



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN  
ALUMNOS DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO GRADO  
DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E. 80033 JOSÉ  
OLAYA BALANDRA, DISTRITO DE HUANCHACO, 2019**

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

**AUTOR:**

**NIQUIN HUACANJULCA NILSON SEGUNDO.**

**ASESOR:**

**MGTR. VÁSQUEZ PLASENCIA CÉSAR ABRAHAM.**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2019**

## **TITULO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN  
ALUMNOS DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO GRADO  
DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E. 80033 JOSÉ  
OLAYA BALANDRA, DISTRITO DE HUANCHACO, 2019**

## **Equipo de trabajo**

### **Investigador Principal**

Niquin Huacanjulca Nilson Segundo.

### **Asesor**

Mgr. Vásquez Plasencia César Abraham.

**Hoja de firma del jurado y asesor**

-----  
MGTR. PAIRAZAMÁN GARCÍA JUAN LUIS  
**Presidente**

-----  
MGTR. MORÓN CABRERA EDWAR RICHARD  
**Miembro**

-----  
MGTR. VELÁSQUEZ VENEROS CYNTHIA KARINA  
**Miembro**

-----  
MGTR. VÁSQUEZ PLASENCIA CÉSAR ABRAHAM  
**Asesor**

## HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA

*Agradecer a Dios por haberme permitido vivir hasta este día, por haberme guiado a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo, mi luz y mi camino, por haberme dado la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.*

*Dedicado a Dios, como ser supremo y creador nuestro y de todo lo que nos rodea; por darme el regalo de la vida, la inteligencia, paciencia, sabiduría y sobretodo las fuerzas suficientes para seguir adelante en los momentos de adversidad, a lo largo de mi carrera profesional.*

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en alumnos tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019. Se encuestó 101 alumnos que cumplieron los criterios de selección aplicando un cuestionario de 15 preguntas, previamente validado por juicio de expertos. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en tres dimensiones, conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental, tales resultados se dividieron en tres niveles alto, regular y bajo. Los resultados indican que el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los alumnos fue regular 72.28%, alto 5.94% y 21.78% bajo. Según el conocimiento sobre medidas preventivas 77.23% fue regular, alto 5.94% y 16.83% bajo. Respecto al conocimiento sobre enfermedades bucales fue 70.3% nivel regular, alto 9.9% y 19.8% bajo. Acerca del conocimiento sobre desarrollo dental fue 85.15% nivel regular, 7.92% alto y 6.93% bajo. Respecto al sexo el 81.13% en masculino y el 62.5% en femenino fue regular, según edad el 72.22% en edades de 13 – 14 años y en las edades de 15 – 17 años de edad con un 72.31 % fue nivel regular.

Se concluye que el nivel de conocimiento en salud bucal en alumnos tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019 es de nivel regular.

**Palabras Claves:** Conocimiento, Medidas preventivas, Salud bucal.

## ABSTRACT

The objective of this research study was to determine the level of oral health knowledge in third, fourth and fifth grade secondary education students of the I.E. 80033 José Olaya Balandra, District of Huanchaco, 2019. 101 students were surveyed who met the selection criteria by applying a questionnaire of 15 questions, previously validated by expert judgment. The level of knowledge on oral health divided into three dimensions, knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases, and knowledge about dental development, such results were divided into three high, regular and low levels. The results indicate that the level of oral health knowledge of the students was regular 72.28%, high 5.94% and 21.78% low. According to the knowledge on preventive measures 77.23% was regular, high 5.94% and 16.83% low. Regarding the knowledge about oral diseases, it was 70.3% regular level, high 9.9% and low 19.8%. About knowledge about dental development was 85.15% regular level, 7.92% high and 6.93% low. Regarding sex, 81.13% in men and 62.5% in women was regular, according to age 72.22% in ages 13 - 14 years and in the ages of 15 - 17 years of age with 72.31% was regular level.

It is concluded that the level of knowledge in oral health in third, fourth and fifth grade students of secondary education of the I.E. 80033 José Olaya Balandra, District of Huanchaco, 2019 is a regular level.

**Key words:** Knowledge, Preventive measures, Oral health.

## ÍNDICE

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Índice de contenido.....	viii
7. Índice de gráfico y tablas.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	4
III. Hipótesis.....	21
IV. Metodología.....	21
4.1 Diseño de la Investigación.....	21
4.2 Población y muestra.....	22
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5 Plan de análisis.....	26
4.6 Matriz de consistencia.....	27
4.7 Principios éticos.....	28
V. Resultados.....	29
5.1 Resultados.....	29
5.2 Análisis de resultados.....	35
VI. Conclusiones.....	39
Aspectos complementarios.....	40
Referencias bibliográficas.....	41
Anexos.....	46



## Índice de tablas

**Tabla 1:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....29

**Tabla 2:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....30

**Tabla 3:**

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....31

**Tabla 4:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....32

**Tabla 5:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....33

**Tabla 6:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....34

## Índice de gráficos

### **Grafico 1:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....57

### **Grafico 2:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....58

### **Grafico 3:**

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....59

### **Grafico 4:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....60

### **Grafico 5:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.....61

## **I. INTRODUCCIÓN**

El bajo nivel de conocimiento sobre salud oral por los padres, lleva a creencias erróneas que los “dientes temporales o de leche”, no son importantes, poniendo en riesgo así la atención oportuna de la salud oral de los niños, aumentando el riesgo de adquirir múltiples enfermedades orales, que deberían haber sido prevenidas mediante un ejercicio de conductas saludables en salud oral, además la literatura refiere que las diferencias socioeconómicas, demográficas, la falta de conocimiento e importancia sobre salud oral y técnicas para obtener un cuidado correcto de la cavidad oral, son barreras que impiden conservar los tejidos bucodentales libres de enfermedad; del mismo modo advierte que la salud bucodental significa más que dientes en buen estado y por lo tanto es parte integral y completa de la salud general de la persona.<sup>1,2</sup>

En nuestra población existen elevados datos epidemiológicos de prevalencia de patologías bucales; como refieren investigaciones previas ejecutados en la provincia de Trujillo, que señalan hechos preocupantes; la práctica cotidiana muestra que la prevención de la salud bucal debe ser una compromiso de todos los actores sociales de la población y no simplemente de los profesionales de la especialidad.<sup>1</sup> En la comunidad todos los actores sociales debemos estar involucrados en las tareas preventivas de enfermedades bucales, esta es la mejor estrategia para contrarrestar los efectos adversos de la problemática de salud bucal, especialmente. En padres e hijos se debe estudiar el nivel de conocimientos sobre salud bucal, con la finalidad de identificar las deficiencias y plantear mejores programas odontológicos, los que

lograrían disminuir los altos índices de enfermedades bucales en los niños de nuestra comunidad.<sup>2</sup>

Para realizar el presente estudio, se hace la siguiente pregunta ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, del Distrito de Huanchaco, 2019?, para dar respuesta a la pregunta, el objetivo general es determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.

Este estudio se justifica, ya que el Distrito de Huanchaco es muy importante, ya que padece de un aumento de incidencia y prevalencia de enfermedades cariosas, periodontales y problemas de oclusión, como también insuficientes programas de prevención; los resultados del estudio se informará a la I.E. en estudio, la problemática constante, con el objetivo de contribuir recursos que mejoren los manejos de salud bucal en los alumnos, así como optimizar la calidad de salud bucal de nuestra sociedad.

La finalidad de la presente investigación es motivar a realizar otras investigaciones análogas en otras Instituciones Educativas de nuestra región, constituir y hacer charlas sobre prevención en las I.E. públicas y privadas, brindando a los profesores el conocimiento sobre salud bucodental para que ellos orienten a los alumnos y padres de familia a la limpieza de su boca, al mismo tiempo los padres fortalezcan el conocimiento de sus hijos en sus domicilios; esto reflejará una relevancia cognitiva, porque los resultados evidenciarán el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos; además tendrá relevancia académica porque conducirá a resultados que podrán ser compartidos con autoridades y docentes de la institución

educativa. El diseño del presente estudio es de tipo descriptivo, transversal, observacional y prospectivo.

Como resultados finales el 72.28% de alumnos de 3ro, 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E. José Olaya Balandra presentó un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019, fue de nivel regular (72.28%).

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes:**

**Párraga B.<sup>6</sup> (Lima – Perú 2016) “Relación entre nivel de conocimiento y las conductas sobre salud bucal en estudiantes de nivel secundaria de 3ro, 4to, 5to; de la I.E. Benjamin Herencia Zevallos, distrito de Tintay – Aymaraes - Apurímac, 2016”.** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y las conductas sobre salud bucal en 101 estudiantes de nivel secundaria de 3ro, 4to, 5to, de la Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos, distrito de Tintay- Aymaraes- Apurímac, 2016; para lo cual trabajó con un cuestionario de conocimiento y las conductas en higiene oral HU-DBI (Hiroshima University-Dental Behavioural Inventory) modificado, fue validado y traducido al español por Santillán que consta de 20 preguntas, 10 de conocimiento y 10 de las conductas. El nivel de conocimiento predominante en los tres grupos fue el nivel regular con 20,79% en el 3ro año de estudio, 20,79% en 4to año de estudio y 32,65% en 5to año de estudio, según el nivel de las conductas en ambos sexos fue el nivel regular con 40,59% en varones y 51,49% en mujeres. Concluyendo que el nivel de conocimiento y las conductas en salud bucal en ambos sexos fue regular.

**Cabrera P.<sup>7</sup> (Trujillo-2015), Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Adolescentes del quinto grado de Secundaria de la I.E. Víctor Andrés Belaúnde.** Realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los escolares del quinto grado de secundaria, sobre una muestra de 130 adolescentes de 16 a 18 años de edad del 5to grado de Secundaria de la I.E. Víctor Andrés Belaúnde ubicado en la provincia de Trujillo; el diseño de la investigación fue de tipo

cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, donde se midió el nivel de conocimientos sobre salud bucal mediante una encuesta previamente validada por expertos. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Los resultados en nivel de conocimiento sobre salud bucal fue: El 74.6% de los adolescentes del quinto grado de secundaria tiene un nivel del conocimiento sobre salud bucal regular y un 25.4% tiene un nivel de conocimiento sobre salud bucal alto. El 76.8% de los adolescentes de 18 años, el 76.5% de las mujeres y el 77.8% de la sección E presentaron un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes del Quinto grado de secundaria de la I.E. Víctor Andrés Belaúnde es regular.

**Pérez E.<sup>8</sup> (La Habana - Cuba 2015). Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de la escuela secundaria básica “Guido Fuentes”, 2015.** Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes”. Diseño, realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo constituido por los 1034 estudiantes incluidos en la matrícula de la escuela; de ellos se seleccionó una muestra aleatoria de 146 individuos mediante un muestreo por conglomerado bietápico estratificado. Se utilizó un test como instrumento de trabajo, registrándose la información a través del interrogatorio. Utilizó variables: Sexo, Grado de escolaridad, nivel de conocimientos de salud bucal. Obtuvo resultados, el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes encuestados resultó predominantemente Regular con un 40.4%, y Mal, para un 35.6%, y en cuanto al sexo, el Femenino se destaca por el porcentaje más elevado en la categoría de Bien, con un 15.7% y el Masculino en la

categoría de Mal con un 21.9%. Concluye, el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes” fue Regular y Mal.

**Laureano T.<sup>9</sup> (Trujillo-2015), Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en escolares del 5to grado del nivel Secundario de la I.E. “Víctor Larco Herrera”.**

Realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los escolares del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Víctor Larco Herrera”, ubicado en el distrito Víctor Larco Herrera. El diseño en la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, aplicó un cuestionario, que fué previamente validado y sometido a una prueba piloto, el cuestionario constó de 15 preguntas. Los resultados se dividieron en tres niveles; encontrando los resultados finales: alto (37%), regular (51%) y bajo (12%) y según sexo los porcentajes más altos fueron regular (56%) femenino y regular (50%) masculino. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos es 51% regular.

**Miñano L.<sup>10</sup> (Trujillo-2015), Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en alumnas del 5° año de Secundaria del Colegio Parroquial “Sagrado Corazón”.**

Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las estudiantes del Colegio Parroquial Sagrado Corazón distrito de Trujillo, región La Libertad. La metodología empleada en la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de diseño observacional, transversal y prospectivo, aplicó un cuestionario de diez preguntas, que fué previamente validado a 50 estudiantes de 5to año de secundaria. Los resultados se dividieron en tres niveles;



encontrando los resultados finales, observó en general que un 38% del total de alumnas obtuvieron un nivel de conocimiento regular, 56% del total de las alumnas obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y un 6% obtuvieron un nivel de conocimiento malo. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el Colegio Parroquial Sagrado Corazón es bueno.

**Barrientos C.<sup>11</sup> (Fresia – Chile 2014) Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia, año 2013.** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral, de adolescentes de 12 y 15 años. El diseño del estudio fue observacional descriptivo, por medio de una encuesta a los adolescentes de 12 y 15 años de los establecimientos educacionales de Fresia, previa autorización de los apoderados. La encuesta constó de 25 preguntas de verdadero/falso y de selección múltiple. Encuestó a 170 adolescentes, y obtuvo resultados, de ellos un 81,8% cree que cepillarse los dientes ayuda a prevenir la caries, un 42,4% declaró que el cepillado dental no previene las enfermedades de las encías, un 87,4% piensa que su propio esfuerzo es el factor más importante para una buena salud oral. El 54% de los jóvenes dijo cepillarse en la mañana y en la noche. Y concluye, los adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia tienen un nivel de conocimiento de salud oral aceptable.

**Adame J.<sup>12</sup> (Monterrey – México 2012) Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México.** Realizó un estudio con el propósito de evaluar si hay una relación entre la actitud y el tipo de conocimiento sobre salud oral e higiene oral entre los adolescentes de Monterrey, N.L.,

México. Métodos de estudio, eligieron aleatoriamente 3 escuelas secundarias. Encuestó a 258 alumnos. Los cuestionarios fueron recabados el mismo día de la aplicación. Los adolescentes de entre 13 y 15 años de edad mostraron un moderado conocimiento sobre salud e higiene oral, el 79.1% obtuvo el grado de conocimiento moderado, el 15.5% de los adolescentes mostró un conocimiento bajo y solamente el 5.4% mostró un conocimiento alto. Concluye, los adolescentes cuentan con un grado de conocimientos moderado sobre salud e higiene oral. El género no estuvo relacionado con el conocimiento, ni con la actitud. La edad mostró relación con el grado de conocimiento.

**Pineda C.<sup>13</sup> (Ocotal, Nueva Segovia - Nicaragua, 2011). Conocimientos y prácticas de salud bucal en escolares de 8-15 años de edad, de la escuela Laguna de Santa Clara en la comunidad las Torres; Estelí Nicaragua, primer semestre 2011.**

Realizó un estudio con el objetivo de analizar los conocimientos y prácticas de salud bucal en escolares de 8-15 años de edad de ésta escuela, las variables evaluadas fueron: edad, sexo, procedencia, año que cursa el estudiante. Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal donde el instrumento de recolección de datos fue una encuesta, el universo estuvo conformado por 48 estudiantes de 8 a 15 años de edad, los datos fueron procesados utilizando los programas SPSS y Excel, determinando los porcentajes de los objetivos planteados. Sus resultados indican: que el nivel de conocimientos sobre salud bucal, el nivel de prácticas y las acciones de prevención realizadas en las escuelas son baja, por tanto es necesario desarrollar charlas educativas en salud bucal y realizar prácticas en salud bucal en los escolares a fin de orientarlos sobre la importancia y consecuencias de una buena higiene oral y técnicas de cepillado.

## **2.2 Marco teórico**

### **El conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información que se almacena mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la introspección, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomado por sí solos, poseen menor valor cuantitativo.<sup>14, 15</sup>

El conocimiento, tal como se le piensa hoy en día, es el proceso creciente y continuo ejecutado por el individuo para aprender su mundo y formarse como individuo y especie; existen muchas definiciones sobre conocimiento, a pesar de que es una operación del día a día, no existe acuerdo en lo que respecta a lo que realmente sucede cuando se conoce algo.<sup>14, 15</sup>

### **Nivel de conocimiento**

Fundamentalmente el conocimiento tiene diferentes niveles, de acuerdo a su forma de aplicación. El conocimiento vulgar se logra mediante la experiencia, el conocimiento científico se logra a través de métodos, el filosófico con la reflexión y el teológico con la religión.<sup>14, 15</sup>

### **Conocimiento sobre salud bucal**

Es el aprendizaje o entendimiento de los conocimientos básicos sobre anatomía, fisiología de la boca, enfermedades de mayor prevalencia o incidencia como caries dental, enfermedad periodontal y maloclusiones, además de los aspectos preventivos que son los más importantes.<sup>16</sup>

## **Salud**

Según la OMS, la salud es el pleno goce de bienestar físico, social completo y mental de la persona y no simplemente la ausencia de enfermedad, se entiende que la salud oral debe también incluir el bienestar.<sup>17</sup>

### **Salud bucal**

Para la organización mundial de la salud (OMS) define salud bucodental como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros, que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicológico. La misma Organización Mundial de la Salud (OMS) habla de salud bucal como un elemento esencial de la salud general y del bienestar, que impacta significativamente en la calidad de vida.<sup>17</sup>

Según la OPS la salud oral sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones de general importancia de la salud en las Américas. Su importancia radica en que tiene gran parte de la carga global de la morbilidad oral, por los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención.<sup>17</sup>

#### **6.2.1 Medidas preventivas en salud bucal**

El cuidado e higiene de la cavidad bucal es de gran relevancia para garantizar un desarrollo correcto en la salud integral del individuo, por lo que las personas deber tener conciencia de la importancia de conservar una correcta salud bucodental, durante el proceso de las etapas de la vida, ya que las enfermedades bucodentales representan

serios problemas de salud pública por su alta incidencia, prevalencia e impacto sobre los diferentes grupos socio culturales.<sup>18</sup>

La formación para la salud representa un mecanismo fundamental que tiene como objetivos originar, guiar y constituir a la sociedad sobre lo que se debe realizar para conservar una salud bucodental y general óptima.<sup>18, 19</sup>

### **Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal**

Viene hacer el entendimiento o aprendizaje de las instrucciones primordiales sobre la anatomía, fisiología de la cavidad bucal, patologías que más prevalecen, como caries, enfermedades del periodonto y mal oclusiones; asimismo de los aspectos de prevención.<sup>18,19</sup>

### **Prevención en salud bucodental**

Medida orientada a disminuir la prevalencia e incidencia de patologías bucodentales, determinado por el nivel primario, que se obtiene con promoción protección específica; el nivel secundario, mediante un diagnóstico anticipado, y por último el nivel terciario que viene hacer la limitación de la incapacidad.<sup>20, 21</sup>

### **Aplicación de flúor:**

El flúor tópico (el flúor puesto en la superficie de los dientes) fortalece los dientes que están en la cavidad bucal. A medida que el flúor lava la superficie dentaria, esta sustancia se almacena en las caras externas de los dientes haciéndolos más fuertes y, por ende protegiendo de las caries, el flúor tópico además ayuda, protege y hacer que la superficie de las raíces del diente tenga menor sensibilidad al agregar flúor dentro de la superficie de dichas raíces que evidentemente son más sencibles.<sup>20, 21</sup>

El flúor sistémico se consume en los alimentos y el agua y, consecutivamente, es utilizado en el organismo cuando los dientes se están formando. Si se consume el flúor normalmente cuando los dientes se están formando (entre los 6 meses a 6 años), éste se almacena dentro de la capa de esmalte y a medida que los dientes se desarrollan se convierten en dientes más fuertes y resistentes a las caries. El flúor sistémico también preserva los dientes tópicamente. El flúor se encuentra presente en la saliva, que constantemente lava los dientes, el flúor ayuda a reparar las áreas dañadas por los ácidos al inicio del mecanismo de formación de caries.<sup>20,21</sup>

### **Importancia de la limpieza de la lengua**

El tema de la higiene de la lengua, más precisamente, el cepillado lingual, de manera generalizada, presenta opiniones diversas en la comunidad odontológica. La opinión de los expertos estomatólogos es diversa, el Dr. Alberto Zarza, miembro del Comité Científico de la Comisión Nacional de Prevención de la Confederación Odontológica de la República Argentina (CORA) revisó una serie de artículos científicos publicados en los últimos años, que evidencian la disminución de la proporción bacteriana entre los pacientes que realizan higiene lingual al respecto de los que no la realizan e incluso de una disminución de la halitosis (mal aliento).<sup>22</sup>

La Dra. Ángeles Herrera de la misma comisión, opina que no es necesario una limpieza en particular de la lengua en los pacientes que incluyen en su dieta de alimentos fibrosos y tienen una buena masticación; bajo estas condiciones, el bolo alimenticio favorece la autolimpieza de la lengua de manera natural. Sin embargo, destaca, en los pacientes que consumen una dieta blanda o no hay masticación, un paciente desdentado, con alguna patología médica con manifestación bucal, o con botón

gástrico, entre otros resulta necesario el cepillado suave del dorso lingual para evitar el depósito de bacterias, hongos, saburra y su consecuente mal sabor y halitosis.<sup>22</sup>

### **Ejercicios de prevención en salud bucodental**

#### ○ **Selladores de fosas y fisuras**

Conocidos además como sellantes dentales, son un tipo de resinas fluidas del mismo color de los dientes que se ubica dentro de las fosas y fisuras de la caras oclusales del dente, evitando que las bacterias se ubiquen en las fosas y fisuras y produzcan caries dental, este tipo de resina se endurece con luz alógena para llegar a adquirir una superficie mucho más lisa y bien fácil de asear mediante el cepillado diario y siendo una técnica significativa en los programas de prevención de las enfermedades bucodentales.<sup>20, 21</sup>

#### ○ **Cepillo dental**

El cepillo de particularidades excelentes sería de fibras de nailon o sintéticas con extremos redondeados, dureza mediana o blanda, cabeza pequeña y dos o tres filas de cerdas (los mayores de 10 años, cepillo de adulto). Se sugiere cambiar cada 3-4 meses o antes si está deteriorado.<sup>20, 21</sup>

El cepillado dental: hay muchas técnicas correctas de cepillado, no recomendando en concreto a ninguna, y estimando apropiadas la técnica que alcanza eliminar la placa dental sin lesionar los tejidos blando ni los dientes:

- Iniciar el cepillado de los dientes por el mismo lado y realizar el mismo recorrido en las arcadas.
- Limpiar todas las superficies dentarias: internas, externas y masticatorias.

- Cepillar la lengua y los carrillos suavemente.
- Enjuagarse para eliminar los restos.

Se debe sugerir cepillarse los dientes tras las comidas y al acostarse; o por lómenos 2 veces al día (siendo una de ellas antes de acostarse, por la xerostomía fisiológica del sueño).<sup>20, 21</sup>

#### ○ **Hilo dental**

En niños con mayor peligro de caries se debe dar lección sobre el uso del hilo dental; que, habitualmente, se inicia a utilizar cuando el cepillado es ya una rutina. El uso correcto del hilo dental elimina la placa y las partículas de comida de lugares que el cepillo dental no puede alcanzar fácilmente: debajo de la encía y entre los dientes. Como la acumulación de placa puede provocar caries y enfermedades de las encías, se recomienda el uso diario de hilo dental. Existen dos tipos de hilo dental:

- Hilo dental de nylon (o multifilamento)
- Hilo dental PTFE (monofilamento).<sup>20, 23</sup>

#### **Importancia del cepillado antes de acostarse en la prevención de la caries.**

En el presente estudio plantearon si sería imprescindible el cepillado tres veces al día y, en caso contrario, en qué momento del día sería más importante la eliminación mecánica de la placa. Para ello, plantearon un estudio transversal correspondiente a 214 escolares de 6-12. A cada niño les aplicaron el “Examen parcial o tipo III” recomendado por la Federación Dental Internacional, como procedimiento estándar para un estudio de prevalencia de caries. En los cuales obtuvieron como resultado, que el cepillado de dientes antes de acostarse es un factor protector de la presencia de caries.<sup>24</sup>



## **Visita al odontólogo**

Según la Academia Americana de Odontopediatría recomienda que el primer chequeo dental del niño ocurra antes de los 12 meses de edad, en el momento de la erupción del primer diente. Esta primera visita debería incluir: examen oral, evaluación del riesgo de caries del niño e información a los padres sobre guías de prevención y hábitos de salud bucodental. La detección temprana y manejo de las condiciones orales pueden mejorar la salud bucal del niño, su salud general y su bienestar. Un retardo en el diagnóstico de la enfermedad o problemas en el crecimiento o posición de los dientes, el dentista deberá orientar en el cuidado de la salud bucal.<sup>25</sup>

### **6.2.2 Enfermedades bucales**

Las patologías bucodentales que constituyen un problema de salud pública importante a nivel mundial son la caries dental y la enfermedad periodontal, las lesiones de la mucosa, el cáncer bucal y los traumatismos bucodentales.<sup>24,25</sup>

#### **La caries dental**

La caries dental, es una enfermedad infecciosa producida por microorganismos, que ocasiona el deterioro y posterior pérdida de la estructura del diente si no es atendida en su momento, es una de las enfermedades más comunes de la infancia, la principal causa son las mutantes estreptococos y la especies lactobacilos que pueden producir ácido láctico son los causantes de las caries. Las caries pueden pasar de una persona a otra, normalmente la bacteria se pasa de la madre a través de la saliva cuando se comparten cepillos de dientes, cubiertos, vasos o chupones que se han limpiado con saliva.<sup>25-27</sup>

## **La gingivitis**

Es una inflamación de la encías causada por bacterias, se manifiesta con el enrojecimiento o sangrado de las encías y halitosis (mal aliento); por lo general se origina cuando existe acumulación de placa en los dientes.<sup>26,27</sup>

## **Placa bacteriana bucodental**

La placa bacteriana constituye el factor etiológico fundamental de las dos enfermedades bucodentales de mayor prevalencia: la caries y la enfermedad periodontal por lo que el control de la placa bacteriana mediante métodos mecánicos y químicos es la principal medida preventiva de la que disponemos para el control de ambas enfermedades.<sup>26,27</sup>

Se puede definir la placa dental como una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas que se deposita sobre la superficie de los dientes, la encía y otras superficies bucales (prótesis, material de restauración, etc.) cuando no se practican métodos de higiene bucal adecuados, también lo definen como un sistema ecológico formado por una densa capa de gérmenes que se desarrollan sobre las superficies dentarias en las zonas donde los mecanismos de autolimpieza oral son escasos o nulos.<sup>26,27</sup>

## **Rechinar o apretar los dientes**

Bruxismo o también conocido como rechinar o apretar los dientes, muchas personas sufren de este trastorno sin saberlo, ya que usualmente ocurre mientras la persona duerme, el ruido del rechinamiento de sus dientes despierte a alguna otra persona, puede que usted no realice que su mandíbula adolorida, sueño alterado y fatiga general son síntomas del bruxismo. Si no es tratado, el bruxismo puede provocar

dientes adoloridos o sueltos; o dientes desgastados dejando superficies desgastadas o esmaltes quebrados. Mientras que los dentistas pueden ver los signos indicadores de desgaste en sus dientes, si usted sospecha que puede tener un problema de rechinar (apretar los dientes), sírvase mencionarlo a su dentista durante su próxima visita. Usted y su dentista pueden determinar la causa y el tratamiento adecuado para su problema.<sup>28</sup>

### **La succión del dedo pulgar**

Una vez que salen los dientes permanentes, la succión del pulgar, de los dedos o del chupón podría dificultar el crecimiento normal de la boca y la alineación de los dientes. Según la Academia Dental Pediátrica Americana, la succión excesiva de pulgares, dedos y chupones tiende a poner presión en los dientes anteriores y a sacarlas de su alineación y como resultado los dientes sobresalen.<sup>29</sup>

## **6.2.3 Conocimientos sobre la fisiología dentaria**

### **Desarrollo dental**

El desarrollo de los dientes inicia a partir de la lámina dentaria, que surge en las áreas donde se desarrollarán los arcos dentarios. La ubicación de los dientes residuos queda establecido entre la 6° y la 8° semana del desarrollo del embrión, en la cual la lámina dentaria disemina en las ubicaciones definidas y nacen los gérmenes del diente con dirección al mesénquima subyacente. En cambio los dientes permanentes se inician a partir de la 20° semana de vida prenatal hasta el 10 mes de desarrollo posnatal; también se inician en la lámina dentaria por la parte lingual de los gérmenes de los dientes residuos. Cuando los maxilares durante su crecimiento estos permite que

la lámina dentaria se desarrolle por la zona posterior de los molares deciduos y luego comienza la formación de los molares permanentes 1ro, 2do y 3ro.<sup>24</sup>

### 6.2.3.1 Tipos de dentición

El individuo presenta dos tipos de denticiones: La dentición temporal y la permanente.<sup>23</sup>

- **La dentición temporal:** Esta etapa de erupción comienzan alrededor de los 6 meses y se completándose aproximadamente los 2 años de edad. Esta dentición está compuesta por 20 dientes deciduos: 10 dientes superiores y 10 dientes inferiores. Esta dentición se caracteriza por no presentar premolares ni terceros molares, es en este tipo de dentición que muchos de los padres de familia no le dan el cuidado necesario y la importancia, porque tienen la creencia que al fin y al cabo serán reemplazos por los dientes permanentes aproximadamente los 7 años de vida.<sup>24,25</sup>
- **La dentición permanente:** la erupción de los dientes deciduos comienzan a ser sustituidos desde de los 6 años, por la dentición definitiva, su aparición comienza con la erupción de los incisivos centrales inferiores, las primeras molares inferiores y superiores erupcionan seguidos de las segundas molares temporales, es decir estos dientes no sustituyen a los dientes temporales. <sup>29,30</sup>

Tipos de dientes permanentes, según su forma de corona y su función, hay 4 tipos de dientes: Incisivos (8 dientes): dientes anteriores con borde afilado cortan los alimentos, caninos (4 dientes): con forma de cúspide puntiaguda, del mismo modo llamados colmillos, desgarran los alimentos, premolares (8 dientes) poseen dos cúspides puntiagudas desgarran y aplastan los alimentos y por último los molares (12 dientes) cúspides anchas tiene la función de trituran los alimentos, son en total 32 dientes.<sup>30</sup>

## **Cronología y secuencia de erupción dentaria**

### ○ **Cronología y secuencia de erupción en la dentición temporal**

No es viable fijar fecha puntual en relación a la erupción de los dientes deciduos, se presentan factores que pueden intervenir sobre el nacimiento de estos dientes, factores como el sexo, razas, clima, nivel socioeconómico, etc.

El inicio de la erupción de los dientes deciduos se establece a los 6 meses con una amplia desviación estándar  $\pm 6-9$  meses, entre los 24 y 36 meses de edad ya están presentes los 20 dientes de la dentición temporal, a los 3 años ya están completamente formados y en oclusión<sup>1,30</sup>

### ○ **Cronología y secuencia de erupción en la dentición permanente**

El tiempo y la secuencia de erupción de los dientes permanentes han sido estudiados por muchos investigadores en diferentes partes del mundo. El orden de aparición y la posición de los dientes son factores significativos en el crecimiento y desarrollo de la oclusión y la masticación.<sup>30</sup>

Por lo general en primer diente permanente que erupciona es el primer molar de la mandíbula alrededor de los 6 años, pero a menudo el incisivo central inferior permanente puede aparecer al mismo tiempo o antes. Además se reconoce que la aparición del primer diente permanente en la cavidad bucal se puede dar con un molar o un incisivo observando que el molar precede al incisivo en un 64% de las veces, cuando erupcionan al mismo tiempo representa el 2% y el incisivo precede al molar en un 34% de los casos.<sup>30,31</sup>

## **Estructura del diente**

Las sustancias del diente (dentina, esmalte y cemento) se asemejan al hueso en su composición.

La dentina es formada por los odontoblastos, que son semejantes a los osteoblastos o creadores de hueso, pero que no se encuentran inmersos en la propia dentina sino que se colocan contiguos a la superficie interna de la dentina dentro de la pulpa, y sus prolongaciones, se sitúan en los canalículos de la misma extendiéndose hasta el límite entre la dentina y el esmalte o entre ésta y el cemento. Otra diferencia importante con el hueso es que la dentina carece de vasos sanguíneos.<sup>31, 32</sup>

El esmalte es el tejido más duro y calcificado del organismo y está formado por pequeñas columnas, los prismas del esmalte que se disponen radialmente y se mantienen unidos por una sustancia fundamental e irregular calcificada, lo que justifica su acción protectora, constituye la superficie exterior de la corona y su grosor aumenta a partir del cuello, el esmalte completamente formado está libre de sensaciones dolorosas, ya que carece de vasos y nervios.<sup>31, 32</sup>

El cemento es prácticamente una sustancia ósea, formada por una trama pobre en células y por fibras de colágena que lo unen a la dentina y a la pared del alveolo, a la cual se anclan las fibras del ligamento periodontal o fibras de Sharpey.<sup>30, 31</sup>

La pulpa dentaria está constituida por un tejido conectivo laxo con vasos sanguíneos y fibras nerviosas mielínicas y amielínicas, los nuevos odontoblastos que se forman a partir del tejido conectivo de la pulpa son los responsables de la formación de la dentina secundaria en épocas posteriores de la vida.<sup>31, 32</sup>

### **III. HIPÓTESIS**

El Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019 es regular.

### **IV. METODOLOGÍA**

#### **4.1 Diseño de la investigación:**

Descriptivo: Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis; es útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación.<sup>33</sup>; en el estudio la variable de estudio es Nivel de Conocimiento.

Transversal: Porque recolecta los datos en un momento dado, en un tiempo único, su propósito es describir variable y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.<sup>33</sup>; porque en el estudio se midió una sola vez la variable Nivel de Conocimiento.

Observacional: Porque cuyo objetivo es la observación y registro de acontecimientos si intervenir en el curso natural de estos.<sup>34</sup>; porque no se manipuló el nivel de conocimiento.

Prospectivo: Porque se registrará la información según ocurran los fenómenos, permite calcular la incidencia y riesgos.<sup>34</sup>; porque el investigador hizo la recolección de datos previa planificación.

## **4.2 Población y muestra**

El estudio se desarrolló en una población de 122 alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019. Se trabajó con 101 de alumnos que cumplieron los criterios de selección.

### **Criterios de selección**

#### **○ Criterios de inclusión.**

. Alumnos matriculados en el tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria que aceptaron participar del estudio de manera voluntaria.

. Alumnos que sus padres aceptaron la participación, firmando el consentimiento informado.

. Los alumnos que aceptaron participar, colocando su huella digital en el asentimiento informado.

. Alumnos lúcidos y orientados en tiempo, espacio y persona.

#### **○ Criterios de exclusión.**

. Alumnos que tengan alguna incapacidad física para poder contestar en ese momento el cuestionario.

. Alumnos que firmaron asentimiento informado, y sus padres el consentimiento informado y en el momento de la encuesta, los alumnos desistan participar del estudio.

. Alumnos que participaron en la prueba piloto (21 alumnos)

### **Criterios de eliminación**

- Alumnos que no llenaron el cuestionario completo.



#### 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicador.

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definiciones operacionales</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valores finales</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>
Variable de estudio: Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Medidas preventivas en salud bucal.	Es el nivel de conocimientos que tiene de higiene bucal, la importancia del cepillado dental, la ingesta de flúor, la dieta, y la prevención de caries dental.	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Regular</li> <li>• Bajo</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal
	Enfermedades bucales.	Es el nivel que tiene sobre las principales enfermedades bucales.				
	Desarrollo dental.	Es el nivel que tiene sobre la cronología de la erupción dentaria., los tipos de dentición, el número de dientes temporales y permanentes.				
<b>Covariables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definiciones operacionales</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valores finales</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>
Sexo	Biológico	La condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	DNI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Cualitativa	Nominal
Edad	Cronológico	La cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.		De razón	Cualitativa	Ordinal

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos continuar**

##### **4.4.1 Técnica:**

La técnica utilizada para el recojo de datos fue la encuesta.

##### **4.4.2 Instrumento:**

Fue un cuestionario, el cual tuvo 15 preguntas relacionadas con conocimientos sobre higiene bucal, el cuestionario comprende 3 dimensiones, cada dimensión comprende cinco indicadores, cada uno de los cuales dió lugar a una pregunta, medidas preventivas 5 preguntas, enfermedades bucales 5 preguntas y sobre desarrollo dental 5 preguntas. Las cuales tienen una respuesta correcta dentro de varias alternativas que son proporcionadas como claves en el mismo anexo, se realizó en promedio de 15 minutos por cada cuestionario. (Anexo 1)

Este cuestionario fue previamente sometido a juicio de expertos para evaluar su validéz (Anexo 2) y sometido a una prueba piloto que se realizó a 21 alumnos de 3ro, 4to y 5to grado de educación secundaria de la misma institución educativas, para determinar su confiabilidad; luego se realizó análisis de confiabilidad, para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de CRONBACH con un valor de 0.7647 (Anexo 3).

El cuestionario contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación y se consideró un punto para cada respuesta correcta de cada ítem desarrollado para ello se consideró así, según Baremación. (Anexo 4).

Se calificó de manera global la variable Nivel de Conocimiento del modo siguiente:

Alto (12 - 15), Regular (8 - 11), Bajo (0 - 7)

Se calificó cada dimensión del modo siguiente:

Medidas de prevención (Alto: 5, Regular: 3 – 4 y Bajo: 0 - 2)

Enfermedad bucal (Alto: 5, Regular: 3 – 4, Bajo: 0 – 2)

Desarrollo dental (Alto: 4 – 5, Regular: 1 – 3 y Bajo: 0)

#### **4.4.3 Procedimiento:**

Se solicitó al coordinador de carrera de odontología ULADECH filial Trujillo, una carta de presentación a fin de constatar la condición de alumno frente a la I.E. 80033 José Olaya Balandra. (Anexo 5).

Para el desarrollo de la investigación, se elaboró una solicitud dirigida al Director de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, solicitando realizar un estudio, con el propósito de evaluar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado que estudian en la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, (Anexo 6), después aprovechando una reunión que citó la I.E previa coordinación con el Director, se realizaron diálogos a los padres de los alumnos participantes de esta manera se pudo brindar la información del proyecto, los procesos a seguir y así proceder al debido consentimiento y asentimiento informado.

A los padres de familia, se les hizo firmar un consentimiento informado, solicitando dar permiso a sus hijos para participar en el proyecto de investigación. (Anexo 7)

A cada alumno se le hizo entrega de un asentimiento informado, en la cual se solicita dar su permiso para participar en el proyecto de investigación, colocando su huella digital en el impreso. (Anexo 8)

Luego, en su respectiva aula los alumnos sentados en su carpeta, se les hizo entrega del cuestionario, se les dió instrucciones; marcaron la respuesta con lapicero sobre su carpeta en un promedio de 15 minutos.

#### **4.5 Plan de análisis**

Los datos recolectados en los cuestionarios fueron ingresados en una base de datos utilizando los paquetes estadísticos Excel y SPSS Statistics 25, para ser procesados y presentados en gráficos y en tablas de una y doble entrada, con sus frecuencias numéricas y porcentuales.

Para ver si hay diferencia del conocimiento sobre salud bucal según sexo y edad se empleó la prueba no paramétrica de independencia de criterios utilizando la distribución Chi Cuadrado ( $X^2$ ), con un nivel de significación del 5%.

#### 4.6 Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019?	<p><b>Objetivo general.</b> -Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b> -Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019. -Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019. -Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019. -Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019. -Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019.</p>	El Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019 es regular.	Medidas preventivas  Enfermedades bucales  Desarrollo dental	<b>Población y muestra:</b> El estudio se desarrolló en una población de 122 alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019, se trabajó con una muestra de 101 alumnos.

#### **4.7 Principios éticos y legales**

Esta investigación se basó en el Código de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote”, de la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre del 2013), en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal que participan en investigación. La responsabilidad de protección de las personas que forman parte de la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento, se respetó los aspectos contemplados en el código de ética de la ULADECH.<sup>35</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados:

*TABLA 1. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019*

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	6	5.94
<b>Regular</b>	73	72.28
<b>Bajo</b>	22	21.78
<b>Total</b>	101	100

*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 72% de adolescentes de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presentó nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 6 % nivel alto y el 21 % nivel bajo.

**TABLA 2. Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E.**

**80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	6	5.94
<b>Regular</b>	78	77.23
<b>Bajo</b>	17	16.83
<b>Total</b>	101	100

*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 77.23% de los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presentó nivel de conocimiento regular sobre medidas de prevención, el 5.94 % nivel alto y el 16.83 % nivel bajo.



**TABLA 3. Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades bucales en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	10	9.9
<b>Regular</b>	71	70.3
<b>Bajo</b>	20	19.8
<b>Total</b>	101	100

*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 70 % de los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presentó nivel de conocimiento regular sobre higiene bucal, el 9.9 % nivel alto y el 19.8 % nivel bajo.

***TABLA 4. Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019***

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	8	7.92
<b>Regular</b>	86	85.15
<b>Bajo</b>	7	6.93
<b>Total</b>	101	100

*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 85.15% de los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presentó nivel de conocimiento regular sobre desarrollo dental, el 7.92 % nivel alto y el 6.93 % nivel bajo.

**TABLA 5. Nivel de Conocimiento sobre salud bucal según sexo en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019**

Salud Bucal	Masculino		Femenino	
	n	%	N	%
<b>Alto</b>	0	0.0	6	12.5
<b>Regular</b>	43	81.13	30	62.5
<b>Bajo</b>	10	18.87	12	25
<b>Total</b>	53	100	48	100

$$X^2 = 8.2696$$

$$p = 0.0160$$

*Fuente: Base de datos del investigador.*

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el sexo masculino, fue predominantemente regular con 81.13%, seguido del nivel bajo con 18.87% y finalmente alto en 0.0%.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el sexo femenino, fue predominantemente regular con 62.5%, seguido del nivel bajo con 25% y finalmente alto en 12.5%. Si hubo diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento entre ambos sexos ( $p=0.0160$ ) cuando se evaluó en la prueba de CHI cuadrado.

**TABLA 6. Nivel de Conocimiento sobre salud bucal según edad en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019**

Salud Bucal	13 – 14		15 – 17	
	N	%	N	%
<b>Alto</b>	1	2.78	5	7.69
<b>Regular</b>	26	72.22	47	72.31
<b>Bajo</b>	9	25	13	20
<b>Total</b>	36	100	65	100

$$X^2 = 1.2079$$

$$p = 0.5467$$

*Fuente: Base de datos del investigador.*

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el rango de edad de 13 – 14 años de edad, fue predominantemente regular con 72.22%, seguido del nivel bajo con 25% y finalmente alto en 2.78%.

En el rango de edad de 15 – 17 años, fue predominantemente regular con 72.31%, seguido del nivel bajo con 22% y finalmente alto en 7.69%. No hubo diferencia estadísticamente significativa en el nivel de entre grupo de edad ( $p=0,5467$ ) cuando se evaluó en la prueba de CHI cuadrado.

## 5.2 Análisis de resultados

La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, observacional y prospectivo, se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019. Se determinó que en la mayoría de alumnos predomina el nivel de conocimiento regular, con un 72.28 %, nivel bajo 21.78% y finalmente el nivel alto con 5.94% lo que difiere con el autor Pineda C<sup>13</sup> que encontró un nivel de conocimiento bajo, además lo asocia significativamente con las prácticas de higiene oral influyentes en la salud bucal.

En la investigación del autor Miñano L<sup>10</sup> encontró un nivel de conocimiento alto en los estudiantes del 5to grado porque son alumnas del sexo femenino, es una institución particular y parroquial, es muy probable que existan campañas de salud bucal, nivel socioeconómicos diferente a diferencia de los colegios nacionales.

De manera global los resultados del presente estudio donde predomina el nivel de conocimiento regular 72.28 %, encontraron resultados similares; Cabrera P.<sup>7</sup> donde obtuvo como resultados finales un nivel de conocimiento, regular (74.6%) y alto (25.4%), predominando en ambos estudios el nivel regular, esta semejanza se podría deber a factores como nivel socioeconómico, siendo ambos colegios nacionales de la provincia de Trujillo. Sin embargo el estudio realizado por Adame J<sup>12</sup> en Monterrey México, también obtuvo resultados similares sobre nivel de conocimiento regular 79.1%, el cual lo relaciona la actitud con el tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescente, eligió aleatoriamente tres escuelas secundarias

nacionales, encuestando a una muestra de 258 estudiantes y los estudios fueron en diferentes países.

También coincidimos con el estudio realizado por Pérez E<sup>8</sup> en la Hana – Cuba, también obtiene un nivel de conocimiento regular con un 40.4% y bajo 35%, en este estudio utilizo como variable el sexo, en la cual destaca el sexo femenino con un nivel de conocimiento regular del 15.7% y el masculino en la categoría bajo con un 21.9%. Obteniendo un similar predominio en el sexo femenino con el presente estudio. Cabe destacar que los estudios fueron en diferentes países.

Del mismo modo el presente estudio donde se determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo, se obtuvo un nivel de conocimiento predominante del sexo masculino 81.13% nivel de conocimiento regular, respecto al sexo femenino 62.5% nivel de conocimiento regular, y se diferencia del estudio del autor Párraga B<sup>6</sup> que obtuvo resultados, donde predomina en nivel de conocimiento regular en el sexo femenino 51.49%, seguido del nivel de conocimiento regular para el sexo masculino con 40.59%. El cual relaciona el nivel de conocimiento con las conductas sobre salud bucal, utilizo 20 preguntas, con una similitud de una muestra de 101 estudiantes, cabe resaltar que este estudio fue en la ciudad de Lima y el presente estudio fue en la ciudad de Trujillo del mismo país.

Los resultados del presente estudio, con 81.13% con nivel de conocimiento regular para el sexo masculino y 62.5% regular nivel de conocimiento para el sexo femenino, también se diferencian del estudio de Laureano T<sup>9</sup>, en el cual encontró el nivel de conocimiento regular con 56 % para el sexo femenino y 50% regular para el

sexo masculino, encontrando de manera general 51% nivel de conocimiento sobre salud bucal regular respectivamente. Cabe mencionar que el presente estudio en el nivel de conocimiento alto predomina el sexo femenino 12.5% nivel de conocimiento alto, y respecto al sexo masculino no presento nivel de conocimiento sobre salud bucal, esta diferencia se puede deber al número de alumnos del sexo masculino o femenino.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal del presente estudio según grupo de edad se asemejan con el estudio de Adame J.<sup>12</sup> en el cual predomina el nivel de conocimiento regular, esta semejanza se puede deber, porque Adame J. también realizó su estudio en adolescentes de 13 y 15 años de edad en la cual poseen similar experiencia y ambos estudios fueron realizados en instituciones educativas públicas.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas el mayor porcentaje tuvo un nivel de conocimiento regular con 77.23 % similar al estudio de Chumpitaz S.<sup>36</sup> (75,9%), y al estudio de Olivera B. y Salazar M.<sup>37</sup> (61.72 %). Posiblemente, los estudios presentaron nivel regular, debido a la falta de programas y charlas educativas sobre los cuidados de la salud bucal.

En dimensión sobre conocimientos en enfermedades bucales, el mayor porcentaje tuvo un nivel regular con un 70,3 %, similar al estudio de Olivera B. y Salazar M.<sup>37</sup> que obtuvo un nivel regular de 60.93%, a diferencia del estudio de Chumpitaz S.<sup>36</sup> que obtuvo un 83,3 % nivel alto.

Respecto al nivel de conocimiento sobre desarrollo dental, el mayor porcentaje tuvo un nivel de conocimiento regular 85.15%, a diferencia del estudio de

Chumpitaz S.<sup>36</sup> que el mayor porcentaje tuvo un nivel de conocimiento malo de 61,1 %, esta discrepancia se puede deber a la diferencia de edades, ya que Chumpitaz S.<sup>36</sup> realizó su estudio en alumnos de 2do grado de educación secundaria.

Según el presente estudio pone de manifiesto que posiblemente, la ubicación territorial, el nivel socioeconómico y la diferencia de colegios estatales y/o particulares, influye en el estado de salud bucal, coincidiendo con lo que menciona Juárez. C<sup>38</sup> que en las zonas ampliamente rurales, el nivel de conocimiento sobre salud bucal es muy bajo, dando como resultado los altos índices de caries, como consecuencia del acceso limitado a los sistemas sanitarios especializado y sistemas de información.



## VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, fue regular (72.28%).
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, fue regular (77.23%).
- El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la Institución I.E. 80033 José Olaya Balandra, fue regular (70.3%).
- El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, fue regular (85.15%).
- El nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo en los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, fue regular (81.13%) para el sexo Masculino y regular (62.5%) para el sexo Femenino, existiendo diferencias en el nivel de conocimiento según sexo.
- El nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad en los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, fue regular (72.22%) para las edades de 13 – 14 años de edad y regular (72.31%) para las edades 15 – 17, no existiendo diferencias significativas en el nivel de conocimiento según la edad.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar estudios que determinen y comparen el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos con el nivel socioeconómico familiar.
- Realizar estudios que relacionen el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos, docentes y apoderados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Duque C, Mora II. La representación de la epidemiología de la caries en el mundo a través de mapas. Univ Odontol. 2012 Ene-Jun; 31(66): 41-50. Disponible en <http://www.javeriana.edu.co/universitasodontologica>.
2. Villena R. Estrategias sanitarias del ministerio de salud (MINSA): análisis y discusión desde una perspectiva de la investigación odontológica. KIRU. 2016jul-dic; 13(2): 185-188. Disponible en: <http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2016/02/1017-3486-1-PB.pdf>
3. MINSA. Prevalencia Nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú 2001 – 20102. Oficina general de Epidemiología 2015. [http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub\\_caries/prevalencia\\_caries.pdf](http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf)
4. Federación Dental Internacional (FDI), El Desafío de las Enfermedades Bucodentales – Una llamada a la acción global. Atlas de Salud Bucodental. 2ª ed. Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI); 2015. [https://www.fdiworldental.org/sites/default/files/media/documents/book\\_spreads\\_oh2\\_spanish.pdf](https://www.fdiworldental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh2_spanish.pdf)
5. Lamas S. Programas preventivo y promocional de la salud bucal y disminución de caries en IMPROMI-Chorrillos. Tesis para optar el grado académico de: Maestra En Gestión Pública. PERÚ-2017. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20813/Lamas\\_BS.PDF?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20813/Lamas_BS.PDF?sequence=4&isAllowed=y)
6. Párraga B. Relación entre nivel de conocimiento y las conductas sobre salud bucal en estudiantes de nivel secundaria de 3ro, 4to, 5to; de la I.E. Benjamin Herencia Zevallos, distrito de Tintay – Aymaraes - Apurímac, 2016. Universidad privada Norbert Wiener facultad de ciencias de la salud. Lima – Perú 2016. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/771\\_/TITULO%20-%20P%C3%A1rraga%20Espinoza%2C%20Blanca%20Nieves.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/771_/TITULO%20-%20P%C3%A1rraga%20Espinoza%2C%20Blanca%20Nieves.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
7. Cabrera P. “Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Víctor Andrés Belaúnde, del Distrito de Trujillo, Departamento de la Libertad, durante el año 2015”. ULADECH, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Odontología. Trujillo– PERÚ 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/614/Salud%20Bucal>

[%20Adolescente Cabrera%20 Buisa %20Patricia %20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

8. Pérez E. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de la escuela secundaria básica “Guido Fuentes”, 2015. Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez. La Habana - Cuba 2015

9. Laureano T. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en escolares del 5° grado del nivel Secundario de la Institución Educativa “Víctor Larco Herrera”, Víctor Larco, Trujillo, la Libertad, 2015”. ULADECH, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Odontología. Trujillo– PERÚ 2016.. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/221/Laureano\\_Espinoza\\_Tifani\\_Janet\\_Salud\\_Bucal\\_Escolares.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/221/Laureano_Espinoza_Tifani_Janet_Salud_Bucal_Escolares.pdf?sequence=1)

10. Miñano L. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en alumnas del 5° año de secundaria del colegio Parroquial “Sagrado Corazón”, ULADECH Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Odontología. Trujillo, la Libertad, 2015. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/224/Minano\\_Principe\\_Linda\\_Estela\\_Salud\\_Bucal\\_Alumnas\\_Secundaria.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/224/Minano_Principe_Linda_Estela_Salud_Bucal_Alumnas_Secundaria.pdf?sequence=1)

11. Barrientos C. et al. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia, año 2013. Escuela de Odontología. Facultad de Medicina. Universidad Austral de Chile – 2014.

12. Adame J. Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México. Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Odontología. Monterrey – México 2012. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/2497/1/1080224578.pdf>

13. Pineda C. Conocimientos y prácticas de salud bucal en escolares de 8-15 años de edad, de la escuela Laguna de Santa Clara en la comunidad las Torres; Estelí-Nicaragua, primer semestre 2011. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua centro de investigaciones y estudios de la salud. Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua, Noviembre 2011. <http://repositorio.unan.edu.ni/7094/1/t606.pdf>

14. González J. Los niveles de conocimiento. Innovación Educativa, ISSN: 1665-2673 vol. 14, número 65 mayo-agosto, 2014. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>

15. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México. Pp. 83-90. V o l . 24-1, marzo-junio 2017.

16. Delgado R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castro Virreyña – Huancavelica. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima-Perú 2012. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1127/1/Delgado\\_rl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1127/1/Delgado_rl.pdf)
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2014. Lima – Perú, abril 2015. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf)
18. Cisneros G. y Hernández Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. Clínica Estomatológica de Vista Alegre, Santiago de Cuba, Cuba. MEDISAN vol.15 no.10 Santiago de Cuba oct. 2011 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011001000013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013)
19. Pérez B., Duharte C., Perdomo C., Perdomo A. y Gan B. Higiene bucal deficiente, hábito de fumar y gingivitis crónica en adolescentes venezolanos de 15-18 años. MEDISAN vol.15 no.9 Santiago de Cuba set. 2011. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000900001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000900001)
20. Mazariegos M. Salud Bucal del Preescolar y Escolar. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Primera edición, noviembre de 2011 México. Disponible en: [http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/sbpye\\_completo2.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/sbpye_completo2.pdf)
21. Espinoza E. y Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Abr-Jun;23(2):101-108.
22. Ulloque J. La limpieza de la lengua: mitos y creencias. OSIM –Obra Social de Personal de Dirección / Publicado en nuestro boletín de septiembre/2017. Disponible en: [http://www.osim.com.ar/osim\\_2016/8\\_pds/docs/2017\\_09\\_la\\_limpieza\\_de\\_la\\_lengua.pdf](http://www.osim.com.ar/osim_2016/8_pds/docs/2017_09_la_limpieza_de_la_lengua.pdf)
23. Morell J. Actividades preventivas y promoción de la salud en la infancia y adolescencia. Centro Extremeño de Desarrollo Infantil. BA-352-2007. Disponible en: [https://www.spapex.es/psi/guia\\_actividades\\_preventivas\\_inf\\_adol.pdf](https://www.spapex.es/psi/guia_actividades_preventivas_inf_adol.pdf)
24. Ruiz T. Importancia del cepillado antes de acostarse en la prevención de la caries. Estudio en una población infantil. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Odontostomatol 2007; 23 (1): 45-50. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v23n1/original4.pdf>

25. Carrasco M. Visita al dentista y hábitos higiénicos. Asociación de Investigación Odontológica del Perú. Facultad de Estomatología. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. KIRU. 2015 ene-jun;12(1):33-4. Disponible en: [http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru\\_12-1\\_v\\_p33-41.pdf](http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p33-41.pdf).

26. Boyer L. Salud y seguridad en establecimientos de cuidado de niños. Programa de Cuidado de Salud Infantil de California. Noviembre 2005; actualizado en 2007. Disponible en: [https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/Oral\\_Health\\_SP\\_0608.pdf](https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/Oral_Health_SP_0608.pdf)

27. El Desafío de las Enfermedades Bucodentales – Una llamada a la acción global. Atlas de Salud Bucodental. 2ª ed. Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI); 2015. Disponible en: [https://www.fdiworldental.org/sites/default/files/media/documents/book\\_spreads\\_o\\_h2\\_spanish.pdf](https://www.fdiworldental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_o_h2_spanish.pdf)

28. Street, Sacramento K. California Dental Association. Rechinar o apretar los dientes. Disponible en: [https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact\\_sheets/grinding\\_spanish.pdf](https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/grinding_spanish.pdf)

29. MINSA. Cartilla informativa para la promoción de la salud bucal. Dirigido a padres de familia/ ministerio de salud. Dirección general de promoción de la salud. Dirección de edición para la salud, Perú – Junio, 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3430.pdf>

30. Alzate F, et al. Cronología y secuencia de erupción en el primer periodo transicional. Rev. CES Odont 2016; 29(1): 57-69. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n1/v29n1a07.pdf>

31. Segura J. Embriología e Histología Dental. Dpto. de Estomatología, Univ. de Sevilla. 08/02/2014. Disponible en: <http://personal.us.es/segurajj/documentos/PTD-I/Lecciones%20PTDI/Leccion%202.%20Embriologia%20E%20Histologia%20DENTAL.pdf>

32. Cortés M. Maduración y desarrollo dental de los dientes permanentes en niños de la comunidad de Madrid. Aplicación a la estimación de la edad dentaria. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, 2011. Disponible en: [http://eprints.ucm.es/19916/1/Marta\\_Paz\\_Cort%C3%A9s-trabajo\\_de\\_investigaci%C3%B3n..pdf](http://eprints.ucm.es/19916/1/Marta_Paz_Cort%C3%A9s-trabajo_de_investigaci%C3%B3n..pdf)

33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. Pg. n° 85, México: Interamericana; 2014.
34. Monterrola C. Estudios Observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. Universidad de la Frontera Chile. REV. MED. CLIN. CONDES - 2009; 20(4) 539 – 548. Disponible en: [https://www.clinicalascondes.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2009/4%20julio/539\\_ESTUDIOS\\_OBSERVACIONALES-21.pdf](https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2009/4%20julio/539_ESTUDIOS_OBSERVACIONALES-21.pdf)
35. Declaración de Helsinki de la AMM - principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asociación Médica mundial. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>
36. Chumpitaz R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de la I.E.N. “Inmaculada de la Merced” del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región de Ancash, año 2015. Chimbote – Perú año 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2143/MEDIDAS\\_PREVENTIVAS\\_CHUMPITAZ\\_ROJAS\\_SHIRLEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2143/MEDIDAS_PREVENTIVAS_CHUMPITAZ_ROJAS_SHIRLEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Olivera B. y Salazar M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás la Torre-Chiclayo, 2018. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, 13 de Febrero de 2019. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1671/1/TL\\_OliveraPedrazaBoris\\_SalazarEspinoMilagros.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1671/1/TL_OliveraPedrazaBoris_SalazarEspinoMilagros.pdf)
38. Juárez. C. Salud bucal en la adolescencia. subsecretaría de prevención y promoción de la salud centro nacional de programas preventivos y control de enfermedades. México - Primera edición, agosto de 2012. Disponible en: <http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/sbucal/Manuales/MANUAL%20SALUD%20BUCAL%20ADOLSESCENCIA.pdf>

# ANEXOS



## Anexos 1 (cuestionario)

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E. 80033 JOSÉ OLAYA BALANDRA, DISTRITO DE HUANCHACO, 2019**

#### **I. DATOS GENERALES:**

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una equis (X) dentro del paréntesis lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincero.

**Edad:**.....años

**Sexo:**                    ( ) Masculino                    ( ) Femenino

**Años de estudio:** ( ) Tercero                    ( ) Cuarto                    ( ) Quinto

#### **II. DIMENSIÓN: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.**

##### **1 ¿Qué beneficios tiene el flúor?**

- a) **Fortalece los dientes, evitando la enfermedad de la caries dental.**<sup>20,21</sup>
- b) Fortalece el crecimiento de las bacterias que causan la caries dental
- c) Previene el sangrado de las encías

##### **2 ¿Por qué es importante cepillar siempre la lengua?**

- a) Para poder saborear mejor los alimentos
- b) **Para prevenir el mal aliento y acúmulo de bacterias.**<sup>22</sup>
- c) Para evitar la caries

##### **3 ¿Cuáles son medidas preventivas en Salud bucal?**

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Flúor, pasta dental, dulces
- c) **Cepillo, hilo dental, sellantes.**<sup>20,24</sup>

**4 Principalmente, ¿cuándo debes cepillarte los dientes?:**

- a) Antes del desayuno
- b) Después del desayuno
- c) **Antes de acostarte.**<sup>24</sup>

**5 ¿Cada cuánto tiempo debemos visitar al dentista?**

- a) **Cada año.**<sup>25</sup>
- b) Cada seis meses
- c) Solo cuando me duele el diente

**III. DIMENSIÓN: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales.**

**6 ¿Qué es la placa bacteriana?**

- a) Manchas en la superficie de la lengua
- b) **Restos de alimentos y microorganismos adheridos al diente.**<sup>26,27</sup>
- c) Dientes con cavidades

**7 ¿Qué es la caries dental?**

- a) **Es una enfermedad infecciosa, que reblandece el diente y evoluciona hasta formar una cavidad.**<sup>25-27</sup>
- b) Es una coloración o mancha que aparece en la lengua por comer azúcar y alimentos duros
- c) Es el acumulo de alimento en el diente, que adquiere un tono oscuro.

**8 ¿Qué es la gingivitis?**

- a) **Inflamación de las encías.**<sup>26,27</sup>
- b) Dolor de los dientes y del labio
- c) Labios hinchados

**9 ¿Qué problemas causa en la boca rechinar los dientes?**

- a) Caries dental
- b) Gingivitis
- c) **Desgaste en los dientes.**<sup>28</sup>

**10 ¿Qué problemas causa en nuestra boca succionarse los dedos?**

- a) Caries dental
- b) Gingivitis

- c) **Mala posición de los dientes.**<sup>29</sup>

**IV. DIMENSIÓN: Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental.**

**11 ¿Normalmente, cuándo aparecen en boca los dientes de un bebé?**

- a) A los 3 meses de nacido
- b) **A los 6 meses de nacido.**<sup>24,30</sup>
- c) Al año de nacido

**12 ¿De cuántos dientes consta la dentición temporal (dientes de leche)?**

- a) 10
- b) **20.**<sup>24,25</sup>
- c) 24

**13 ¿Cuántos dientes permanentes tiene una persona adulta?**

- a) 34
- b) **32.**<sup>30</sup>
- c) 30



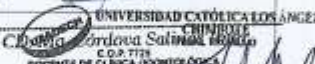




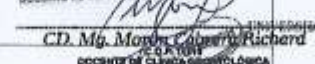
**14 ¿Cuál es la parte más dura del diente?**

- a) **Esmalte.**<sup>31,32</sup>
- b) Dentina
- c) Pulpa

**15 ¿A qué edad erupciona el primer diente permanente?**

- a) **6 años.**<sup>29-31</sup>
- b) 8 años
- c) 12 años

## Anexo 2 (Juicio de expertos)

JUICIO DE EXPERTOS																	
TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DE 3ro, 4to Y 5to DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E. 80033 JOSÉ OLAYA BALANDRA DEL DISTRITO DE HUANCHACO PROVINCIA DE TRUJILLO, 2019.																	
N°	Expertos	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Firma y/o sello
1	CD. Silvia Pretel Montacero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	C.D. María Julia Brando Velarde	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	CD. Esp. Alvarado Velarde María Julia
3	CD. Imer Cordova S.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	
4	CD. Juan Alcantara Ayroca	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 CD. Esp. Cordova Salinas María Julia C.O.P. 1439 DOCENTE DE CLINICA ODONTOLÓGICA
5	CD. Velazquez Juan Cepeda	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 CD. Mg. Alvarado Velarde María Julia C.O.P. 1439 DOCENTE DE CLINICA ODONTOLÓGICA
6	CD. Juan Paragomin García	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 CD. Mg. Esp. Velazquez Venegas Cynthia C.O.P. 1743 DOCENTE DE CLINICA ODONTOLÓGICA
7	CD. Marco Lopez Velazquez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 CD. Mg. Esp. Paragomin García Juan C.O.P. 1743 DOCENTE DE CLINICA ODONTOLÓGICA
8	CD. Richard Morán Cabrera	✓	✓	X	X	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	 CD. Mg. Morán Cabrera Richard C.O.P. 1743 DOCENTE DE CLINICA ODONTOLÓGICA
9	CD. Juan de la Cruz Brando	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	 CD. De La Cruz Bravo Javier C.O.P. 1743 DOCENTE DE CLINICA ODONTOLÓGICA
10	C.D. Alexander Pizarro Espinoza S.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M. Alexander Pizarro Espinoza C.O.P. 1743
Total																	

### Anexo 3 (Análisis de Confiabilidad)

**Instrumento:** Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal

**Número de Ítems del Instrumento:** El instrumento consta de 15 preguntas

**Muestra Piloto:** Se utilizó una muestra piloto de n=21

**Confiabilidad:** Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, cuya fórmula es la siguiente:

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

#### Estadísticas totales por Ítem

ítem01	8.952	8.848	0.616	0.726
ítem02	8.667	10.433	0.173	0.766
ítem03	8.714	10.014	0.309	0.757
ítem04	8.762	10.490	0.099	0.774
ítem05	9.238	9.990	0.259	0.762
ítem06	8.714	9.714	0.433	0.747
ítem07	9.048	8.948	0.572	0.731
ítem08	8.571	10.657	0.180	0.765
ítem09	8.714	9.314	0.605	0.733
ítem10	9.000	9.400	0.414	0.747
ítem11	8.952	10.048	0.204	0.768
ítem12	8.952	8.748	0.652	0.722
ítem13	9.095	10.290	0.127	0.775
ítem14	8.952	10.048	0.204	0.768
ítem15	9.000	8.700	0.662	0.721

#### Estadísticas de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.7647	15

El valor del alfa de Cronbach es 0.7647 lo que significa que el instrumento es confiable y mide adecuadamente la característica de interés en la presente investigación.

**Anexo 4: Baremación según Estanone**

	<b>Medidas de Prevención</b>	<b>Enfermedad Bucal</b>	<b>Desarrollo Dental</b>	<b>Salud Bucal</b>
<b>Niveles</b>	<b>3.571 ± 0.75 (0.811)</b> <b>3.571 ± 0.608</b> <b>2.963 – 4.179</b>	<b>3.571 ± 0.75</b> <b>(1.399)</b> <b>3.571 ± 1.049</b> <b>2.522 – 4.620</b>	<b>2.333 ± 0.75</b> <b>(1.97)</b> <b>2.333 ± 1.478</b> <b>0.855 – 3.811</b>	<b>9.476 ± 0.75</b> <b>(2.112)</b> <b>9.476 ± 1.584</b> <b>7.892 – 11.060</b>
<b>Alto</b>	5	5	4 – 5	12 – 15
<b>Regular</b>	3 – 4	3 – 4	1 – 3	8 – 11
<b>Bajo</b>	0 – 2	0 – 2	0	0 – 7

## Anexo 5 (Carta de presentación)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO

CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 16 de Abril del 2019

DIRECTOR DE LA I. E. 80033 "JOSÉ OLAYA BALANDRA" - HUANCHACO

Presente

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en mi condición de Coordinador de Carrera de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología, nuestro alumno, NIQUIN HUACANJULCA Nilson Segundo; debe llevar a cabo el desarrollo de su proyecto de tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. 80033 "JOSÉ OLAYA BALANDRA" DEL DISTRITO DE HUANCHACO PROVINCIA DE TRUJILLO, 2019". Así mismo para realizar el presente trabajo ha sido seleccionada su digna institución, por lo cual se solicita el permiso respectivo para que nuestro alumno pueda ejecutar con toda normalidad su proyecto de tesis en las instalaciones del local que dignamente usted dirige.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



COORDINADOR DE CARRERA DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
FILIAL TRUJILLO  
CALLE JOSÉ FRANCISCO GONZÁLEZ  
CORONEL DE INGENIERÍA

I. E. N° 80033 "JOSÉ OLAYA BALANDRA" HUANCHACO	
<b>MESA DE PARTES</b>	
16 ABR. 2019	
Exp. N°	514 Folios 01
Hora:	12:05 PM
Firma:	[Firma]

462631.-

## Anexo 6

### SOLICITUD DE PERMISO DIRIGIDO AL DIRECTOR DE LA I.E. 80033 JOSÉ OLAYA BALANDRA, DEL DISTRITO DE HUANCHACO

Trujillo 2019



Señor: Director de la I.E. 80033 José Olaya Balandra.

Pte.

Asunto: Permiso para aplicar una encuesta a los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de su institución.

De mi especial consideración.

Redirigido a Ud. De manera cordial para solicitar por su intermedio las facilidades para que mi persona: Niquin Huacanjulca Nilson Segundo, pueda acceder a su I.E. y realizar una encuesta, dentro del marco de un proyecto de Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, que tiene por objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Específicamente necesitamos realizar una encuesta a los alumnos del cuarto grado de educación secundaria de su institución que cumpla con los criterios de inclusión. Los resultados de la investigación serán reportados a sus despacho con recomendaciones para la acción que podrían servir para mejora la calidad de la salud bucal, desde el punto de vista Odontológico.

Agradeciendo de antemano la atención, quedo a su disposición para cualquier interrogante al respecto.

Atentamente.





## Anexo 7 (Consentimiento informado)

Universidad ULADECH

Facultad de Odontología

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E. 80033 JOSÉ OLAYA BALANDRA, DISTRITO DE HUANCHACO, 2019**

Mi nombre es Nilson Segundo Niquin Huacanjulca, estoy realizando una investigación para obtener el título profesional de Cirujano dentista de la Universidad ULADECH Católica. El objetivo del estudio es Evaluar el Nivel de Cocimiento de los alumnos del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019, para ello quiero pedir su apoyo. Toda la información que proporcione ayudara en futuras investigaciones.

Si usted acepta que su hijo(a) participe en el estudio, se realizara lo siguiente:

1. Le preguntaremos a su hijo si desea participar en la investigación.
2. Le entregare un cuestionario con preguntas sobre higiene bucal.
3. Su hijo debe marcar una alternativa, que para él es la respuesta.

Toda la información para el estudio es estrictamente confidencial.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria, no abra pago monetario de por medio.

Si presentara alguna duda durante mi ausencia puede comunicarse connmigo al número 959183506

Si usted acepta que su hijo participe, le pedimos sea tan amable de firmar.

Yo..... Identificado con número de DNI..... Autorizo a .....para que participe en la investigación sobre el Nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Firma: .....



**Anexo 8 (Asentimiento informado)**

Universidad ULADECH

Facultad de Odontología

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E. 80033 JOSÉ OLAYA BALANDRA, DISTRITO DE HUANCHACO, 2019.**

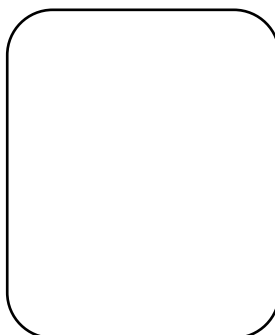
Mi nombre es Nilson Segundo Niquin Huacanjulca, estoy realizando una investigación para obtener el Título Profesional de Cirujano dentista de la Universidad ULADECH Católica. El objetivo del estudio es Evaluar el Nivel de Cocimiento de los alumnos del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, Distrito de Huanchaco, 2019, para ello quiero pedir tu apoyo. Toda la información que proporcione ayudara en futuras investigaciones.

Recuerda, que estas preguntas son sobre higiene bucal.

Si firmas este papel quiere decir que lo leíste, o alguien te lo leyó y quieres participar. Si no quieres, no lo firmes. Recuerda que tú decides participar y nadie se puede enojar contigo si no firmas el papel.

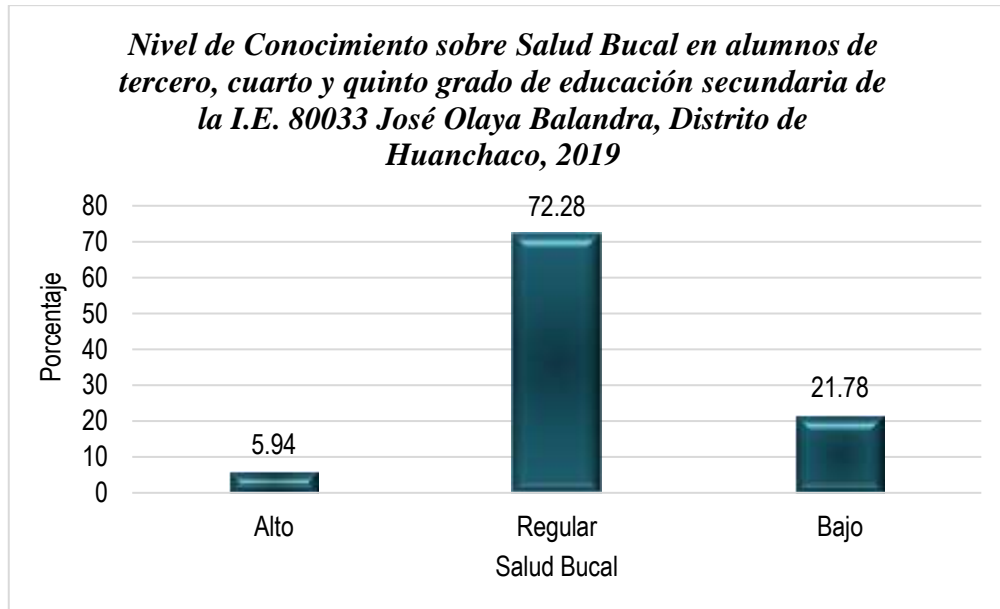
Yo..... quiero participar en este estudio sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Huella digital.



## Anexo 9

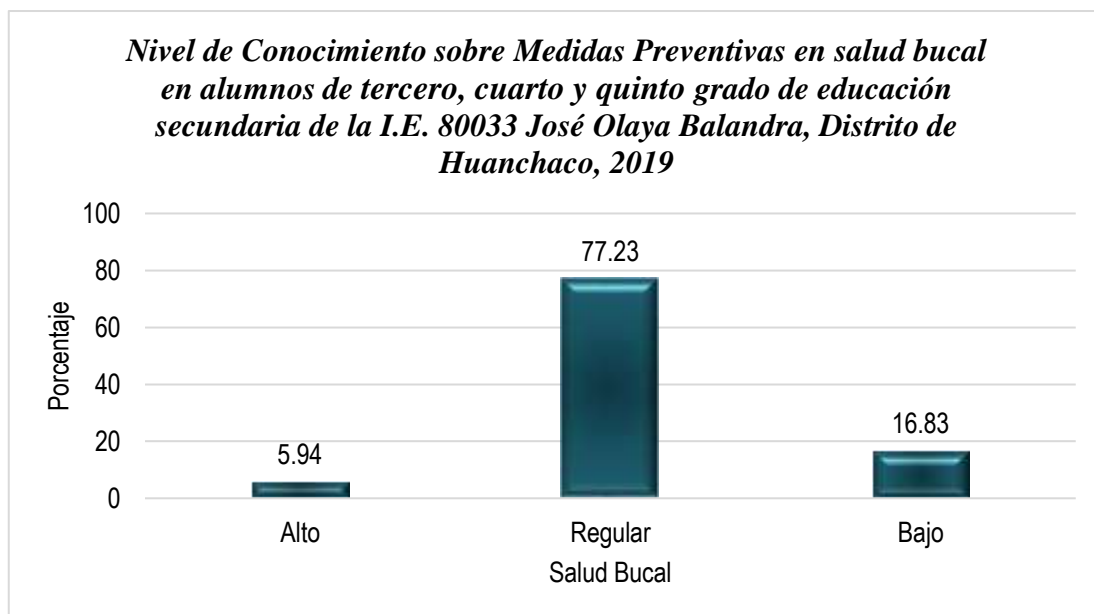
**Grafico 1.**



*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 72% de adolescentes de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presento nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 6 % nivel alto y el 21 % nivel bajo.

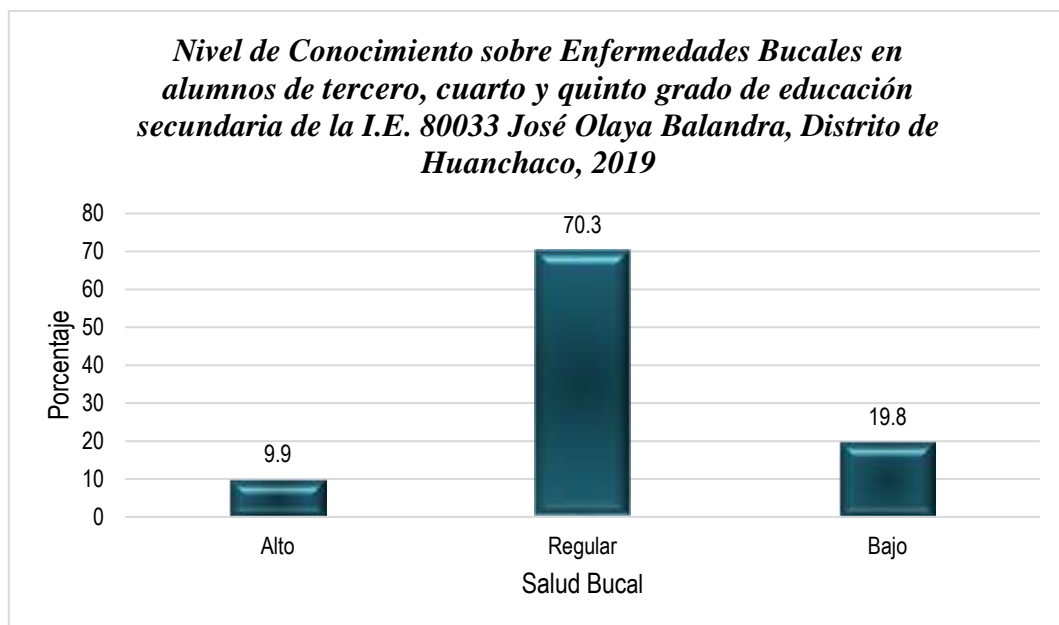
**Grafico 2.**



*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 77.23% de los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presentó nivel de conocimiento regular sobre medidas de prevención, el 5.94 % nivel alto y el 16.83 % nivel bajo.

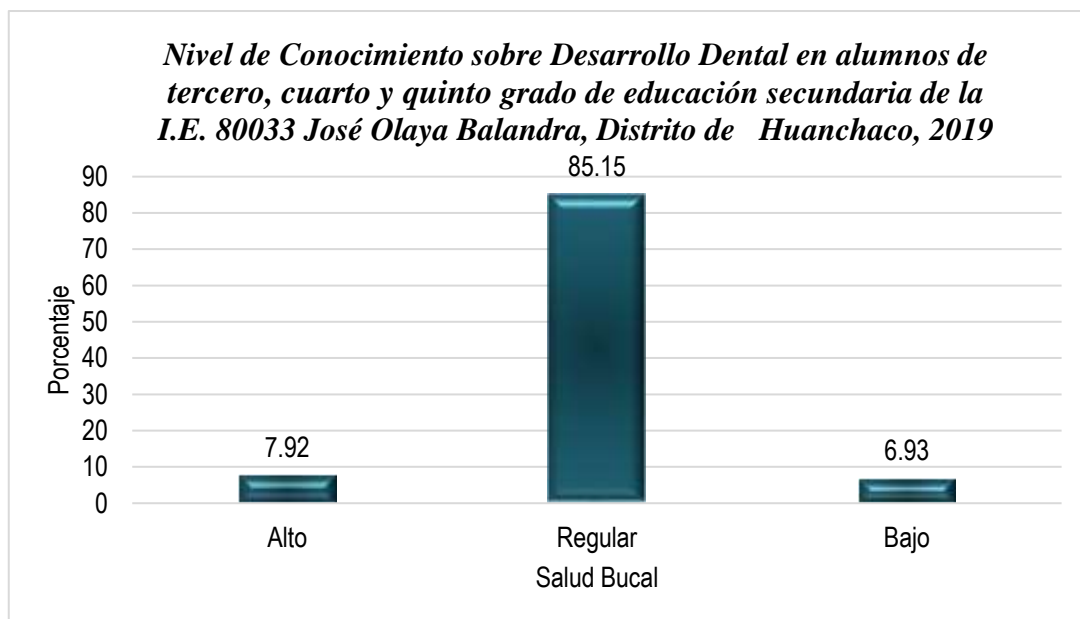
**Grafico 3.**



*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 70 % de los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presentó nivel de conocimiento regular sobre higiene bucal, el 9.9 % nivel alto y el 19.8 % nivel bajo.

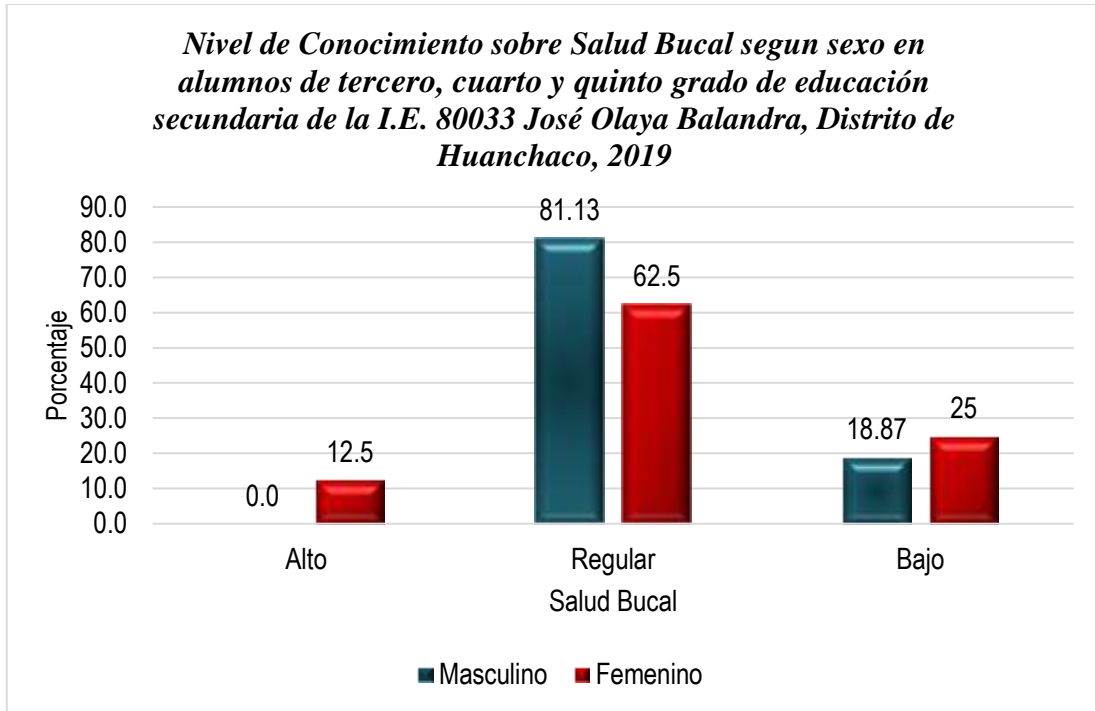
**Grafico 4.**



*Fuente: Base de datos del investigador.*

El 85.15% de los alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, presentó nivel de conocimiento regular sobre desarrollo dental, el 7.92 % nivel alto y el 6.93 % nivel bajo.

**Grafico 5.**



*Fuente: Base de datos del investigador.*

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en relación al sexo en estudiantes de educación secundaria de tercero, cuarto y quinto; de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, 2019; en relación al sexo presentó de la siguiente forma: El nivel de conocimiento regular presento con mayor predominio en 81.13% del sexo masculino; el nivel de conocimiento bajo con mayor predominio con 18.87% en sexo masculino y en el sexo femenino predominó con un 62.5% el nivel regular; seguido del nivel de conocimiento bajo, presentó 25 %. Si hubo diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento entre ambos sexos ( $p=0.0160$ ) cuando se evaluó en la prueba de CHI cuadrado.

## FOTOS

### I.E. 80033 José Olaya Balandra del Distrito de Huanchaco



### Diálogo con el Director de la I.E. 80033 José Olaya Balandra





## Ejecución de encuesta para la muestra piloto para evaluar el instrumento



## APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

**Alumnos de 3er Grado de educación Secundaria, Sección "A"**



**Alumnos de 3er Grado de educación Secundaria, Sección "B"**



**Alumnos de 4to Grado de educación Secundaria**



**Alumnos de 5to Grado de educación Secundaria**

