



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
“MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO,  
PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO  
2017”**

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

**Autor**

**Carlos Enrique Rivera Barzola**

**Asesor**

**Mgtr. Wilfredo Ramos Torres**

**CHIMBOTE – PERU**

**2017**

## **TÍTULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017”**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**Mgtr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS**

**PRESIDENTE**

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**

**SECRETARIO**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**

**MIEMBRO**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes que con sus conocimientos y experiencias logran guiarnos, orientarnos y generar nuevas ideas, nuevos conocimientos que sirvan para aplicarse en el mundo real. A Dios por permitirme estar un día más en este mundo.

## **DEDICATORA**

A mi padre (Juan Rivera), a mi madre (Flora Barzola), a mis hermanos (Maribel, Juan, Jose y Gabriela) por su apoyo incondicional y comprension durante el desarrollo de la presente investigacion; y fueron parte fundamental para seguir adelante.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como propósito determinar el Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “María Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017. La investigación fue de diseño Epidemiológico, Nivel descriptivo, Tipo observacional, Prospectivo y transversal. La muestra fue de 70 estudiantes efectuándose muestreo no probabilístico por conveniencia, a las que se aplicó un cuestionario de 18 preguntas, empleando como técnica la encuesta. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se ha dividido en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental. Obteniendo los siguientes resultados: sobre el Nivel de Conocimiento de Salud Bucal fue de 86% nivel bueno, 14% nivel regular y 0% nivel malo, sobre el Nivel de Conocimiento de Medidas Preventivas fue de 100% nivel bueno, 0% nivel regular y 0% nivel malo; sobre el Nivel de Conocimiento de Enfermedades Bucles fue de 47 % nivel regular, 39 % nivel bueno y 14% nivel malo y sobre nivel de Conocimiento de Desarrollo Dental fue de 80% nivel regular, 7% nivel bueno y 13% nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento de las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa María Inmaculada distrito de Huancayo año 2017 es de nivel bueno con 86%.

**Palabras clave:** Desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento y salud bucal.

## ABSTRACT

The purpose of this research study was to determine the level of knowledge about Oral Health among high school students of the "María Inmaculada" Educational Institution, District of Huancayo, Province of Huancayo, Region Junín, year 2017. The research was Epidemiological design, Descriptive level, Observational type, Prospective and transversal. The sample consisted of 70 non-probabilistic students for convenience, to whom a questionnaire of 18 questions was applied, using as a technique the survey. The level of knowledge on Oral Health has been divided into a level of knowledge about preventive measures, oral diseases and dental development. Obtaining the following results: on the Oral Health Knowledge Level was 86% good level, 14% regular level and 0% bad level, on the Level of Knowledge of Preventive Measures was 100% good level, 0% regular level and 0% bad level; on the level of knowledge of oral diseases was 47% regular level, 39% good level and 14% bad level and level of knowledge of dental development was 80% regular level, 7% good level and 13% bad level. Concluding that the level of knowledge of the 5th grade students of the Educational Institution Maria Inmaculada district of Huancayo in 2017 is good level with 86%.

**Keywords:** Dental development, oral diseases, preventive measures, level of knowledge and oral health.

## CONTENIDO

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>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de literatura.....</b>	<b>4</b>
<b>III. Hipótesis.....</b>	<b>22</b>
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>23</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
4.5 Plan de análisis.....	27
4.6 Matriz de consistencia.....	29
4.7 Principios éticos.....	30
<b>V. Resultados.....</b>	<b>31</b>
5.1 Resultados.....	31
5.2 Análisis de resultados.....	35
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>37</b>
Referencias bibliográficas.....	38
Anexos .....	42

## ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA N° 1**

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....31

### **TABLA N° 2**

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....32

### **TABLA N° 3**

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....33

### **TABLA N° 4**

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....34

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### **GRÁFICO N° 1**

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....31

### **GRÁFICO N° 2**

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....32

### **GRÁFICO N° 3**

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....33

### **GRÁFICO N° 4**

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....34

## I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el Distrito de Huancayo; uno de los 28 distritos que conforman la Provincia de Huancayo, ubicada en el Departamento de Junín. Es conocida como la “Ciudad Incontrastable” este título fue dado por el gobernador Torre Tagle, en reconocimiento de la valentía del pueblo huancaíno en la guerra de la independencia. Pero además a Huancayo se le ha otorgado otro título “Capital Ferial del Perú” constituyéndose, así como una ciudad eminentemente comercial, se encuentra ubicado a 3,271 m.s.n.m en la Sierra Central del Perú. Tiene una población aproximadamente 116 000 habitantes. Su clima es frío, seco y varia durante el día y la noche. En este distrito se concentran diversas actividades económicas entre las cuales están las empresas dedicadas a la artesanía, agricultura, ganadería y turismo que en los últimos años ha ido en aumento. (1)

En el Distrito de Huancayo, se encuentra ubicada la I.E. “María Inmaculada”, este Centro Educativo cuenta con 3890 alumnas. En los turnos mañana, tarde y noche, también cuenta con 02 psicólogos, 01 Asistente Social, 01 Enfermera que conforman el departamento de Psicopedagogía y Salud, 12 Auxiliares de Educación Y 95 docentes. La población estudiantil procede mayoritariamente de asentamientos humanos y de distritos cercanos. El ausentismo de los padres en el hogar por motivos de trabajo es bastante común. Las alumnas en su mayoría presentan carencias afectivas en su entorno familiar, lo que incide en su nivel de autoestima. Las relaciones personales entre las alumnas no son fluidas, pero se identifican con su colegio. No existen casos de pandillaje ni violencia juvenil. (2)

El cuidado de una Salud Bucal es muy importante para garantizar un adecuado funcionamiento de la boca; por lo tanto, la salud bucal se relacionad estrechamente

con la salud general. Las enfermedades de la cavidad oral están asociadas a factores de riesgo, los cuales están relacionados a las condiciones sociales, económicas, ambientales, como también, habilidades y motivación personal, para optar medidas preventivas en el cuidado de la salud bucal. Sin embargo, es importante que el Ministerio de Salud promueva, la educación para la prevención de enfermedades bucales, mediante la política y generando alianzas con el propósito de fortalecer las condiciones que permitan una educación bucal adecuada en los sectores de condiciones sociales de bajos recursos económicos. Por lo tanto, las instituciones públicas se vuelven un lugar apropiado para desarrollar intervenciones de prevención y promoción de la salud bucal para luego contrarrestar los efectos adversos de la problemática de salud bucal que afronta nuestro país actualmente, sobre todo en zonas rurales de bajos recursos económicos, por lo que, se debe tener en cuenta el nivel de conocimientos sobre salud bucal e identificar las deficiencias que existen y para planificar programas educativos odontológicos de promoción y prevención, para lograr disminuir así, los altos índices de enfermedades bucales.

El tal sentido, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017? El objetivo general fue determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017 y los objetivos específicos fueron: Identificar el Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada”, año 2017.

Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada”, año 2017. Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Particular “Maria Inmaculada” año 2017.

La presente investigación estuvo justificada, debido a que no existen estadísticas, ni investigaciones sobre los niveles de conocimientos de salud bucal por parte de las estudiantes del 5to grado de educación secundaria en la Institución educativa “María Inmaculada”, esta investigación nos ayudó a determinar el nivel de conocimiento que tienen las estudiantes del 5to grado de secundaria de dicha institución, los conocimientos previos sobre salud bucal. Además, la investigación nos ayudó a comprender si necesitamos impulsar un programa preventivo por parte de las autoridades competentes sobre promoción y prevención de la salud bucodental, si necesitamos de investigaciones más profundas o que abarcan mayor cantidad de población. Con esta investigación se buscó contribuir y promover la conciencia en la población de la importancia del auto cuidado y el papel que corresponde a cada individuo en la preservación de su salud bucal, a la educación de los padres como elemento fundamental, a la orientación de los profesores, y a las políticas e implementación de estrategias de los Gobiernos locales, regionales y central que tendrán a las técnicas de promoción y educación para la salud, un arma para promover la participación comunitaria e intersectorial, con el propósito de valorar los conocimientos sobre salud bucal.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### Antecedentes

**Candiotti R. (Huancayo, 2014.);** Realizo un estudio de investigación con objetivo general determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, en el Departamento de Junín, Año 2014, es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal; para local se aplicó un cuestionario estructurado, de manera voluntaria de 18 preguntas, cuya población fueron 135 alumnas, y muestra 50 alumnas efectuándose muestreo no probabilístico de conveniencia. Obteniendo los siguientes resultados: Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal obtuvieron un 56% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas obtuvieron un 76% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento de Enfermedades bucales obtuvieron un 58% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dentario obtuvieron un 66% con un nivel regular. Concluyendo que el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014 tienen un nivel regular con 56%. (3)

**Gonzales N. (Nuevo Chimbote, 2015);** Publicó un trabajo de investigación es de tipo observacional y de nivel aplicativo descriptivo. Tiene como objetivo principal determinar “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy del Distrito Nuevo Chimbote - Julio 2015”, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de

manera voluntaria a 20 estudiantes 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. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 50% mostró un nivel bueno, el 30% nivel regular y 20% un nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 65% tuvo un nivel bueno, el 25% un nivel regular y 10% obtuvo un nivel malo; sobre conocimiento de enfermedades bucales el 50% obtuvo un nivel bueno, el 40 % un nivel regular, el 10 % tuvo un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 55% tuvo un nivel malo, el 40 % mostro un nivel bueno y el 5% tuvo un nivel regular.

(4)

**Méndez F. (Chimbote, 2015);** Realizo un estudio de investigación con el propósito determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa “Ebenezer”, del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región de Ancash, año 2015, el trabajo de investigación es de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de 18 preguntas a 26 participantes en dicha institución. Obteniendo los siguientes resultados, sobre el nivel de conocimiento de salud bucal de 65,4% en nivel regular, 34,6% en nivel malo, sobre medidas de prevención en salud bucal de 30,8% en nivel bueno, 57,7% en nivel regular y 11,5% en nivel malo, sobre las principales enfermedades bucales de 7,7% en nivel bueno, 34,6% en nivel regular, 57,7% en nivel malo, sobre desarrollo dental en salud bucal de 3,9% en nivel bueno, 19,2% en nivel regular y 76,9% en nivel malo. (5)

**Guevara J. (Trujillo, 2015);** Realizo un trabajo de investigación con el propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P. “Jesús de Nazareth” en el Distrito de Víctor Larco, La Libertad, 2015. Obteniendo los siguientes resultados: sobre conocimiento en Salud Bucal el 45% con un nivel bajo, seguido de 40% con un nivel alto y el 15% con un nivel regular, sobre medidas de prevención en salud bucal se obtuvo un nivel bajo con 40%, el 35% un nivel alto y el 25% obtuvo un nivel regular., sobre enfermedades bucales se obtuvo un nivel bajo con 45%; el 30% un nivel alto, y el 25% obtuvo un nivel regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P “Jesús de Nazareth”, del distrito de Víctor Larco en el año 2015 es de un nivel bajo. (6)

**Pérez E. (Cuba, 2015);** Realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la I.E.P de 5to de secundaria “Guido Fuentes”. 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. 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%. Del total de estudiantes, los de 9no. grado obtuvieron el porcentaje más elevado en la categoría de mal, con un 21.9% 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%. Conclusiones: El nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la escuela Secundaria Básica

“Guido Fuentes” fue evaluado predominantemente de regular y mal, del distrito de Víctor Larco en el año 2015 es de un nivel bajo. (7)

## **Bases teóricas de la investigación**

### **Salud**

La Salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el estado de un completo bienestar físico, mental y social de las personas o las sociedades.

### **Salud Bucodental**

La Salud Bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial (8).

El cuidado de la Salud Bucal es muy importante porque garantiza el adecuado funcionamiento de los órganos involucrados; además porque la salud bucal está estrechamente relacionada con la salud general. La boca contiene diversas bacterias, entre ellas, aquellas relacionadas con la caries dental, las enfermedades de las encías y enfermedades sistémicas que afectan la salud general. Cuando las bacterias perjudiciales crecen fuera de control, ocasionan infecciones en las encías y proporcionan un puerto de entrada al torrente sanguíneo. (9)

## **Medidas preventivas**

### **Importancia de la Higiene bucal**

La boca desempeña un papel muy importante en la vida y salud de las personas, por tanto, se la debe cuidar para que cumpla a cabalidad con todas sus funciones.

La boca está formada por los labios superior e inferior, mejillas, dientes, muelas, encías, lengua y paladar. Para cumplir con sus funciones, posee una estructura apropiada formada por los maxilares superior e inferior para su movimiento.

La higiene bucal es la clave para la prevención y mantenimiento de la salud de dientes, encía y lengua; por lo que la eliminación de placa bacteriana en estas partes de la boca es el principal objetivo de las diversas técnicas existentes, hilo dental, detección de placa y cepillado. (10)

La boca desempeña un papel muy importante en la vida y salud de las personas, por tanto, se la debe cuidar para que cumpla a cabalidad con todas sus funciones:

**La Masticación:** es la fase inicial de la digestión. Para que esta se cumpla de manera correcta, es necesario que la dentadura esté completa, sana y que cierre de forma adecuada. La saliva ayuda a que la comida pase al estómago, mantenga la humedad de la boca y proteja los dientes y encías. **La comunicación:** la correcta pronunciación de la palabra depende del buen estado de los componentes de la boca. Los sonidos dependen en gran parte de la posición y estado de los labios, mejillas, dientes, paladar, lengua, y cuerdas vocales (11).

**La buena apariencia:** todos los componentes de la boca y en especial los dientes, juegan un importante papel en la buena apariencia. Dientes en mal estado, rotos, cariados, o encías enrojecidas y sangrantes, dan una inadecuada impresión (12).

## **Cepillado Dental**

Uso de cepillos de diferentes diseños para cepillar los dientes y las encías por motivos de limpieza y para masajearlos por motivos de higiene oral (13).

Para generar este hábito, hay que iniciar la higiene oral durante los primeros seis meses de vida del niño o niña. Consiste en la limpieza y masaje de las encías. Este procedimiento se realiza después de la lactancia utilizando un pañito o gasa limpia humedecida con agua hervida (14).

El cepillado dental se asocia a la salud bucodental, con un gran impacto clínico. (15).

Es un hábito cotidiano en la higiene de una persona, una actividad necesaria para la eliminación de la placa dental relacionada tanto con la caries dental como con las enfermedades de las encías (13).

### **Momentos claves**

Los momentos claves para el cepillado dental son:

Después del desayuno

Después del almuerzo

Antes de acostarse

El proceso de cepillado dental, debe durar por lo menos dos minutos (16).

## **Cepillo de Dientes**

Dispositivo manual con una disposición de cerdas fijadas en un extremo y un mango diseñado para llegar eficazmente a todas las superficies expuestas de los dientes y encía. Suele aplicarse un dentífrico en las cerdas para limpiar los dientes y encías (17).

La motivación de nuestros pacientes es fundamental y muy importante comenzarla desde pequeños y en esta tarea estamos todos los profesionales de salud involucrados. Se ha demostrado que la remoción de la placa no solo previene la gingivitis y otros problemas periodontales, sino que disminuye la incidencia de caries (16).

## **Dentífrico (pasta dentífrica o pasta dental)**

Compuesto farmacéutico para limpiar y pulir los dientes que se aplica con un cepillo. Contiene un abrasivo suave, un detergente, un agente para dar sabor, una sustancia aglutinante y, a veces, desodorante y diferentes medicamentos destinados a prevenir la caries (17). Se debe usar pasta dental fluorada: Para niños menores de 6 años de 250 ppm a 550 ppm (partes por millón) y para niños mayores de 6 años de 1100 ppm a 1500 ppm (15).

## **Hilo Dental**

El hilo dental sirve para limpiar las áreas de contacto entre los dientes, sin mucha fuerza para no dañar la encía. Debe ser introducido bien extendido para que pueda tener mayor eficacia. Se recomienda su uso desde los cuatro años, bajo la supervisión de los padres o tutores (11).

## **El Flúor**

Elemento de la familia de los halógenos y el más reactivo de los no metales. Su número atómico es 9 y su peso atómico, 19. Pequeñas cantidades de fluoruro sódico añadidas al suministro de agua potable disminuirán la incidencia de caries dental, en especial en niños. Cantidades excesivas de flúor pueden motear el esmalte dental y producir osteoesclerosis. La intoxicación aguda por flúor puede causar la muerte. Los mecanismos de acción del flúor sobre los microorganismos pueden ser un mecanismo bactericida por inhibición metabólica o por lisis celular y un mecanismo antiadherente. Esta acción sobre los microorganismos es evidente; pero en odontología el flúor también se utiliza debido a sus efectos sobre el esmalte dental. Éstos dependen del pH de la solución, de la concentración y de la frecuencia de la aplicación (18).

La incorporación del flúor al esmalte depende del momento de exposición al ión flúor. Cuando es a nivel pre-eruptivo (efecto sistémico) se obtiene un mayor beneficio en las superficies proximales; cuando es a nivel post-eruptivo (efecto tópico) las superficies vestibulares, linguales y palatinas son más beneficiadas, mientras que las superficies oclusales siempre van a tener solo un efecto benéfico transitorio. (19).

Sin duda la disponibilidad de estos dentífricos fluorados en la higiene oral diaria es la que mejor ha demostrado la importancia de este efecto. Con ello se ha conseguido que, paulatinamente, las comunidades que disponen de agua fluorada y las que no, acerquen o igualen los niveles de prevalencia de caries en las últimas décadas (20)

### **Colutorio (enjuague bucal)**

Líquido destinado a la limpieza de la cavidad oral y que posee propiedades germicidas y paliativas. La ADA sólo ha probado unos cuantos para el tratamiento de la gingivitis (17).

### **Clorhexidina**

La clorhexidina es una bisbiguanidina catiónica, con una actividad antimicrobiana amplia: gran-positivos, gran-negativos, hongos, dermatofitos, algunos virus. Al mismo tiempo, tiene una baja toxicidad en células mamíferas, y una alta afinidad de unión a piel y membranas mucosas (21).

### **Mecanismo de acción**

La clorhexidina daña las membranas y provoca cambios en su permeabilidad; en bajas concentraciones da como resultado la pérdida de los constituyentes citoplasmáticos de bajo peso molecular mientras que en concentraciones elevadas determina la coagulación del citoplasma. Además de la concentración, el efecto producido depende del tipo de especie microbiana (18). Estreptococos del grupo mutans son especialmente sensibles, lo cual es de gran importancia para el control de la caries dental (22).

### **Aplicación de Sellantes**

Los sellantes dentales son capas plásticas delgadas que se aplican sobre la superficie de las muelas, cubriendo sus superficies triturantes impidiendo la

entrada de gérmenes y partículas de comidas. Los sellantes deben aplicarse apenas erupcionen las muelas (15).

Los selladores de fosas y fisuras son compuestos químicos que se colocan sobre el esmalte sano de las caras masticatorias de los dientes posteriores, con la finalidad de impedir que la placa bacteriana se establezca en estos sitios y sea posible prevenir la aparición de caries dental. Su aplicación y control es de carácter profesional (23).

### **Alimentación saludable**

#### **Nutrición y salud bucal**

La salud bucal puede obtenerse y ser mantenida por diversos medios entre los que la nutrición juega un papel fundamental. Como se mencionó con anterioridad, la boca esta constituida de tejidos duros (dientes y maxilares), y tejidos blandos (encía, lengua, músculos y mucosas). Todos ellos se originan desde la vida intrauterina y poco a poco van desarrollándose hasta alcanzar su madurez; es decir desde antes de nacer y después del nacimiento siguen creciendo y desarrollándose aún más, hasta alcanzar el estado adulto (23).

#### **Alimentación saludable como factor protector en la salud bucal**

Una dieta balanceada y las horas adecuadas garantizará una salud general del individuo y complementada con correctos hábitos de higiene, garantizan la salud bucal del niño. (15). En el Perú, la sal se mesa contiene flúor, en base a la evidencia de ser una estrategia que posibilita reducir niveles de caries dental (15).

## **Beneficios para la salud**

El establecimiento de una dieta y un estilo de vida saludable, desde temprana edad, es la base para una buena salud general toda la vida y puede prevenir enfermedades orales y sistémicas (15).

Los ácidos que contienen los refrescos, y también los de la fruta pueden deteriorar el esmalte dentario y facilitar el proceso de la caries. Además de una alimentación con pocos dulces, lo más importante para evitar las caries es una buena higiene dental y bucal. (24).

## **Factores que producen caries de biberón**

Una causa de deterioro dental entre niños(as) lactantes es una condición llamada “Síndrome de biberón”, esta puede ocurrir cuando a un niño(a) se le alimenta con biberón (leche, formula, agua azucarada o jugo de fruta), durante la siesta o en la noche. Los azúcares en estos líquidos son usados como fuente de energía por las bacterias en la placa bacteriana. Entre tanto, las bacterias producen ácidos que atacan al esmalte de los dientes y pueden producir caries dental (23).

## **Hábitos Orales**

Son prácticas adquiridas por la repetición frecuente de un mismo acto que en principio se realiza de manera consciente y luego de manera inconsciente. (24).

## **Hábitos de succión**

## **Succión digital**

Durante los primeros meses de vida la boca es por excelencia la vía sensorial que comunica al niño con el medio que lo rodea. Es frecuente que un bebé se succione en dedo durante los primeros meses de vida, sin embargo, este hábito debe desaparecer aproximadamente al año y medio de edad, ya que de continuar con lo mismo hasta los tres años causa problemas a los dientes superiores, desviándolos hacia adelante y provoca que el paladar se haga más profundo, lo que posteriormente dificulta la pronunciación de algunas letras como s, t, r, f (23). La lactancia materna en los primeros meses de vida produce la excitación muscular que favorece el crecimiento anteroposterior y transversal de los maxilares (sobre todo de la mandíbula), el desarrollo de los pterigoides y la diferenciación de las articulaciones temporomandibulares (ATM). Esto prepara el sistema muscular del niño para comer alimentos duros y secos, en cuanto erupcionen sus dientes temporales y se establezca la oclusión dentaria. (25).

## **Enfermedades bucales**

### **Placa dental**

Consiste en proteínas salivales, así como de microorganismos y otros subproductos de los mismos. También hay presencia de un tipo de matriz intracelular. Se presenta en la superficie de cavidad oral después de la formación de una biopelícula salival utilizando factores de fijación selectivos. Se trata de un factor que inicia y mantiene la caries dental y la enfermedad periodontal (17).

## **Caries dental**

La caries dental se define como una enfermedad infecciosa de distribución universal, de naturaleza multifactorial y de carácter crónico que, si no se detiene su avance natural, afecta en forma progresiva a todos los tejidos dentarios y provoca una lesión irreversible (18).

## **Caries de la primera infancia (CPI)**

Forma de descomposición dental grave que se produce en niños pequeños cuya causa es la exposición prolongada y frecuente a líquidos que llevan mucho azúcar, como la leche o el azúcar. Como esta forma puede lesionar la estructura ósea subyacente, puede afectar el desarrollo de los dientes permanentes (7). La disposición de las lesiones refleja los lugares donde los hidratos de carbono quedan depositados bañando y lesionando superficies dentarias poco propensas, como son las caras palatinas de los incisivos superiores. (26).

## **Enfermedades gingivales**

### **Gingivitis**

Inflamación del tejido gingival La gingivitis es la inflamación de la encía, que además sangran fácilmente. Si no se corrige el problema a tiempo, puede afectar a periodonto (conjuntos de tejidos que rodean al diente), dando lugar a la periodontitis. (24).

### **Microbiota asociada a la gingivitis**

Microorganismos causales en la inflamación gingival. Las formas comunes crónicas de gingivitis desde el punto de vista bacteriano no son específicas, a excepción de la gingivitis necrosante ulcerativa aguda, en la que existe una aparente especificidad de la flora bacteriana: microorganismos fusoespiroquetales (17).

### **La periodontitis**

Alteraciones que se producen en el periodonto con inflamación.<sup>7</sup> La periodontitis deteriora el hueso alveolar, que es la parte de la mandíbula o del maxilar que sirve de soporte a los dientes. El resultado es la movilidad y finalmente la pérdida de las piezas dentarias (24).

### **Desarrollo dental**

#### **Origen de los tejidos dentarios**

Los dientes humanos derivan de dos de las primitivas capas germinales, denominadas ectodermo y mesodermo, con una contribución importante de la cresta neural.

Los diferentes tejidos dentarios derivan entonces tanto del mesodermo y la cresta neural (formando la papila dental que originará los odontoblastos, los cementoblastos y los fibroblastos) como del ectodermo oral (que constituirá el órgano del esmalte y los ameloblastos) (26).

## **Dentogénesis y fenómenos de la dentición**

### **En el periodo intrauterino:**

Comprendido entre la sexta semana, cuando se producen las proliferaciones epiteliales que originan los órganos del esmalte, hasta la decimosexta semana, en que se registra el primer depósito de sales minerales (27).

Desde la decimosexta semana hasta el nacimiento.

### **En el periodo extrauterino**

Estadio que se prolonga hasta los 7 meses, con la erupción del primer diente temporario, el incisivo central inferior.

Desde los 7 hasta los 26 meses: erupción del último diente temporario, el segundo molar.

Desde los 26 meses hasta el momento en que se completa la calcificación del último diente erupcionado, con la formación definitiva de los ápices del segundo molar, que ocurre a los 36 meses.

Desde los 36 meses – 3 años – hasta que se observa el comienzo de la resorción de los ápices de los temporarios, generalmente a los 4 años, en los incisivos centrales. Durante este lapso se conserva la integridad anatómica de los dientes temporarios y se lo denomina periodo de estado de la dentición temporaria.

Desde los 4 hasta los 6 años: erupción del primer molar permanente, originando la formación de un arco dentario mixto, con piezas de ambas denticiones.

Desde los 6 hasta los 11 años: erupción del segundo premolar. Corresponde al periodo de transición entre ambas denticiones; durante el mismo se la caída de los dientes temporarios y su reemplazo por los correspondientes permanentes.

Desde los 11 años hasta el momento en que erupciona el último diente permanente. Este límite es bastante impreciso por cuanto la cronología de la erupción del molar del juicio es irregular y ocurre entre los 18 y 25 años; no es raro que esta pieza no erupcione en incluso que no se haya constituido (agenesia) (27).

## **Tipos de dentición**

### **Dientes deciduos**

Hay 20 dientes deciduos: 2 incisivos, 1 canino y 2 molares en cada uno de los cuatro cuadrantes de la cavidad bucal. En el momento del nacimiento se observan dientes deciduos; sin embargo, hacia el tercer año de vida, los dientes deciduos han erupcionado (28).

### **Dientes permanentes**

Hay 32 dientes permanentes; 2 incisivos, 1 canino, 2 premolares y 3 molares en cada uno de los 4 cuadrantes de la cavidad bucal. El primer diente permanente en erupcionar en la cavidad bucal normalmente es el 1<sup>er</sup> molar mandibular. Los dientes permanentes se denominan dientes de sustitución (28).

## **Cronología de la dentición**

Variados son los momentos de la formación de la pieza dentaria, de su traslación y, finalmente, de su instalación definitiva en el arco dentario, que caracterizan la cronología de la dentición (27).

## **Erupción**

Proceso a través del cual el diente sale de su lugar de formación a su posición de función.<sup>7</sup>En los temporarios se señala un detalle curioso que no vuelve a repetirse. Los dientes homólogos del grupo incisivo no erupcionan al mismo tiempo. La cronología de la erupción de las dos denticiones es la siguiente (27).

### **Dentición deciduos (primarios) edad normal de erupción**

Incisivo central superior (8 – 10 meses)	Incisivo central inferior (6 – 9 meses)
Incisivo lateral superior (8 – 10 meses)	Incisivo lateral inferior (15 – 21 meses)
1. <sup>er</sup> molar superior (15 – 21 meses)	1. <sup>er</sup> molar inferior (15 a 21 meses)
Canino superior (16 – 20 meses)	Canino inferior (16 – 20 meses)
2. <sup>o</sup> molar superior (20 – 24 meses)	2. <sup>o</sup> molar inferior (20 – 24 meses)

### **Dentición permanentes edad normal de erupción**

1. <sup>er</sup> molar superior (6 años)	1. <sup>er</sup> molar inferior (6 años)
Incisivo central superior (7 años)	Incisivo central inferior (7 años)
Incisivo lateral superior (8 años)	Incisivo lateral inferior (8 años)
1. <sup>er</sup> premolar superior (9 años)	1. <sup>er</sup> premolar inferior (9 años)
2. <sup>o</sup> premolar superior (10 años)	2. <sup>o</sup> premolar inferior (10 años)
Canino superior (11 – 12 años)	Canino inferior (11 – 12 años)

2.º molar superior (12 – 13 años)

2.º molar inferior (12 – 13 años)

3.º molares (17 – 25 años)

La cronología de la erupción, como la de toda la dentición es susceptible a ser modificada fundamentalmente por una serie de factores: raza tipo de dieta; influencia de enfermedades, sobre todo del tipo de procesos infecciosos agudos; clima (la erupción se adelanta en los países tropicales y se retarda en los fríos); tipos constitucionales (procesos más lentos en los niños obesos); sexo (la erupción es anticipada en las niñas) (27).

### **III. HIPÓTESIS**

En el presente trabajo de investigación no se aplica hipótesis, porque es de tipo descriptivo.

## **IV. METODOLOGÍA**

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

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

### **4.2 Población y muestra**

#### **Poblacion**

La población de esta investigación estuvo conformada por 387 estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.

#### **Muestra**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 70 estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito del Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criteriosde inclusión**

Las estudiantes del 5to grado de secundaria que estuvieron matriculadas en la I.E. “Maria Inmaculada”, en el año 2017.

Las estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. “Maria Inmaculada”, cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

Las estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. “Maria Inmaculada”, que estuvieron presente el dia del desarrollo de la encuesta.

### **Criterios de exclusión**

Las estudiantes del 5to grado de secundaria que no estuvieron matriculados en la I.E. “Maria Inmaculada”, en el año 2017.

Las estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. “Maria Inmaculada” cuyos padres no firmaron el consentimiento informado.

Las estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. “Maria Inmaculada” que no estuvieron presente el día del desarrollo de la encuesta.

### **4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores**

#### **Variable**

##### **Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal**

Es definido como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.

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

##### **Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal**

Es definido como el nivel de conocimiento que tiene sobre, higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, el uso de hilo dental, la ingesta de flúor la dieta y sobre prevención de enfermedades bucodentales.

##### **Conocimientos sobre Enfermedades Bucales**

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

## Conocimientos sobre Desarrollo Dental

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

### Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.	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 Dental.	Bueno 3 - 4 Regular 2 Malo 0 - 1		

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

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), mediante una prueba piloto aplicada por Cántaro Shuan (29) en investigación denominada Nivel de conocimiento en salud bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I. E.

Nacional “San Luis de la Paz” N° 88 388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2015.

El Cuestionario consta de 2 partes: La primera son los datos generales, la segunda el cuestionario sobre el conocimiento sobre salud bucal. (Anexo N° 1).

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

Este cuestionario consta de 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos sobre salud bucal, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, los resultados se agruparon en los siguientes intervalos:

#### **En forma general**

##### **Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal (18 preguntas)**

Bueno (13 - 18)

Regular (6 - 12)

Malo (0 - 5)

#### **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 Institución Educativa “Maria Inmaculada”, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación. Posteriormente, a los padres de las estudiantes se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que demuestren su aceptación voluntaria mediante su firma y la estudiante pueda participar (Anexo N° 4). El cuestionario fue entregado a las estudiantes del 5to grado de secundaria que cumplieron con los criterios de inclusión, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

### **4.5 Plan de análisis**

Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron ingresados a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias

estadísticas en datos porcentuales. Las variables se presentan en gráficos de barras y tablas estadísticas.

#### 4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.	¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Particular “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017?	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en salud bucal.</p> <p>Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.</p> <p>Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental.</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal.</p> <p>Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.</p> <p>Conocimiento sobre Desarrollo Dental.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población estuvo constituida por 387 estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Estuvo constituida por 70 estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Particular “Maria Inmaculada” Distrito de huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p>

#### **4.7 Principios éticos**

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró 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. (30)

## V. RESULTADOS

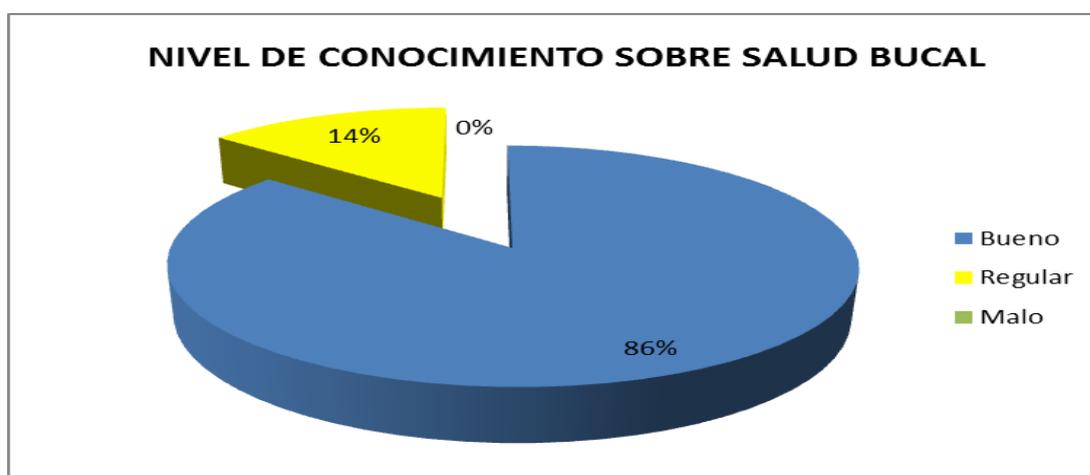
### 5.1 Resultados

**TABLA N°1:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	60	86%
Regular	10	14%
Malo	0	0%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las estudiantes de 5to de secundaria, 2017.

**GRÁFICO N°1:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.



Fuente Tabla I

**TABLA N°2:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	70	100%
Regular	0	0%
Malo	0	0%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las estudiantes de 5to de secundaria, 2017.

**GRAFICO N°2:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.



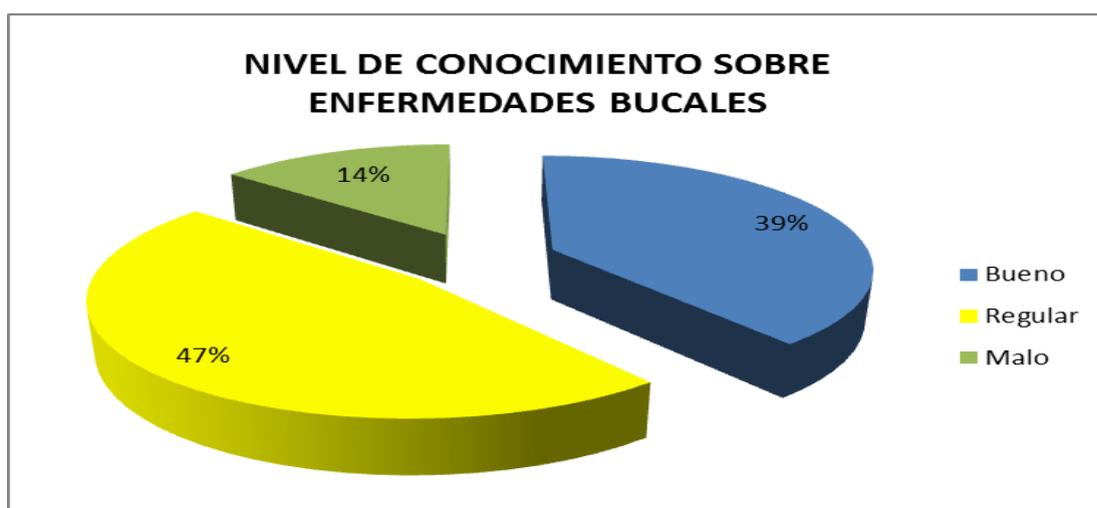
Fuente: Tabla 2

**TABLA N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	27	39%
Regular	33	47%
Malo	10	14%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las estudiantes de 5to de secundaria, 2017.

**GRÁFICO N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.**



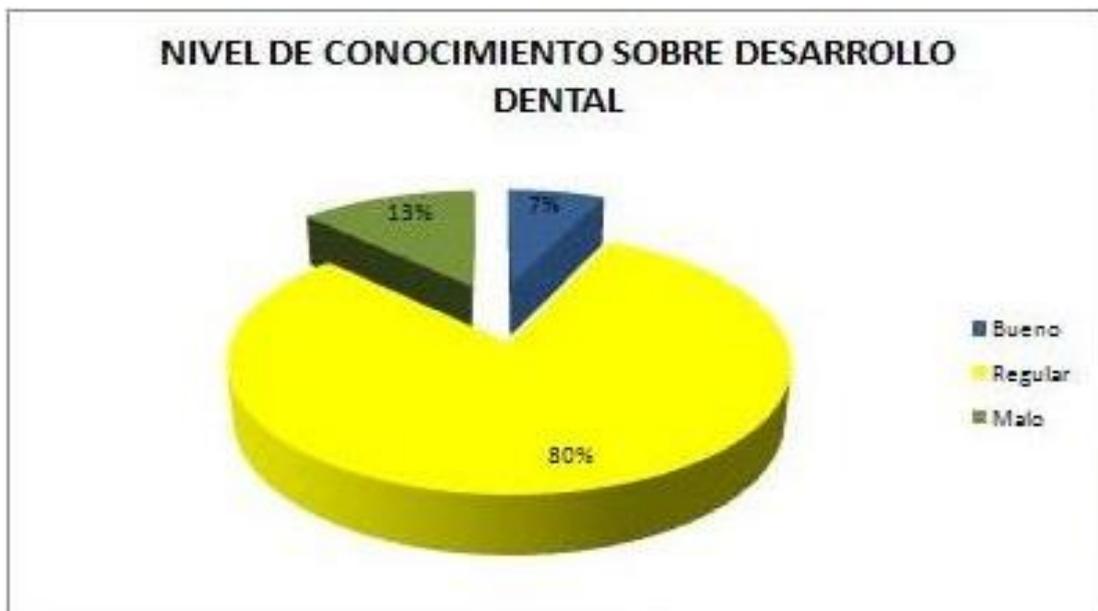
Fuente: Tabla 3

**TABLA N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	5	7%
Regular	56	80%
Malo	9	13%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las estudiantes de 5to de secundaria, 2017.

**GRÁFICO N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.**



Fuente: Tabla 4

## 5.2 Análisis de resultados

Los resultados obtenidos, en el trabajo de investigación, acerca del Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “María Inmaculada” en el año 2017, determinaron que el 86% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 14% un conocimiento regular y el 10% un conocimiento malo (Ver Tabla N°1). Similar a los resultados obtenidos por Gonzales N. (4) donde el 50% tuvo un conocimiento bueno, el 30% regular y el 20% malo. A diferencia del estudio realizado por Perez E. (7) donde el 24% tuvo un conocimiento bueno, el 40,4% regular y el 35,6% malo, Mendez F. (5) donde el 0% tuvo un conocimiento bueno, el 65,4% regular y el 34,6% malo, Candiotti R. (3) donde el 34% tuvo un conocimiento bueno, el 56% regular y el 10% malo, Guevara J. (6) donde el 40% tuvo un conocimiento bueno, el 15% regular y el 45% malo,

Si evaluamos el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal, los resultados determinaron que el 100% tuvo un nivel de conocimiento bueno, 0% un conocimiento regular y 0% un conocimiento malo (Ver Tabla N°2). Similar a los resultados obtenidos por Gonzales N. (4) donde el 65% tuvo un conocimiento bueno, 25% regular y 10% malo. Diferente a lo hallado por Mendez F. (5) donde obtuvo 38.8% en el nivel bueno, 57.7% en regular y 11.5% en malo; así como Candiotti R. (3) que obtuvo 14% en el nivel bueno, 76% en regular y 10% en malo y Guevara J. (6). que obtuvo 35% en el nivel bueno, 25% en regular y 40% en malo.

En lo referente al Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales, los resultados fueron, 39% presentó un nivel de conocimiento bueno, 47% un conocimiento regular y 14% un conocimiento malo (Ver Tabla N°3). Semejante a

los resultados obtenidos por Candiotti R. (3) donde el 24% tuvo un conocimiento bueno, 58% regular y 18% malo. Diferente a lo hallado por Guevara J. (6) donde obtuvo 30% en el nivel bueno, 25% en regular y 45% en malo; así como Mendez F. (5) que obtuvo 7.7% en el nivel bueno, 34.6% en regular y 57.7% en malo y Gonzales N. (4) que obtuvo 50% en el nivel bueno, 40% en regular y 10% en malo.

Finalmente, respecto al Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental los resultados obtenidos fueron, el 7% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 80% un conocimiento regular y el 13% un conocimiento malo (Ver Tabla N°4). Similar a los resultados obtenidos por Candiotti R. (3) donde el 6% tuvo un conocimiento bueno, el 66% regular y el 28% malo. En contraste al estudio realizado por Gonzales N. (4) donde el nivel de conocimiento bueno fue equivalente a 40%, el nivel regular a 5% y el nivel malo a 55%, así como Mendez F. (5) que obtuvo 3.9% en el nivel bueno, 19.2% en regular y 76.9% en malo.

## VI. CONCLUSIONES

Se determinó que el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017, fue bueno con 86%.

Se identificó un Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal, bueno con 100%, en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada”.

Se identificó un Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales, regular con 47% en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada”.

Del mismo modo se identificó un Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental, regular con 80% en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa “Maria Inmaculada”.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Municipalidad de Huancayo 2016 Disponible en:  
<http://www.munihuancayo.gob.pe/portal/index.php/nuestra-ciudad/demografia.html>.
2. Florencio. F., Ugel Huancayo, Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” 2013.
3. Rocio C. Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, en el Departamento de Junín, Año 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)
4. Gonzales N. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy del Distrito Nuevo Chimbote - Julio 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. Méndez F. Nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa “Ebenezer”, del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, región de Ancash, 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)
6. Guevara J. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal En Alumnos Del 5 Grado De IEP Nivel Secundaria, Trujillana 2015. [Tesis para optar el título de dentista]. Tujillo: Universidad los Ángeles de Chimbote. 2015.

- 7.** Pérez E. Nivel De Conocimientos Sobre Salud Bucal En Estudiantes De La Escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes” [Tesis para optar el título de odontología]. La Habana: Universidad de La Habana, 2015.
- 8.** Organización Mundial de la Salud. " Oral health country / area profile programme . Significant caries index ". [ Acceso 15 de junio 2015]. URL disponible en: <http://www.whocollab.od.mah.se/index.html>
- 9.** Ministerio de salud. Norma Técnica Sanitaria para la adición de fluoruros en cremas dentales, enjuagatorios y otros productos utilizados en la higiene bucal. Lima. 2001.
- 10.** Ministerio de salud. Módulo de promoción de la salud bucal. Dirección general de promoción de la salud. Lima. 2013. Disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/bvminsa.asp>
- 11.** Minsa. Módulo de Promoción de la Salud Bucal: Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la salud, Lima: Tercera Edición 2014. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/bvminsa.asp>
- 12.** Ministerio de salud. Documentos Lineamientos de Política de Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. 2005. Disponible en:  
[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/GuiaGPS\\_IIEE.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/GuiaGPS_IIEE.pdf)
- 13.** Minsa. Módulo de Promoción de la Salud Bucal: Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la salud, Lima: Tercera Edición 2014. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/bvminsa.asp>
- 14.** Organización mundial de la salud. Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. Julio 2005. Disponible en: [www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n2-3/03.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n2-3/03.pdf)

- 15.** Organización mundial de la salud. Módulo Salud Oral. Salud del Niño y del Adolescente, Salud Familiar y Comunitaria. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>
- 16.** Okada M, et al. Relationship between gingival health and dental caries in children aged 7- 12 years. J Oral Sci 2000; 42:151-155
- 17.** Chimenos E. Mosby Diccionario de Odontología. 2a ed. Barcelona, España. El Sevier Mosby. 2009.
- 18.** Negroni M. Microbiología Estomatológica fundamentos y guía práctica. 1a ed. Buenos aires Argentina. Editorial Medica Panamericana S.A. 2005.
- 19.** Secretaria de salud, et al. Manual para el uso de fluoruros dentales en la República Mexicana. SALUD. 2003. \* [serie en internet].2003 Jul. \*\*(citado 20 feb 2017). 978-970-721-434 7. (11800). Disponible en: [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)
- 20.** Toledo M. Osorio R. Sánchez F. Osorio E. Arte y Ciencias de los Materiales Odontológicos. Madrid, España. Gráficas Mármol, S.L. Barcelona. 2009.
- 21.** Mendoza G, et al. La Periodontología Científica y Clínica. 1a ed. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres, fondo editorial. 2011.
- 22.** Hernández C. Colutorios en odontopediatría. Indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios de selección y protocolo. GACETA DENTAL. \*[serie en internet]. 2011 sep.\*\* [citado 19 Feb.2017]. Disponible en: [www.gacetadental.com](http://www.gacetadental.com)
- 23.** Mazariegos M., Vera H., Sanz C. Contenidos Educativos en Salud Bucal. \*[serie en internet]. 2009 jun. \*\*[citado 20 Feb 2017]. (30): 1-30 \*[Revista on-linea].
- 24.** Jorge D, Pamplona R. El poder medicinal de los alimentos. Dirigido por Aldo D. Orrego – 1a ed., 23a reimp. – Florida: Asoc. Casa Editora Sudamericana, 2015.

- 25.** Otaño R. Manual Clínico de Ortodoncia. 1ºed. La Habana. Cuba. Editorial Ciencias Médicas 2008. <http://bookmedico.blogspot.com>.
- 26.** Barbería E. Boj J. Catála M. Garcia C. Mendoza A. Odontopediatria. 2a ed. Barcelona-España. MASSON S.A. 2001.
- 27.** Eduardo M, Rodolfo R. Anatomía Odontológica Funcional y Aplicada.2a ed. 11a reimpresión. Buenos Aires – Argentina. El Ateneo; 2007.
- 28.** Neil S. Norton, Anatomía de Cabeza y Cuello para Odontólogos. 2a ed. Barcelona de España. MASSON; 2015.
- 29.** Cántaro Shuan. Nivel de conocimiento en salud bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I. E. Nacional “San Luis de la Paz” No 88 388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2015. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] ULADECH.
- 30.** 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>

**Anexo N°1**  
**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.

Género.....

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 SOBRE 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 (X)**

**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 ( X)**

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

SI (X) NO ( )

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

SI (X) NO ( )

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

SI (X) NO ( )

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

SI ( ) NO (X)

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

**SI (X) NO ( )**

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

a) Al erupcionar el primer diente ( )

**b) Desde que nacemos (X)**

c) Cuando duele algún diente ( )

d) Cuando salgan todos los dientes ( )

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE 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 (X)**

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 (X)**

c) La caries causada por falta de aseo ( )

d) No sé ( )

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

**SI (X) NO ( )**

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

SI ( ) NO ( **X** )

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

a) El dolor de diente ( )

**b) La enfermedad de las encías (X)**

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 (X)**

c) La pigmentación de los dientes ( )

d) No sé ( )

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

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

**a) A las 6 semanas de gestación (X)**

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 (X)**

c) 3 ( )

d) No sé ( )

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

a) 10 ( )

**b) 20 (X)**

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 ( X)**

c) Al año de nacido ( )

d) No sé ( )

Anexo N° 2

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 DEANOLA PORRAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Dña. JESSICA DEANOLA PORRAS                      ODONTÓLOGA                      COP 4498 - RNE 719                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - RAAN                      EsSalud</p>
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Dr. Alexander Morillas Zapata                      ODONTÓLOGO                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
Oscar Chua Comin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      L. Oscar Chua Comin                      ODONTÓLOGO                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
KAREN ANGELES GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Karen Angeles Garcia                      ODONTÓLOGA                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
Erilato Asclero Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Erilato Asclero Moreno                      ODONTÓLOGO                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Julio Cesar Fournier Egusquiza                      ODONTÓLOGO                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
David Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      David Suarez Natividad                      ODONTÓLOGO                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
CARMEN HURINDO CHANOFF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Carmen Hurindo Chanoff                      ODONTÓLOGA                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
Hayden Chay Aguilan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Dr. Hayden Chay Aguilan                      ODONTÓLOGO                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i>                      Fredy Silva Medina                      ODONTÓLOGO                      COP 14112                      HOSPITAL N. CHAMBOTE - CHAMBOTE</p>

**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



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



Huancayo, abril 17 del 2017

CARTA N° 001-2014-CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Dr. FREDY RODRIGUEZ ISIDRO  
Director de la Institución Educativa "María Inmaculada"  
Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo del que suscribe, docente asesor de Tesis de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; con la finalidad de solicitar su autorización para llevar a cabo en su Institución Educativa la Investigación denominada:

"Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa "María Inmaculada" Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2014"

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso al tesista CARLOS ENRIQUE RIVERA BARZOLA, con código de matrícula N° 0710102016, las actividades que desarrollará comprenden; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

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

Atentamente;

  
DOCENTE TUTOR DE INVESTIGACION  
C.I. (Anexo) 10011518 (A) 10000010-9811  


  
  
CARLOS ENRIQUE RIVERA BARZOLA  
C.I. (Anexo) 10011518 (A) 10000010-9811

## Anexo N°4

### Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE SU MENOR HIJA

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 CARLOS ENRIQUE RIVERA BARZOLA de la Escuela de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Huancayo, la meta del estudio es determinar el Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en las estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa "María Inmaculada" Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2014

Si usted accede que su hija participe en este estudio, se le pedirá a la menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomara 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. Su respuesta al cuestionario será anónima.

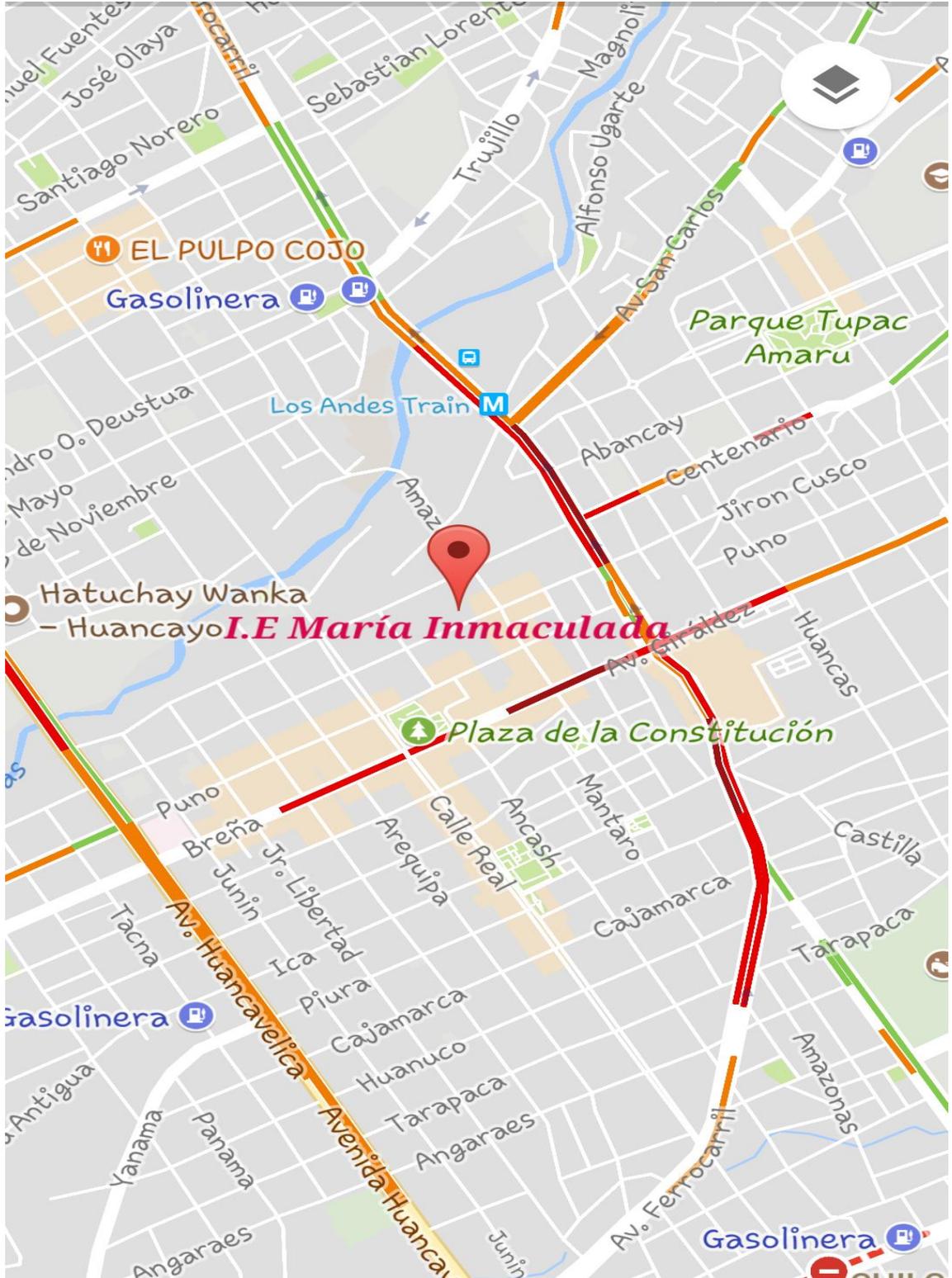
Desde ya le agradecemos su atención.

Yo Clemente Zarate Jorge con número de  
DNI 45168994 Acepto que mi menor hija matriculada en la Institución  
Educativa participe en esta investigación Respondiendo a la encuesta que se le realizará.

Anexo N°5

Fotografías

Mapa de ubicación de la Institución Educativa “Maria Inmaculada”



## Frontis de la Institución Educativa “Maria Inmaculada”



**Director de la I.E. “Maria Inmaculada”  
Dr. Fredy Rodriguez Isidro**



**Puerta de ingreso a la I.E. “Maria  
Inmaculada”**

