



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE  
LOS ALUMNOS DEL 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE  
LA I. E. P. NORBERT WIENER DEL DISTRITO DE  
TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD DURANTE EL AÑO  
2015”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA**

**CABELLO ALVARADO, KATHERINE LEYDY**

**ASESOR:**

**MGTR. VÁSQUEZ PLASENCIA, CÉSAR ABRAHAM**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2018**

## **TÍTULO**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS  
DEL 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I. E. P. NORBERT  
WIENER DEL DISTRITO DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD  
DURANTE EL AÑO 2015”

## HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

---

Dr. Elías Ernesto; Aguirre Siancas

**Presidente**

---

Mgtr. Edwar Richard; Morón Cabrera

**Miembro**

---

Mgtr. Juan Luis; Pairazamán García

**Miembro**

---

Mgtr. César Abraham; Vásquez Plasencia

**Asesor**

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por darme la vida y por darme la sabiduría de tomar buenas decisiones

Agradezco a mi familia que me apoyaron en este largo camino y poder culminar mi carrera contando siempre con su apoyo de seguir adelante y no dejarme caer, para que podamos cumplir la meta.

## **Dedicatoria**

Dedico a mis padres por todo el esfuerzo que hicieron para darme una profesión,  
por los sacrificios y comprensión que demostraron todos estos años.

A mi hermano que a pesar de la distancia siempre lo tuve presente y al cual  
estimo mucho.

## **Resumen**

El propósito de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I. E. P. “NORBERT WIENER” del distrito de Trujillo, durante el año 2015. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño observacional, transversal, prospectivo .Se encuestó 30 alumnos aplicando un cuestionario de 10 preguntas previamente validados por expertos .Los resultados fueron presentados en tabla de frecuencia. El 70%de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I. E. P. “NORBERT WIENER” presentaron nivel de conocimiento alto sobre salud bucal, y del 30 % regular. Se concluyó que el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria del distrito de Trujillo, región La Libertad, durante el año 2015, fue alto.

**Palabras clave:** Nivel, conocimiento, salud bucal, alumnos

## **Abstract**

The purpose of this study was to determine the level of public health knowledge of 2nd grade students of the IEP "NORBERT WIENER" of Trujillo district, during 2015. The study was quantitative, descriptive level and design observational, transversal, prospective. 30 students were interviewed by applying a questionnaire of 10 questions previously validated by experts. The results were presented in the frequency table. 70% of students in the 2nd grade of secondary school of the E. E. P. "NORBERT WIENER" presents the level of high knowledge about oral health and 30% regular. It was concluded that the level of knowledge in public health of the students of the 2nd grade of secondary school of Trujillo district, La Libertad region, during the year 2015, was high.

**Keywords:** Level, knowledge, oral health, students.

## Contenido

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	i
<b>HOJA DE FIRMA JURADO</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
Contenido. ....	vii
Índice de tablas... ..	ix
Índice de gráficos... ..	x
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	2
2.1 Antecedentes.....	2
2.2 Bases teóricas... ..	7
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	13
3.1 Diseño de investigación.....	13
3.2 Población y muestra.....	13
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	14
3.4 Técnica e instrumento.....	15
3.5 Plan de análisis .....	16
3.6 Matriz de consistencia... ..	17
3.7 Principios éticos... ..	18
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	19
4.1 Resultados.....	19
4.2 Análisis de resultados .....	22



<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>24</b>
5.1 Conclusiones.....	24
5.2 Recomendaciones... ..	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS... ..	26
ANEXOS... ..	33

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I. E. P. “NORBERT WIENER ” del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015.....pág. 19

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en los alumnos del 2do grado de secundaria de la I. E. P. “NORBERT WIENER ” del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015.....pág. 20

**Tabla 3.** Nivel de Conocimiento sobre las enfermedades bucales en los alumnos 2do grado de secundaria de la I. E. P. “NORBERT WIENER ” del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015.....pág. 21

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

### **GRAFICO 1**

Nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015. ....pág. 39

### **GRAFICO 2**

Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015.....pág. 40

### **GRAFICO 3**

Nivel de Conocimiento sobre enfermedades bucales de los alumnos 2do grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015.....pág. 41

## **Introducción**

A pesar de que existen profesionales de la salud encargados en compartir conocimientos sobre la higiene bucal y educar al paciente, existe una gran demanda y alta prevalencia que la población sufra de estas enfermedades que afectan a la salud bucal, para ello en una fase inicial debemos establecer los niveles de conocimiento sobre salud oral. <sup>1</sup>

El presente trabajo de investigación se realizó en la institución educativa privada Norbert Wiener del distrito de Trujillo. La Institución Educativa, fue fundada el año 2006, cuenta con tres niveles de educación, inicial, primaria y secundaria. Cuenta con docentes capacitados para brindarles una educación de calidad e ir incorporando información más actualizada, siendo esta la base para que el alumno pueda cumplir con sus objetivos.

El objetivo de este estudio de investigación fue determinar el nivel de conocimiento de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria, se escogió esta población por el motivo que son niños que comprenden la edad de 11 a 12 años que se encuentran en la edad donde son más vulnerables a la aparición de gingivitis, caries dental; por lo que es más factible hacerles que cambien de actitud y adquieran una buena salud en su cuidado bucal. <sup>2</sup>

## II. Revisión de la literatura

### 2.1 Antecedentes

Álvarez,<sup>3</sup> (2014) realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa PETER NORTON distrito de Nuevo Chimbote. Para lo cual se aplicó una encuesta a 24 estudiantes. El nivel de conocimiento se dividió en nivel de conocimiento en medidas preventivas, enfermedades bucales y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etáreo y género. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad, (12 años) se obtuvo un 59.3% regular; según género (femenino) un 37.0 % en nivel regular. Sobre el conocimiento en medidas de prevención, según edad, (12 años) se obtuvo 59.3 % regular; según género (masculino) se obtuvo un 40.7 % regular. Con respecto a las principales enfermedades bucales, según edad (12 años) obtuvo un 44.4 % malo; según género (masculino) se obtuvo un 33.3 % malo.

Meza,<sup>4</sup> (2014) realizó una investigación que tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los alumnos del 3er grado de educación secundaria del Colegio “PETER NORTON” del Distrito de Nuevo Chimbote, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en 20 alumnos. Los resultados muestran

Que los alumnos del 3er grado encuestadas sobre conocimientos en salud bucal se obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 60 %, con un 30 % malo, y 10% bueno. Sobre el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal se obtuvo el porcentaje 80% en el nivel regular, 10% bueno, y 10% malo. Con respecto a las principales enfermedades bucales, como se aprecia en los resultados presentados 60% presentó un conocimiento malo, 30 % regular, 10% bueno. Acerca del conocimiento sobre el desarrollo de los dientes, el mayor porcentaje 65% representa un nivel de conocimiento malo, con un 30% regular, y con un 5 % bueno.

Robles, <sup>5</sup> (2014) realizó un trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal que tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa San Luis de la Paz Nro. 88388 de 2do. Grado de secundaria en el distrito de Nvo. Chimbote provincia del Santa en el mes de Julio del año 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a un total de 30 alumnos de dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo, sobre conocimiento en Salud Bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 63%, el 37% tuvo un nivel malo y 0% un nivel bueno, en el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento bueno fue de 37%, regular fue de 43%, para conocimiento malo fue de

20. % en el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales, obtienen en conocimiento bueno, la mayoría con un 40%, mientras que el 30% tienen un conocimiento regular, y de igual manera con el 30% alcanzan el conocimiento malo y en el nivel de crecimiento y desarrollo se pudo obtener que existe conocimiento bueno un 7%, regular un 36% y bueno con el 57 % malo.

Haro,<sup>6</sup> (2015) realizó un trabajo de investigación el cual tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 2º año de secundaria de la Institución Educativa “Liceo Trujillo” del distrito de Trujillo; para lo cual se aplicó una encuesta estructurada a 332 estudiantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se determinó incluyendo temas sobre higiene bucal, uso de cepillo dental, caries dental y gingivitis; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el sexo. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general sobre conocimiento en salud bucal se obtuvo un 86% en un nivel bueno, y según sexo en un nivel bueno, con 83% (masculino) y con 89% (femenino). Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 2º año de secundaria de la Institución Educativa Liceo Trujillo fue bueno.

Calvo,<sup>7</sup> (2015) realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa Nacional "Víctor Andrés Belaunde" del 2do de secundaria en el

Distrito de Chimbote, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada a 20 participantes en dicha institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. En conocimiento en salud bucal el 60% mostro un nivel regular, el 40 % tuvo un nivel malo y 0% obtuvo un nivel bueno. En conocimiento sobre medidas preventivas el 40% tuvo un nivel regular, el 40% obtuvo un nivel malo y el 20% tuvo un nivel bueno; el conocimiento de enfermedades bucales el 40% mostro un nivel regular, el 40% tuvo un nivel malo y el 20% tuvo un nivel bueno y en conocimiento de desarrollo dental el 50% obtuvo un nivel malo, el 50% tuvo un nivel regular y 0% tuvo un nivel bueno.

Del Castillo,<sup>8</sup> (2014) realizó un trabajo de investigación sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 10 a 12 años de la I.E. 30961, provincia de Huancavelica, Departamento de Huancavelica en el año 2014 es un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y correlacional de corte transversal a través del cual se evalúa en un momento dado el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 10 a 12 años de la de la Institución Educativa 30961, cuyo instrumento para la recolección de datos es a través de encuesta mediante cuestionario. El objetivo de estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la Institución Educativa 30961 del Distrito de pazos Provincia de Tayacaja Departamento de Huancavelica en el mes de junio del año 2015. La muestra es de 50 alumnos de 10 a 12 años que cursan el 6to grado



De primaria de la I.E. 30961 del total de la población, muestra obtenida con un nivel de confianza del 98%. Se encontró que los alumnos tienen un regular conocimiento sobre salud bucal con un 52%, tienen un regular conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal con un 56%. Además que no conocen sobre enfermedades dentales con un 82% y que solo 2 alumnos conocen sobre enfermedades dentales con un 4%.

Callan ,<sup>9</sup>(2015) realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 2do grado secundaria de la Institución Educativa Particular "Humboldt Kollegium", en el distrito de Chimbote, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 20 participantes en dicha institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió: nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en 3 niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en salud bucal 25 % mostró un nivel malo, 75% un nivel regular y 0 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, 30 % tuvo un nivel malo, 65 % un nivel regular y 5 % un nivel bueno; sobre el conocimiento de enfermedades bucales, 50 % un nivel malo, 40 % un nivel regular, y 10 % un nivel bueno; por último, en desarrollo dental, 50 % de nivel malo, 35 % de nivel regular, y 15% de nivel bueno.

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

A pesar de que existe una demanda elevada de odontólogos, programas educativos que se realizan, y en menor medida charlas que se da a las comunidades menos allegadas, existe una alta prevalencia de caries, enfermedades gingivales, problemas relacionados con la mal oclusión. Según la OMS afirma que estas enfermedades constituyen un problema de salud pública y que con mayor frecuencia en especial a comunidad de bajo recursos.<sup>10</sup> Sin embargo para estas afecciones existe la prevención el cual es primordial para terminar con estas enfermedades, sin embargo hay factores el cual son un obstáculo para la prevención de la caries.<sup>11</sup>

La mayoría de estas enfermedades requieren de una atención por parte del odontólogo pero por los bajos recursos es inaccesible para algunas personas, a pesar de ello la mejor prevención es comenzando a educar a los niños acerca de la salud bucal, para que puedan tomar actitudes responsables acerca de su higiene oral, donde los niños puedan crear conciencia de los problemas que podría conllevar las principales enfermedades bucales.<sup>12; 13</sup>

### **2.2.1 Principales enfermedades de la cavidad bucal**

#### **Caries dental**

La caries dental es una enfermedad de origen multifactorial que afecta a los tejidos del diente y que progresivamente afecta a las estructuras adyacentes al diente.<sup>14</sup>

El proceso de la caries empieza con el constante ataque de los ácidos producidos por las bacterias, a mayor golpe de azúcar o alimentos cariogénicos se va produciendo el proceso de desmineralización del esmalte, el primer signo clínico de la caries es una mancha blanca a su posterior progreso se convierte en una lesión cariosa según el grado que avance puede afectar de esmalte o dentina.<sup>15</sup>

### **Gingivitis**

Otra de las enfermedades más prevalentes en niños y adolescentes es la gingivitis. Teniendo más prevalencia en niño mayores de 7 años en adelante.<sup>16</sup>

La gingivitis es la inflamación de las encías, que no afecta a los tejidos de inserción o al hueso alveolar, se caracteriza también por los edema y enrojecimiento de la encía marginal.<sup>17;18</sup>

Existen factores que predisponen a la aparición de gingivitis y enfermedad periodontal, como: enfermedades sistémicas, genero, raza y los pacientes que tienen hábitos de fumar (en especial a los adolescentes que se encuentran en la etapa de experimentar cosas nuevas).<sup>17;19</sup>

Pero antes debemos de reconocer una encía sana y diferenciar de una enferma, para poder diagnosticar bien y saber la cusa que lo afecta. Una encía sana en una persona de raza mestiza la podemos encontrar una encía de color rosa con algunas pigmentaciones melánicas (color marrón claro) a diferencia de una persona de test blanca, su encía tiene la caracteriza de ser de color rojo intenso.<sup>19</sup>

La gingivitis que está más relacionada y afecta a los adolescentes es la que está asociada placa bacteriana que comprende entre los 10 – 15 años de edad.<sup>19</sup>

La presencia de placa bacteriana, hace que las encías se inflamen, se enrojezcan y sangren fácilmente, al cepillado. La gingivitis se puede prevenir y además tratar siguiendo una rutina habitual del cepillado, uso del hilo dental y cuidado dental profesional.<sup>20</sup>

### **Mal oclusión**

Otras de la afección que se ve con mayor frecuencia es la mal oclusión, según la OMS constituye la tercera mayor prevalencia entre las enfermedades bucales, que empieza en la etapa temprana con la aparición de los dientes de leche hasta la exfoliación de los dientes deciduos.<sup>21</sup>

Pero que es la mal oclusión; es toda alteración que produce un crecimiento anormal de la mandíbula, y de las posiciones dentarias haciendo que haya una incorrecta función masticatoria.<sup>22</sup> Esto se debe a que existen factores los cuales pueden ser por mal hábito de la persona, hereditario, ambiental, alteración de número.<sup>22</sup>

A que llamamos un mal hábito, a una conducta perjudicial repetitiva el cual va producir un daño posterior, entre los hábitos nocivos encontramos: malos hábitos de succión de dedos u objetos (lápiz, chupón de biberón), malos hábitos de interposición lingual, y malos hábitos de respiración bucal. Estos malos hábitos traen como consecuencia la maloclusión, como apiñamiento, mordida abierta anteriores, mordidas cruzadas, etc.<sup>23, 24</sup>

### **2.2.2 Medidas preventivas de la caries dental**

La prevención de estas enfermedades bucales como la caries dental es la educación oral, instrucción sobre consejería dietética, los sellantes de manera no invasiva, aplicación de flúor de los cuales detallaremos cada uno de estos aspectos importantes para la prevención de las enfermedades.<sup>25</sup>

#### **Dieta Cariogénica**

Hay alimentos que tienen una mayor predisposición al proceso de la caries, como los alimentos cariogénicos, conformados por hidratos de carbono que tiene mayor susceptibilidad a ser metabolizados por las bacterias que estimulan a la rápida producción de caries dental. Los cuales también podríamos incluir a los almidones procesados y carbohidratos sintéticos. En adolescentes es importante reducir el consumo frecuente de bebidas azucaradas pues supone un factor particular asociado al desarrollo de caries en los dientes.<sup>26</sup>

Los alimentos considerados cariogénicos dependerán de diferentes factores como la frecuencia con la que se consume y la edad con la que se empieza a consumirla, es recomendable evitar comer entre comidas o limitar el consumo de azúcares.<sup>27</sup>

El principal factor para un alimento cariogénico es la sacarosa que los encontramos en diferentes alimentos como los pasteles, golosinas, bebidas, galletas, etc. la sacarosa ha mostrado ser cinco veces más inductora de caries que otros componentes.<sup>28</sup>

Pero como prevenir el consumo de estos alimentos, haciendo un control de la dieta, consumiendo alimentos no cariogénicos, usando sustitutos del azúcar como la sacarosa que proveen al cuerpo nutrientes necesarios, sin su emisión de este. Por ejemplo los edulcorantes. El xilitol en forma de gomas de mascar, el sabor dulce estimulan el flujo de la saliva, ayuda a la prevención de caries y contiene minerales.<sup>27, 29</sup>

### **Flúor**

El flúor es un elemento químico, el flúor no se puede encontrar como tal en la naturaleza. Sin embargo, lo podemos encontrar: en el suelo, el aire, el agua así como en las plantas y los animales. Tiene diferentes usos, de los cuales se usan en las pastas dentales, en hilos dentales, así como también lo encontramos en agua potable, alimentos, etc.<sup>30</sup>

El flúor actúa en el esmalte, al ser aplicado se concentra una gran cantidad de flúor, produciéndose un intercambio de ión flúor con la hidroxiapatita, teniendo como resultado final ión fluorhidroxiapatita, haciéndolo más resistente al ataque de los ácidos producidos por las bacterias.<sup>31</sup>

El flúor es una manera preventiva contra la caries, es aplicado tópicamente y por un profesional de salud oral, los pasos para la aplicación de flúor se empieza primero con la profilaxis de los dientes, luego consiste en la aplicación dependiendo del paciente se escogerá el flúor que se ha indicado en el paciente posterior a esto se le da las recomendaciones al niño y a la madre (no beber agua por una hora y evitar alientos lácteos y derivados).<sup>32</sup>

## **Cepillado**

El cepillado de los dientes es otra de las maneras preventivas contra la caries y una de las más importante y necesarias, es una práctica diaria que hacemos, sin embargo no lo realizamos a conciencia o lo hacemos cuando nos acordamos especialmente los niños.

Los profesionales de la salud están para impartir conocimientos sobre el cepillado e importancia y por otra parte los padres para que ellos sean quienes den el ejemplo de tener una buena salud, creando en los niños el hábito del cepillado <sup>33</sup>

Sin embargo esto nace desde que se comienza a dar alimentosa los bebes, realizándole la higiene oral con una gasa embebida en agua tibia, por lo menos realizarse la higiene dos veces al día, para evitar futuras lesiones cuando empiece la erupción de su primera dentición decidua, en cambio a los niño que ya presentan sus dientes presentes es indispensable enseñarle a usar el cepillo la frecuencia con la que deben hacerlo y la manera correcta .<sup>34</sup>

Los niños de 8 años en adelante tienen mayor capacidad para realizar un correcto cepillado. Al realizar el cepillado removemos restos de alimentos que se quedan adheridos a superficie del diente conocida como placa bacteriana, es recomendable cepillarse los dientes después de cada alimento: al levantar, después de la comida y al acostarse. <sup>35</sup>

Porque si dejamos que pasen las 8 horas de descanso del niño y no se ha cepillado en la noche, está dando como consecuencia a un incremento de bacterias en la boca y por lo tanto se producirá un medio adecuado para el proceso de la caries. Entre otras enfermedades. <sup>36</sup>

### **III. Metodología**

#### **3.1 Nivel y Diseño de la investigación.**

##### **a) Tipo de nivel de la investigación**

La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo

##### **b) Diseño de la investigación**

- De acuerdo a la intervención de investigador: Observacional
- De acuerdo al número de observación: Transversal, porque mide las variables en un momento determinado.
- De acuerdo al número de variables: Descriptivo, porque se tiene una sola variable.
- De acuerdo al tiempo de recolección: Prospectivo, para cumplir con los objetivos de la investigación

#### **3.2 Población y muestra.**

##### **a) Población:**

La población la conformaron los alumnos de la I. E. P. “NORBERT WIENER” del 2<sup>do</sup> grado de secundaria, que constó de 30 alumnos en total del distrito de Trujillo, región La Libertad, junio del año 2015.

##### **b) Muestra:**

La muestra estuvo conformada por el total de los 30 alumnos, del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. “NORBERT WIENER” del distrito Trujillo, región La Libertad, junio del año 2015.

A dichos alumnos se les explicó los objetivos del estudio y a los padres se les solicitó su consentimiento por escrito para la participación voluntaria de sus menores hijos en la investigación



### 3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores.

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	CATEGORIA DE ESCALA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	INDICADOR
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL</b>	Es definido como el nivel que tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, sobre la dieta, sobre prevención de caries dental.	Mediante el cuestionario se midió el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas	BAJO [0-2 puntos ] REGULAR[3 puntos ] ALTO [4-5 puntos ]	CUALITATIVA	ORDINAL	CUESTIONARIO
	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES BUCALES</b>	Es definido como el nivel que tiene sobre: placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis.	Mediante el cuestionario se midió el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales	BAJO [0-2 puntos] REGULAR[ 3puntos] ALTO [4-5 puntos]	CUALITATIVA	ORDINAL	CUESTIONARIO

### **3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos.**

La técnica que se utilizó para el procedimiento de recojo de información fue la encuesta (anexo 01) y el instrumento para registrar la información de los alumnos encuestados se realizó mediante la aplicación de un test/ prueba (cuestionario) previamente validado por juicio de expertos (anexo 02) y determinando su confiabilidad por prueba piloto, alcanzando un alfa de Conbrach.:  $\alpha = 0.90$  (anexo 03), el cual tuvo 10 preguntas relacionadas con conocimientos sobre medidas preventivas (5 preguntas) y las enfermedades bucales (5 preguntas). Las cuales tienen una respuesta correcta dentro de varias alternativas, dicha prueba piloto se realizó en una institución educativa con las mismas características de la población de estudio, el cuestionario se entregó a todos los alumnos del 2° grado de secundaria de junio del año 2015.

#### **C. Inclusión:**

- Todos los estudiantes del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. NORBERT WINER que acepten participar voluntariamente.
- A todos los estudiantes que están presentes en el día de la encuesta.

#### **C. Exclusión:**

- A los estudiantes que no están presentes en el momento de la encuesta
- Estudiantes que no pertenecen al 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. NORBERT WIENER

De manera global se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

Bajo (0-4 puntos)

Regular (5-6 puntos)

Alto (7- 10 puntos)

### **3.5 Plan de análisis.**

Para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del segundo grado de secundaria de la "I. E. P. NORBERT WIENER", se utilizó tablas de frecuencia y porcentuales, en donde fueron descritos, y asimismo se hizo su representación gráfica, utilizando el software de Excel 2013.

### 3.6 Matriz de consistencia

Titulo	Problema	Objetivos	Metodología	Población
<p>“Nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado secundaria de la I. E. P. Norbert Wiener del distrito de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015”</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. Norbert Wiener del distrito de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015?</p>	<p><b>A) Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria la I. E. P. Norbert Wiener del distrito de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015</p> <p><b>B) Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales.</p>	<p><b>Tipo</b></p> <p>El presente trabajo fue una investigación tipo cuantitativo.</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>El nivel de la investigación fue descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>El siguiente trabajo fue un diseño observacional, transversal, prospectivo y descriptivo.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población está constituida por todos los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria la I. E. P. Norbert Wiener del Distrito de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Se realizó el estudio en toda la población que consta de 30 alumnos</p>

### 3.7 Principios éticos

Se consideró la declaración de Helsinki adoptada por la : 18<sup>a</sup> Asamblea Medica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 29<sup>a</sup> Asamblea Medica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975 ;35<sup>a</sup> Asamblea Medica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983 ;41<sup>a</sup> Asamblea Medica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989; 48<sup>a</sup> Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996 ; 52<sup>a</sup> Asamblea General, Edimburgo, Escocía, octubre 2000 ;Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de AMM, Washington 2002 ; Nota de clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004; 59<sup>a</sup> Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008; 64<sup>a</sup> Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. <sup>37</sup>

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

Tabla 1

*Nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER" del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015 (Anexo 06)*

<b>Nivel de conocimiento en salud bucal</b>	<b>de en</b>	<b>Alumnos</b> N°	<b>Porcentaje</b> %
<b>Alto</b>		21	70
<b>Regular</b>		9	30
<b>Bajo</b>		0	0
<b>Total</b>		30	100

*Fuente: Cuestionario aplicado a los alumnos de 2<sup>do</sup> grado de secundaria. Junio 2015.*

El 70 % de los alumnos presentó nivel de conocimiento alto. El 30 % de los alumnos presentó nivel de conocimiento regular. No se encontró nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2

*Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015. (Anexo 07)*

<b>Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas</b>	<b>Alumnos</b>	<b>Porcentaje</b>
	Nº	%
<b>Alto</b>	18	60
<b>Regular</b>	12	40
<b>Bajo</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

**Fuente:** *Cuestionario aplicado a los alumnos de 2<sup>do</sup> grado de secundaria. Junio 2015.*

El 60 % de los alumnos presentó un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas .El 40 % de los alumnos presentó un nivel de conocimiento regular. No se obtuvo nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3

*Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015. (Anexo 08)*

<b>Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales</b>	<b>de Alumnos</b> N°	<b>Porcentaje</b> %
<b>Alto</b>	20	66,7
<b>Regular</b>	10	33,3
<b>Bajo</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

*Fuente: Cuestionario aplicado a los alumnos de 2<sup>do</sup> grado de secundaria. Junio 2015.*

El 66.7 % de los alumnos presentó un nivel de conocimiento alto sobre enfermedades bucales. El 33.3 % presentó un nivel de conocimiento regular. No se encontró nivel de conocimiento bajo.



## 4.2 Análisis de resultados

Los datos obtenidos en este estudio de nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria, fue alto 70%, este resultado coincide con el hallado por Haro<sup>6</sup> que encontró nivel de conocimiento bueno 70% Posiblemente la similitud de este resultado pudo haberse influido por el tipo de institución educativa (privado), donde los docentes podrían estar más capacitados y los colegios podrían tener programas de salud dental.

Sin embargo los resultados de este estudio, difieren de los obtenidos por Álvarez;<sup>3</sup> Meza;<sup>4</sup> Callan<sup>9</sup> y Del Castillo;<sup>8</sup> en los cuales encontraron nivel de conocimiento regular de 59.3%, 60%, 75% y 52% respectivamente. Probablemente las diferencias de hallazgos puede explicarse por el diferente contenido de los preguntas de los cuestionarios explicados .También porque el nivel socio económico difiere entre los pobladores.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas se obtuvo nivel de conocimiento alto 60%. A diferencia de Álvarez;<sup>3</sup> 59.3%, Calvo;<sup>7</sup> 40 %, Meza;<sup>4</sup> 80% quienes encontraron nivel de conocimiento regular, la diferencia de estos resultados se debe probablemente por la poca frecuencia de programa educativos (charlas) sobre salud dental. También puede influir la diferencia de edades entre las poblaciones estudiadas.

El nivel de conocimiento de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria sobre enfermedades bucales fue alto 66.7%, sin embargo los estudios por Robles;<sup>5</sup> Calvo;<sup>7</sup> ambos encontraron nivel regular 40%, Del Castillo;<sup>8</sup> encontró conocimiento bajo 82%.La diferencia de estos estudios se debe a que aplicaron diferentes diseños

De cuestionarios (preguntas abiertas, cerradas y la combinación de ellas). También puede influir la ubicación geográfica, porque se realizó el estudio en una institución educativa rural.

## **V. Conclusiones y recomendaciones**

### **5.1 Conclusiones**

El nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. NORBERT WIENER del distrito de Trujillo, región La Libertad, durante el año 2015, fue alto 70%.

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. NORBERT WIENER del distrito de Trujillo, región La Libertad, durante el año 2015, fue alto 60%.

El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. NORBERT WIENER del distrito de Trujillo, región La Libertad, durante el año 2015, fue alto 66.7%.

## **5.2 Recomendaciones**

1. Dado que en este estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto sobre salud bucal se recomienda realizar intervenciones educativas cada año para continuar reforzando lo aprendido e ir evaluando el nivel de conocimiento de los alumnos.
2. Reforzar en aquellos temas en los cuales el nivel de conocimiento fue regular, e ir agregando temas más complejos para que puedan entender los alumnos.
3. Se recomienda realizar un estudio de investigación a partir de los resultados obtenidos, que se realice en todos los estudiantes de la región La Libertad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Cueto A, Soto C, Muñoz D. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en niños de 12 años. Rev. Chil. Salud pública. 2010; 14 (2-3): 363-371. Disponible en: <http://revistas.uchile.cl/files/journals/101/articles/16288/public/16288-46547-1-pb.pdf>
2. Álvarez J. Alumnos de segundo de secundaria irresponsables o grandes críticos de la educación. Universidad de Barcelona; 2011.
3. Alvares D. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa “PETER NORTON”. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
4. Meza C .Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 3er grado de educación secundaria del colegio “Peter Norton”, provincia del Santa, departamento de Ancash –Setiembre 2014. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
5. Robles E. nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa San Luis de la Paz Nro. 88388 de 2do. Grado de secundaria en el distrito de Nvo. Chimbote provincia del Santa en el mes de Julio del año 2014. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

6. Haro N. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 2º año de secundaria de la institución educativa “Liceo Trujillo”, del distrito de Trujillo, región la libertad, año 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
7. Calvo E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do de secundaria de la institución educativa nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el distrito de Chimbote, junio-2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
8. Del Castillo A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la institución educativa n°30961, distrito de pazos provincia de Tayacaja, junio 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
9. Callan A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado secundario de la institución educativa privada “Humboldt Kollegium”, distrito de Chimbote, mayo 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
10. Minsa [Internet].Lima. Estrategias sanitarias .Salud Bucal [Consultado el 01, Noviembre, 2015]. Disponible en : [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5)
11. FDI: World Dental Federation [Internet]. Estocolmo. Preventing oral diseases [Consultado el 8 de octubre del 2016 ] .Disponible en :

<http://www.fdiworldental.org/media/24882/Preventing-oral-diseases-2008-Sp.pdf>

12. OMS: Organización mundial de la salud. [Internet] 2012 [Consultado el 8 de octubre del 2016] .Disponible en ;  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
13. Dirección General de Salud de las Personas. Perú Alta Prevalencia Enfermedades Odontoestomatológicas. Lima. Ministerio de salud.2012.
14. Núñez D., García L. Bioquímica de la caries dental. Rev. Haban. Cien. Méd. Ciudad de La Habana. 2010; 9 (2) Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2010000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000200004)
15. NIDCR: Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial [Internet] .El proceso del deterioro de los dientes: Cómo revertirlo y evitar que se forme una caries dental. 2013.[Consultado el 8 de octubre del 2016].Disponible en ;  
<http://www.nidcr.nih.gov/Espanol/SaludOral/Saludoralenlos/ProcesoDeterioroDientes.htm>
16. Martínez M, Compeán S, López L, Badillo M. Diagnóstico de gingivitis en niños de 6 a 12 años de edad de dos escuelas del sur de la Ciudad de México. Acta. Odontol. 2012; 9 (110): 14-20. Disponible en :  
[http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=84601&id\\_seccion=4703&id\\_ejemplar=8340&id\\_revista=306](http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=84601&id_seccion=4703&id_ejemplar=8340&id_revista=306)
17. Ramírez M, Miguel del Priego G. Enfermedades periodontales que afectan al niño y al adolescente. Odontol. Pediatr. 2011; 10 (1).

18. Pontelli V, Belucio D, Gutiérrez B, Díaz K. Gingivitis severa asociada a factor local en Odontopediatria - Reporte de caso clínico. Acta Odontol. Venezolana. 2010; 48 (2). Disponible en : <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/2/art24.asp>
19. Rioboo M, Bascones A. Factores de riesgo de la enfermedad periodontal: factores genéticos. Av. Periodon. Implantol. 2015; 17 (2): 69-77.
20. Aguilar N, Incidencia de la presencia de gingivitis y su relación con la higiene oral en los niños de 2do. y 3ero. de básica de la escuela 21 de abril en el año 2010-2011. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Nacional de Chimborazo; 2013.
21. Aliaga Del Castillo A. Et al. Maloclusiones en niños y adolescentes de caseríos y comunidades nativas de la Amazonía de Ucayali, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2011; 28(1): 87-91. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v28n1/a14v28n1.pdf>
22. Sada M, Girón J. Maloclusiones en la dentición temporal o mixta. Rev. An. Pediatr. Contin. 2016; 4 (1):66-70 .Disponible en : <http://www.apcontinuada.com/es/maloclusiones-denticion-temporal-o-mixta/articulo/80000171/>
23. Medina A, Crespo O, Da Silva L. Factores de riesgo asociados a maloclusión en pacientes pediátricos. Acta Odontol Venez. 2010; 48 (2). [Consultada el 9 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/>.



24. Carmen T. Et al. Hábitos bucales más frecuentes y su relación con Maloclusiones en niños con dentición primaria. Rev. Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. Caracas – Venezuela 2010. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2010/art20.asp>
25. Mendes D, Caricote N. Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 6 a 12 años de edad del Municipio Antolín del Campo, Estado Nueva Esparta, Venezuela. (2002-2003). Rev. Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. Diciembre; 2003. Disponible en : <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2003/art7.asp>
26. Sociedad Española de Odontopediatria. [Internet] Recomendaciones de dieta para niños y adolescentes. 2008 [Consultado el 7 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://www.odontologiapediatrica.com/dieta>
27. Barroso J, Guinot F, Barbero V, Bellet L. La importancia de la dieta en la prevención de la caries Rev. Gaceta Dental. 181, Mayo; 2007. [Citado el 8 de octubre del 2016]. Disponible en : <http://www.gacetadental.com/2011/09/la-importancia-de-la-dieta-en-la-prevencion-de-la-caries-25430/>
28. Vaisman B, Martínez M. Asesoramiento dietético para el control de caries en niños. Rev. Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. Venezuela;2004. Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art10.asp>

29. Huaranca E. Efecto de una goma de mascar conteniendo xilitol sobre el nivel del PH salival [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista ][Consultado el 8 de octubre del 2016].UPAO ;2016
30. Sociedad Española de Odontopediatria. [Internet] Flúor y fluoruros. 2008 [Consultado el 7 de octubre del 2016].Disponible en: [http://www.odontologiapediatrica.com/documento\\_sobre\\_el\\_fluor](http://www.odontologiapediatrica.com/documento_sobre_el_fluor)
31. Falcón L. Eficacia de las topicaciones con flúor gel en la prevención de caries dental en escolares de 7 años de edad del distrito de Ricardo Palma: año 2001. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] UNMSM .Disponible en : [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/leon\\_f\\_m/cap2.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/leon_f_m/cap2.htm)
32. Flúor de aplicación profesional. de Granda [Consultado el 8 de octubre del 2016 ] .Disponible en: <http://www.ugr.es/~pbaca/p7fluordeaplicacionprofesional/02e60099f4106911f/prac07.pdf>
33. Guía de práctica clínica en salud oral; [Internet] Higiene Oral [Consultado el 8 de octubre del 2016] Bogotá, D.C.2010. Disponible en: [www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)
34. Crececontigo.gob [Internet] El cuidado de los dientes [Consultado el 8 de octubre del 2016] <http://www.crececontigo.gob.cl/2011/desarrollo-infantil/0-a-12-meses/el-cuidado-de-los-dientes/>

35. KidsHealth.org [Internet] El cuidado de los dientes. 2012[Consultado el 8 de octubre del 2016 ] .Disponible en : <http://kidshealth.org/es/kids/teeth2-esp.html>
36. Odontologosdacs.wordpress.com [Internet]. Cepillo de dientes y técnicas de cepillado. [Consultado el 7 de octubre del 2016].Disponible en :<https://odontologosdacs.wordpress.com/clinicas-dentales-y-herramientas-de-entretenimiento-2/cepillo-de-dientes-y-tecnicas-de-cepillado/>
37. Asociación médica mundial. [Internet]. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [consultado el 03, octubre del, 2016]. Disponible en: [http://www.wma.net/.../30jgytcfpublications/10policies/b3/17c\\_es.pdf](http://www.wma.net/.../30jgytcfpublications/10policies/b3/17c_es.pdf)

## Anexos

### Anexo 01

#### CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Cuestionario

Marque con una (x) la respuesta que considere la más adecuada.

#### MEDIDAS PREVENTIVAS

1. Respecto al flúor dental:

- a) **El flúor ayuda a prevenir las caries**
- b) El flúor da frescura de la boca
- c) El flúor previene a que no sangran las encías

2. Son alimentos que producen caries:

- a) **Azucres, chocolates, cereales**
- b) Vegetales, zanahoria, tomate
- c) Menestras, legumbres

3. El enjuague bucal está indicado:

- a) **Una vez al día**
- b) dos veces al día
- c) una vez a la semana

4. Son medidas preventivas para la caries dental:

- a) consumir golosinas
- b) **El uso de cepillado frecuente**
- c) Beber harta agua

5. Cuando debe uno cepillarse los dientes:

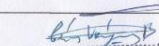

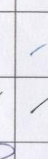
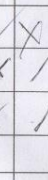


- a) Antes del desayuno
- b) **Después de cada alimento**
- c) Antes del almuerzo

## ENFERMEDADES BUCALES

6. La gingivitis es una enfermedad que se caracteriza por:
- a) Pigmentación de la encía
  - b) Inflamación de las encías**
  - c) Movilidad del diente
7. Es uno de los factores de la mal oclusión (mal alineamiento de los dientes) :
- a) Chuparse los dedos**
  - b) Comer golosinas
  - c) No cepillarse
8. La caries dental se produce por:
- a) Por no cepillarse los dientes después de cada comida**
  - b) Por no tener los dientes completos
  - c) Por chuparse los dedos
9. La caries dental produce:
- a) herida en la lengua
  - b) Picadura en el diente**
  - c) El crecimiento de otro diente
10. La gingivitis es una enfermedad producida por:
- a) Por algunos microbios de la boca, sobre todo en las encías**
  - b) Por no comer tus comidas
  - c) Por no ir al dentista

# Anexo 02

## Juicio de expertos

PREGUNTAS																
NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	FIRMA
Juarez De la Cruz Bruno	/	X	/	/	X	X	X	X	/	/	/					- Ver conexiones en el Cuartiguano 11- 25 preguntas notables para la publicación de estudios
Juan F. Nomberto	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/					Reformular la pregunta 9.
César Vásquez Estancia	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/					 Dr. César Abraham Vásquez Estancia CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 1982
David Jacinto Rosillo	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X					Usar el Sencillo para la pregunta (11).  COP 1982
Paola Alvarado Castiño		/														Se hizo reformular la pregunta para que todos puedan entenderla según una Reformular algunas preguntas atendidas  C.O.P. 1982
Tammy Wynne Solano	/	/	/	X	/	X	X	X	X	/	/					Reformular algunas preguntas atendidas  C.O.P. 1982
Marcos Lopez	X	X	/	/	X	/	/	/	/	/	X					1. Ayuda de estudio a 2. Atención por redacción C.O.P. 1982
Richard Morán	/	/	/	/	X	/	/	/	/	/	X					11 - Placa Mylo Re 5 - Placa Mylo Re Dr. Richard Morán Gal C.O.P. 1982

### Anexo 03

#### Confiabilidad de instrumento

##### Confiabilidad

De un total de 30 pruebas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de  $\alpha = 0.90$  ( $\alpha > 0.50$ ), lo cual indica que el instrumento que evalúa el conocimiento de salud bucal es confiable.

$$\alpha = \frac{10 \cdot 9.2}{1 + 9.2[10 + 1]}$$

$$\alpha = \frac{92}{1 + 9.2[11]}$$

$$\alpha = \frac{92}{1 + 101.2}$$

$$\alpha = \frac{92}{102.2}$$

$$\alpha = 0.90$$

$$Pr = \frac{Vt}{No. de aplicados}$$

$$PR = \frac{276}{30}$$

PR=9.2

## Anexo 04

### CONSTANCIA DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO

El Lic. Julio Castañeda Carranza , identificado con DNI N° 1819594/ de

Profesión estadístico egresado de la universidad nacional de Trujillo, doy fe que el instrumento tiene una confiabilidad de 0.90 mediante el cálculo del alfa de crombach mediante el análisis en el SPSS versión 22, es decir que el instrumento es confiable y se puede aplicar en el siguiente proyecto de investigación titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS DEL 2º GRADO SECUNDARIA DE LA I.E.P. NORBERT WIENER DEL DISTRITO DE TRUJILLO REGIÓN LA LIBERTAD DURANTE EL AÑO 2015”**

Resumen de alfa de crombach no deja de ser una medida ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de varianzas (alfa de crombach) o de las correlaciones de ítems (alfa de crombach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra. El alfa de crombach y el alfa de crombach estandarizados, coinciden cuando se estandarizan las variables originales (ítems).

A partir de las varianzas, el alfa de crombach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

- $S_i^2$  es la varianza de ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $k$  es el número de preguntas o ítems.

Atentamente,



JULIO ALBERTO CASTAÑEDA CARRANZA  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 287



## Anexo 05

### Cargo de la solicitud dirigida a la institución

SOLICITO

Permiso para realizar Trabajo de Investigación

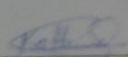
SEÑOR:(A) Director(a).


Yo, **Cabello Alvarado Katherine**, identificada con DNI N°75168510, con domicilio Av. Portugal 1131 el Porvenir, Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo que como desarrollo de mi tesis de pregrado, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (uladech), solicito a Ud. permiso para realizar mi trabajo de investigación en su I.E.P. **Norbert Wiener**, sobre nivel de conocimiento en salud bucal.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Trujillo - 15 de mayo del 2015

  
Cabello Alvarado Katherine  
DNI N°75168510

  
15-05-15  
9:16.

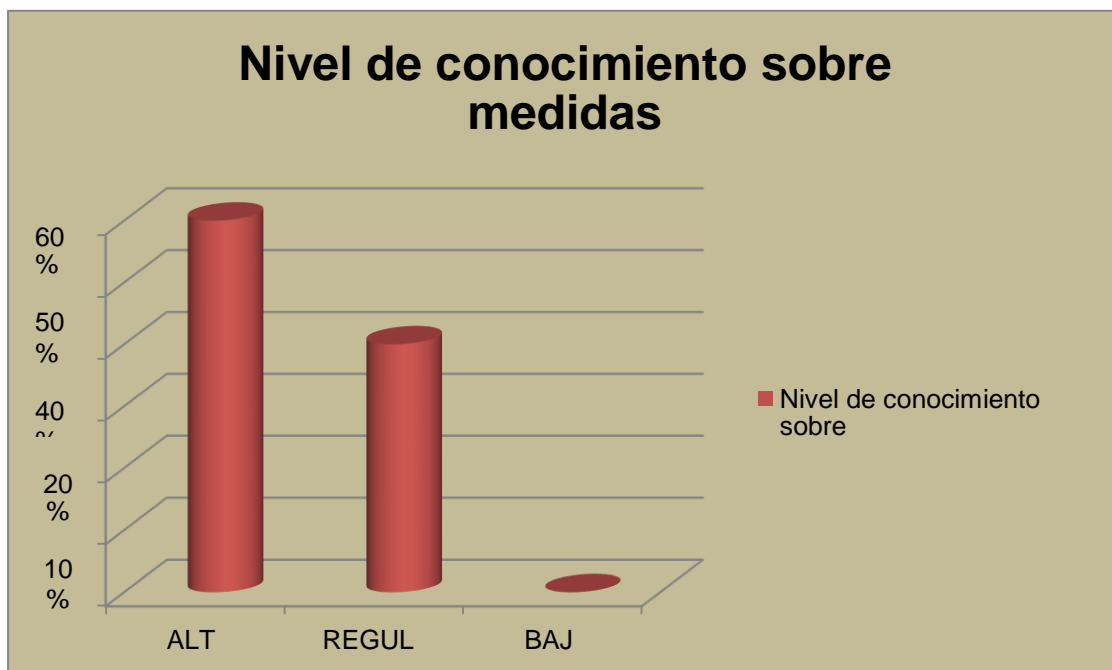
**Anexo 06**



**Gráfico 1**

Nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015.

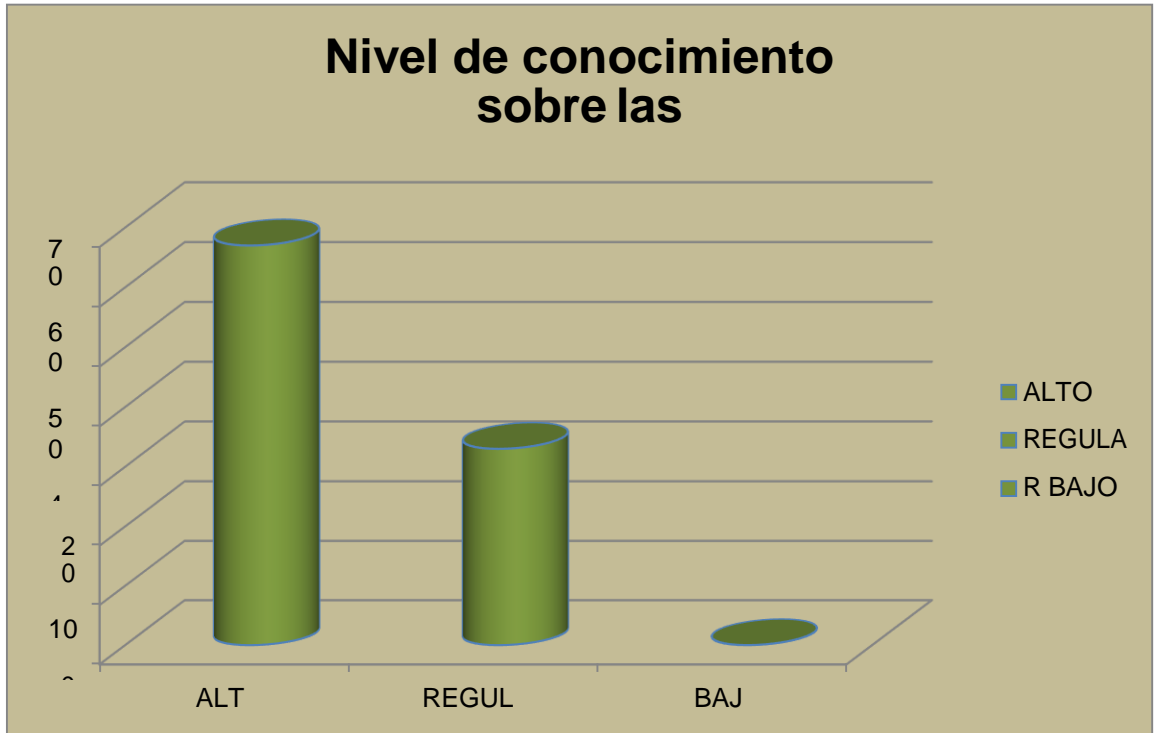
Anexo 07



**Gráfico 2**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en los alumnos del 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad – Junio 2015

Anexo 08



**Gráfico 3**

Nivel de Conocimiento sobre las enfermedades bucales en los alumnos 2<sup>do</sup> grado de secundaria de la I. E. P. "NORBERT WIENER " del distrito de Trujillo, región La Libertad–Junio 2015

## Anexo 09

### Fotografías.

Fotografía en el Frontis de la I. E. P. NORBERT WIENER



Entregando el cuestionario a los alumnos de 2<sup>do</sup> grado de secundaria



Alumnos realizando la encuesta

