



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE
SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE
PROVINCIA EL SANTA DEPARTAMENTO DE ANCASH
SETIEMBRE 2014”

Tesis para Optar el Título de
CIRUJANO DENTISTA

Autora

Marilin Pamela Rodríguez Nieto

CHIMBOTE – PERU

2015

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE
SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE
PROVINCIA EL SANTA DEPARTAMENTO DE ANCASH
SETIEMBRE 2014”**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE
SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE
PROVINCIA EL SANTA DEPARTAMENTO DE ANCASH
SETIEMBRE 2014”**

**MC.CD. IMER CORDOVA SALINAS
PRESIDENTE DE JURADO**

**MC.CD. PABLO MILLONES GÓMEZ
SECRETARIO DE JURADO**

**ESP. CD. ESTHER BERNAOLA PORRAS
MIEMBRO DE JURADO**

DEDICATORIA

Primero ante nada, dar gracias a Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía durante todo mi periodo de estudio.

A, Dios Padre Misericordioso por guiarme en cada paso que doy a mis padres, hermanos por ser mi paradigma para seguir adelante.

Agradecer hoy y siempre a mis padres por el esfuerzo realizado por ellos y el apoyo de mis hermanos y demás familiares que siempre me brindaron su apoyo, la alegría y la fortaleza necesaria para continuar adelante.

AGRADECIMIENTO

Por el apoyo brindado a la directora de la Institución Educativa, ya que hizo posible que pueda llevar acabo mi trabajo de investigación.

Agradezco a los docentes encargados que brindaron su colaboración en la ejecución de este proyecto.

También a mi tutora por su apoyo incondicional.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los estudiantes de 5to. de secundaria en el distrito de Nuevo Chimbote provincia el Santa en el año 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en 32 estudiantes que asistieron. 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 estudiantes de 5to. de secundaria y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etáreo y con el grado de instrucción.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica, y desarrollo dental.

ABSTRACT

This research work is observational, descriptive, cross-sectional; Its main objective is to determine the level of oral health knowledge in 5th grade students. of secondary school in the district of Nuevo Chimbote, Santa province in 2014, for which a structured survey was applied voluntarily in 32 students who attended. The level of knowledge about oral health was divided into the level of knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases, knowledge of dental care in 5th graders. high school and knowledge about dental development; Likewise, the level of knowledge was related to the age group and to the degree of instruction.

Keywords: Level of knowledge, oral health, preventive measures, oral diseases, dental care, and dental development.

ÍNDICE

Título de la tesis	ii
Hoja de firma del jurado y asesor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	xii
I. INTRODUCCIÓN	15
II. REVISIÓN DE LITERATURA	18
III. METODOLOGÍA	23
3.1 Tipo y diseño de la investigación	23
3.2 Determinación de la Población y muestra	23
3.3 Técnicas e instrumentos	23
IV. RESULTADOS	25
4.1 Resultados	25
4.2 Análisis de resultados	42
V. CONCLUSIONES	43
5.1 Aspectos complementarios	44
5.2 Referencias bibliográficas	46
VI. ANEXOS	48
6.1 Cuestionario	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	25
TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SÉGUN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	26
TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	27
TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	28
TABLA 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	29
TABLA 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	30

TABLA 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	31
TABLA 8. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	32
TABLA 9. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	33
TABLA 10. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	34
TABLA 11: PROMEDIO Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR DE LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS EN CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	35
TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR PREGUNTA DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CORRECTA E INCORRECTA, EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	36

TABLA 13. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN VISITA AL DENTISTA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	38
TABLA 14. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN RECEPCIÓN ACTUAL DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO DE ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	39
TABLA 15. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN MOTIVO DE ÚLTIMA VISITA AL DENTISTA, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO DE ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	40
TABLA 16. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN MOTIVO POR EL CUAL NO VISITA ACTUALMENTE AL DENTISTA, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO DE ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	25
GRÁFICO 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SÉGUN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	26
GRÁFICO 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	27
GRÁFICO 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	28
GRÁFICO 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	29
GRÁFICO 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	30

GRÁFICO 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	31
GRÁFICO 8. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	32
GRÁFICO 9. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	33
GRÁFICO 10. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	34
GRÁFICO 11. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS POR PREGUNTA DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CORRECTA E INCORRECTA, EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, SETIEMBRE 2014.....	
GRÁFICO 12. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN VISITA AL DENTISTA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	37

GRÁFICO 13. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN RECEPCIÓN ACTUAL DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	38
GRÁFICO 14. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN MOTIVO DE ÚLTIMA VISITA AL DENTISTA, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	39
GRÁFICO 15. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN MOTIVO POR EL CUAL NO VISITA ACTUALMENTE AL DENTISTA, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	40
GRÁFICO 16. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA SEGÚN MOTIVO POR EL CUAL NO VISITA ACTUALMENTE AL DENTISTA, DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO ANCASH, SETIEMBRE 2014.....	41

I. “INTRODUCCIÓN” (Citado por Nolasco, 2013)

“El presente estudio fue realizado en el Distrito de” (Citado por Nolasco, 2013) Nuevo “Chimbote que es uno de los 9 distritos de la Provincia del Santa. Ubicada en el Departamento de Ancash” (Citado por Nolasco, 2013), pertenece “a la Región” (Citado por Nolasco, 2013) de “Ancash, Perú. Según los resultados del censo de población y vivienda del año 2012; la población del Distrito de” (Citado por Nolasco, 2013) Nuevo “Chimbote para ese año era de 361.291 habitantes”. (Citado por Nolasco, 2013)¹

“El Distrito de” I. (Citado por Nolasco, 2013) Nuevo “Chimbote es una ciudad de la costa noroccidental del Perú, capital de la Provincia del Santa, en el extremo noroeste del Departamento de Ancash. Se ubica a orillas del Océano Pacífico en la bahía El Ferrol, en la desembocadura del río Lacramarca. Chimbote es conocido por ser sede importante de la industria pesquera y siderúrgica del país, además de eje comercial de esta parte del Perú. A mediados del siglo xx, el puerto de Chimbote llegó” (Citado por Nolasco, 2013) hacer “el puerto pesquero con mayor producción en el mundo. Debido a su ubicación en el trópico y la presencia de los Andes, la zona costera peruana, en la que se ubica Chimbote, presenta un clima desértico subtropical, de precipitaciones casi nulas. La temperatura oscila entre 28” (Citado por Nolasco, 2013) °C “en verano y 13” (Citado por Nolasco, 2013) °C “en invierno. Es una población mayoritariamente compuesto por migrantes de costa y sierra. En la ciudad el idioma predominante es el castellano en su variante costeña, si bien una parte importante de los inmigrantes de mayor edad hablan el quechua ancashino en el ámbito familiar”. (Citado por Nolasco, 2013)²

“La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la Salud Oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos. La Educación para la Salud, influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamiento de los individuos, grupos y colectividades”. (Citado por Nolasco, 2013)³

La Educación para la Salud fue definida por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la OMS (Organización Mundial de la Salud) como un campo especial de las ciencias de la salud, cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de salud del individuo, el colectivo y la sociedad. Esta Educación interacciona de manera directa con las acciones de prevención

primaria y secundaria y resulta fundamental para lograr que los individuos modifiquen sus comportamientos no sanos.⁴

Como proceso de aprendizaje, la educación para la salud está orientada a fomentar conocimientos, crear una actitud positiva para el cambio de un comportamiento, desarrollar una habilidad de autocuidado, promover el cambio de un estilo de vida poco saludable, desarrollar habilidades de negociación, o crear una conciencia ciudadana para reclamar los derechos a la salud, entre muchos otros propósitos. Dicho de otra manera, se mueve en un amplio campo que va desde fortalecer o modificar, según el caso, los estilos de vida de los individuos o grupos más vulnerables, hasta capacitar a la población para que defienda sus espacios y alcanzar salud y calidad de vida.⁵

En los problemas de salud bucal es necesario incidir con acciones de auto cuidado desde la niñez. Debido a que las enfermedades bucales pueden aparecer desde temprana edad, son uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en el mundo y una vez declaradas no tienen curación espontánea, sin embargo, la mayoría son prevenibles con hábitos correctos de higiene, alimentación y conducta.⁶

La educación para la salud bucal debe ser considerada como el pilar donde se sustente todo programa asistencial a futuro, dado que este terminaría agudizado por la alarmante diferencia entre los recursos disponibles y las necesidades existentes.⁷

Sigue presente en nuestro entorno los altos índices epidemiológicos bucales de enfermedades prevalentes, principalmente en nuestra zona de influencia; “como lo señalan estudios exploratorios previos realizados en” (Citado por Urbina, 2014) las regiones de “Ancash” (Citado por Nolasco, 2013) y el norte del país que así lo demuestran hechos que nos preocupan y que esperamos contribuir para superarlos. Considerando la participación de las madres de vital importancia, a partir de la concepción del nuevo ser, en el cuidado y mantención de una salud bucal adecuada. La experiencia nos indica que la prevención de la salud bucal debe ser una responsabilidad de todos los actores sociales de la comunidad no solamente de profesionales de la especialidad.

Existen suficientes evidencias que muestran una gran relación entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal. Es por ello que la prevención de estas enfermedades debe de estar encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas.⁸

En la comunidad todos sus actores sociales deben estar involucrados en estas tareas preventivas de enfermedad bucal, es la mejor estrategia para contrarrestar los efectos adversos de la problemática de salud, especialmente en nuestro binomio madre-niño “se debe medir esa percepción de nivel de conocimientos sobre salud bucal e identificar las deficiencias para plantear en un futuro, mejores programas odontológicos para disminuir los altos índices de enfermedad bucal” (Citado por Nolasco, 2013) en nuestras madres gestantes de la comunidad.

Lo referido líneas arriba, “han sido” (Citado por Nolasco, 2013) los “motivadores para realizar el presente estudio” (Citado por Nolasco, 2013), el cual, ha sido encaminado especialmente a analizar las concepciones que tienen los estudiantes de 5to. de secundaria “que acuden a consulta en centros de salud u hospitales con relación a Salud Oral”. (Citado por Nolasco, 2013).

“En tal sentido, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en” (Citado por Nolasco, 2013) estudiantes “de” (Citado por Nolasco, 2013) 5to. de secundaria “del” (Citado por Nolasco, 2013) Distrito “de” (Citado por Nolasco, 2013) Nuevo “Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash” (Citado por Nolasco, 2013)– Julio 2014?; “el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en” (Citado por Nolasco, 2013) estudiantes de 5to. de secundaria “y los objetivos específicos fueron formulados para determinar el nivel de conocimientos en medidas de prevención en Salud bucal, de las principales enfermedades bucales, sobre atención odontológica en” (Citado por Nolasco, 2013) estudiantes de 5to. de secundaria “y sobre desarrollo dental”. (Citado por Nolasco, 2013).

“La investigación estuvo justificada porque la ejecución del proyecto en el Distrito de” (Citado por Nolasco, 2013) Nuevo “Chimbote resultó muy necesaria, debido a que no” (Citado por Nolasco, 2013) existían “estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de” (Citado por Nolasco, 2013) los estudiantes de 5to. de secundaria “lo que nos permitió tener un alcance objetivo de la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno, con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de salud bucal para con” (Citado por Nolasco, 2013) los estudiantes de 5to. de secundaria, “y va a permitir tomar decisiones en los planos científico-técnico, y político para mejorar la calidad de salud bucal de nuestra colectividad”. (Citado por Nolasco, 2013).

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Treviño y otros, (2008). Realizaron un estudio transversal, descriptivo y observacional en un paradigma cuanti – cualitativo, para obtener un panorama de magnitud del problema de salud bucodental en los niños y su relación con la estructura del nivel cultural de los padres de familia en sus hábitos higiénicos, fue realizado en cinco Instituciones Preescolares de la zona de influencia de la Unidad Académica de Odontología U.A.Z. y que en base a éste se obtuvo elementos de juicio para estructurar estrategias operativas para la mejora de los servicios.

La participación de los padres de familia en el proceso educativo para la salud bucal de sus hijos, es un hecho innegable, sin embargo tal participación esta sugerida por el producto cultural de sus antecesores, en su estado educativo y laboral; que se traduce en el tiempo y la calidad de la atención. De tal manera, que la presencia de enfermedades bucales en sus hijos, hace referencia a la serie de malas adquisiciones de hábitos higiénicos inculcados en la familia.

El desconocimiento de técnicas preventivas de salud bucal y la subsecuente prevalencia de enfermedades bucales, constituyen dificultades que afectan a una gran mayoría de Chimbotanos, especialmente en comunidades donde no hay centros de salud dental estatales o privados.⁹

Córdova J. y Bulnes R. (Tabasco, 2007). En su investigación que tuvo como título “Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, hospital de la mujer, Villahermosa” realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal, en 100 gestantes mayores de 18 años, que acudieron al servicio de control prenatal en el Hospital de la Mujer (2007). Se aplicó un cuestionario de 15 preguntas de opción múltiple para medir edad, escolaridad, conocimiento sobre prevención en salud bucal, conocimiento sobre principales enfermedades bucales, gestación y atención odontológica.

Encontraron que el rango de 18 a 20 años fue el más frecuente ($X=24$ años, $DS 5$), la escolaridad más frecuente fue la secundaria completa en un 24%; 66% de las gestantes presentaron nivel de conocimiento medio sobre prevención bucal; en el conocimiento de las principales enfermedades bucales, 49% obtuvo nivel medio y 39% nivel bajo; finalmente, sobre gestación y atención odontológica predominó nivel medio con 59%.¹⁰

Almarales Sierra L. (Cuba 2008). Se realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y su relación y gravedad con la enfermedad periodontal. Se aplicó una encuesta a 71 gestantes, obteniendo como resultados un predominio de las embarazadas con nivel de conocimiento insatisfactorio (59,1%). La prevalencia de la enfermedad periodontal en el grupo estudiado fue alta (87,3%), no así la gravedad. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y la prevalencia de la enfermedad, no siendo así con la gravedad. Como conclusión se determinó que la demanda de atención estomatológica por parte de las embarazadas fue baja sólo solicitaron atención el (36,6%) y no estuvo relacionada con la prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal, ni con el nivel de conocimientos sobre salud bucal.¹¹

Massoni, Andreza y Col. (Brasil 2009). Realizó un estudio observacional-descriptivo, diseñando un formulario estructurado, con preguntas objetivas y subjetivas relacionadas con la transmisibilidad de la caries dental, la atención básica de salud oral y odontología en niños. Se encontró que el (73,6%) de mujeres embarazadas presentaba caries, el (56,1%) no sabe o no cree en su capacidad de transmisión. La mayoría de los participantes (49,5%) cree en la capacidad para mantener los dientes sanos de por vida, sin embargo, todavía una gran proporción de las madres no consideran esta posibilidad (47,3%) también afirma que no se debe restaurar los dientes de leche (31,9%). En cuanto al chupete, el (94,5%) de las mujeres creen que el uso prolongado puede comprometer el desarrollo facial del niño. (36,2%) de las mujeres embarazadas encuentra el momento ideal para visitar en primer lugar al dentista sólo cuando todos los dientes están presentes en la cavidad oral y citan como una manera de evitar las caries, sobre todo la práctica del cepillado (45,6%). Por los tanto, se concluyó que esta población tiene un conocimiento razonable, aunque limitada en relación a la atención de la salud oral.¹²

BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

Nociones Generales

La “Salud Bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que” (Citado por Nolasco, 2013) afectan “a gran parte de la población, alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas. En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, de enfermedad Periodontal 85% y maloclusiones 80%. De manera similar los dientes son afectados por las caries desde muy temprano en la vida; por ejemplo, a los 12 años de edad el índice de Dientes Cariados, Perdidos u Obturados en Dentición Permanente y Primaria (CPOD o CEOD) es de aproximadamente 6, lo que nos muestra que el Perú no solo tiene la prevalencia y tendencia más elevada de América, sino que luego van incrementándose paulatinamente, conforme aumenta la edad, de tal manera que cuando se es adulto, se está parcial o totalmente desdentado”. (Citado por Nolasco, 2013).

“Esta realidad revela la necesidad de promover cambios” (Citado por Nolasco, 2013) trascendentales “en la odontología que generen una nueva orientación, y formulación de estrategias y desarrollo de actividades acorde a las necesidades de la población”. (Citado por Nolasco, 2013).

“Existen muchas enfermedades que pueden afectar las estructuras bucodentales, pero las de mayor prevalencia son: caries, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dentomaxilares”. (Citado por Nolasco, 2013). La mayoría de los estudios miden la morbilidad bucal a través de los índices de caries dental.

Unos de los índices más utilizados a nivel mundial son el CPOD y el CEOD. Ambos miden el promedio de piezas cariadas, obturadas y/o perdidas por caries, en dentición permanente y temporal respectivamente.

La OMS ha asignado cinco niveles de riesgo según los valores de estos índices:

- Muy bajo: 0 – 1,1
- Bajo: 1,2 – 2,6
- Moderado: 2,7 – 4,4
- Alto: 4,5 – 6,5

- Muy alto: mayor a 6,8

Estudios realizados sobre morbilidad de caries en países en desarrollo, muestran claras disminuciones en los niveles de CPOD y CEOD. Niños australianos (1999) presentan niveles de CPOD de 0,8,13,18 y niños en el Reino Unido (1996-97), niveles de 1,8¹³

Otros países en vías de desarrollo muestran valores que distan bastante de esta realidad. Países como Bolivia (1995), Costa Rica (1998) y Honduras (1997), muestran valores de CPOD de 4,7, 8,5 y 4,0 respectivamente, considerados por la OMS como de mayor riesgo. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) integra en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional a la salud bucal, reorientando sus esfuerzos hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas de salud”. (Citado por Nolasco, 2013)¹⁴

Educación: “La” (Citado por Nolasco, 2013) educación se entiende como un proceso que sintetiza dos actividades: la enseñanza y el aprendizaje. La enseñanza se define como la acción de un agente educador sobre los educandos, que puede ser programada o no, pretende transformar al alumno a partir de la capacitación.

La educación es una práctica en la que agentes especializados (educadores) realizan una labor sobre una materia prima (alumnos) con instrumentos adecuados, con el objetivo de que los sujetos de la educación, generalmente niños y adolescentes, se adapten a una determinada sociedad. Esta educación produce dos efectos en el alumno: la capacitación y la formación.

Se entiende por capacitación, a la adquisición por parte del estudiante de conceptos, procedimientos, información, etc. que facilitan un mejor desempeño en una actividad determinada. La formación implica la adquisición de actitudes, normas, valores y un código ético y moral. La adquisición de una actitud: ver la realidad de una manera socialmente aceptada, que posibilita al alumno a adaptarse a las normas que tiene la sociedad.

El “concepto de educación ha sido aplicado a las actividades del hombre desde el comienzo de la humanidad, pero donde primero se aplicó, sin lugar a dudas, fue en la transmisión de generación en generación de los valores culturales y medicina tradicional de las primeras agrupaciones de seres humanos”. (Citado por Nolasco, 2013).

“En la actualidad, nos encontramos en la fase de la promoción en salud iniciada en 1975 y llamada también” (Citado por Nolasco, 2013) “La segunda revolución epidemiológica”. “Según Greene el concepto de promoción en salud es” (Citado por Nolasco, 2013): “Cualquier combinación de educación para la salud con los correspondientes apoyos organizacionales, políticos, económicos y ambientales que fomenten comportamientos que conduzcan a la salud.”¹⁵

“Dentro de los factores que influyen en las conductas en salud, tenemos” (Citado por Nolasco, 2013):

1. **“El conocimiento.** En la sociedad moderna, las personas se encuentran permanentemente bombardeadas por una gran cantidad de información; cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas. El modelo de conocimiento-acción establece, que habiendo percibido un estímulo, el individuo lo interpreta. Esta interpretación dependerá de la correspondencia existente entre el bagaje de conocimientos, experiencias, creencias y valores del individuo y la forma en que se ha generado el mensaje”. (Citado por Nolasco, 2013).
- **“Fases entre el conocimiento y la conducta.** De lo anterior se desprende que” (Citado por Nolasco, 2013):
 - “En algunos casos, el conocimiento puede ser suficiente para producir cambios de conducta; pero en otros, no es condición necesaria ni suficiente”. (Citado por Nolasco, 2013).
 - “Cuando el conocimiento es estimado importante, debe ser formulado en términos que resulte significativo para el grupo objetivo”. (Citado por Nolasco, 2013).
 - “La transferencia del conocimiento a la acción depende de un amplio rango de factores internos y externos, incluyendo los valores, las actitudes y las creencias”. (Citado por Nolasco, 2013).
 - “Para la mayor parte de los individuos, la traducción del conocimiento en conducta requiere del desarrollo e destrezas específicas”. (Citado por Nolasco, 2013).

2. “Actitudes, valores, creencias y conductas. Para que el conocimiento llegue a la acción, debe ser incorporado por el individuo de tal forma que afecte sus valores, creencias y actitudes hacia la salud”. (Citado por Nolasco, 2013).

- “Valor se define como una creencia transmitida y compartida dentro de una comunidad”. (Citado por Nolasco, 2013).
- “Creencia es la convicción de que un fenómeno u objeto es verdadero o real”. (Citado por Nolasco, 2013).
- “Actitud es un sentimiento constante, positivo o negativo, hacia un objeto (ya sea una persona, una acción o una idea). Los valores de un individuo afectan sus patrones de pensamiento y de conducta, en parte porque generan actitudes. Los valores, entonces, preceden a las actitudes”. (Citado por Nolasco, 2013).

“La mayoría de las personas se sienten cómodas cuando el conocimiento que tienen es consistente con sus valores, creencias y actitudes. Si surge una discrepancia, los hechos son interpretados (o mal interpretados), de tal forma, que la contradicción entre conocimientos y actitudes desaparece. No existe una progresión lineal, desde las actitudes hacia las conductas. A menudo, un cambio de actitud precede a un cambio de conducta; de igual modo un cambio de conducta puede preceder o influir en una actitud”. (Citado por Nolasco, 2013).¹⁶

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El presente estudio fue tipo observacional, descriptivo de corte transversal

3.2 Determinación de la Población Y Muestra

Población

La población la conformaron todos los alumnos del 5to. grado de secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, para conocimiento de prevención de salud bucal, Setiembre del año 2014

Muestra

La muestra – no probabilística – estuvo conformada por 32 estudiantes del 5to. grado de secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, para su conocimiento de prevención de salud bucal, Setiembre del año 2014.

Los criterios de selección considerados serán: incluidos los que asistieron a la convocatoria al momento de la investigación y estudiantes presentes en las instituciones seleccionadas. Se les explicará los objetivos del estudio y se les solicitará participar voluntariamente en la investigación. Los que manifestaran aceptación de participar serán incluidos y evaluados.

3.3 Técnicas e instrumentos

Técnicas

La técnica empleada para recabar la información fue la encuesta mediante la aplicación de un cuestionario previamente calibrado con una prueba piloto.

Instrumento

El instrumento empleado fue el cuestionario, el cual consta de 2 partes: Primera son los datos generales, la Segunda conocimientos sobre salud bucal. Este instrumento fue adaptado por el autor (Anexo N° 6.1).

Este cuestionario consta de 22 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

En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (22preguntas)

- Bueno (16 – 22 puntos)
- Regular (9 – 15 puntos)
- Malo (0 – 8 puntos)

En forma específica:**Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal**

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales

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

Conocimientos sobre atención odontológica en gestantes

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

Conocimientos sobre desarrollo dental

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

Para el análisis de los resultados se utilizó herramientas estadísticas como tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y gráficos; así mismo se calcularon promedios y desviación estándar. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.

IV. RESULTADOS

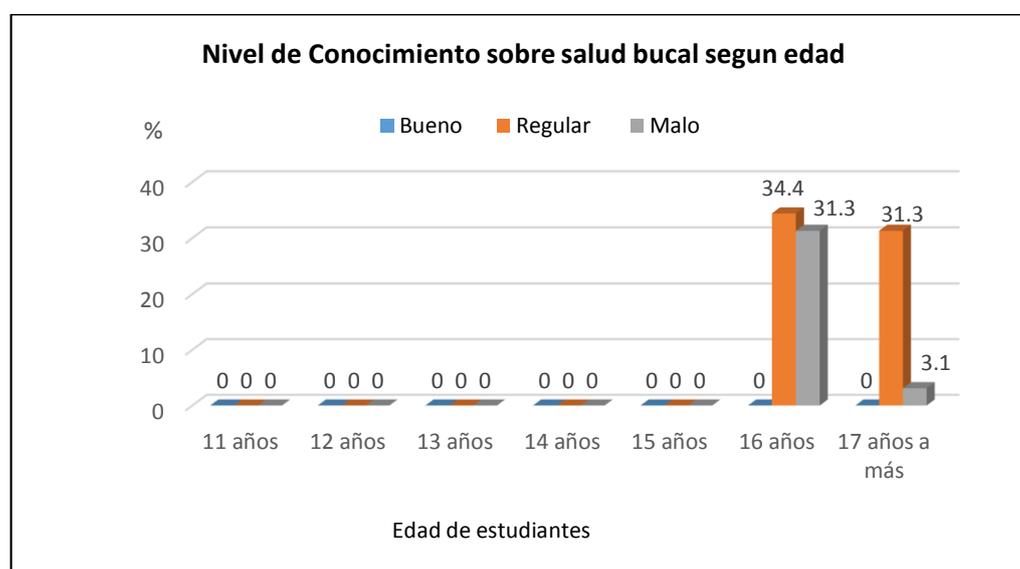
4.1 Resultados

TABLA N° 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	0	0,0	11	34,4	10	31,3	21	65,6
17 años a más	0	0,0	10	31,3	1	3,1	11	34,4
Total	0	0,0	21	65,7	11	34,4	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL SEGÚN EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.



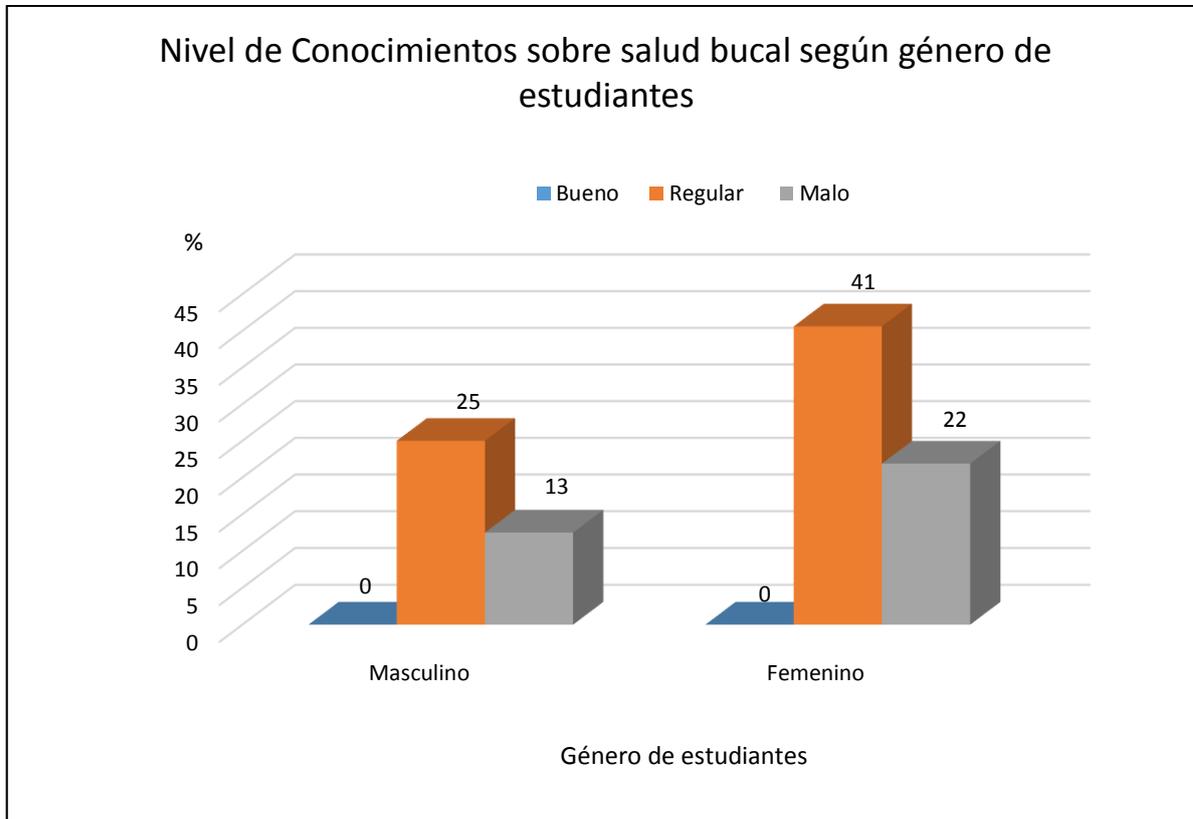
Fuente: Tabla 1

TABLA N° 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.

Género	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	0	0,0	8	25,0	4	12,5	12	37,5
Femenino	0	0,0	13	40,6	7	21,9	20	62,5
Total	0	0,0	21	65,6	11	34,4	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.



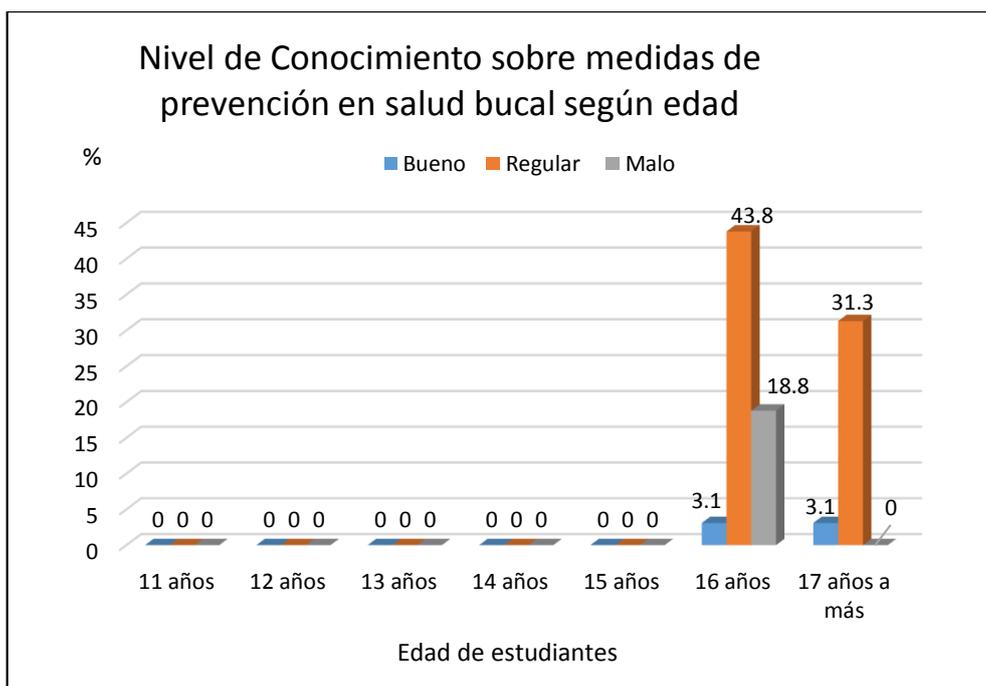
Fuente: Tabla 2

TABLA N° 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	1	3,1	14	43,8	6	18,8	21	65,6
17 años a más	1	3,1	10	31,3	0	0,0	11	34,4
Total	2	6,3	24	75,0	6	18,8	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.



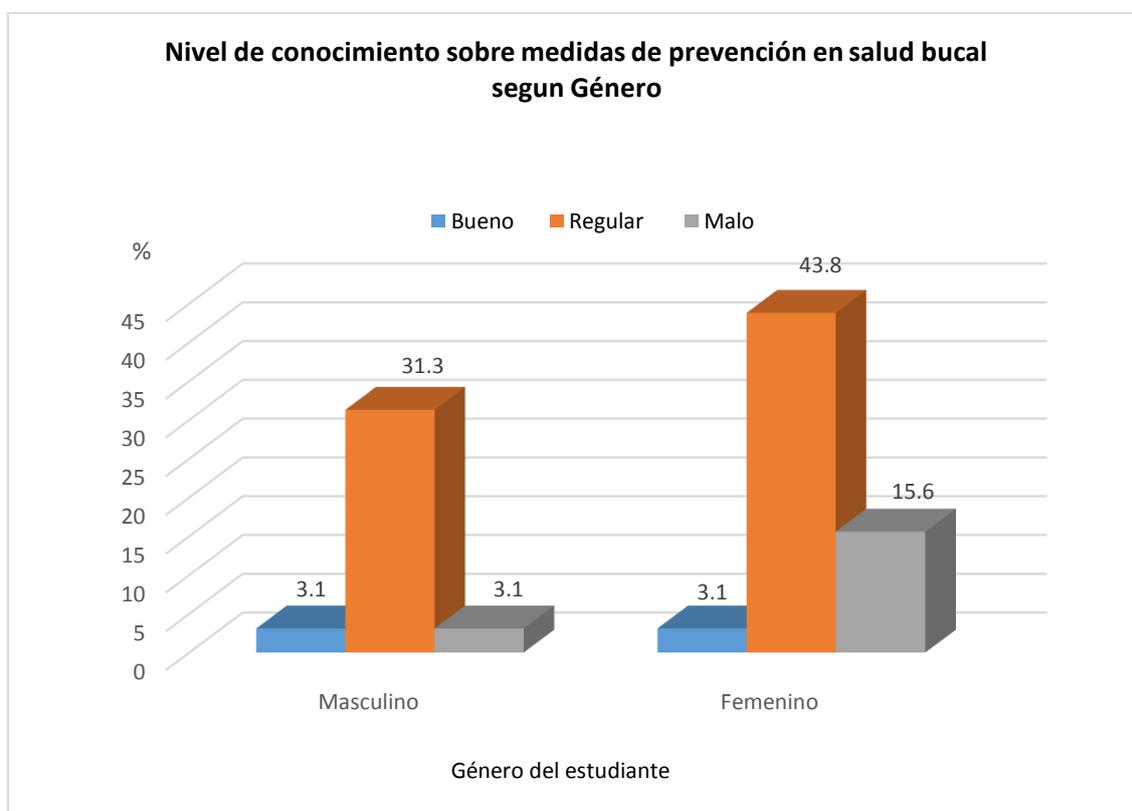
Fuente: Tabla 3

TABLA N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.

Género	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	1	3,1	10	31,3	1	3,1	12	37,5
Femenino	1	3,1	14	43,8	5	15,6	20	62,5
Total	2	6,3	24	75,0	6	18,8	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.



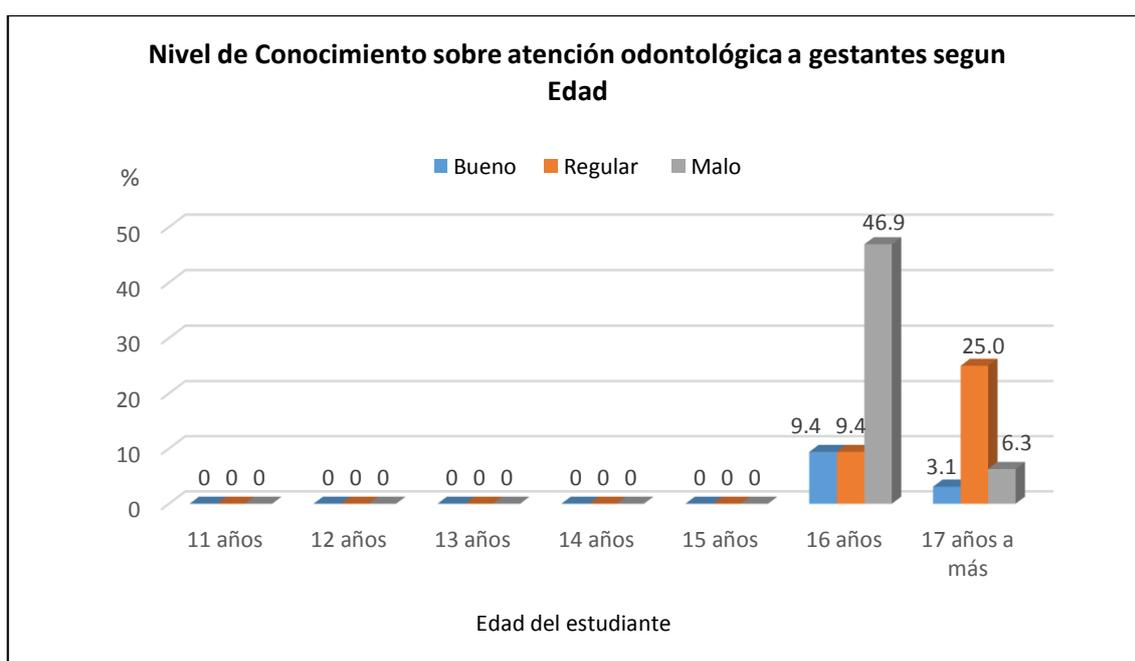
Fuente: Tabla 4

TABLA N° 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	3	9,4	3	9,4	15	46,9	21	65,6
17 años a más	1	3,1	8	25,0	2	6,3	11	34,4
Total	4	12,5	11	34,4	17	53,1	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.



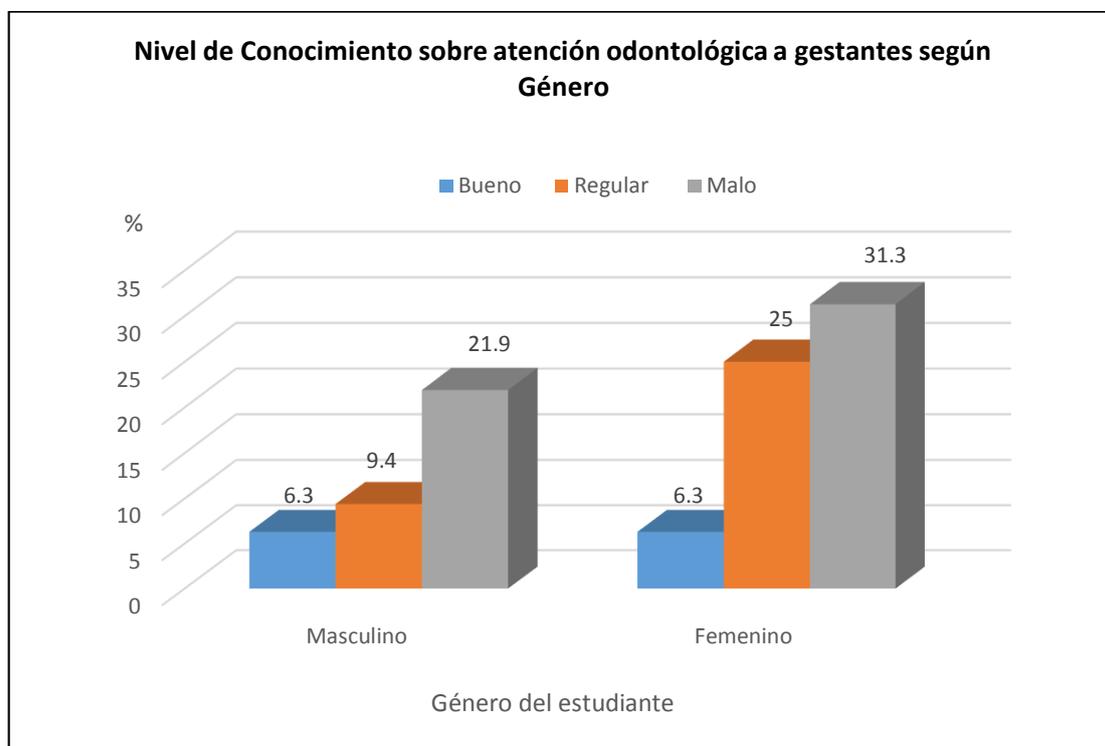
Fuente: Tabla 5

TABLA N° 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

Género	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	2	6,3	3	9,4	7	21,9	12	37,5
Femenino	2	6,3	8	25,0	10	31,3	20	62,5
Total	4	12,5	11	34,4	17	53,1	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014



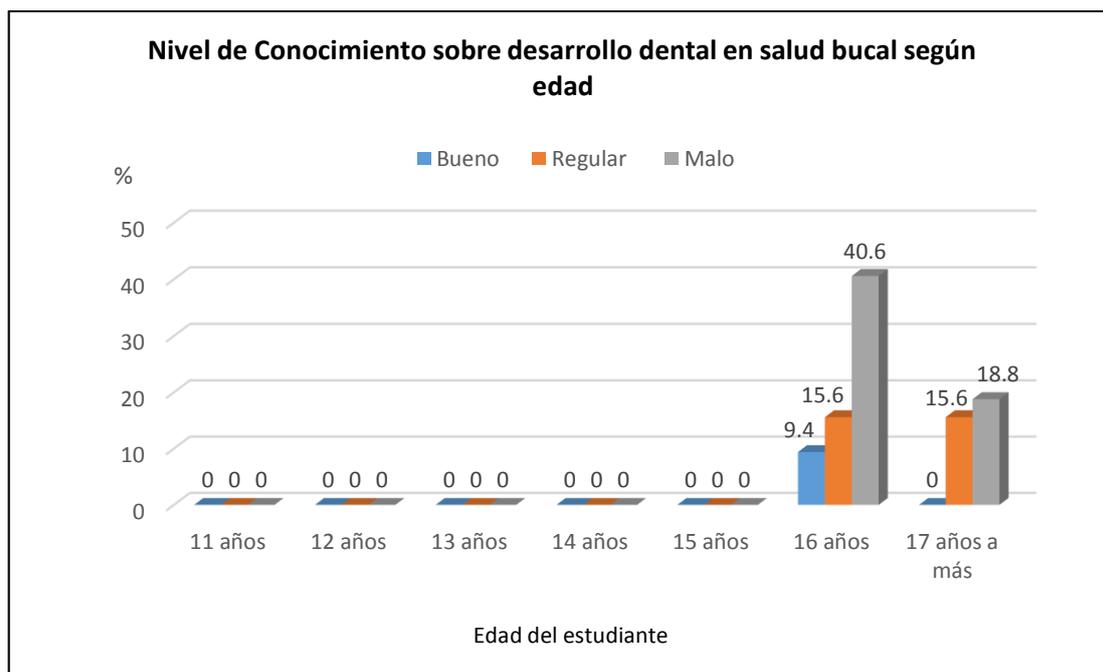
Fuente: Tabla 6

TABLA N° 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	3	9,4	5	15,6	13	40,6	21	65,6
17 años a más	0	0,0	5	15,6	6	18,8	11	34,4
Total	3	9,4	10	31,3	19	59,4	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.



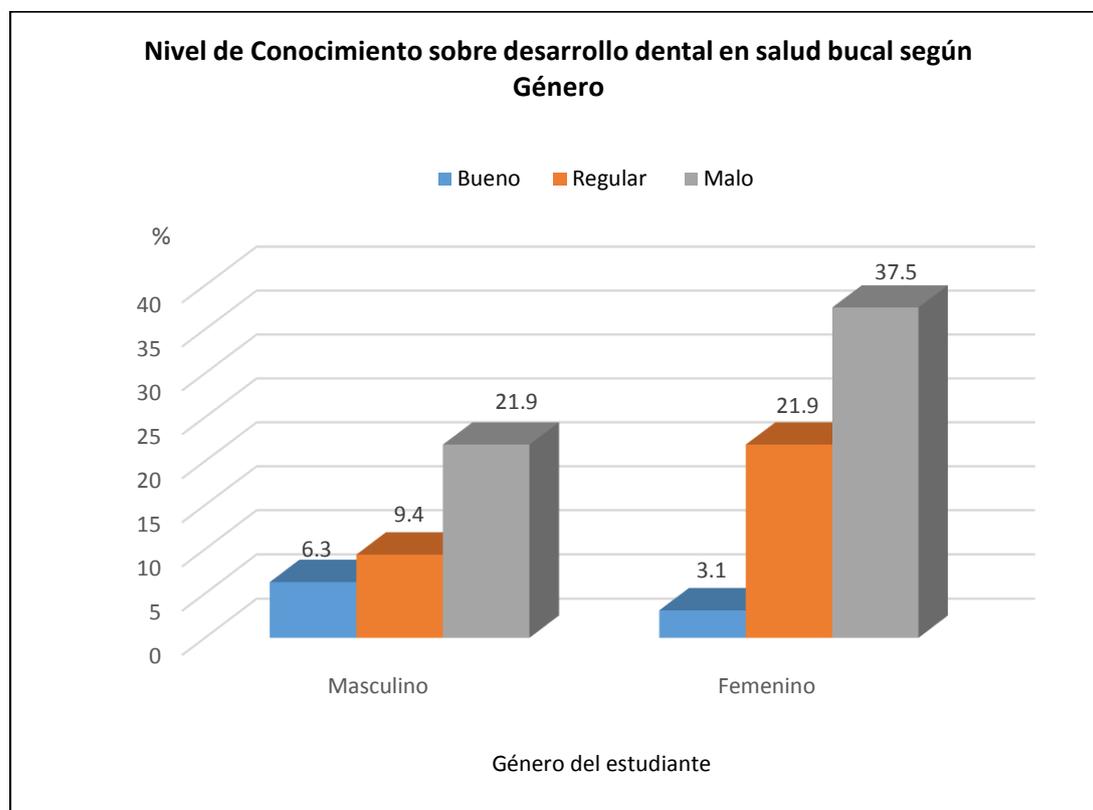
Fuente: Tabla 7

TABLA N° 8. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

Género	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	2	6,3	3	9,4	7	21,9	12	37,5
Femenino	1	3,1	7	21,9	12	37,5	20	62,5
Total	3	9,4	10	31,3	19	59,4	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 8. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014



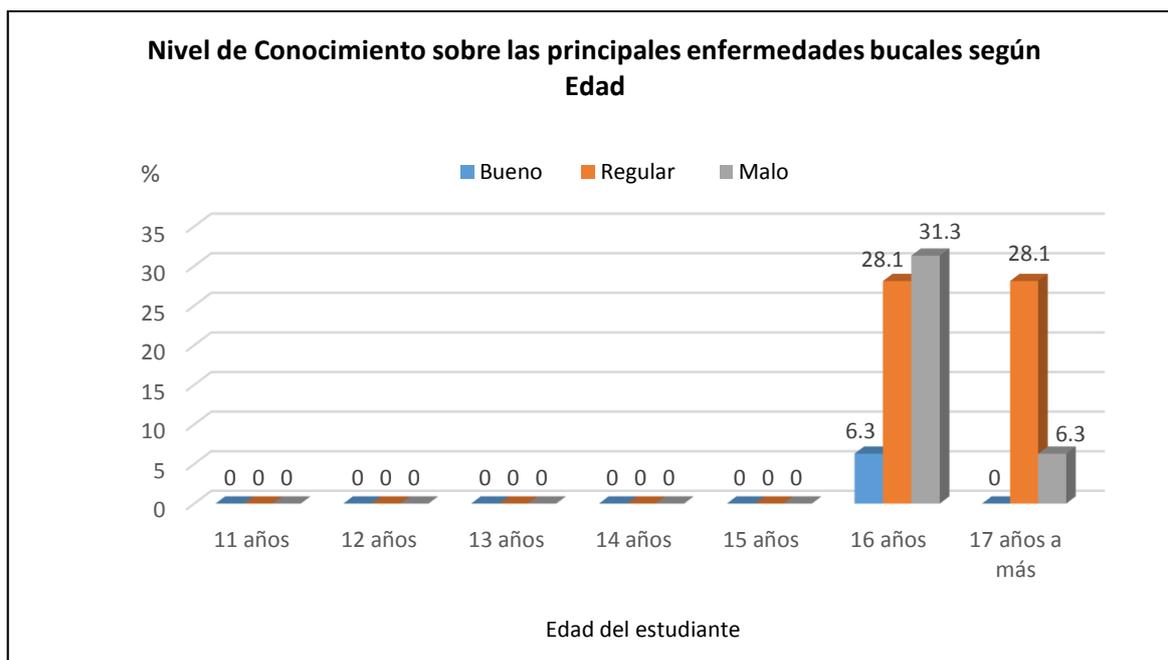
Fuente: Tabla 8

TABLA N° 9. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	2	6,3	9	28,1	10	31,3	21	65,6
17 años a más	0	0,0	9	28,1	2	6,3	11	34,4
Total	2	6,3	18	56,3	12	37,5	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 9. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014.



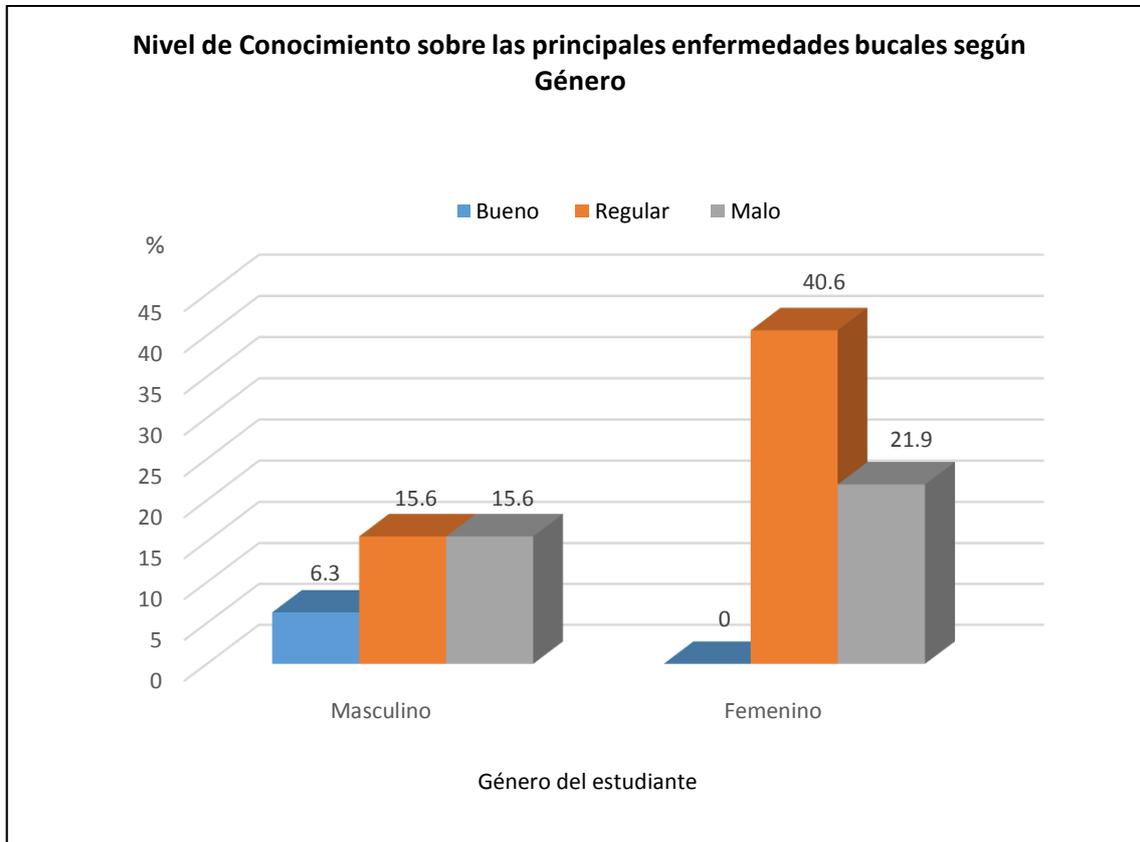
Fuente: Tabla 9

TABLA N° 10. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

Género	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	2	6,3	5	15,6	5	15,6	12	37,5
Femenino	0	0,0	13	40,6	7	21,9	20	62,5
Total	2	6,3	18	56,3	12	37,5	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Setiembre 2014

GRÁFICO N° 10. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES SEGÚN GÉNERO EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014



Fuente: Tabla 10

**MEDIDAS DESCRIPTIVAS DE LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS POR
LOS ESTUDIANTES SOBRE CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL**

TABLA N° 11. PROMEDIO Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR DE LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS EN CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO.

Dimensiones:	Promedio \bar{X}	Desviación Estándar (D.S)	Nota máx	Nota min
<i>Conocimiento sobre salud bucal</i>	8,1	3,4	13	0
<i>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal</i>	3,0	1,4	6	0
<i>Conocimiento sobre atención odontológica en gestantes</i>	1,6	1,2	4	0
<i>Conocimiento sobre desarrollo dental</i>	1,2	0,9	3	0
<i>Conocimiento sobre principales enfermedades bucales</i>	2,4	1,5	5	0

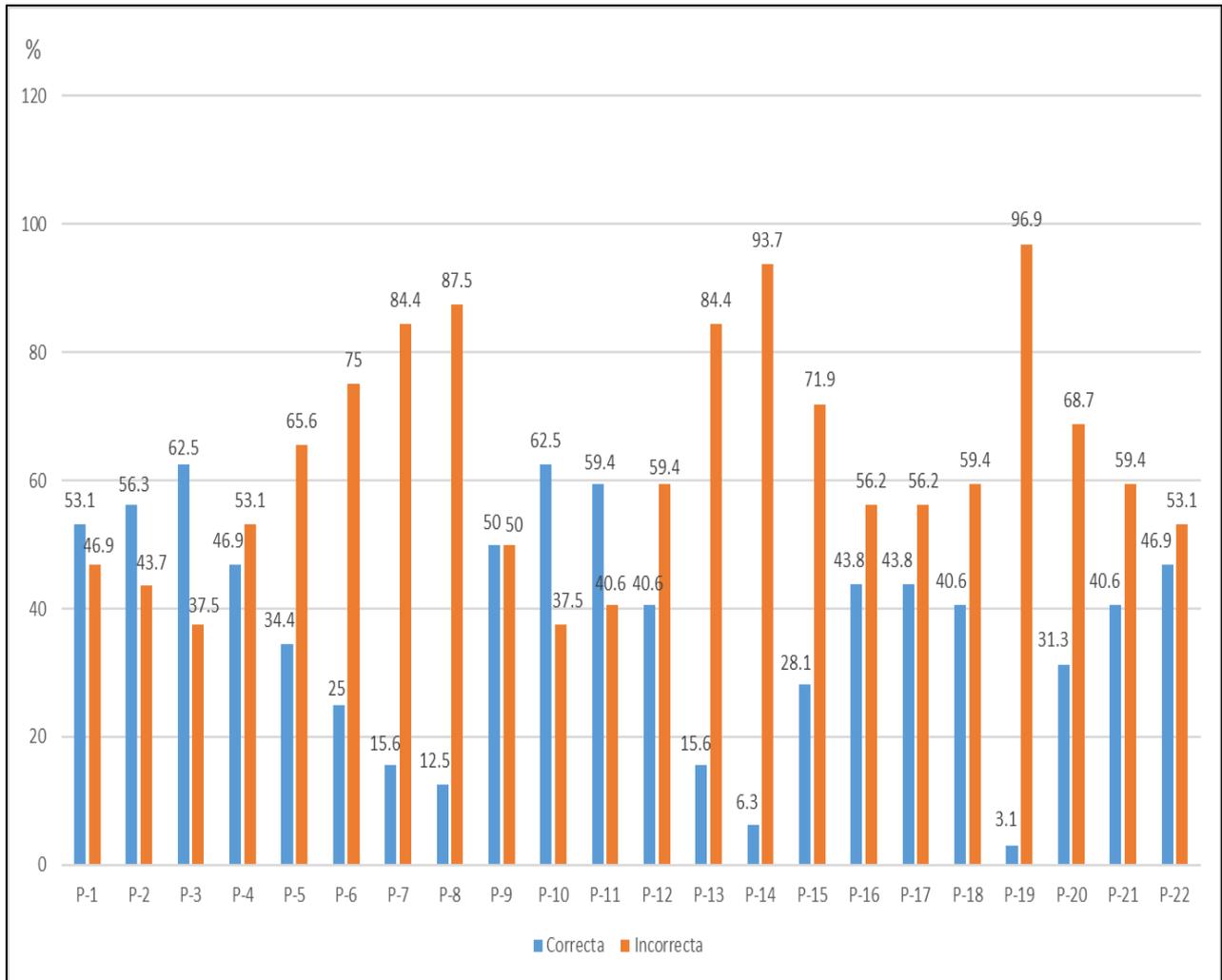
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria, Setiembre 2014

TABLA N° 12. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS POR PREGUNTA DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CORRECTA E INCORRECTA, EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

Pregunta	Respuesta				Total	
	Correcta		Incorrecta			
	n	%	n	%	n	%
1	17	53,1	15	46,9	32	100
2	18	56,3	14	43,8	32	100
3	20	62,5	12	37,5	32	100
4	15	46,9	17	53,1	32	100
5	11	34,4	21	65,6	32	100
6	8	25,0	24	75,0	32	100
7	5	15,6	27	84,4	32	100
8	4	12,5	28	87,5	32	100
9	16	50,0	16	50,0	32	100
10	20	62,5	12	37,5	32	100
11	19	59,4	13	40,6	32	100
12	13	40,6	19	59,4	32	100
13	5	15,6	27	84,4	32	100
14	2	6,3	30	93,8	32	100
15	9	28,1	23	71,9	32	100
16	14	43,8	18	56,3	32	100
17	14	43,8	18	56,3	32	100
18	13	40,6	19	59,4	32	100
19	1	3,1	31	96,9	32	100
20	10	31,3	22	68,8	32	100
21	13	40,6	19	59,4	32	100
22	15	46,9	17	53,1	32	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Diciembre 2014

GRÁFICO N° 12. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES POR PREGUNTA DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CORRECTA E INCORRECTA, EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014



Fuente: Tabla 12

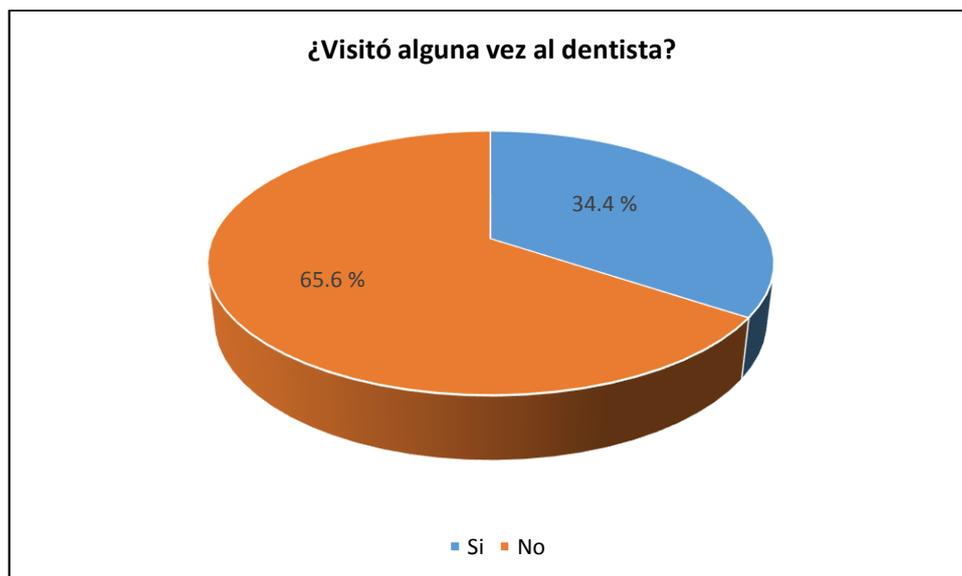
RESPECTO A LA RECEPCIÓN DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

TABLA N° 13. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SETIEMBRE 2014

¿Visitó alguna vez al dentista?	Número de estudiantes	Porcentaje
Si	11	34,4
No	21	65,6
Total	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria, Setiembre 2014

GRÁFICO N° 13. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA SEGÚN VISITA AL DENTISTA, AÑO 2014



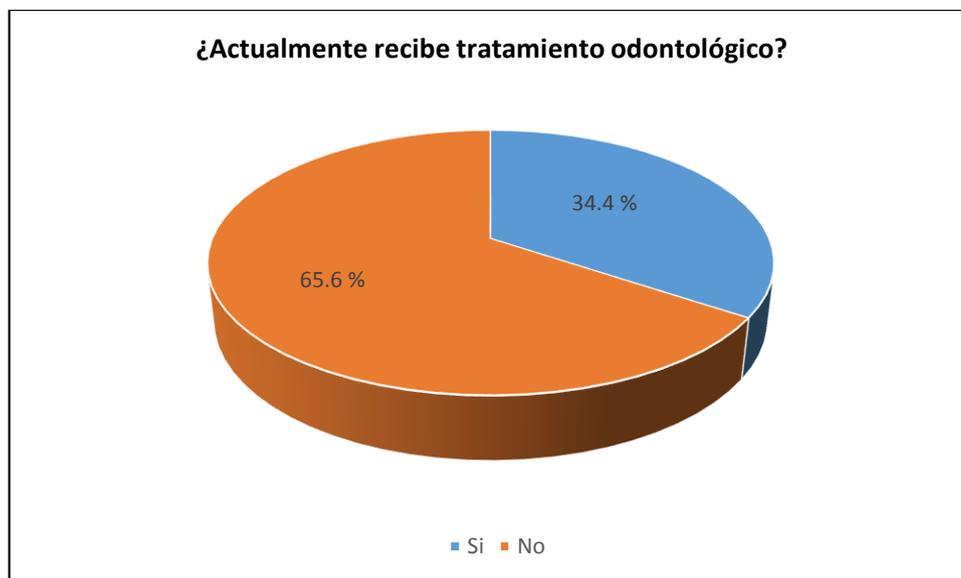
Fuente: Tabla 13

TABLA N° 14. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SEGÚN RECEPCIÓN ACTUAL DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO, SETIEMBRE 2014

¿Actualmente recibe tratamiento odontológico?	Número de estudiantes	Porcentaje
Si	11	34,4
No	21	65,6
Total	32	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria, Setiembre 2014

GRÁFICO N° 14. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SEGÚN RECEPCIÓN ACTUAL DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO, SETIEMBRE 2014



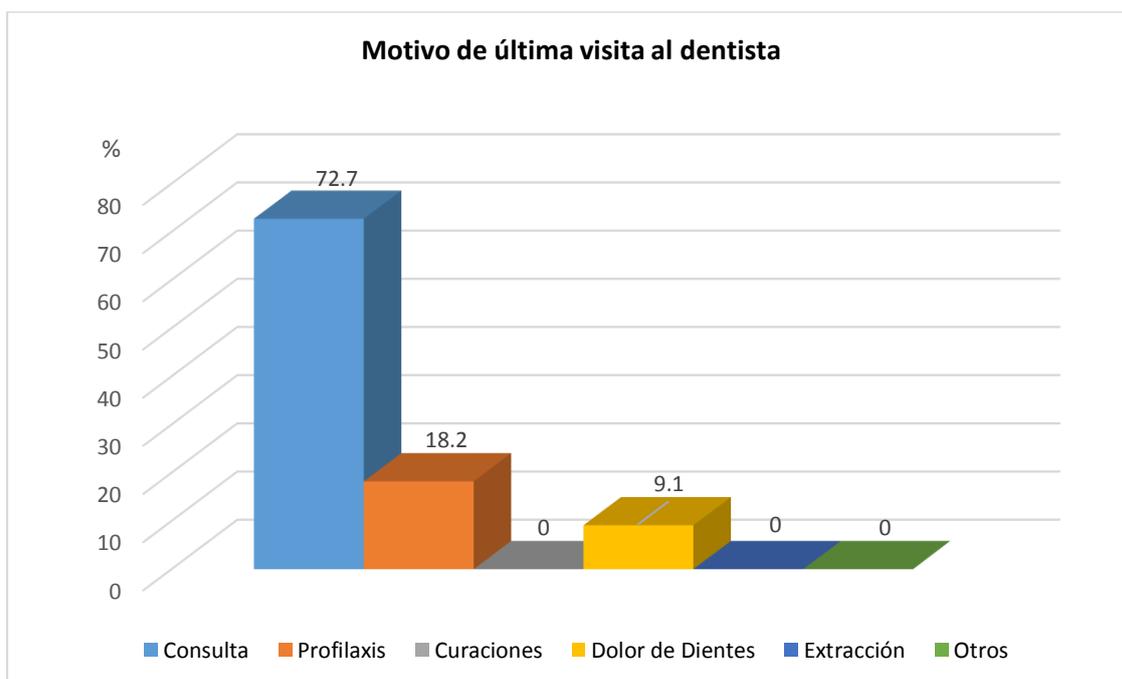
Fuente: Tabla 14

TABLA N° 15. DISTRIBUCIÓN EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SEGÚN MOTIVO DE ÚLTIMA VISITA AL DENTISTA, SETIEMBRE 2014

Motivo de última visita al dentista	Número de estudiantes	Porcentaje
Consulta	8	72,7
Profilaxis	2	18,2
Curaciones	0	0,0
Dolor de dientes	1	9,1
Extracción	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	11	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria, Setiembre 2014

GRÁFICO N° 15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SEGÚN MOTIVO ÚLTIMA VISITA AL DENTISTA, SETIEMBRE 2014



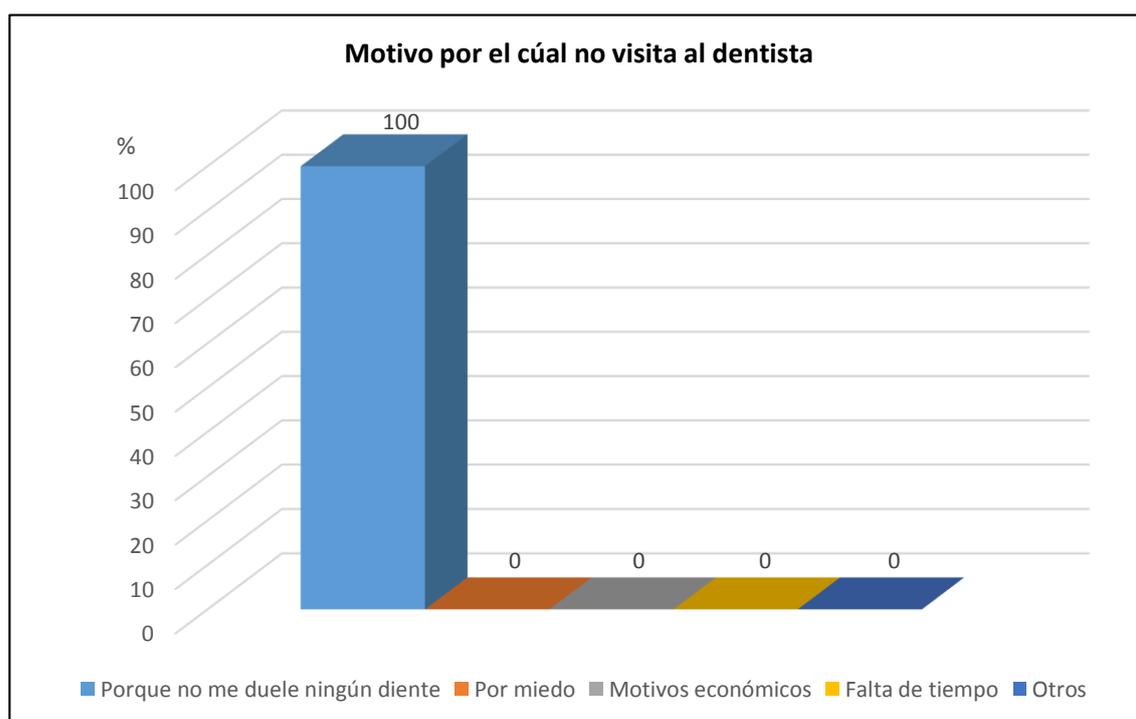
Fuente: Tabla 15

TABLA N° 16. DISTRIBUCIÓN EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SEGÚN MOTIVO POR EL CUAL NO VISITA ACTUALMENTE AL DENTISTA, SETIEMBRE 2014

Motivo por el cual no visita al dentista:	Número de estudiantes	Porcentaje
Porque no me duele ningún diente	21	100,0
Por miedo	0	0,0
Motivos económicos	0	0,0
Falta de tiempo	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	11	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria, Setiembre 2014

GRÁFICO N° 16. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “PETER NORTON” DE 5TO. DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA EL SANTA, SEGÚN MOTIVO POR EL CUAL NO VISITA ACTUALMENTE AL DENTISTA, SETIEMBRE 2014



Fuente: Tabla 16

4.2 Análisis de Resultados

El total de estudiantes de 5to. de secundaria encuestadas sobre conocimientos en Salud Bucal se obtuvo un nivel de conocimiento 65,6% , tuvo un nivel regular a diferencia de TREVIÑO Y COL. se obtuvo un nivel regular con 73,3%

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 75% , a diferencia de ALMARALES SIERRA L. tuvo como resultado regular el 60,6%

En el nivel de conocimientos sobre atención odontológica a gestantes obtuvo un nivel de conocimiento malo 53,1% , a diferencia de *CORDOVA J. y BULNES R.* (Tabasco, 2007). En su investigación que tuvo como título “Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, se realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal, que tuvo como resultado bueno 72,5%

En el nivel de crecimiento y desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 59,4% , a diferencia de *MASSONI, ANDRESA y COL.* que obtuvo un 58%

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento el 56,3% a diferencia de *TREVIÑO Y OTROS,* (2008). Se realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y su relación y gravedad con la enfermedad periodontal, que tuvo como resultado 60% malo.

V. CONCLUSIONES

El total de estudiantes de 5to. de secundaria entre 16 y 17 años encuestadas sobre conocimientos en Salud Bucal se obtuvo un nivel de conocimiento malo 34,4%, el 65,6% tuvo un nivel regular y 0% un nivel bueno. (Ver Tabla 1).

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 18,8%, el 75% un nivel regular, y el 6,3% obtuvo un nivel bueno. (Ver Tabla 3).

En el nivel de conocimientos sobre atención odontológica ha gestantes obtuvo un nivel de conocimiento malo 53,1%, el 34,4% un nivel regular, y el 12,5% obtuvo un nivel bueno. (Ver Tabla 5).

En el nivel de crecimiento y desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 59,4%, el 31,3% tuvo un nivel regular, y el 9,4% mostró un nivel bueno. (Ver Tabla 7).

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 37,5%, el 56,3% un nivel regular, y el 6,3% obtuvo un nivel bueno. (Ver Tabla 9).

5.1 Aspectos Complementarios

VARIABLES

Nivel de conocimiento sobre Salud bucal

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene los estudiantes de 5to. de secundaria, sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica en gestantes y en crecimiento y desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 16 a 22 respuestas correctas, Regular con 9 a 15 respuestas correctas y de Malo con 0 a 8 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal para gestantes determinado para la investigación.

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 la dieta, sobre prevención de caries dental, como gestante.

Conocimientos sobre enfermedades bucales

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

Conocimientos sobre atención odontológica en gestantes

Es definido sobre el nivel de conocimiento de aspectos de atención odontológica relacionados con la gestación.

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.

Covariables:

Edad: Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

Grado de instrucción: El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INDICADOR
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 – 2	Cuestionario
	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 – 2	
	Conocimiento sobre atención odontológica en etapa gestional	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 – 1	
	Conocimiento sobre desarrollo dental	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 – 1	
COVARIABLES			
COVARIABLES	ESCALA		INDICADOR
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • De 16 a 17 años 		16 a 17 años
Grado de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Secundaria 		5to. De secundaria

5.2 Referencias Bibliográficas

1. Distrito de Nuevo Chimbote. Wikipedia [en línea]. 2012 [fecha de acceso 03 de noviembre de 2012].
Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Nuevo_Chimbote.
2. Nuevo Chimbote. Buenas Tareas [en línea]. 2011[fecha de acceso 04 de noviembre de 2012]; 19
Disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/nuevo-Chimbote/1544240.html>
3. Rodríguez Calzadilla A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. Rev Cubana Estomatol 1997; 34 (1): 28-39
4. Sosa Rosales M. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Garrigó Andreu MI., Sardina Alñayón S., Gispert Abreu E., Valdés García P., Legón Padilla N., Fuentes Balido J., et al. Guías Prácticas de Estomatología. Ciudad de la Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2002 493-4.
5. Gómez Santos G. Educación para la salud dental. Servicio de epidemiología y promoción de la salud. Gaceta dental. 1997 (80):64-8
6. Cuenca E. Consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. Revista Médico Clínica. 1994 102 (Sup.1) – 134
7. Powell KE. Dimensiones de la promoción de salud aplicadas a la actividad física en: Promoción de salud: una antología (publicación científica 557). Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. 1996 p.98.
8. Pineda Rodríguez I, Mulet Sarmiento D, García Pérez D, Rosales Álvarez JM. Aplicación de la educación para la salud en pacientes del hogar de impedidos físicos y mentales de Holguin. Bol Estomatol Acción 1999;1(1):8-12
9. Treviño ME. Patrón cultural sanitario bucal familiar y enfermedad bucodental en preescolares.
Revista de Investigación Científica. (Barcelona). 2008; 4(2), Nueva época. Mayo-Agosto 2008 ISSN 1870-8196 Unidad Académica de Odontología Universidad Autónoma de Zacatecas
Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/10/16285520140630072707.pdf>

10. Córdova J. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, hospital de la mujer, Villahermosa, Tabasco 2007. [En línea]. 2007 Mayo [Fecha de acceso 31 de octubre del 2012]. 6 (2)

Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/10/162855/16285520140630073015.pdf>

11. Almarales Sierra y Col. Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. Revista Cubana Estomatol. [En línea]. 2008 [Fecha de acceso 04 de Noviembre del 2012]. 45(2).

Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/10/162855/16285520140630073015.pdf>

12. Massoni, Andresa. El conocimiento de las mujeres embarazadas sobre la salud bucal de los bebés / conocimiento de las embarazadas sobre la salud oral infantil. Rev. Bras. Hist. Salud, 13 (1): 41-47, 2009.

13. Surette M. odontología materno – infantil: el primer nivel de prevención en odontología. Digitalis [En línea]. 2007 [Fecha de acceso 03 de Noviembre del 2012].

Disponible en:

<http://www.e-digitalis.com/articles.php?id=105>

14. Organización Mundial de la Salud. “Oral health country/área profile programme. Significant caries index”. [En línea]. [Fecha de acceso 04 de Noviembre del 2012].

URL

Disponible en:

<http://www.whocollab.od.mah.se/index.html>

15. Tabares I. “La educación como motor del desarrollo”; 18 de setiembre de 2002. [En línea]. [Fecha de acceso 04 de Noviembre del 2012].

Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/10/162855/16285520140630072707.pdf>

VI. ANEXOS

6.1 Cuestionario

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE 5TO. SECUNDARIA

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 en estudiantes de 5to. secundaria, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con una equis (X) dentro del paréntesis lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincera.

I. Datos Generales:

- Edad (años cumplidos)
- Distrito donde vive:.....
- Grado de instrucción
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior ()

II. Conocimiento sobre salud bucal

Instrucciones

Esta parte del cuestionario contiene 22 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.

1. ¿Cuáles considera Ud. Son medidas preventivas en salud bucal?

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

- 2. Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?:**
- a) Antes del desayuno ()
 - b) Después del desayuno ()
 - c) Antes de acostarse ()
 - d) Después de todas las comidas ()
- 3. ¿La alimentación llevada durante su embarazo afectará los dientes de su hijo?**
SI () NO ()
- 4. ¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo?**
SI () NO ()
- 5. ¿Llevaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?**
SI () NO ()
- 6. ¿Ud. Hace dormir al niño con el biberón?**
SI () NO ()
- 7. ¿Cree Ud., que si su hijo se succionara el dedo, chupones u otras cosas afectaría su dentición?**
SI () NO ()
- 8. ¿A qué edad considera debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?**
- a) Al erupcionar el primer diente ()
 - b) Cuando tenga edad suficiente ()
 - c) Cuando le duela algún diente ()
 - d) Cuando le salgan todos sus dientes ()
- 9. La placa bacteriana es:**
- a) Restos de dulces y comida ()
 - b) Manchas blanquecinas en los dientes ()
 - c) Restos de alimentos y microorganismos ()
 - d) No sé ()
- 10. La caries de biberón es:**
- a) La caries causada por dulces ()
 - b) La caries que afecta los dientes de leche ()
 - c) La caries causada por falta de aseo ()
 - d) No sé ()

- 11. ¿Considera Ud. a la caries una enfermedad contagiosa?**
SI () NO ()
- 12. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierda un diente”**
SI () NO ()
- 13. La gingivitis es:**
- a) El dolor de diente ()
 - b) La enfermedad de las encías ()
 - c) Inflamación del labio ()
 - d) No sé ()
- 14. La enfermedad periodontal es:**
- a) Heridas en la boca ()
 - b) La que afecta a los soportes del diente ()
 - c) La pigmentación de los dientes ()
 - d) No sé ()
- 15. ¿Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo puede provocar daño a los dientes de sus hijos?**
SI () NO ()
- 16. ¿Considera Ud. que tomarse radiografías dentales sin protección contra rayos X durante su gestación afectará a su hijo?**
SI () NO ()
- 17. ¿Considera Ud. que el uso de anestesia dental afectará su gestación?**
SI () NO ()
- 18. En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura?**
- a) Entre el 1er y 3er mes ()
 - b) Entre el 3er y 6to mes ()
 - c) Entre el 6to y 9no mes ()
 - d) En ningún mes de gestación ()
- 19. ¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?**
- a) A las 6 semanas de gestación ()
 - b) A los 6 meses de gestación ()

- c) A los 6 meses de nacido ()
- d) No sé ()

20. ¿Sabe cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

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

21. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

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

22. ¿Sabe cuándo erupcionarán los dientes de su bebé?

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

Muchas gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

CARGO

"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"
Chimbote, setiembre 12 del 2014

CARTA N° 0113-2014- DIR-EPO-ECCS-ULADECH Católica

Señora
Prof. Ana Luisa VELA ACOSTA
Directora de la Institución Educativa PETER NORTON
Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote; en esta ocasión, en calidad de Director de la Escuela Profesional, antes mencionada, cabe precisar lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL, de los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, se ha diseñado el Taller Curricular, dirigido a los Bachilleres en Odontología de esta Casa de Estudios, el cual consiste en realizar la Tesis de Investigación denominada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DEL 3ERO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PETER NORTON, DISTRITO CHIMBOTE, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SETIEMBRE 2014"

Para, realizar el presente trabajo de investigación, ha sido seleccionada la institución que usted acertadamente dirige, para lo cual solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Marilyn Pamela RODRIGUEZ NIETO**

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

Atentamente;

Dr. Jose Luis Rojas Barrios
Director

INSTITUTO PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA PETER NORTON
DIRECCION
Ana Luisa Vela Acosta
DIRECTORA

Jr. Leoncio Prado N°431 - Chimbote
Telefono: (043)
Web Site: www.uladech



con
diseños
nos
Centros