



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°  
88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO  
DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
ÁNCASH, 2016”**

**Tesis para Optar el Título Profesional de  
CIRUJANO DENTISTA**

**Autor**

**BACH. QUIROZ VIVIANO FRANKLIN ROOSBEL**

**Asesor**

**Mgtr. CD. WILFREDO RAMOS TORRES**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2017**

## **TITULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°  
88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO  
DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
ÁNCASH, 2016”**

**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**

Agradezco a Dios, por ayudarme a llegar hasta donde estoy, porque hizo realidad este primer paso anhelado.

A mi madre, por su gran sacrificio por sacarme adelante, a pesar de las dificultades siempre estuvo allí conmigo.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

También agradezco a mis docentes que durante toda mi carrera profesional han aportado a mi conocimiento, educación y formación.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico a Dios, a mis padres Roosbel y Tany, a mi hermana Belén, por todo el bien que hacen en mi vida

A mi esposa María Stefany y mi querido hijo Guillermo Santiago que son el motivo de seguir adelante.

Dedico mi tesis a las personas que siempre están a mi lado dándome aliento con la finalidad de progresar como persona y como profesional.

Gracias

*“Todo lo puedo en Cristo que me Fortalece”  
(Filipenses 4:13)*

## RESUMEN

La investigación es de tipo epidemiológico observacional, prospectivo y descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa “Gastón Vidal Porturas” del 4to grado de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote 2016, el muestreo no probabilístico por conveniencia, estuvo conformada por 28 estudiantes de del 4to Grado de secundaria, en donde el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental. En general, sobre conocimientos en Salud Bucal se evidencio que el mayor porcentaje de conocimiento fue el 75% en un nivel regular. En total de los encuestados sobre medidas de prevención en salud bucal el mayor porcentaje de conocimiento fue el 79% en nivel regular con respecto a nivel malo un 0% y bueno 21%; todos los estudiantes encuestados sobre las principales enfermedades bucales el porcentaje de conocimiento mayor fue malo en un 64%, regular 32% y bueno 4%. Los estudiantes encuestados sobre desarrollo dental el mayor porcentaje de conocimiento fue el 82% en nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa “Gastón Vidal Porturas” en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash 2016 mostró un nivel de conocimiento regular.

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

## **ABSTRACT**

The investigation is of observational, prospective and descriptive epidemiological type of cross section; Its main objective is to determine the level of knowledge of oral health in students of the Educational Institution "Gastón Vidal Porturas" of the 4th grade of secondary school district of Nuevo Chimbote 2016, the non-probabilistic sampling for convenience, was made up of 28 students of the 4th Grade "A" high school. The level of knowledge about oral health was divided into levels of knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases, and knowledge about dental development. In general, on oral health knowledge the highest percentage of knowledge was 75% at the regular level. In total of the respondents on oral health prevention measures, the highest percentage of knowledge was 79% on a regular level, with respect to a bad level of 0% and a good level of 21%; All the students surveyed on the main oral diseases the percentage of major knowledge was bad in 64%, regular 32% and good 4% and 14% good level The students surveyed on dental development the highest percentage of knowledge was 82% in level bad. Concluding that the level of oral health knowledge in 4th grade students of the I.E. "Gastón Vidal Porturas" in the District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Ancash 2016 showed a regular level.

**KEY WORDS:** 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 (índice) .....	viii
6.- Índice de tablas y gráficos .....	ix
<b>I. Introducción</b> .....	01
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	04
2.1 Antecedentes .....	04
2.2 Bases Teóricas .....	10
<b>III. Metodología</b> .....	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Definición y operacionalización de variable e indicadores.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.5 Plan de análisis.....	24
3.6 Matriz de consistencia.....	25
3.7 Principios éticos .....	26
<b>IV. Resultados</b> .....	27
4.1 Resultados .....	27
4.2 Análisis de resultados.....	31
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	32
Aspectos complementarios .....	32
Referencia bibliográfica .....	33
Anexos .....	38

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.

### ÍNDICE DE TABLAS

#### TABLA N° 01:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Ancash, 2016”

.....27

#### TABLA N° 02:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash,

2016”.....28

#### TABLA N° 03:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016”.....29

#### TABLA N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016.....30

**INDICE DE GRÁFICOS:**

**GRÁFICO N° 01:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016”

.....27

**GRÁFICO N° 02:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016” .....

28

**GRÁFICO N° 03:**

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016” .....

29

**GRÁFICO N° 04:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016.....

30

## I. INTRODUCCIÓN

El Distrito de Nuevo Chimbote es uno de los nueve distritos que está dividida la Provincia del Santa, perteneciente a la Región Áncash en el Perú, creada el 27 de mayo de 1994 por ley 26318. Limita al norte con el Distrito de Chimbote y al sur con los de Nepeña y Samanco. A este distrito se le conoce actualmente por tener la plaza mayor más grande del Perú, también con un monumento diseñado por Enrique Olivera Arroyo, lo cual representa una garza lo que tiene un significado peculiar, pues es un ave migratoria que se encuentra en dicho distrito ecológico <sup>(1)</sup>.

En este tópico, según el MINSA (OMS), siguen presente los altos índices epidemiológicos de enfermedades bucales, cabalmente en la zona de influencia, en especial a comunidades más pobres; como lo señalan estudios de prueba, que así demuestran sucesos que preocupan y que se pueda contribuir para superarlos <sup>(2)</sup>.

La práctica indica que la prevención de la salud bucal debe ser un compromiso de toda la comunidad, no solo de profesionales de la especialidad, cabe señalar que en otros estados el odontólogo va articulado con la salud general del paciente <sup>(3)</sup>.

La carencia de conocimiento y motivación por parte de la sociedad acerca de la Salud Oral, es una de las trabas más difíciles que enfrenta el país hoy en día <sup>(2,3)</sup>.

Bosch y otros <sup>(4)</sup> realizaron un estudio, donde encontraron deficiencias en higiene bucal en niños de 9 y 10 años, donde querían comparar el conocimiento de salud bucal y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa, pues en un principio su nivel de conocimiento era incierto, una vez realizada las enseñanzas del cepillado bucodental y dar charlas educativas de las mismas, nuevamente se recogieron datos a las pocas semanas y los resultados fueron diferentes a las encontradas anteriormente, no solo estaban informados sobre salud bucal, sino también

sobre una correcta técnica de cepillado; es por ello el afán de tener al alcance estudios de la zona y así realizar un correcto sondeo y control del nivel de conocimiento que se está llevando a cabo en los estudiantes de los centros educativos <sup>(5)</sup>.

La Educación para la Salud, influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamiento de los individuos, grupos y colectividades, para lo cual actualmente es indispensable que un Odontólogo domine para así ejercer la función de instruir a la población <sup>(3)</sup>.

Se encuentran las suficientes realidades que abren una gran conexión entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal <sup>(4)</sup>. Por ello la prevención de estas enfermedades debe estar enfocada hacia el sustento de una eficiente higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas, “el primer paso para ejecutar una considerada enseñanza sanitaria es conocer la situación del problema” <sup>(5)</sup>.

La educación para la salud forma un elemento principal, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre la importancia de tener una óptima salud bucodental <sup>(2)</sup>.

En la entidad todos deben de estar incluidos en las tareas preventivas de enfermedades bucales, es la mejor táctica para neutralizar los efectos antagonistas de la problemática de salud bucal, es por ello, que se debe medir esa apreciación sobre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y conocer las carencias para plantear en un futuro mejores programas odontológicos para reducir los altos índices de las enfermedades bucales <sup>(2,4)</sup>.

Los aspectos inicialmente señalados, han sido los motivadores para efectuar el presente estudio, el cual ha sido enfocado concretamente a examinar el nivel de conocimiento que tienen actualmente los adolescentes sobre salud bucal y con ello lo puedan llevar

a la práctica, ya que existen estadísticas pobres en la población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de los estudiantes de nivel secundaria; lo que permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del distrito de nuevo Chimbote y de la Región Ancash la problemática de salud bucal constante en nuestra localidad.

Es por ello que la problemática fue, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016? , como objetivo general fue el determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal a estudiantes del 4to grado de secundaria del mismo plantel y los objetivos específicos fueron formulados para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en Salud bucal, de las principales enfermedades bucales y sobre desarrollo dental.

Con el propósito de contribuir elementos que enriquezcan las políticas de salud bucal que permitirá tomar decisiones en los planos científico- técnico, administrativo y político para optimizar la calidad de salud bucal de nuestra colectividad.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la investigación:

**Mendo Flores G (Nuevo Chimbote, 2014).** Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en alumnos del 4to secundaria de la I.E 88388 “San Luis de La Paz” Distrito de Nuevo Chimbote – Santa – Ancash setiembre del 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 36 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 etario. En conocimiento en Salud Bucal el 55.6 % mostró un nivel regular, el 44.4% tuvo un nivel malo y 0.0 % un nivel bueno. En conocimiento sobre medidas preventivas, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 80.6 %, el 11.1 % un nivel bueno y 8.3 % obtuvo un nivel malo.; el conocimiento de enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 72.2%, el 25 % un nivel regular, y el 2.8 % obtuvo un nivel bueno.; y en conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 50 %, el 33.3 % un nivel malo, mientras que el 16.7 % un nivel bueno; en desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 83.3 %, el 13.9 % tuvo un nivel regular, y el 2.8 % mostró un nivel bueno <sup>(6)</sup>.

**Chávez Neira KL. (Nuevo Chimbote, 2014).** Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en “nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de IEP “Santo Tomas El Apóstol”, Del Distrito De Nuevo Chimbote, Departamento De Ancash, Setiembre 2014“, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria 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, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etéreo y con el grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. en general, sobre conocimiento en salud bucal el 60 % mostró un nivel regular, el 30% un nivel malo y 10% nivel bueno. en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 80 % tuvo un nivel regular, el 20% un nivel bueno y 0% nivel malo, sobre el conocimiento de enfermedades bucales obtuvo el 50 % mostro un nivel regular, el 40% un nivel malo y un 10% nivel bueno, con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según edad 15 años el 30 % tuvo un nivel regular y según el género femenino, tuvo el 25 % un nivel regular; por último, en desarrollo dental el 70 % tuvo un nivel malo , el 25 % un nivel regular y un 5 % nivel bueno <sup>(7)</sup>.

**Rojas Ulloa B. (Chimbote, 2014).** Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal que tuvo como finalidad evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa “Politécnico Nacional Del Santa” del 1 ° grado de secundaria sección “B” en el Distrito de Chimbote, de la Provincia del Santa, Región Ancash- 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria 27 estudiantes 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 etéreo y con el grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 74 % (según género y edad) mostró un nivel regular, el 0 % tuvo un nivel malo y 26 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 56 % tuvo un nivel regular, el 45 % un nivel bueno y 0 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 33 % tuvo un nivel malo, el 60 % un nivel regular, y 7 % obtuvo un nivel bueno; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 30% tuvo un nivel regular, el 59 % un nivel bueno, mientras que el 11 % un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 52 % tuvo un nivel malo, el 33 % tuvo un nivel regular, y el 15 % mostró un nivel bueno. El género de instrucción más frecuente fue secundario con un 100 %, el cual mostró un nivel de conocimiento regular con un 74 %. El rango de edad más frecuente fue el de 12 a más años con un 96%, el cual mostro un nivel de conocimiento regular 74%, y un 22 % en nivel bueno <sup>(8)</sup>.

**Morillo Herrera Erik K. (CHIMBOTE - 2014).** Realizó la presente investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo principal determinar nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la sección “C” de la I. E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote Departamento de Ancash Setiembre 2014, 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, 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 el 85 % mostró un nivel regular, el 15% un nivel bueno y un 0% nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 55 % obtuvo un nivel bueno, un 45% un nivel regular y 20% nivel malo, sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 50 % obtuvo un nivel malo, el 40% un nivel regular y el 10% un nivel bueno; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según edad (14 años) el 35 % obtuvo un nivel bueno, el 35 % un nivel regular, según género (masculino) el 35 % obtuvo un nivel bueno; en cuanto a desarrollo dental el 75 % obtuvo un nivel malo, el 15 % un nivel regular y el 10% un nivel bueno <sup>(9)</sup>.

**Sare Vega Veronica (CHIMBOTE - 2014).** Ejecutó su trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; cuyo objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la I. E.” José Carlos Mariátegui” N° 88046 - Cambio Puente, Distrito de Chimbote, Departamento Ancash, Setiembre 2014”, se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 19 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica en gestantes y sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo atareo y género. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad de 14 años con 57.9 % un nivel regular. Según género masculino con 47.4 % nivel regular. Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas según edad de 14 años con 57.9 % nivel regular. Según género masculino con 42.1 % nivel regular. Nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales según edad los de 14 años con 36.8 % nivel malo. Según género masculino el 31.6 % un nivel regular. Nivel de conocimiento de atención odontológica en gestantes según la edad de 14 años con el 31.6 % nivel malo. Según género masculino el 36.8 % nivel regular. Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental la edad 14 años con un 36.8 % nivel malo. Según género masculino con 31.6 % nivel malo <sup>(10)</sup>.

**Porras P. (Huancayo – 2014).** Realizó un trabajo de investigación, de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en 34 estudiantes en la I.E. “Politécnico Tupác Amaru” en el Distrito de Chilca, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria. Sobre Conocimiento en Salud Bucal el 55.9 %

mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre Medidas preventivas, el 79.4% tuvo un nivel regular; y sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 70.5% tuvo un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 76.5% tuvo un nivel malo <sup>(11)</sup>.

**Maquera C. (Tacna- 2012).** Determinó la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de primeros años de secundaria, realizando un estudio descriptivo-correlativo. Se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y hábitos sobre la salud bucal. Se encuestó a 280 alumnos. Resultados:

El 66,1% de alumnos tiene mal nivel de conocimiento sobre salud bucal y regular 33,9%, mientras que los hábitos de higiene oral son inadecuados en 80,7% y adecuados en 19,3%. En conclusión: El nivel de conocimiento sobre salud bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene oral <sup>(12)</sup>.

**Bosh R. Rubio A. García F. (Madrid-2012).** Realizó un estudio de los conocimientos sobre salud bucodental y nivel de higiene oral antes y después de una intervención educativa. Se incluyeron en el estudio 50 niños de 9-10 años de edad. Los escolares realizaron una encuesta sobre conocimientos acerca de la salud bucodental antes y después de la intervención educativa que consistió en tres charlas participativas en grupos de 25 niños. En la encuesta realizada antes de la intervención el 78% contestaron que sabían en qué consiste la caries y cómo prevenirla. En cambio el 60% contestó que sólo había que acudir al dentista cuando hubiera algún problema bucal. Antes de la intervención educativa, el 80% de los niños tenían un índice de O'Leary superior al 20%. Se obtuvieron cambios significativos sobre conocimientos de salud bucal y calidad del cepillado después de la intervención educativa <sup>(4)</sup>.

## **2.2 Bases Teóricas de la Investigación:**

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

La promoción de la salud bucodental incluye el tratamiento precoz de los traumatismos dentales, la prevención primaria de la caries dental, y la prevención y diagnóstico temprano de la maloclusión dental <sup>(13)</sup>.

De los tres procesos, el que más se presenta es la caries dental. Los últimos estudios epidemiológicos indican que, independientemente de la comunidad autónoma, casi el 20% de los niños tiene caries a los tres años y el 40% a los cinco años <sup>(2)</sup>. Afectando a la calidad de vida infantil, al producir dolor e infecciones que pueden desencadenar enfermedades sistémicas y/o la destrucción de la pieza dental. Las medidas de prevención primaria de la caries son más eficientes que las recomendaciones frente a las maloclusiones o los traumatismos ya que al llegar a la edad promedio de los quince años ya la enfermedad está instalada y generalizada <sup>(13)</sup>.

### **El uso de sellantes**

Actualmente se consideran medidas preventivas, al uso de los sellantes de fosas y fisuras, pues previene la instalación de la caries dental. Se debe de considerar que restaurar una pieza dental afectada es más costosa que prevenirla, no solo desencadenaría una simple restauración dental, lo cual puede tener consecuencias muy drásticas, que en su futuro pueda perderse dicha pieza dental, la importancia de los sellantes de fosas y fisuras son el de mantener las caras oclusales de las piezas dentarias libres de caries, hay que recordar que las superficies oclusales, mayormente de los molares, son más prevalentes a la acumulación de la placa bacteriana, por una mala higiene o por la misma morfología que pueda presentar, es por ello que los sellantes actúan eliminando esta irregularidad, lo cual se lograra una adecuada higiene bucal <sup>(14)</sup>.

## **Empleo de flúor**

Al ser utilizado en cantidades óptimas, ayuda a la remineralización del esmalte dental y se logra desarrollar la mineralización dental y la densidad ósea, disminuyendo así el riesgo y prevalencia de la caries dental. La captación sistémica del flúor es por ingestión en el agua, bebidas o alimentos, o suplementos fluorados, a medida que las piezas dentarias maduran y se mineraliza más, el fluoruro difunde menos y el depósito queda restringido a la superficie, los estudios clínicos han revelado una concentración promedio más elevada de fluoruro en el esmalte superficial <sup>(15)</sup>.

La utilización del flúor es fundamental para prevenir la caries dental, muchos programas realizan “Campañas Odontológicas” en donde aplican topicaciones de flúor a todos los niños, incluyendo a jóvenes y adultos, con el fin de neutralizar el avance de la caries dental y remineralizar piezas dentales que están comprometidas, evitando en algunos casos, la instalación de la enfermedad.

Existen variedades presentaciones de flúor, pues en el entorno odontológico de práctica diaria encontramos flúor tipo barniz, lo cual se presenta con algún tipo de pincel para su aplicación liberando flúor constantemente, gracias a su espesor y adherencia puede estar fijo en las caras vestibulares de las piezas, en odontopediatría es utilizado para neutralizar el avance de la caries dental y remineralizar la pieza afectada, por otra parte existe el flúor en gel y se dividen en flúor acidulado y flúor neutro y, este último es utilizado para cavidades bucales en donde encontremos caries dental, exposición dentaria, hipersensibilidad dental, a lo opuesto por el Flúor Acidulado, este utilizara si no existiera todas esas condiciones anteriormente mencionadas, al igual no es aconsejable utilizar si también presentara restauraciones con amalgama o alguna corona metálica, pues al ser un compuesto acido produce una reacción adversa <sup>(16)</sup>.

## **Higiene bucodental**

### **El cepillado**

Es recomendable instruir a la madre que mucho antes que erupcionen sus primeros dientes, es importante iniciar con la higiene oral, pues antes que crezcan los dientes se puede realizar la limpieza de toda la cavidad oral con alguna gasa estéril y agua hervida fría, pues así se establecería en el pequeño un hábito y más adelante pueda quedarse con la higiene dental. Una vez que el pequeño tenga un año y medio, ya sería conveniente que use un cepillo dental, las características de un primer cepillo es que debe presentar un mango recto y largo, las cerdas suaves y el tamaño accesible con la boca del niño. La técnica debe ser sencilla para los padres. Se recomienda limpiar las superficies dentales laterales (linguales y vestibulares) con movimientos circulares y las superficies masticatorias con movimientos antero- posteriores. La posición del adulto debe permitir una buena visibilidad de la boca, manteniendo la cabeza del niño en una posición estable <sup>(17)</sup>.

Las técnicas de cepillado en el niño, se recomienda utilizarlo a la edad de los 6 a 12 años, pues antes de esa edad se pretende instaurar un hábito antes que una técnica de cepillado, ya cuando está en una edad escolar se le detallan maniobras como la de Bass o de Stilman modificado, ya que proporciona buena higiene del surco gingival y de las caras oclusales de las piezas dentarias <sup>(18)</sup>.

### **El dentífrico**

El uso de un dentífrico adecuado aumenta los beneficios del cepillado. En general, una pasta dentífrica se compone de un producto abrasivo y un agente cariostático. Se recomiendan abrasivos suaves y compuestos fluorados, como se ha indicado anteriormente <sup>(16)</sup>.

Existen variedades de dentífricos, pero para poder identificar el correcto, en sus

características este no debe de ser tan granuloso, pues puede actuar como un efecto de lija (algo abrasivo), desgastando así el esmalte dental y conllevando a una sensibilidad dentaria, otra característica es que el de no tener sensación de ardor en la lengua, debe de ser de textura liza y de consistencia cremosa.

La utilización de dentífricos fluorados es el método más recomendado para la prevención de la Caries dental, tanto por el aspecto tópico y continuado de su aplicación, como por la aceptación social de la higiene dental mediante el cepillado dental <sup>(15,18)</sup>.

## **Enfermedades bucales**

### **La caries dental**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se puede definir como un proceso patológico, localizado, de origen externo, que se inicia tras la erupción y que determina un reblandecimiento del tejido duro del diente, evolucionando hacia la formación de una cavidad. Tomando en consideración datos mundiales, se dice que entre el 60% y el 90% de escolares presentan caries dental y casi el 100% los adultos <sup>(19)</sup>.

La caries se caracteriza por una serie de reacciones químicas y microbiológicas que destruyen a la pieza dental. Se conoce que esta destrucción es consecuencia de la acción de ácidos causados por bacterias en el medio ambiente de la placa dental, cuando el PH disminuye por debajo de los 5.5 se produce dicha desmineralización, clínicamente la caries se caracteriza por la decoloración de la pieza afectada, y descalcificándola. A medida que el proceso avanza, se destruyen tejidos y se forman cavidades, en cuanto a los grupos de riesgo, todos los niños pueden padecerla, pero hay grupos de riesgo que tienen una mayor probabilidad de desarrollarla <sup>(20)</sup>.

### **Enfermedad Periodontal**

La placa bacteriana es una delgada capa que se adhiere en las piezas dentales, llamada

también *Biofilm* trae consigo bacterias que a su vez traen consecuencias al producir una respuesta del organismo por evadirla, una de ellas es la gingivitis, como su nombre lo indica, es un proceso inflamatorio de las encías, caracterizado principalmente por el sangrado leve a moderado. El causante principal de dicha inflamación es dado por la placa bacteriana, la gingivitis al volverse crónica puede desencadenar otras consecuencias, como son las bolsas periodontales, movilidad dental hasta puede llegar a perder la pieza dental <sup>(21)</sup>.

La periodontitis es una enfermedad que afecta a los tejidos que unen el diente al hueso, el periodonto. Comienza a partir de una “gingivitis”, generalmente consecuencia de una deficiente higiene bucal, pues al quedar placa adherida entre el diente y la encía, restos de alimentos también son depositadas sobre las mismas, por lo que la encía reacciona y se enrojece, contribuyendo en algunas oportunidades a crear recesiones gingivales, incluso mal aliento <sup>(22)</sup>.

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 sostenerse y se pierden. En muchas ocasiones el diente está libre de caries, pero su tejido de fijación está afectado y se pierde el mismo. Esto no es afortunadamente muy común en niños y adolescentes, sí en adultos <sup>(21)</sup>.

### **Halitosis**

Las causas de la halitosis son múltiples y pueden relacionarse con una deficiente higiene bucal, puede deberse a consecuencias de la gastritis crónica y, en casos más severos, con enfermedades graves como el cáncer de pulmón. Sin embargo, la mayoría de los casos se originan por problemas en la propia cavidad bucal. La halitosis se caracteriza por el mal aliento y se estima que un 25% de la población padece este

problema a nivel crónico. Las personas con más de 50 años son más susceptibles a presentar casos de halitosis y también es común identificarla al despertarse después de un largo periodo de sueño, cuando la boca ha estado en reposo y ha producido poca saliva. Las formas de prevención incluyen la higiene bucal con pasta, cepillo e hilo dental y las visitas frecuentes al dentista, que también podrá indicar si el problema adviene de otra causa <sup>(22)</sup>.

### **Atención Odontológica a Gestantes**

Las modificaciones futuras en el cuerpo de la madre gestante, son, por ejemplo, cambios en su conducta psicológica, pues en un momento dado puede ser radical el cambio de humor y por otra parte también presentar cambios físicos, pues todo esto surge para preparar el cuerpo ya que dentro de ella llevara a un nuevo ser, los cambios en la cavidad bucal no son aislados de este cambio <sup>(23)</sup>. El embarazo comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el óvulo de una mujer y este óvulo se implanta en la pared del útero. En esta etapa, hasta el parto, ocurren acontecimientos completamente nuevos llamados gestación o embarazo, por lo cual pueden desencadenar el desequilibrio de la salud oral en la futura mamá <sup>(24)</sup>.

En el entorno aún sigue la creencia equivocada, que pierden una pieza dental por cada vez que tienen un hijo, pues hay evidencias que durante el periodo de gestación se producen cambios a nivel hormonal y estos cambios pueden producir también cambios en los tejidos orales, pues si anteriormente no se tuvo un correcto control de higiene o no se erradicaron las lesiones cariosas, pues en la etapa de gestación pueden llegar agravarlas <sup>(23)</sup>.

Es por ello que en esta etapa es primordial el control de la placa bacteriana y realizar procedimientos que no perjudiquen al futuro bebé, entre las practicas odontológicas es el de realizar un correcto diagnostico periodontal, profilaxis dental, topicaciones con

flúor, eliminación de lesiones cariosas superficiales y recomendarles de los cuidados futuros para que no tengan algún inconveniente más adelante.

### **Desarrollo dental**

Tiene comienzo a partir de la sexta semana de la vida intrauterina, en donde primordialmente aparece una capa densa laminar que tiene origen del ectodermo específicamente del epitelio bucal. Allí se desarrollan proliferaciones ectodérmicas, el cual tiene el nombre de yemas dentales, lo cual están en crecimiento hacia el espesor del mesodermo y más adelante se convertirán en los dientes temporales.

En las 10 semanas de vida intrauterina ya aparecen las yemas dentales de la dentición permanente, procedente de los brotes de la misma lamina dental <sup>(24)</sup>.

La papila dental dará origen a la dentina y a la pulpa dental. El órgano del esmalte se diferencia en un epitelio externo del esmalte y un epitelio interno del esmalte, que rodean un cúmulo laxo de células, el retículo del esmalte. Tanto el órgano del esmalte como la papila dental quedan rodeados por una diferenciación capsular de la mesénquima llamada saco dentario, que originara el cemento y el ligamento periodontal <sup>(24)</sup>.

### **Tipos de dentición**

#### **Dentición decidua**

La primera dentición, nombrada temporal, decidua o de leche, está hecha por un total de 20 dientes que brotan en la cavidad bucal entre los 6 meses y los 2.5 años. Se desarrolla durante la primera infancia.

La secuencia de erupción es la siguiente:

Incisivo Central inferior (6-10 meses)

Incisivo Central Superior (8-12 meses)

Incisivo Lateral Superior (9-13 meses)

Incisivo Lateral Inferior (10-16 meses)

Primer Molar superior (13-18 meses)

Primer Molar Inferior (14-18 meses)

Canino Superior (16 - 22 meses)

Canino Inferior (17-23 meses)

Segundo Molar Inferior (23-31 meses)

Segundo Molar Superior (25-33 meses) <sup>(25)</sup>

Las principales funciones que presenta la dentición primaria, a parte de la masticación, la estética y fonación, sirve como mantenedores de espacio, pues servirá en un futuro para que las piezas dentarias permanentes puedan ser guiados por las piezas dentarias deciduas, mediante un proceso fisiológico de rizolis, pues encaminara hasta su correcto lugar, una exodoncia prematura de cualquier pieza dentaria decidua puede desencadenar maloclusiones pues al ser extraído de su alveolo, su adyacente puede que cierre el espacio de la pieza dental a erupcionar <sup>(26)</sup>.

### **Dentición mixta:**

Es la etapa en la que encontramos presentes en la boca dientes primarios y permanentes, tanto sucesionales como accesionales que son el primer, segundo y tercer molar permanente. Este periodo de transición de la dentición primaria a la permanente se realiza en dos periodos activos, el primero se da entre los 5 y 8 años de edad con la erupción de la primera molar permanente y de los incisivos permanentes; y el segundo periodo comprende entre los 8 y 12 años de edad cuando erupcionan los caninos, premolares y segundos molares permanentes <sup>(26)</sup>.

### **Dentición permanente:**

Está formada usualmente por 32 dientes que son: son 6 molares, 4 premolares, 4 incisivos y 2 caninos por arcada.

Con la erupción de la segunda molar permanente (aproximadamente a los 12 años de edad) se completa la dentición permanente. Sin embargo, en muchos pacientes la dentición permanente se completa entre los 18 y 25 años de edad con la erupción de las terceras molares. Finalmente, en la erupción dental, más importante que la fecha relativa de erupción, es la secuencia de los acontecimientos.

### **Arcada superior**

Incisivo Central (7-8 años)

Incisivo Lateral (8-9 años)

Caninos (11-12 años)

Primer Premolar (10-11 años)

Segundo Premolar (10-12 años)

Primer Molar (6-7 años)

Segundo Molar (12-13 años)

Tercer Molar (17-21 años)

### **Arcada inferior**

Incisivo Central (6-7 años)

Incisivo Lateral (7-8 años)

Caninos (9-10 años)

Primer Premolar (10-12 años)

Segundo Premolar (11-12 años)

Primer Molar (6-7 años)

Segundo Molar (11-13 años)

Tercer Molar (17-21 años) <sup>(25)</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño de la investigación**

El diseño es epidemiológico, de nivel descriptivo tipo transversal prospectivo y observacional <sup>(27)</sup>.

#### **3.2 Determinación de la Población y muestra:**

##### **Población**

La población la conformó todos los 150 alumnos del 4to Grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”. En el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016.

##### **Muestra**

El muestreo no probabilístico por conveniencia, estuvo conformada por 28 estudiantes del 4to Grado de secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas” en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash, 2016. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

##### **Criterios de inclusión:**

Todos los estudiantes de 4to de secundaria que aceptaron participar voluntariamente.

Todos los alumnos matriculados en el grado.

A todos los estudiantes que está presente en el día de la encuesta.

Estudiantes de 4to grado de secundaria en la Institución Educativa.

##### **Criterios de exclusión:**

A los estudiantes que no estuvieron en el momento de la encuesta.

Estudiantes que no pertenecen al 4to grado de secundaria de la Institución Educativa.

Estudiantes de 4to grado de secundaria que no estudian en la Institución Educativa.

### **3.3 Definición y operacionalización de variables**

#### **3.3.1 Variables**

##### **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 es definido como relación entre el sujeto que conoce y el objetivo conocido <sup>(28)</sup>. El conocimiento general de salud bucal es definido por los estudiantes de nivel secundaria sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental, valorado por una escala de medición en donde se establecerá el nivel de conocimiento Bueno con 13 a 18 respuestas correcta, Regular con 7 a 12 respuestas correctas y de Malo con 0 a 6 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal.

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

##### **Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal**

Es definido como el nivel de conocimientos que tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, sobre la ingesta de flúor, sobre 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 sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de la erupción dentaria.

### 3.3.2Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos,	Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal	Bueno 6 – 8 Regular3– 5 Malo 0 - 2	Ordinal	Cuestionario
	productos de la observación y experiencia del estudiante	Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Bueno 5 – 6 Regular3 – 4 Malo 0 - 2		
	referido a salud bucal, conocimiento es definido como relación entre el sujeto que conoce y el objetivo conocido.	Conocimiento sobre desarrollo dentario.	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 - 1		

### **3.4 Técnicas e Instrumento**

#### **3.4.1 Técnicas**

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 Rojas Ulloa B<sup>(8)</sup> denominada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 2do grado de educación secundaria de la Institución Educativa Politécnico Nacional del Santa del 1° grado de secundaria sección “B” en el Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash,2014”; 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.

#### **3.4.2 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 sobre 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:**

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

- Bueno (13-18puntos)
- Regular (7-12puntos)
- Malo (0-6puntos)

**En forma específica:**

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal. (8 preguntas)

- Bueno (6-8puntos)
- Regular (3-5puntos)
- Malo (0-2puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales. (6 preguntas)

- Bueno (5-6puntos)
- Regular (3-4puntos)
- Malo (0-2puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental. (4 preguntas)

- Bueno (3-4puntos)
- Regular (2puntos)
- Malo (0-1punto)

**Procedimiento:**

Se solicitó permiso al Director de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, 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.

### **3.5 Plan de análisis**

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.

### 3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Nivel de conocimiento sobre salud en estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Áncash, 2016</p>	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal en los estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Áncash, 2016?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Áncash, 2016</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Medir el nivel de conocimiento de enfermedades bucales en estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”</p> <p>Medir el nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal en estudiantes 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”</p> <p>Medir el nivel de conocimiento de desarrollo dental en estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”</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 dentario.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población está constituida por estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Áncash, 2016.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Está constituida por 28 estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Áncash, 2016</p>

### **3.5 Principios éticos**

Para la ejecución del Proyecto, no se difundirá la identidad de los participantes de la encuesta. Se mantendrá el anonimato para preservar los datos con reserva cumpliendo los criterios y pactos éticos del tratado de Helsinki, y respeto sobre los derechos humanos <sup>(29)</sup>.

Habiendo también un consentimiento informado para ser firmado por los padres de los alumnos encuestados.

## IV RESULTADOS

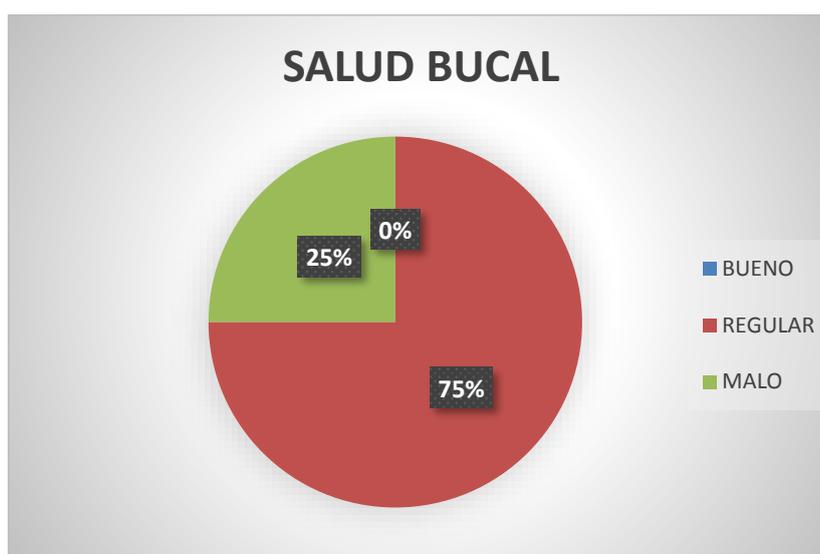
### 4.1 Resultados:

**TABLA 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0
Regular	21	75
Malo	7	25
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Mayo 2016.

**GRÁFICO 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**



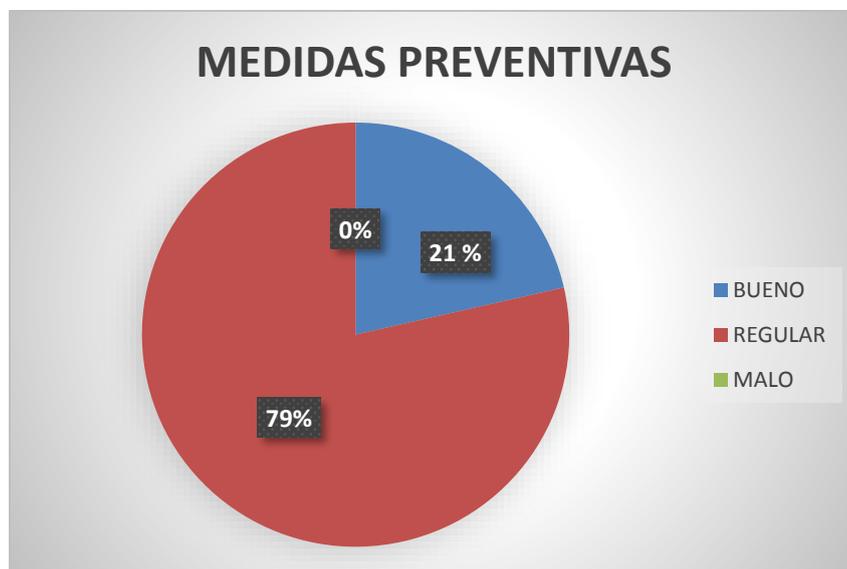
Fuente: tabla 1.

**TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DEL SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	6	21
Regular	22	79
Malo	0	0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Mayo 2016.

**GRÁFICO 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**



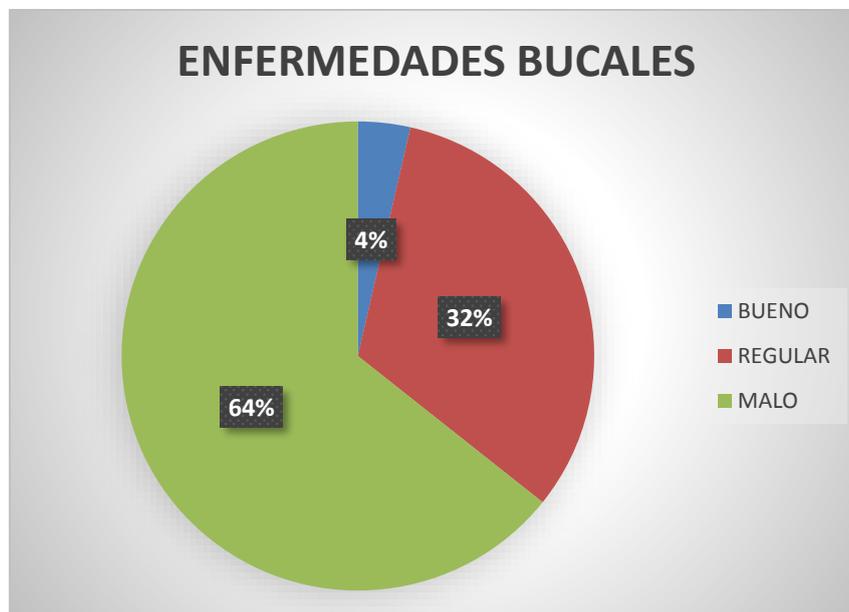
Fuente: Tabla 2.

**TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	1	4
Regular	9	32
Malo	18	64
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Mayo 2016.

**GRÁFICO 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**



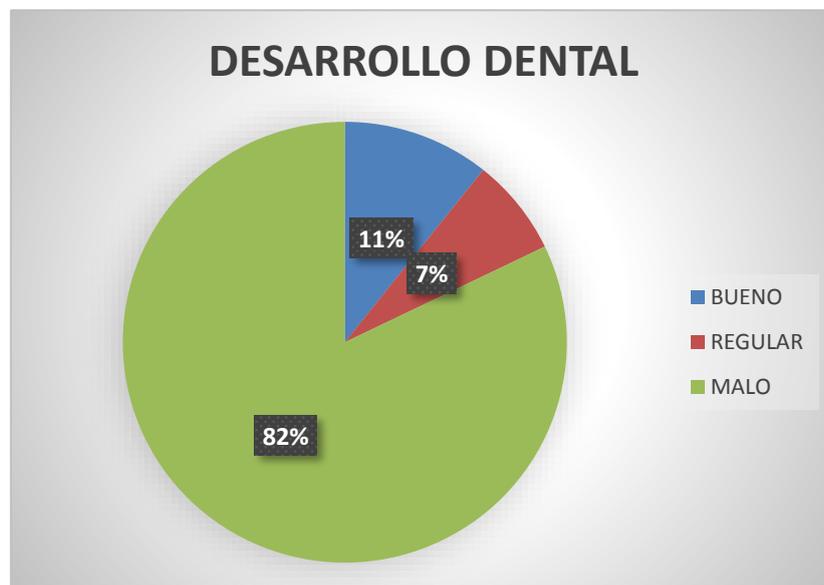
Fuente: Tabla 3.

**TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	3	11
Regular	2	7
Malo	23	82
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Mayo 2016.

**GRÁFICO 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88336 “GASTÓN VIDAL PORTURAS”, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, ÁNCASH, 2016.**



Fuente: Tabla 4.

#### **4.2.- Análisis de resultados**

El total de estudiantes de 4to grado de secundaria encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular en un 75% (ver Cuadro N° 01), dando énfasis en porcentajes más bajos en los estudios de Mendo Flores <sup>(6)</sup> que encontró un 55% y Chávez Neira <sup>(7)</sup> un 60% ambos en nivel regular, sacando diferencias porcentuales, más del 50% de estudiantes son conscientes y tienen conocimientos sobre el estado de su salud bucal.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, el mayor porcentaje obtuvo un nivel regular de 79% (ver Cuadro N° 02), tanto Morrillo Herrera <sup>(9)</sup> que obtuvo un 55% y Rojas Ulloa <sup>(8)</sup> un 45% ambos en un nivel bueno, realizaron también su estudio en la misma Institución Educativa en el año 2014, dicha comparación puede estar dada por la forma de aprendizaje a sus alumnos, pues están tomando en cuenta su frecuencia de aseo bucal y la importancia de las mismas.

En dimensión sobre conocimientos sobre enfermedades bucales el porcentaje mayor en este estudio lo predominó un nivel malo con un 64% (ver Tabla N° 03), Mendo Flores <sup>(6)</sup> obtuvo un resultado similar con el porcentaje de 72.2%, se puede indagar con los resultados obtenidos en diferentes años, que es deficiente el conocimiento que aqueja a la población, al no saber valorar qué tipos de enfermedades presenta, más aún pueden hasta convivir con la enfermedad a pesar de sus signos y síntomas característicos.

En dimensión sobre conocimiento sobre desarrollo dental los resultados fueron negativos, pues el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo de 82% (ver Tabla N° 4), parecido a lo hallado por Mendo Flores <sup>(6)</sup> donde obtuvo el 83.3% mostrando un nivel malo, Rojas Ulloa <sup>(8)</sup> encontró un nivel regular de 33%.

## V. CONCLUSIONES

El total de los estudiantes encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal el mayor porcentaje de conocimiento fue el 75% en nivel regular.

En total de los encuestados sobre medidas de prevención en salud bucal el mayor porcentaje de conocimiento fue el 78.6% en nivel regular.

Todos los estudiantes encuestados sobre las principales enfermedades bucales el porcentaje de conocimiento fue malo en un 64.3%.

Los estudiantes encuestados sobre desarrollo dental el mayor porcentaje de conocimiento fue el 82.1% en nivel malo.

Como se dijo anteriormente, hay falta de información sobre las principales enfermedades bucales que es afectada en los escolares, las investigaciones de diferentes fuentes avalan el deseo de informar a los escolares sobre el cuidado buco-dental.

### **Aspectos Complementarios**

Existen varias investigaciones con objetivos similares a lo realizado. En el 2014 se realizó una investigación muy similar en Nuevo Chimbote <sup>(6)</sup>. En esta investigación, al igual que en los antes mencionados, obtuvieron resultados que confirman la utilidad de una intervención educativa sobre conocimiento de salud bucal en escolares, más que a todo en conocimientos básicos de la formación de la cavidad bucal y en medidas preventivas, pues en su mayoría, las aclaraciones son negativas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Distrito de Nuevo Chimbote. [Página de internet]. Nuevo Chimbote.[actualizado 17 junio 2017; citado 24 de julio 2017]
- 2.- Minsa. [Página de internet]. Lima. Estrategias sanitarias. [citado 27 de julio 2017]  
Disponible en:  
[https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=13](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13)
- 3.- Rodríguez Calzadilla A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. Rev Cubana Estomatol [Revista en línea] 1997; 34 (1): 28-39.  
Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol34\\_1\\_97/est06197.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol34_1_97/est06197.htm)
- 4.- Bosch Robaina R., Rubio Alonso M., García Hoyos F. Conocimiento sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Avances en odontoestomatología. [Revista en línea]. 2012 Feb [Consultado 27 de julio 2017]. 28 (1) Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852012000100003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003)
- 5.- Gonzales de Dios J y cols. Estudio de hábitos de higiene bucodental en preadolescentes y adolescentes de dos colegios urbanos y dos rurales. Anales Españoles de Pediatría. 1996;45(1):14-19. Disponible en:  
<https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/45-1-4.pdf>
- 6.- Mendo Flores G. Nivel de conocimiento de Salud bucal en alumnos del 4to secundaria de la I.E 88388 “San Luis de La Paz” Distrito de Nuevo Chimbote – Santa –Ancash setiembre del 2014 [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2014.
- 7.- Chávez Neira KL. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to

grado de secundaria de IEP “Santo Tomas El Apóstol”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, Setiembre 2014” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2014.

8.- Rojas Ulloa B. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa “Politécnico Nacional Del Santa” del 1 ° grado de secundaria sección “B” en el Distrito de Chimbote, de la Provincia del Santa, Región Ancash-2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2014.

9.- Morillo Herrera E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la sección “C” de la I. E. “Politécnico Nacional del Santa” Distrito de Chimbote, Departamento de Ancash setiembre 2014 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014].

10.- Sare Vega V. Nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la I. E. “José Carlos Mariátegui” N°88046 - Cambio Puente, Distrito de Chimbote, Departamento Ancash, Setiembre 2014 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014].

11.- Porras P. nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to año de educación secundaria de la I.E. “Politécnico Tupác Amaru” en el Distrito de Chilca. Provincia de Huancayo en diciembre del 2014. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>

12.- 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 instituciones educativas públicas del distrito de Ciudad Nueva-Tacna, 2012. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 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)

13.-Victoria Miñana. Promoción de la salud bucodental. Pediatría atención primaria. [Internet]. 2011 set. [Acceso el 27 de julio 2017].13 (51). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000300010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000300010)

14.-Faleiros Chioca S, Urzúa Araya I otros. Uso de sellantes de fosas y fisuras para la prevención de caries en población infanto-juvenil: Trabajo de Investigación. [Artículo en línea]. Vol. 6(1); 14-19, 2013. [Citado 30 Julio 2017]. Disponible en.

<http://www.scielo.cl/pdf/piro/v6n1/art03.pdf>

15.- Cesar Dias Cuba. Fluor y Caries.1 Madrid, España. Vision Net.2005

[https://books.google.com.pe/books?id=vipMiICFSjMC&printsec=frontcover&dq=Fluor+C3%BAor&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjzxcPMjNLVAhVJOSYKHQoCA\\_8Q6AEIJDA#v=onepage&q=Fluor+C3%BAor&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=vipMiICFSjMC&printsec=frontcover&dq=Fluor+C3%BAor&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjzxcPMjNLVAhVJOSYKHQoCA_8Q6AEIJDA#v=onepage&q=Fluor+C3%BAor&f=false)

16.-Ariza Villanueva C. Cabrera Pérez R, otros. Posología y Presentación de los fluoruros tópicos en nuestro medio-Fluorosis dental. Trabajo de investigación. [artículo en línea]. 2009 [Citado 30 de julio del 2017]. Disponible en:

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/salcedo\\_rr.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/salcedo_rr.pdf)

17.- C.Palma, A. Cahuana, L. Gomez. Guia de Orientacion Para La Salud Bucal En Los Primeros Años de Vida. Acta Pediatr Esp.2010. 68(7): 351-357. Disponible en:

<http://www.dentistryforbabies.com/pdf/Guia%20para%20la%20salud%20bucal.pdf>

18.- R.A. Riera Di Cristofaro. Relación entre la aplicación de programas de control de placa y el índice de caries en niños en edad escolar. Arán Ediciones. [Internet].

Madrid. 2006. [Acceso 30 de julio 2017]. 14(3): 82-88. Disponible en:

[http://www.odontologiapediatrica.com/documentos/revistas/articulos/100\\_riera.pdf](http://www.odontologiapediatrica.com/documentos/revistas/articulos/100_riera.pdf)

19.- Organización mundial de salud. Salud Bucodental. Nota informativa N°318 [Revista en línea]. Febrero 2007. [Citado 30 de Julio 2017]. disponible en.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>

20.- Aliaga Torrico N. “Métodos de evaluación de dieta cario génica” investigación bibliográfica. [Artículo en línea], 2010. [Citado 30 de julio del 2017] Disponible en:

<http://www.cop.org.pe/bib/investigacionbibliografica/NOELALIAGATORRICO.pdf>

21.- Gonzales Maria Elena. Enfermedad Periodontal y factores locales y sistémicos asociados, Revista [revista en línea]. 2002. [Citado 30 de julio del 2017]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072002000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000300006)

22.- Fernández Amézaga. Halitosis: diagnóstico y tratamiento en atención primaria. Medifam 2002. [Revista en línea]. Madrid. Enero 2002. 12 (1): 46-57 Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n1/hablemosde2.pdf>

23.- Hilda Elia Rodríguez. Melvis López Santana. El Embarazo Su Relación Con La Salud Bucal. Revista cubana de estomatología [Revista en línea]. Abril 2003. [Citado 14 de julio del 2016]. Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol40\\_2\\_03/est09203.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol40_2_03/est09203.htm)

24.- Aldo R. Eynard, Mirta A. Valentich, Roberto A. Rovasio. Histología y Embriología Del Ser Humano. 4 ed. Universidad Nacional de Córdoba (Argentina). Ed. Médica Panamericana. 30 jun 2008. P. 403. Disponible en:

[#v=onepage&q=desarrollo%20dental-embriologia&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=p1JSyuGai0oC&pg=PA403&dq=desarrollo+dental-embriologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj65rKAuPDVAhVGSCYKHVRDDQQ6AEIJDA)

25.- The American Dental Association. Tabla de erupción de dientes. Mouth Healthy [Página de internet]. Disponible en:

<http://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/e/eruption-charts>

26.- Martha Torres Carvajal. Desarrollo de la dentición. Dentición primaria. Revista latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. [Edición electrónica]. Octubre 2009. Disponible en:

<https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art-23/>

27.- Domínguez Granda J. Manual De Metodología De La Investigación Científica (MIMI). Vicerrectorado de la Investigación. 3ed. Chimbote, Perú. Grafica Real S.A.C. 2015.

28.- Bervian, A. L. (1990). Niveles de Conocimiento. Ed. Mc Graw Hill.

29.- Asociación Médica Mundial. Declaración De Helsinki De La Amm – Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos. 19 de octubre, 2013. [Página de internet]. Disponible en:

<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

## 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.

#### **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 ( )

#### **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 (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 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 (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/o 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 EN 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 ( )** C) 3 (x) **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**



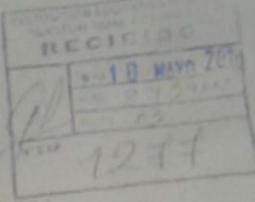
**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE**

**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																		OBSERVACION
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
ZOLA BEANSOLA PERKAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Irma Gabriela Poma ODONTOPEDIATRA COP 4496 - RNE 719 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA EsSalud
Alexander Huallas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Alexander Huallas Zapata ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
Orly Alvar Corrales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	L. Charly Carrion ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
KAREN ANGELES GARCIA.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Karen Angeles Garcia ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
Erilberto Acuña Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Erilberto Acuña Moreno ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
JULIO CESAR FOURNIER ECHEGARRA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Julio Cesar Fournier Echegarra ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
Daniel Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Daniel Suarez Natividad ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
CARMEN HURTADO CHANCERRE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Carmen Hurtado Chancerre ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
María Clemy Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. María Clemy Aguilar ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Fredy Silva Medina ODONTOPEDIATRA COP 1482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAA

## ANEXO N° 3

### CARTA DE PRESENTACIÓN



  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**  
"Año De La Consolidación Del Mar De Grau"

Chimbote, Mayo 10 del 2016

CARTA N° 0025-2016-CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Señor:  
LIC. LUIS ANGELO LOZANO VERAU  
Director de la IE Gastón Vidal Porturas- Distrito de Nuevo Chimbote

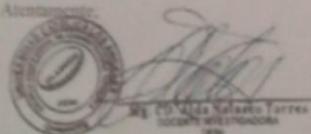
Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo de la que suscribe, docente investigadora asesora de tesis de la escuela profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles 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 ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "GASTON VIDAL PORTURAS" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE- MAYO 2016"**

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso al tesista FRANKLIN ROOSBEL QUIROZ VIVIANO las actividades que desarrollara comprende; 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 y especial consideración.

Atentamente:  
  
Dra. María Salazar Torres  
DOCENTE INVESTIGADORA

DOCENTE TUTORA INVESTIGADORA  
AENT/ent  
Cc: Archivo

## ANEXO N° 5

### 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 Quiroz Viviano Franklin Roosbel de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es la Determinar el nivel de conocimiento en Salud Bucal en escolares del 4to de secundaria de la I.E. "Gastón Vidal Porturas" en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Ancash 2016.

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 hijo.....De 4to de secundaria participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta que se le realizara en la hora de clase.

## ANEXO N°6

### 6.3.- UBICACIÓN



**ANEXO N° 7**  
**FOTOGRAFÍAS**



Investigador Quiroz Viviano  
Franklin en el frontis de la I.E  
“Gaston Vidal Porturas”

Investigador Quiroz  
Viviano Franklin frente  
a la subdirección de  
secundaria





Secretaria de la I.E “Gastón Vidal Porturas”  
recepcionando la carta de  
presentación

Investigador Quiroz Viviano  
Franklin sustentando el  
objetivo de la encuesta a los  
estudiantes del 4to grado de  
secundaria sección “A”





Investigador Quiroz Viviano  
Franklin repartiendo el  
cuestionario a los estudiantes  
de 4to grado de secundaria  
sección "A"



Ejecutando el cuestionario a los estudiantes de 4to grado de  
secundaria sección "A"