



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESTUDIANTES DEL 2DO GRADO DE  
SECUNDARIA DE LA I. E. N. N° 88014 “JOSÉ OLAYA”,  
DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL  
SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”**

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

**AUTOR**

**PRÍNCIPE ARANDA FRANCK PETER**

**ASESOR**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES.**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**AÑO 2017**

## **TITULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESTUDIANTES DEL 2DO GRADO DE  
SECUNDARIA DE LA I. E. N. N° 88014 “JOSÉ OLAYA”,  
DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL  
SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”**

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**Mgtr. ELÍAS AGUIRRE SIANCAS**  
**PRESIDENTE**

**MGTr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**  
**SECRETARIO**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**  
**MIEMBRO**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Dedico las páginas de este trabajo a DIOS quien es mi fortaleza y guía, a mi familia, que siempre me apoya en todos mis esfuerzos por superarme. A mis docentes por todas sus enseñanzas y experiencias impartidas, las cuales sabré poner en práctica.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado y a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

A mis padres Justiniano Príncipe y Rosa Aranda por apoyarme en todo momento en este proceso.

A mi hermano Juan Príncipe por su apoyo en este proceso.

También me gustaría agradecer a mis docentes que durante toda mi carrera profesional han aportado con un granito de arena a mi formación.

A jazmín mi mejor amiga por su apoyo incondicional.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015. **Metodología**, el diseño es de tipo epidemiológico, de nivel descriptivo, tipo transversal, prospectivo y observacional, se utilizó una encuesta y como instrumento el cuestionario. **Muestra**, se utilizó el muestreo no probabilístico, por conveniencia, conformado por 30 estudiantes. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se ha dividido en: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental. Los **resultados** se dividieron en tres niveles: Bueno, Regular y Malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 36,6% mostró un nivel regular y el 63,4% tuvo un nivel malo. En cuanto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, el 56,6% mostro un nivel regular y el 6,8% un nivel Malo; sobre el nivel de conocimiento de enfermedades bucales, el 83,3% tuvo nivel malo, el 16,7% mostro un nivel regular y con respecto al nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el 6,7% mostró un nivel regular y el 93,3% tuvo un nivel malo. **En conclusión:** El nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015, fue de 36,6% en un nivel regular.

Palabras clave: Desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento.

## ABSTRACT

The present investigation had as objective to determine the level of knowledge of oral Health in students of the 2nd degree of secondary education of the E. I. N. No. 88014 "Jose Olaya" of the District of Chimbote, Province of Santa, Region Áncash, year 2015, Methodology is the design is epidemiological, descriptive, transverse type, prospective and observational, a survey was used and as a tool the health questionnaire. Sample, we used non-probabilistic sampling, for convenience, conformed by 30 students. Results, the level of knowledge on Oral Health has been divided into: Level of knowledge on preventive measures, oral diseases and dental development. The results were divided into three levels: Good, Fair and Poor. In general, on knowledge in Oral Health 36.6% showed a regular level and 63.4% had a bad level. Regarding the level of knowledge about preventive measures, 56.6% showed a regular level and 43.4% a Bad level; On the level of knowledge of oral diseases, 16.7% had a bad level, 83.3% showed a regular level and with respect to the level of knowledge about dental development, 6.7% showed a regular level and 93.3% had a bad level. In conclusion: The level of knowledge of Oral Health in Secondary Education students of E. I. N. No. 88014 "José Olaya" in the District of Chimbote, Province of Santa, Áncash Region, in 2015, was 36.6% on a regular level.

Key words: Dental development, oral diseases, preventive measures, level of knowledge and oral health.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
1.- Título de la tesis.....	Ii
2.- Hoja de firma del jurado y asesor.....	Iii
3.- Hoja de Agradecimiento y Dedicatoria.....	Iv
4.- Resumen y Abstract.....	Vi
5.- Contenido.....	Viii
6.- Índice de tablas y gráficos.....	Ix
<b>I.INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II.REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases Teóricas.....	9
<b>III. HIPOTESIS</b> .....	19
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y muestra.....	20
4.3 Técnicas e instrumentos.....	21
4.4 Definición y operacionalización de variables.....	23
4.5 Plan de Análisis.....	25
4.6 Matriz de consistencia.....	25
4.7 Principios éticos.....	26
<b>V. RESULTADOS</b> .....	27
5.1 Resultados.....	27
5.2 Análisis de resultados.....	31
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	33
6.1 Conclusiones.....	33
6.2 Referencias bibliográficas.....	34
<b>ANEXOS</b> .....	39



## ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA N° 01:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....27

### **TABLA N° 02:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....28

### **TABLA N° 03:**

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....29

### **TABLA N° 04:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....30

## INDICE DE GRÁFICOS

### **GRÁFICO N° 01:**

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....27

### **GRÁFICO N° 02:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....28

### **GRÁFICO N° 03:**

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....29

### **GRÁFICO N° 04:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....30

## I.- INTRODUCCIÓN

La ciudad de Chimbote según el Instituto Nacional de Estadística e Informática es la octava ciudad más poblada del Perú y según el censo del 2014 alberga una población de 371.012 habitantes. Es la ciudad más poblada de la Región Áncash. Chimbote es conocido por la actividad portuaria que en ella se lleva a cabo, así como por ser sede importante de la industria pesquera y siderúrgica del país, además de eje comercial de esta parte del Perú. A mediados del siglo XX, el puerto de Chimbote llegó a ser el puerto pesquero con mayor producción en el mundo. Tiene una superficie de 1.467 km<sup>2</sup> e incluye la mitad norte de la ciudad de Chimbote, la Bahía de Chimbote hasta la desembocadura del río Lacramarca, la isla Blanca y las islas Ferrol. <sup>(1)</sup>

Los resultados demuestran que aún existe un rezago importante en la promoción para mantener la salud bucal, así como, en la prevención y control de enfermedades bucales, En estos padecimientos intervienen determinantes para la salud bucal, tales como, hábitos alimentarios e higiénicos y la educación para la salud, entre otros. La estrecha relación bidireccional entre salud bucodental y salud general, así como su impacto en la calidad de vida, proporcionan una base sólida conceptual para un enfoque de integración de la salud humana. <sup>(2)</sup>

La presente investigación se ha desarrollado para cumplir con este enfoque, para medir el conocimiento y la percepción de salud bucal y así mismo mejorar la forma de transmitir esta valiosa información incentivar los buenos hábitos en la comunidad en pleno.

El aprendizaje de los buenos hábitos y acciones que promuevan salud bucal en los primeros años de vida es fundamental para conservar la salud oral y prevenir la caries dental y la mayor parte de enfermedades bucales. Los padres generalmente desconocen la información actualizada para orientar la salud bucal de sus hijos, excepto sean asiduos a las consultas con profesionales de la salud. Se ve así mismo mucho desinterés en la necesidad del cuidado temprano de los dientes, pues se ha observado que la mayoría de los niños ni siquiera han sido examinados por un dentista antes de alcanzar la edad escolar. La visita temprana al odontólogo, además de establecer una relación amigable con la introducción de los cuidados de la salud bucal de niños y padres, establece una guía profesional respecto a los patrones alimenticios, complementación de flúor y programa de higiene bucal. <sup>(2)</sup>

Observamos que la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas, esta realidad revela la necesidad de promover cambios trascendentales en la odontología que generen una nueva orientación, y formulación de estrategias y desarrollo de actividades acorde a las necesidades de la población. <sup>(2)</sup>

Existen muchas enfermedades que pueden afectar las estructuras bucodentales, pero las de mayor prevalencia son: caries, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dentomaxilares.

Es una ventaja el entorno de las instituciones educativas, es la más adecuada para llevar a cabo programas focalizados en el mejoramiento integral de los estilos de vida, ya que congrega permanentemente al niño, a sus profesores y padres; los

profesores son las personas más idóneas para educar y complementados con el modelo de los padres, finalmente, es más probable lograr exitosos cambios de conducta si la educación se inicia a temprana edad y se lleva a cabo en forma permanente y sistemática a lo largo de la niñez. <sup>(2)</sup>

Esto hace necesario la instrumentación de un programa de promoción, educación y prevención, en preescolares y escolares, conformado por acciones que se organizan y sistematizan a través de las estrategias de concertación y coordinación, extensión de cobertura, participación social, capacitación permanente y comunicación social y se complementa con materiales didácticos y de promoción para facilitar la ejecución de las acciones. <sup>(2)</sup>

Por lo tanto, la medición del nivel de conocimiento sobre salud bucal va a servir para identificar las deficiencias de esa comunicación y así plantear en el futuro mejores programas odontológicos y disminuir los altos índices de enfermedad bucal, según el estudio de Aliaga y Durand<sup>3</sup> en Áncash, las enfermedades bucales son la primera causa de enfermedad; seguida de la parasitosis y la desnutrición. <sup>(3)</sup>

El presente estudio se realizó con la necesidad de conocer ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015? El objetivo general fue determinar nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015 y los objetivos específicos fue para: Determinar el nivel de conocimiento de enfermedades bucales, determinar el nivel de conocimiento de medidas preventivas y determinar el nivel de conocimiento de desarrollo dental. La justificación de la

investigación es muy necesaria en el Distrito de Chimbote, debido las estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de los estudiantes de secundaria lo que nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del distrito de Chimbote y de la Región Ancash la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno. Con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de salud bucal que permitirá tomar decisiones en los planos científico-técnico, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal de nuestra juventud.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación:

**Bernal R.** (Chimbote, 2015). El presente trabajo de investigación, de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de 2do de secundaria de la Institución Educativa Nacional “Inmaculada de la Merced” del distrito de Chimbote, Mayo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 21 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Así mismo se relacionó el nivel de conocimiento en Salud Bucal el 61,9% mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 61,9% tuvo un nivel regular, sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 47,6% tuvo un nivel regular, en desarrollo dental el 52,4% tuvo un nivel malo. <sup>(4)</sup>

**Cárdenas O.** (Chimbote 2015). Realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes 2do grado de secundaria de institución educativa Fe y Alegría N°16 Chimbote, Áncash, Mayo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 20 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal se tuvo un 75% regular y según género el 45% de

mujeres mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas en general el 70 % tuvo un nivel regular y según género el 35% en un nivel regular, y sobre el conocimiento de enfermedades bucales en general se tuvo 65% un nivel malo. <sup>(5)</sup>

**Miranda K.** (Chimbote 2015). Realizó un trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 2do grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa “José Carlos Mariátegui” N° 88046, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en 18 estudiantes de la referida Institución. El nivel de conocimiento se dividió en nivel de conocimiento en medidas preventivas, Enfermedades bucales, y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo según edad. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. El total de alumnos del segundo grado de Educación Secundaria encuestados en nivel de conocimientos sobre Salud bucal mayor porcentaje, se obtuvo 61,2% con un nivel bueno, en el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas mayor porcentaje, se obtuvo 66,7% con un nivel regular. En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales mayor porcentaje, se obtuvo 61,1% con un nivel malo. En el nivel de conocimientos sobre desarrollo dental mayor porcentaje, se obtuvo 55,6% con un nivel regular. <sup>(6)</sup>

**Dioses V.** (Chimbote - 2014). El presente trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal



determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de la I. E. P. Santo Tomas El apóstol, Distrito Nuevo Chimbote – Departamento De Ancash, Setiembre 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 17 participantes en dicha institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etáreo y con el grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad 58,8 % (13 años) y género 47,1% (femenino) mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas según edad 70,6% (13 años) y género 58,8% (femenino) tuvo un nivel regular; sobre el conocimiento de enfermedades bucales según edad 35,3% (femenino) y género 29,4% (masculino) tuvo un nivel regular; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según edad 29,4 % (13 años) y género 23,5% (femenino) tuvo un nivel bueno; por último, en desarrollo dental según edad 47,1 % (13 años) y genero 47,1 % (femenino) tuvo un nivel malo. <sup>(7)</sup>

**Haro N.** (Trujillo - 2015). Realizó trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con un diseño observacional, de corte transversal, prospectivo; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 2º año de secundaria de la Institución Educativa “Liceo Trujillo” del distrito de Trujillo, región la Libertad, año 2015; para lo cual se aplicó una encuesta estructurada a 332

estudiantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se determinó incluyendo temas sobre higiene bucal, uso de cepillo dental, caries dental y gingivitis; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el sexo. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general sobre conocimiento en salud bucal se obtuvo un 86% en un nivel bueno, y según sexo en un nivel bueno, con 83% (masculino) y con 89% (femenino). Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 2º año de secundaria de la Institución Educativa Liceo Trujillo fue bueno. <sup>(8)</sup>

**Maquera C.** (Tacna 2012). Realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, fue de tipo observacional, descriptivo – correlativo , tiene como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene Oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las I.E.P. del distrito de Ciudad Nueva, Tacna, Año 2012, mediante la aplicación de una encuesta estructurada de manera voluntaria a 280 escolares , teniendo como resultados tres niveles: bueno, regular y malo. En general, el nivel de conocimiento sobre salud bucal es de 66,1 % con un nivel regular y el 33,9% con un nivel malo. En cuanto al nivel de conocimiento de hábitos de higiene Oral es de 80.7% con un nivel malo y el 19.3% con un nivel bueno. <sup>(9)</sup>

**Torres L.** (Cuba 2014). Realizó una intervención educativa en 40 estudiantes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell" de Santiago de Cuba -- seleccionados por muestro aleatorio simple-, de enero a julio del 2014, a fin de modificar sus conocimientos sobre salud bucal. En los adolescentes se efectuó

un examen bucal y se aplicó un cuestionario, antes y después de presentar el programa de actividades educativas, que garantizó la motivación y el incremento significativo de los conocimientos sobre los aspectos abordados (95,0 %). En el estudio se obtuvo que la mayoría de los jóvenes desconocían información necesaria acerca de la higiene bucal y la dieta cariogénica; de modo que la actividad educativa desarrollada fue oportuna y efectiva, pues aportó excelentes resultados en la transformación de los conocimientos sobre salud bucal. <sup>(10)</sup>

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

### **2.2.1 SALUD BUCAL**

Es un componente fundamental de la salud; es una expresión de la vida por tanto involucra complejos procesos donde se conjugan aspectos biológicos, sociales, históricos, de género, tecnológicos, económicos y culturales, así como el sistema de valores, los subjetivos e individuales. Actualmente la Salud Bucal se considera una parte integral del complejo craneofacial que participa en funciones vitales como la alimentación, la comunicación, el afecto y la sexualidad. Muchas enfermedades infecciosas y crónicas tienen repercusiones en la cavidad bucal, como el Sida o la Diabetes, así como las deficiencias nutricionales. Entre las principales enfermedades que afectan la cavidad bucal encontramos a la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones. <sup>(11)</sup>

En particular, la salud bucal asegura importantes procesos como masticar y una adecuada digestión, de manera que su descuido puede conspirar contra la salud en general. En los adolescentes de ambos sexos ocurren complejas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, por lo cual se impone brindar a este grupo poblacional una atención médica integral durante esa etapa. <sup>(12)</sup>

### **Promoción en salud bucal**

Cada vez aumenta la importancia de la salud bucal, como morbilidad de varias enfermedades crónicas. La caries dental y enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), son un problema importante de salud pública en todo el mundo. Los cuales pueden iniciarse a edades muy tempranas y están vinculados la carencia de conocimientos en salud bucal de las madres y padres.

Por lo tanto, es importante la educación para la salud bucal infantil a padres y madres, es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a proporcionar la información necesaria para un examen crítico de los problemas de salud y responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica, individual y colectiva. Esto significa que es algo más que comunicar la realidad a los padres y madres o al niño; implica la ayuda para que comprenda y controle los aspectos de su vida que pueden prevenirse para alcanzar su potencial óptimo de salud. <sup>(13)</sup>

## 2.2.2 MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Prevención es cualquier medida que permita reducir la probabilidad de aparición de una afección o enfermedad o bien interrumpir o aminorar su progresión este concepto amplio de prevención es posible porque cualquier enfermedad tiene su historia natural es decir la evolución o curso que sigue toda enfermedad a lo largo del tiempo en ausencia de tratamiento. Sin embargo, la prevención comprende todo el conjunto de acciones que permiten evitar la ocurrencia de la enfermedad, en el periodo pre patogénico antes que se haya manifestado la enfermedad. <sup>(14)</sup>

La odontología preventiva son actitudes, aspecto que comprende el cambio en la escala de valores, cuyo valor más alto es el mantenimiento de la salud bucal. Se puede definir como la suma total de esfuerzos por promover, mantener y restaurar la salud del individuo mediante la promoción, el mantenimiento y la restitución de la salud bucal. Por lo general, las personas acuden a consulta odontológica cuando padecen caries avanzada o sus complicaciones, y muchas veces lo hacen cuando ya es imposible conservar los dientes. Por ello, la tendencia actual de la odontología es la prevención. <sup>(15)</sup>

La placa dentobacteriana constituye un factor causal importante de las dos enfermedades dentales más frecuentes: caries y periodontopatías. Por eso es fundamental eliminarla mediante los siguientes métodos:

1. Cepillado de dientes, encías y lengua.

2. Uso de medios auxiliares: hilo dental, cepillos interdetales, palillos, estimulador interdental e irrigador bucal.
3. Pasta dental o dentífrico.
4. Clorhexidina. <sup>(15)</sup>

### **Cepillado.**

El cepillado permite lograr el control mecánico de la placa dentobacteriana y tiene como objetivos: Eliminar y evitar la formación de placa dentobacteriana. Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos. Estimular los tejidos gingivales. Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental. <sup>(15)</sup>

### **Hilo dental**

El cepillado de los dientes es insuficiente para limpiar los espacios interproximales, por lo cual es necesario utilizar hilo dental después del mismo. Es un hilo especial de seda formado por varios filamentos, los cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente. Tiene diversas presentaciones, entre ellas hilo, cinta, con cera o sin cera, con flúor y con sabor a menta. Su indicación depende de las características de cada persona; por ejemplo, si existe contacto muy estrecho entre los dientes es preferible usar el hilo; pero si el espacio es mayor, resulta conveniente utilizar la cinta o el hilo de tipo “floss”, el cual posee una zona central distensible con varias fibrillas. <sup>(15)</sup>

### **Dentífrico o pasta dental**

El dentífrico es una sustancia que se utiliza en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes. Algunos dentífricos

contienen sustancias desensibilizadoras, las cuales disminuyen la hipersensibilidad de la dentina en personas con este problema. Otro componente importante es el fluoruro, que puede ser de sodio o estaño, o monofluorofosfato de sodio (MFP); pero independientemente del tipo adicionado, todos contienen la misma cantidad del ion, es decir, 0.1% o 1 000 partes por millón (ppm). Se recomienda usar poca cantidad de dentífrico para evitar la ingestión excesiva de fluoruro en caso de consumo accidental. Hay dentífricos que contienen triclosán, un antibacteriano de amplio espectro eficaz para combatir las bacterias bucales.<sup>(15)</sup>

### **Clorhexidina**

Es uno de los agentes químicos más eficaces para combatir la placa dentobacteriana. Se une a las bacterias de dicha placa, al esmalte del diente y a la película adquirida, alterando el citoplasma bacteriano. Su ventaja, en relación con otros antisépticos, consiste en fijarse a la mucosa oral debido a su fuerte carga positiva y liberarse poco a poco en el transcurso de las siguientes ocho a 12 horas; esta propiedad se denomina sustantividad. El paciente debe saber que no ha de deglutir la solución ni consumir líquidos o alimentos durante los 30 minutos siguientes para lograr su máxima eficacia.<sup>(15)</sup>

Según Sosa Rosales desde finales del siglo XIX se reportan los primeros casos con «dientes negros» o «esmalte moteado», pero no es hasta las décadas del 30 y 40 del siglo XX que se asocian a la presencia de flúor en el agua y a su vez a la menor prevalencia de

caries en la población, por lo que se recomienda en los años 50 por la OMS, la utilización de los fluoruros para prevenir la caries dental. Se expone información referente al desarrollo histórico que ha tenido la fluoruración del agua y de la sal en el mundo, así como las principales formas de utilización de los fluoruros para prevenir la caries dental.

(16)

### **2.2.3 ENFERMEDADES BUCODENTALES**

#### **Caries dental**

Tan antigua como el ser humano, la caries es una de las enfermedades cuyos índices la ubican entre la más alta frecuencia; al punto de haberse constituido en el más grave y constante problema para los programas de salud oral en el mundo. A inicios del siglo XXI, su manejo se sustenta en el rigor diagnóstico y en su etiología. La caries es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, que se caracteriza por la desintegración progresiva de sus tejidos, debido a la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta. Como resultado se produce la desmineralización de la porción mineral y la subsecuente disgregación de la parte orgánica, lo que va a provocar el dolor dentario. <sup>(17)</sup>

Cada día existe una desmineralización normal, pero diminuta de las estructuras duras del diente, causadas por la producción ácida bacteriana, así como por el consumo de alimentos ácidos como jugos de fruta, vinagre y refrescos, hasta por la abrasión por el cepillado dental. Mientras que la



desmineralización esté limitada, las capacidades de remineralización del cuerpo pueden reemplazar los minerales perdidos a partir de elementos como calcio, fosfato, fluoruro y otros elementos que se encuentran en la saliva. La desmineralización fisiológica no se vuelve patológica hasta que la desmineralización sobrepasa la remineralización por más de un periodo indefinido de tiempo, que conduce al inicio de la cavitación. Para mantener la homeostasis requerida para una retención dental intacta de por vida es necesario un balance favorable entre la desmineralización y la remineralización.<sup>(18)</sup>

Cuando se presenta una caries, puede ser definida como un proceso patológico, pos erupción, localizado, que involucra la desmineralización ácida bacteriana de los tejidos duros del diente, que, si continúa sin remineralización compensatoria, da como resultado la formación de una cavidad.<sup>(18)</sup>

### **Enfermedad Periodontal**

Es una enfermedad destructiva que inicia lentamente e indolora, luego si este proceso continúa, hace que la placa bacteriana se desplace por el interior de la encía en busca del hueso una vez que lo encuentra lo reabsorbe, éste se pierde y es “irrecuperable”, los dientes comienzan a moverse, pierden estabilidad porque no tienen de dónde agarrarse y se caen. En muchas ocasiones el diente está libre de caries, pero su tejido está afectado y se pierde. Esto no es afortunadamente muy común en niños y

adolescentes, pero sí en adultos. Detectarlo en los estadios leves, permite intervenir con éxito para evitar la progresión a estadios más avanzados. <sup>(19)</sup>

Por eso tanto la caries como la enfermedad periodontal se pueden prevenir con:

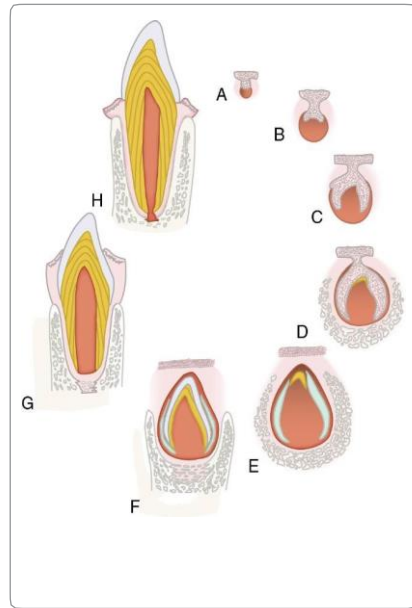
- Dieta adecuada
- Uso de fluoruros (sistémicos y tópicos).
- Correcta higiene bucal.
- Control periódico cada 6 meses al odontólogo.

Y saber que, si durante la niñez y la adolescencia aprendemos a mantener un periodonto sano y hábitos de higiene bucal adecuados, ayudamos a prevenir las caries y la enfermedad periodontal en el adulto. <sup>(19)</sup>

#### **2.2.4. DESARROLLO DENTAL**

La especie humana es difiodonta, pues presenta dos tipos de denticiones, que normalmente incluyen 20 dientes primarios y 32 permanentes, los cuales se desarrollan a partir de la interacción entre las células ectodérmicas bucales y las células mesenquimatosas subyacentes. Cada diente en desarrollo crece como una unidad anatómicamente diferente, si bien el proceso básico de desarrollo es similar para todos los dientes. Cada diente se desarrolla a través de los estadios sucesivos de yema, caperuza y campana. Durante estos estadios iniciales el germen dentario crece y se expande, y se diferencian las células que forman los tejidos duros de los dientes. <sup>(20)</sup>

La diferenciación tiene lugar en el estadio de campana, que marca el estadio de formación del esmalte y la dentina. Cuando se han formado y mineralizado las coronas empiezan a formarse las raíces de los dientes. Después de que las raíces se hayan calcificado empiezan a desarrollarse los tejidos de soporte de los dientes: cemento, ligamento periodontal y



hueso alveolar. Esta formación tiene lugar tanto si el diente es un incisivo con una raíz única como si es un premolar con varias raíces, o un molar con múltiples raíces. A continuación, la corona dental completada erupciona en la cavidad bucal. La formación de la raíz y la cementogénesis continúan hasta que un diente funcional y sus estructuras de soporte están completamente desarrollados. <sup>(20)</sup>

La erupción dentaria es un proceso fisiológico que puede ser alterado por múltiples causas congénitas o ambientales. En el ser humano, es un proceso largo en el tiempo e íntimamente relacionado con el crecimiento y desarrollo del resto de las estructuras craneofaciales. Tradicionalmente, se denomina erupción dentaria al momento eruptivo en que el diente rompe la mucosa bucal y hace su aparición en la boca del niño. Este concepto es erróneo, ya que la erupción dentaria, en el sentido más estricto, dura toda la vida del diente, comprende diversas fases e implica el desarrollo embriológico de los dientes y movimientos de desplazamiento y acomodo

en las arcadas. La aparición del diente en la boca es llamativa para el niño, sólo constituye uno de los parámetros para la evaluación de la normalidad o no del proceso. <sup>(21)</sup>

### **2.2.5 CONOCIMIENTO**

El conocimiento y la capacitación en el autocuidado, en salud bucal debe ser paulatino y temprano en la vida de los niños y adolescentes, además de tener fines primordiales en el desarrollo de las personas.

Según Delgado, el conocimiento humano es un factor esencial en la producción de valor y riquezas. Ese conocimiento y la materialización de las ideas han sido el motor de las sociedades. Es este bien intangible lo que le da valor agregado a la casi totalidad de los bienes y servicios que utilizamos. Con el avance de la ciencia y la tecnología cada vez más la materia se sobrecarga de información y las cosas se vuelven acumuladoras de conocimiento, por ello se desarrolla hoy día, una seria discusión sobre cómo debe ser usado el conocimiento. <sup>(22)</sup>

### **III.-HIPOTESIS**

Para el presente estudio por ser un trabajo descriptivo no es necesario hipótesis.

## **IV.-METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la Investigación:**

El diseño es de tipo epidemiológico, de nivel descriptivo, tipo transversal, prospectivo y observacional.

### **4.2. Población y muestra:**

#### **4.2.1 Población**

Se ha considerado al total de estudiantes del 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015, que corresponde a 90 estudiantes.

#### **4.2.2 Muestra**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, por conveniencia, estuvo conformada por 30 estudiantes del 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015, que cumplan con los criterios de inclusión.

#### **4.2.3 Criterios de Inclusión y exclusión:**

##### **Criterios de inclusión:**

Todos los escolares del 2do de secundaria que acepten participar voluntariamente.

Todos los escolares matriculados en el grado.

A todos los escolares que están presentes en el día de la encuesta.

### **Criterios de exclusión:**

A los escolares que no están en el momento de la encuesta.

Escolares del 2do de secundaria que no estudian en la I. E. N° 88014 “José Olaya”

### **4.3 Técnicas e instrumentos:**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N° 2). En la investigación de Acuña Velásquez Jheyson <sup>(23)</sup> denominada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 2do grado de educación secundaria de I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, año 2015”; mediante una prueba piloto aplicada por el autor. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir las variables en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

#### **4.3.1. Instrumento**

El Cuestionario consta de 2 partes: Primera son los datos generales, la segunda el cuestionario sobre conocimiento sobre salud bucal. Se utilizó herramientas y pruebas estadísticas porcentuales, en donde fueron analizados, y así mismo se realizó su representación gráfica, utilizando el paquete estadístico Excel 2010.

#### **Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal**

Este cuestionario consta de 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos de salud bucal, el cual contiene

los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se consideró de manera global, se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

**En forma general:**

**Nivel de conocimiento sobre salud bucal. (18 preguntas)**

Bueno (13-18 puntos)

Regular (6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

**En forma específica:**

**Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas. (8 preguntas)**

Bueno (6-8)

Regular (3-5)

Malo (0-2)

**Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales. (6 preguntas)**

Bueno (5-6)

Regular (3-4)

Malo (0-2)

**Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental. (4 preguntas)**

Bueno (3-4)

Regular (2)

Malo (0-1)



**Procedimiento:**

Se solicitó permiso al Director de la I. E. N. N°88014 “José Olaya”, mediante un documento como carta de presentación (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación.

Posteriormente, a los estudiantes se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que su padre/madre demuestre su aceptación voluntaria mediante su firma y el estudiante pueda participar (Anexo N° 4).

El cuestionario fue entregado a los estudiantes que cumplieron con los criterios de selección, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

**4.4 Definición y operacionalización de variables****4.4.1. Variables****Nivel de conocimiento sobre salud bucal:**

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tienen los estudiantes del nivel secundaria, sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y en desarrollo dentales valorada por una escala de medición de Bueno con 13 a 18 respuestas correctas, Regular con 6 a 12 respuestas correctas y Malo con 0 a 5 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionarios de salud bucal.

### **Dimensiones de la variable:**

#### **Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal**

Es definido como el nivel de conocimientos que tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillo dental, sobre la ingesta de flúor, sobre la dieta, sobre la prevención de caries dental.

#### **Conocimientos sobre enfermedades bucales**

Es definido como el nivel que tiene sobre, placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal.

#### **Conocimientos sobre desarrollo dental**

Es definido sobre el nivel que tiene el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de la erupción dentaria.

### **4.4.2 Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Nivel de conocimiento o sobre salud bucal.	Definido como el conocimiento general de salud bucal que tienen los estudiantes del nivel de secundaria, sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y en desarrollo dentales.	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 – 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 – 2		
		Conocimiento sobre desarrollo dentario.	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 – 1		

#### 4.5 Plan de análisis:

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos en Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio.

Teniendo presente las diferencias estadísticas en proporciones porcentuales. Las variables se presentan en gráficos circulares, y tablas estadísticas.

#### 4.6 Matriz de consistencia:

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de conocimiento sobre salud en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015	<b>Problema general</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal en los estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015?	<b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015 <b>Objetivos Específicos</b>  Medir el nivel de conocimiento de enfermedades bucales en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”.  Medir el nivel de conocimiento de medidas preventivas en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”.  Medir el nivel de conocimiento de desarrollo dental en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”.	<b>Variable</b>  Nivel de conocimiento sobre salud bucal.  <b>Dimensiones:</b>  Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.  Conocimiento sobre enfermedades bucales.  Conocimiento sobre desarrollo dentario.	<b>Población</b>  La población está constituida por estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2015.  <b>Muestra</b>  Está constituida por 30 estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya” distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2015.

#### **4.7 Principios éticos**

Para el desarrollo del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 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 de las personas que participan en investigación. <sup>(24)</sup>

## V.- RESULTADOS

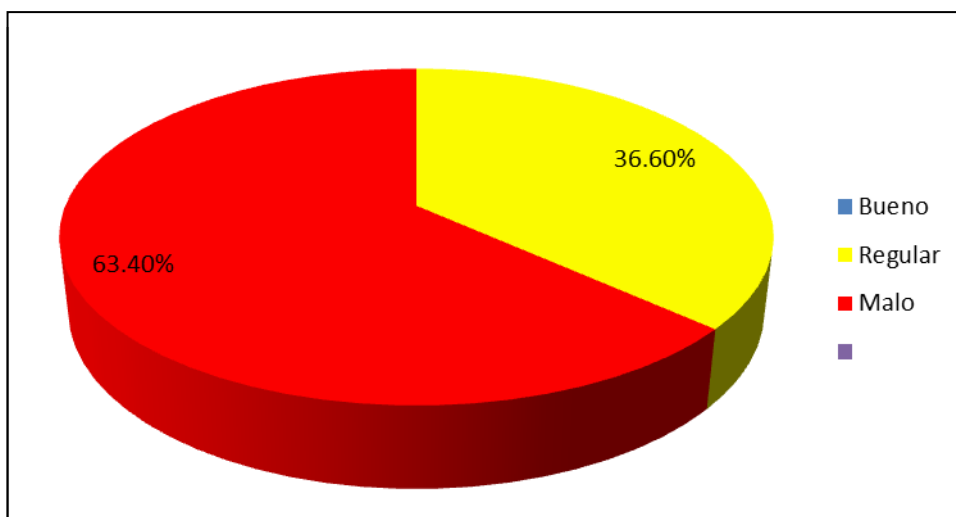
### 5.1 Resultados:

**TABLA 1.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0 %
Regular	11	36.6 %
Malo	19	63.4%
Total	30	100 %

**Fuente:** cuestionario aplicado a estudiantes de secundaria, Octubre 2015

**GRÁFICO 1.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.



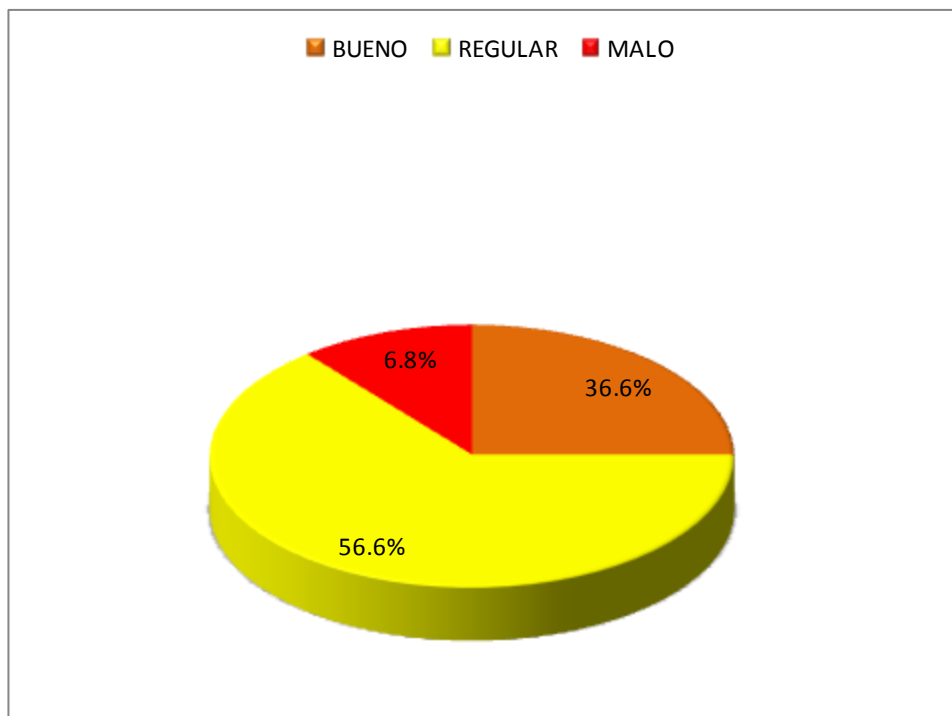
**Fuente:** tabla N° 1

**TABLA 2.** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Bueno</b>	<b>11</b>	<b>36.6 %</b>
<b>Regular</b>	<b>17</b>	<b>56.6 %</b>
<b>Malo</b>	<b>2</b>	<b>6.8%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** cuestionario aplicado a estudiantes de secundaria, Octubre 2015

**GRAFICO 2:** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015



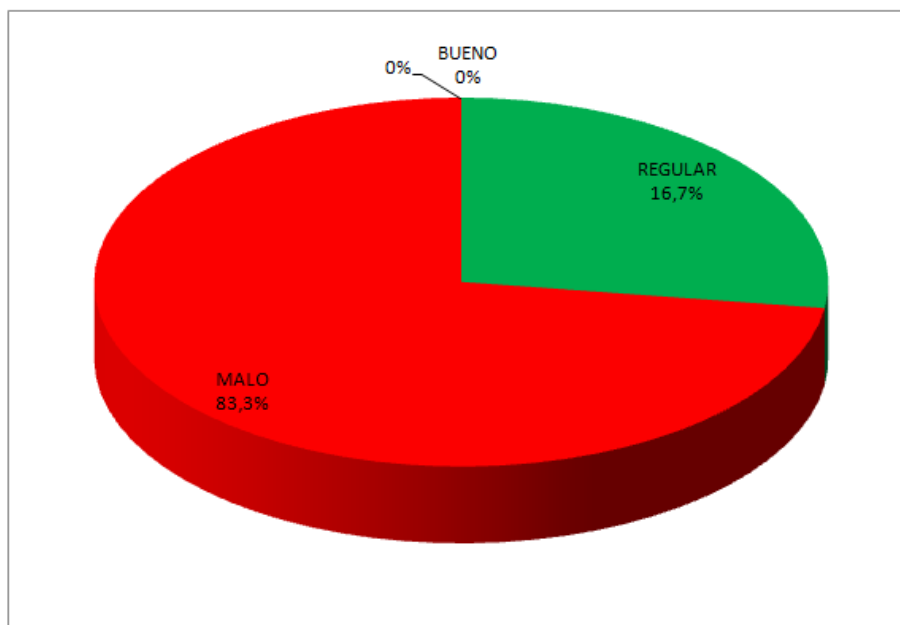
**Fuente:** tabla N° 2

**TABLA 3.** Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Bueno</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Regular</b>	<b>5</b>	<b>16,7 %</b>
<b>Malo</b>	<b>25</b>	<b>83,3%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Fuente: cuestionario aplicado a estudiantes de secundaria, Octubre 2015

**GRAFICO 3.** Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015



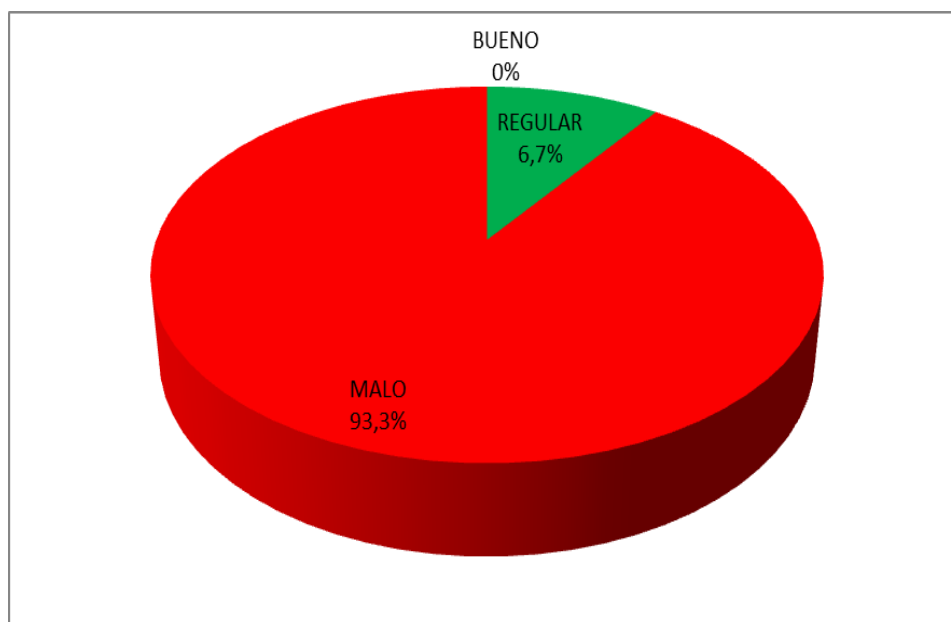
**Fuente: tabla N° 3**

**TABLA 4.** Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Bueno</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Regular</b>	<b>2</b>	<b>6,7 %</b>
<b>Malo</b>	<b>28</b>	<b>93,3%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Fuente: cuestionario aplicado a estudiantes de secundaria, Octubre 2015

**GRAFICO 4.** Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 2do grado de secundaria de la I. E. N. N° 88014 “José Olaya”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015



**Fuente: Tabla N° 4**



## 5.2 Análisis de resultados

El total de escolares del 2do de secundaria encuestados en general, sobre el nivel de conocimiento de Salud Bucal fue de 36.6% con un nivel regular, (Ver Tabla N° 01). Inferior a lo obtenido por Bernal<sup>4</sup> que obtuvo un 61.9% con un nivel regular, e inferior a lo obtenido por Maquera<sup>6</sup> que obtuvo un 66.1% con un nivel regular. Esto demuestra una deficiencia en los conocimientos sobre salud bucal, puede deberse a falta de políticas educativas las cuales no se aplican en colegios estatales por falta de presupuesto, y personal adecuado para dicho fin lo que lleva un bajo índice en el nivel de conocimiento.

Sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas fue de 56.6% con un nivel regular. (Ver Tabla N° 02). inferior a lo obtenido por Bernal<sup>4</sup> que halló un 61,9% con un nivel regular, e inferior a lo hallado por Cárdenas<sup>5</sup> que obtuvo un 70% regular. Debido a una falta de políticas de salud que se ocupen de la prevención y así poder realizar sesiones educativas que ayuden a fortalecer los conocimientos para que se pueda reflejar en alumnos mejor formados en el cuidado de su salud oral.

Sobre el nivel de conocimiento de enfermedades bucales fue de 83.3 % con un nivel malo. (Ver Tabla N° 03). Superior a lo obtenido por Bernal<sup>4</sup> que obtuvo 42,9% con un nivel malo, superior a lo obtenido por Cárdenas<sup>5</sup> que tuvo 65% con un nivel malo. Debido a que no se orienta a los estudiantes sobre enfermedades que pueden ser ocasionados en la cavidad oral por lo consiguiente

hay un desconocimiento muy marcado el cual se puede reflejar en los datos obtenidos.

Sobre el nivel de conocimiento de desarrollo dental fue de 93,3% con un nivel malo, (Ver Tabla N° 04). Superior a lo obtenido por Bernal<sup>4</sup> que halló un 52,4% con un nivel malo. Aquí podemos observar, desconocimiento sobre su desarrollo dental ya que se puede deber a falta de orientación por parte de un personal adecuado como pueden ser los agentes de salud que muchas veces acuden a los colegios a dar charlas, o estudiantes universitarios que reanalizan sus programas de comunitaria en salud.

## **VI. CONCLUSIONES:**

### **6.1 Conclusiones**

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos fue regular obteniendo un porcentaje de 36,6% . .

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas fue regular obteniendo un 56,6%.

El nivel de conocimiento de enfermedades bucales mostró un nivel malo con un 83,3%.

El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental mostro un alarmante resultado con un 93,3% de un nivel malo de conocimiento.

## 5.2 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chimbote. <https://www.know.cf/enciclopedia/es/Chimbote>.
2. Mazariegos M. Salud Bucal de los preescolares y escolares. 1era ed. México; 2011. 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)
3. Aliaga G, Durand M. Diagnóstico de la situación de salud en las comunidades alto andinas del departamento de Áncash-Perú. Revista Peruana de Epidemiología. 2008; 12 (1).
4. Bernal R. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Estudiantes de 2do de Secundaria de la Institución Educativa Nacional Inmaculada de la Merced del Distrito de Chimbote, Mayo 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista [Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
5. Cárdenas O. Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes 2do grado de secundaria de institución educativa Fe y Alegría N°16 Chimbote, Áncash, Mayo 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista [Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
6. MIRANDA K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui N° 88046 Cambio Puente Distrito De Chimbote, Mayo -2015 [Tesis para optar el

título de cirujano dentista [Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)

7. Dioses V. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do de secundaria de I.E.P. Santo Tomas El Apostol, Del Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Áncash, Setiembre 2014” ” [Tesis para optar el título de cirujano dentista [Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014. disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
8. Haro N. Nivel de Conocimiento sobre salud Bucal en Alumnos del 2º año de Secundaria de la institución Educativa “Liceo Trujillo”, del distrito de Trujillo, Región La Libertad, Año 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista [Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
9. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las I.E.P. del distrito de Ciudad Nueva - Tacna 2012. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2012.

Disponible

en:

[http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/262/147\\_2013\\_Maquera\\_Vargas\\_CR\\_FACS\\_Odontologia\\_2013\\_Resumen.pdf?sequence=2](http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/262/147_2013_Maquera_Vargas_CR_FACS_Odontologia_2013_Resumen.pdf?sequence=2)

10. Torres L. y Colab. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell". MEDISAN [Internet]. 2015 Mar [citado 2016 Ago 22]; 19(3): 366-374. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000300010&lng=es)
11. Contreras N, Valdivieso M, Cabello M. El Nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de profesionales de salud sobre caries dental en el infante. Rev. Estomatol. Herediana. [online]. ene. /jun. 2008, vol.18, no.1 [citado 02 Marzo 2014], p.29-34. Disponible en la World Wide Web: <[http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552008000100006&lng=es&nrm=iso](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552008000100006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1019-4355.
12. Hechavarria B y Colab. Salud bucal en la adolescencia. MEDISAN [Internet]. 2013 Ene [citado 2017 Feb 17] ; 17( 1 ): 117-125. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n1/san15113.pdf#page=1&zoom=auto,-40,665>
13. Farfán C. Programa de educación para la salud bucodental infantil en madres y padres de niños de Pamplona y Comarca – Navarra, España. Universidad Pública de Navarra.2013. Página 4 y 20. Disponible en: <http://academica.e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/7823/Master%20Salud%20Publica%20Cecilia%20Farfan.pdf?sequence=1>

14. Cuenca E., Baca García P. Odontología Preventiva y Comunitaria. 3era edición. España. Editorial El sevier. 2005. Pág.1  
[https://books.google.es/books?id=QbV\\_yMrXVTYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=QbV_yMrXVTYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
15. Higashida B. Odontología Preventiva. 2da edición. Mexico. Editorial Mcgraw-Hill Interamericana. 2009
16. Sosa-Rosales M. Evolución de la fluoruración como medida para prevenir la caries dental Rev Cubana Salud Pública v.29 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2003. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662003000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000300011)
17. Henostroza G. CARIES DENTAL Principios y Procedimientos para el Diagnostico. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2007
18. Harris N, Garcia F. Odontología Preventiva Primaria. 2da Edición. Colombia. Editorial El Manual Moderno. 2005
19. Pulido-Rozo M., Gonzalez-Martínez F. y Rivas-Muño F. Enfermedad periodontal e indicadores de higiene bucal en estudiantes de secundaria.  
  
Revista de Salud Pública · Volumen 13 (5), Octubre 2011 Cartagena, Colombia. <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n5/v13n5a13.pdf>
20. Daniel J, Chiego Jr. Principios de Histología y Embriología Bucal con Orientación Clínica. 4ta Edición. España. Editorial Elsevier. 2014

21. Barbería E. Erupción dentaria. Prevención y tratamiento de sus alteraciones [tesis]. Madrid: Universidad Complutense; 2001
22. Delgado I. El conocimiento para el desarrollo endógeno., Red Voltaire , 21 de enero de 2005, [www.voltairenet.org/article123518.html](http://www.voltairenet.org/article123518.html)
23. Acuña J. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 2do grado de educación secundaria de I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, Distrito De Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista [Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en : [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
24. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>



## ANEXOS

### ANEXO N° 01 CUESTIONARIO

#### INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre salud bucal, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

#### 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.

Genero.....

Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:.....

- Secundaria ( )

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

**Instrucciones:**

Esta parte del cuestionario contiene 18 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS**

**1. ¿Cuáles consideras que son medidas preventivas en Salud bucal?**

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ( )
- b) Flúor, pasta dental, leche ( )
- c) Cepillo, hilo dental, sellantes ( )

**2. Principalmente, ¿cuándo debes cepillarte los dientes?:**

- a) Antes del desayuno ( )
- b) Después del desayuno ( )
- c) Antes de acostarme ( )
- d) Después de todas las comidas ( )

**3. ¿Crees que la alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes en el futuro?**

SI ( ) NO ( )

**4. ¿Considera al flúor importante para proteger los dientes?**

SI ( ) NO ( )

**5. ¿Crees que se debe lavar las encías de los bebés antes de que salgan los dientes?**

SI ( ) NO ( )

**6. ¿Crees que se debe hacer dormir al niño con su biberón?**

SI ( ) NO ( )

**7. ¿Crees que si un niño se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectará su dentición futura?**

SI ( ) NO ( )

**8. ¿A qué edad se debe ir por primera vez al dentista?**

- a) Al erupcionar el primer diente ( )
- b) Desde que nacemos ( )
- c) Cuando duele algún diente ( )
- d) Cuando salgan todos los dientes ( )

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES**

**9. La placa bacteriana que se adhiere en los dientes es:**

- a) Restos de dulces y comida ( )
- b) Manchas blanquecinas en los dientes ( )
- c) Restos de alimentos y microorganismos ( )
- d) No sé ( )

**10. La caries temprana en los niños es:**

- a) La caries causada por dulces ( )
- b) La caries que afecta los dientes de leche ( )
- c) La caries causada por falta de aseo ( )
- d) No sé ( )

**11. ¿Consideras que la caries es una enfermedad contagiosa?**

SI ( ) NO ( )

**12. Haz escuchado y crees cierto que “por cada embarazo la mamá pierde uno de sus dientes”**

SI ( ) NO ( )

**13. La gingivitis que da en la boca es:**

- a) El dolor de diente ( )
- b) La enfermedad de las encías ( )
- c) Inflamación del labio ( )
- d) No sé ( )

**14. ¿La enfermedad periodontal qué es?:**

- a) Heridas en la boca ( )
- b) La que afecta a los soportes del diente ( )
- c) La pigmentación de los dientes ( )
- d) No sé ( )

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL**

**15. ¿Sabes cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?**

- a) A las 6 semanas de gestación ( )
- b) A los 6 meses de gestación ( )
- c) A los 6 meses de nacido ( )
- d) No sé ( )

**16. ¿Sabes cuántos tipos de dentición tienen los niños?**

- a) 1 ( )
- b) 2 ( )
- c) 3 ( )
- d) No sé ( )

**17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?**

- a) 10 ( )
- b) 20 ( )
- c) 24 ( )
- d) No sé ( )

**18. ¿Sabes cuándo aparecen en boca los dientes de un bebé?**

- a) A los 3 meses de nacido ( )
- b) A los 6 meses de nacido ( )
- c) Al año de nacido. ( )
- d) No sé ( )

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

HOJA DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES.

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																		OBSERVACIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
ZOLA BEANSOLA PORRAS.	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	✓	✓	✓	/	/	/	✓	✓	Dr. Trino Pizarro Pizarro ODONTÓLOGO COP 4495 - R.N.E. F.I.D HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA # 2 - Es Salud
Alexander Morillas Zapata.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTÓLOGO COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
Ortiz Rivera Armin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	L. César Ortiz y Carrón ODONTÓLOGO COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
MARLEN ANGELES GARCIA.	✓	✓	✓	✓	✓	x	/	/	/	/	✓	x	/	✓	/	✓	✓	✓	Marlen Angeles Garcia ODONTÓLOGA COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
Ernesto Acuña Hercepo	✓	✓	✓	✓	✓	x	/	/	/	/	✓	x	/	✓	/	✓	✓	✓	Ernesto Acuña Hercepo ODONTÓLOGO COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
JULIO CESAR FOURNER EGISQUITA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	x	✓	✓	✓	Julio Cesar Fournier Egisquita ODONTÓLOGO COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
Daniel Suarez Natividad	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Daniel Suarez Natividad ODONTÓLOGO COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
CARMEN HURTADO CHANCORRE	✓	✓	x	/	/	/	/	/	/	x	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	Carmen Hurtado Chancorre ODONTÓLOGA COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
Mayra Chaux Aguilar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	Dr. Mayra Chaux Aguilar ODONTÓLOGA COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	p	✓	✓	✓	✓	✓	Fredy Silva Medina ODONTÓLOGO COP 4495 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	18.40	1.156	.000	.382
VAR00002	18.40	1.156	.000	.382
VAR00003	18.40	1.156	.000	.382
VAR00004	18.20	1.156	.172	.256
VAR00005	18.40	1.156	.000	.382
VAR00006	18.20	1.067	-.102	.177
VAR00007	18.40	1.156	.000	.382
VAR00008	18.40	1.156	.000	.382
VAR00009	18.40	1.156	.000	.382
VAR00010	18.30	1.090	.259	.279
VAR00011	18.40	1.156	.000	.382
VAR00012	17.90	1.767	.120	.231
VAR00013	18.10	1.089	-.069	.367
VAR00014	18.40	1.156	.000	.382
VAR00015	18.30	1.122	-.100	.247
VAR00016	18.40	1.156	.000	.382
VAR00017	18.40	1.156	.000	.382
VAR00018	18.40	1.156	.000	.382

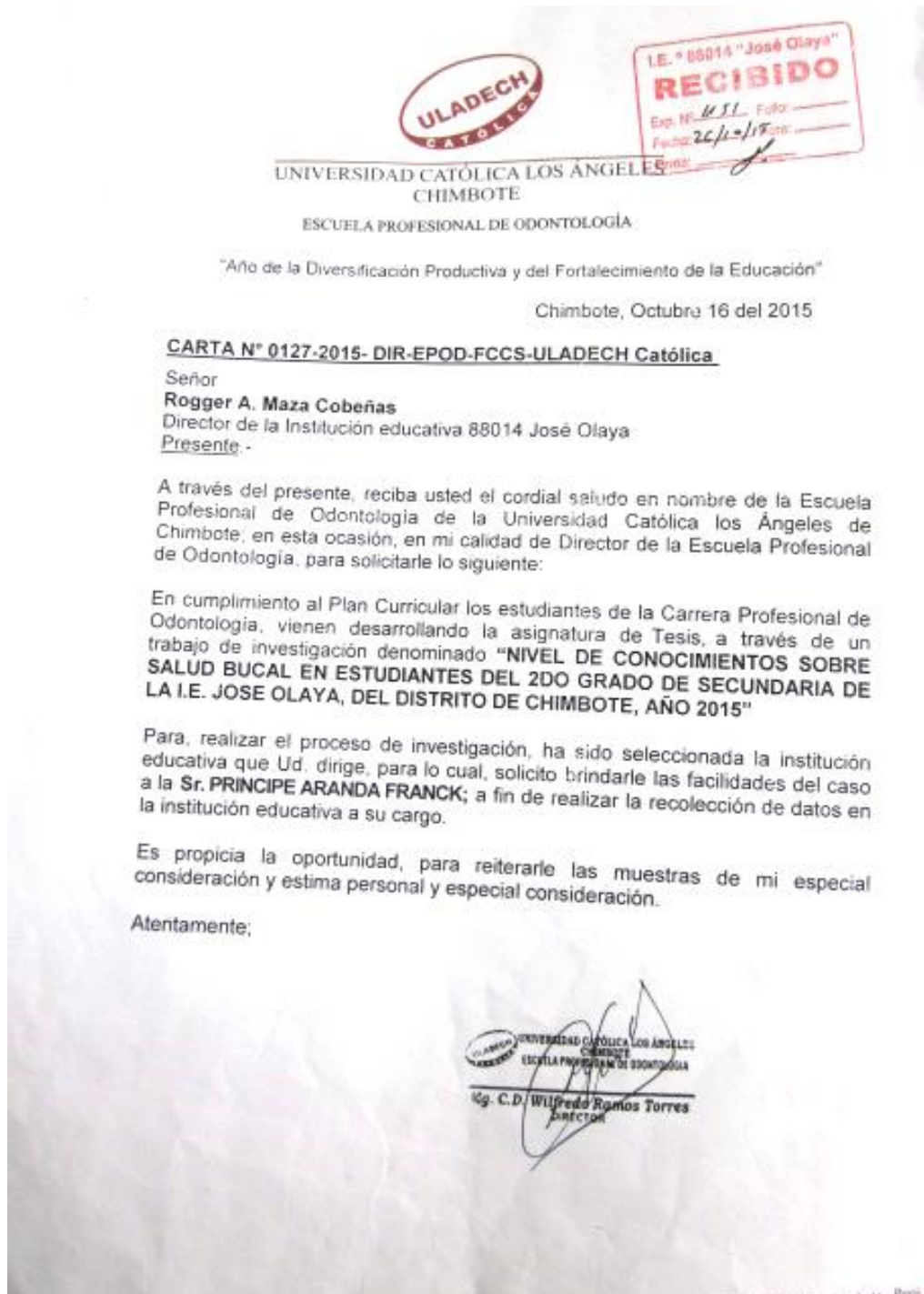
a. The value is positive due to a positive average covariance among items. This validates reliability model assumptions.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

## ANEXO N° 3

### CARTA DE PRESENTACIÓN





## ANEXO N°4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE MENOR HIJO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por el estudiante de último ciclo Príncipe Aranda Franck Peter de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 2do grado de educación secundaria del Colegio “José Olaya” en el Distrito de Chimbote, Provincia de Santa, Región Áncash durante el año 2015.

Si usted accede a que a su niño participe en este estudio, se le pedirá al menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 15 minutos del tiempo de la clase.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo..... Con número de DNI.....  
Acepto que mi menor hija(o)..... De 2do Grado del  
aula.....participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta  
que se le realizara en la hora de clase.

ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE MENOR  
HIJO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por el estudiante de último ciclo Príncipe Aranda Franck Peter de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 2do grado de educación secundaria del Colegio "José Olaya" en el Distrito de Chimbote, Provincia de Santa, Región Ancash durante el año 2015.

Si usted accede a que a su niño participe en este estudio, se le pedirá al menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 15 minutos del tiempo de la clase.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, *Elisabeth Utrilla Mantilla* (Tía) Con número de DNI *32266841*.....  
Acepto que mi menor hija(o) *Asa Mantilla Carbones*..... De 2do Grado del  
aula *"B"*..... participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta  
que se le realizara en la hora de clase.



ANEXO N° 5

FOTOGRAFÍAS

