



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 DE SECUNDARIA DE LA
I. E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
REGIÓN ÁNCASH 2015”**

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

AUTOR

CARO GÓMEZ LENON HENDERSON

ASESOR

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

CHIMBOTE– PERÚ

2017

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA
I. E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
REGIÓN ÁNCASH 2015”**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. ELÍAS ERNESTO AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE DE JURADO

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

SECRETARIO GENERAL

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO DE JURADO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Estoy completamente agradecido con mi Dios gracias a él es que estoy llegando hasta aquí, con aquellas personas que durante mi vida me dieron un simple consejo, valoro mucho eso, especialmente a mis docentes que me formaron en lo profesional y compartieron sus conocimientos hacia mí.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi padre cuyo esfuerzo permitieron que estuviera culminando mi carrera y hasta el sol de hoy me brindo oportunidades, su tiempo y comprensión.

A mi madre por su paciencia infinita hacia mí, eternamente agradecido estaré por sus buenos ánimos y su amor incondicional.

A mi hermano para demostrarle que todo se puede que el esfuerzo y empeño con llevan al sacrificio que significa realizar un sueño.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo epidemiológico, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; se realizó una encuesta de 18 preguntas que fue instrumento para la recolección de datos, dirigido a la población total de estudiantes que fue de 30 alumnos del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015” tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se ha dividido en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental. Los resultados en conocimiento sobre Salud Bucal el 50% mostró un nivel regular, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas un 50% en nivel bueno, en conocimiento sobre enfermedades bucales 50% un nivel regular, en desarrollo dental el 60% un nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015“mostró un nivel regular en un 50 %.

Palabras claves: Atención odontológica, desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento y salud bucal.

ABSTRACT

The present research work is epidemiological, descriptive, cross-sectional, prospective and observational; An 18-question survey was carried out, which was an instrument for data collection, aimed at the total student population of 30 students from the 4th year of secondary education in the I. E. "V́ctor Andŕs Belaunde" in the District of Chimbote, Province of Santa, Region Ancash 2015 "has as main objective to determine the level of knowledge of oral Health in students of the 4th year of secondary education in the I. E. "V́ctor Andŕs Belaunde" in the District of Chimbote, Province of Santa, Ancash Region 2015. The level of knowledge on Oral Health has been divided into level of knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases, and knowledge about dental development. Knowledge about Oral Health 50% showed a regular level, regarding knowledge about preventive measures 50% in good level, knowledge on oral diseases 50% a regular level, in dental development 60% a bad level. Concluding that the level of knowledge of Oral Health in students of the 4th year of secondary education in the I.E. "V́ctor Andŕs Belaunde" in the District of Chimbote, Province of Santa, Region Ancash 2015 showed a regular level in 50%.

Key words: Dental care, 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 dedicatoria y agradecimiento.....	iv
4.-Resumen y abstract.....	vi
5.-Contenido (Índice).....	viii
6.-Índice de gráficos, tablas y cuadros.	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	3
III. Hipótesis.....	17
IV. Metodología.....	18
4.1 Diseño de la investigación.....	18
4.2 Población y muestra.....	18
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	18
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
4.5 Plan de Análisis.....	23
4.6 Matriz de consistencia.....	24
4.7 Principios éticos.....	25
V. Resultados.....	26
5.1 Resultados.....	26
5.2 Análisis de resultados.....	30
VI. Conclusiones.....	32
Aspectos complementarios.....	32
Referencias bibliográficas.....	34
Anexos.....	38

ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nª 01

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....27

TABLA Nª 02

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....28

TABLA Nª 03

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....29

TABLA Nª 04

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....30

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....27

GRÁFICO N° 02

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....28

GRÁFICO N° 03

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....29

GRÁFICO N° 04

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015.....30

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, para realizar un tratamiento o manejar alguna enfermedad bucal, no basta con saber sus causas principales. No debemos pasar por alto, el grado de conocimiento que las personas tienen sobre el origen y prevención, así como los hábitos de higiene oral que poseen. ⁽¹⁾

Los jóvenes pertenecen a una población susceptible a diversas patologías de salud, sobre todo a nivel oral. Esto se debe, a la ignorancia de las diversas causas que las ocasionan y a los malos hábitos que tiene la población. ⁽²⁾

El conocimiento de cómo tener una cavidad oral saludable, se origina desde el ámbito familiar, charlas recibidas en las escuelas y medios de comunicación que nos hayan brindado medidas de prevención, cuidados y mantenimiento de nuestra salud bucal. Sin embargo, es la madre, el principal factor que aporta las creencias y hábitos de salud oral a sus hijos.

Uno de los países más afectados por patologías orales de Latinoamérica es el Perú, siendo también preocupante que estas patologías se desarrollan desde la infancia de las personas. Además, las patologías en tejidos duros, blandos, glándulas salivales son los principales problemas de salud que perjudica a gran parte de la población. ⁽³⁾

Por lo tanto, es de suma importancia conocer cuánto saben los adolescentes sobre salud bucal, debido a que sus hábitos serán transmitidos a las generaciones posteriores.

En tal sentido, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, 2015?

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, 2015.

Los objetivos específicos fueron determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, 2015.

La investigación está justificada, por la alta prevalencia de enfermedades orales en tejidos duros y blandos, tales como la caries dental, enfermedades periodontales y maloclusiones. Asimismo, pocos son los estudios que nos faciliten realizar campañas de medidas preventivas. Por lo anterior escrito, es necesario obtener informaciones que nos brinden estadísticas para ejercer respectivamente los programas preventivos orales. Por lo que, me propuse en el presente estudio ah realizar una información estadística referido al nivel de conocimiento de salud bucal.

II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Lazarte F. (Nuevo Chimbote- 2015), Realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 2do grado secundaria de I. E. P. “Villa María”, Distrito de Nuevo Chimbote, marzo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 26 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 género. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal se obtuvo un 61. 5% en nivel regular; un 38.5 % en nivel malo. Sobre el conocimiento en medidas de prevención, se obtuvo un 69.2 % en nivel regular; un 23.1 % en nivel bueno. Con respecto a las principales enfermedades bucales, se obtuvo un 73.1% malo; un 26.9% en nivel regular. Con respecto sobre atención en gestantes, un 46.2% en nivel regular; un 30.8 % en nivel bueno. Sobre desarrollo dental se obtuvo un 69.2 % nivel malo; un 19.2 % nivel regular.⁽⁴⁾

Comesaña J. (Nuevo Chimbote 2015), Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, nivel descriptivo y de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Gastón Vidal Porturas” en el Distrito

de Nuevo Chimbote-Setiembre 2015.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 conocimiento en Salud Bucal el 66.6 % mostró un nivel regular, el 11.1 % obtuvo un nivel malo y 22.3 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 40.8 % obtuvo un nivel regular, el 33.3 % un nivel bueno y 27.9 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 40.8 % obtuvo un nivel regular, el 33.3% un nivel bueno, y 27.9 % obtuvo un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 48.2 % tuvo un nivel bueno, el 33.3% obtuvo un nivel malo, y el 18.5% mostró un nivel regular. ⁽⁵⁾

Damián Y. (Chimbote-2015), El presente estudio de investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 3ro de secundaria de la I. E. P. “Ramón Castilla”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015. La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra fue de 25 estudiantes de la I. E. P. “Ramón Castilla”, para lo cual se aplicó un cuestionario de 18 preguntas, aplicando como técnica la encuesta. El nivel de conocimiento sobre Salud bucal se ha dividido en: Nivel de conocimiento sobre Medidas preventivas, nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales y nivel de conocimiento sobre Desarrollo dental. Obteniendo los siguientes resultados: En el nivel de conocimiento sobre Salud bucal fue de 52,6% con nivel regular 41,7% con nivel malo y 5,7% con nivel bueno, en el nivel de conocimiento sobre Medidas preventivas fue de 67,8%

con nivel regular 22,6% con nivel bueno y 9,6% con nivel malo; en el nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales fue de 71,9 % con nivel malo 22,4 % con nivel regular y 5,7% con nivel bueno y en el nivel de conocimiento sobre Desarrollo dental fue de 63,9% con nivel malo 31,6% con nivel regular y 4,5 % con nivel bueno. Concluyendo que en nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 3ro de secundaria de la I. E. P. “Ramón Castilla” es de nivel regular. ⁽⁶⁾

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

Honorio M. (Chimbote-2015), Se realizó un trabajo de investigación que tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los escolares del 3er grado de secundaria de la I. E. “Santa María Reina”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash - 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada en 30 estudiantes de tal institución. El trabajo de investigación es de diseño Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. El nivel de conocimiento se dividió: en nivel de conocimiento sobre salud bucal 63,6% nivel regular, Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal 74,4% nivel regular, Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales 55,8% en nivel malo y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental 65% en nivel malo. Concluyendo el estudio del nivel de conocimiento sobre salud bucal en la I. E. “Santa María Reina “se obtuvo 63,6 % de nivel regular. ⁽⁸⁾

Villanueva K. (Chimbote-2015), La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en escolares de 4to de secundaria de la I. E. “Politécnico Nacional del Santa” para la cual se aplicó un cuestionario de 18 preguntas aplicando la técnica de encuesta. El nivel de conocimiento en Salud bucal se dividió en: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: Bueno, Regular y Malo. Obteniendo los siguientes resultados: sobre nivel de conocimiento en Salud bucal es regular con el 70% de los escolares encuestados de dicha institución, En cuanto al

nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre Salud bucal en la cual se obtuvo un porcentaje de 45% en un nivel regular; sobre el nivel de conocimiento en enfermedades bucales como se aprecia en los resultados presentados se obtuvo el 50% un nivel malo; y con un 60% en nivel malo con respecto al conocimiento en desarrollo dental. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre Salud bucal de los escolares de la I. E. Politécnico Nacional del Santa, es un nivel regular. ⁽⁹⁾

2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

Salud bucal

El concepto de salud bucal tiene una amplia relación con el estado y los componentes del sistema estomatognático; siendo así parte fundamental de nuestro cuerpo humano, mantenerla en estado saludable significa una correcta armonía entre estos componentes y sus funciones (hablar, sonreír, masticar, fonación), de lo contrario si su estado se ve afectado esto alterará lo antes mencionado afectando y comprometiendo zonas regionales de la cavidad oral y organismo, por ello nuestra boca es considerada una ventana que facilitara al cirujano dentista evaluar y tener una visión local y general de la salud del individuo.

En el Perú la salud oral está caracterizada por una gran prevalencia y gravedad de patologías bucales, afectando la mayoría de las personas, dañando relevantemente su autoestima y su condición de vida de éstas.

A nivel nacional, un gran porcentaje de los peruanos poseen caries dental, seguido por patologías del periodonto y finalizando por alteraciones de la oclusión dental. Siendo así que, durante la infancia la caries dental esta manifiesta en consecuencia a una mala educación y practica de higiene bucal errónea.

Lo que determina la salud, viene a ser un conjunto de causas personales, el ámbito social, su economía y el ambiente que lo rodea que determinarán el bienestar de las personas.

La salud pública oral está definida como la práctica y ciencia para prevenir enfermedades bucales, promoción de la salud bucal y mejorar la calidad de vida

mediante los trabajos que la sociedad organiza.⁽¹⁰⁾

Medidas preventivas

El objetivo de la odontología moderna consiste en brindar ayuda a las personas conservando lo mejor de su salud oral en el transcurso de toda su vida. Así mismo, la odontología preventiva tiene como bases evitar el desarrollo de enfermedades orales, detener su progreso evolutivo, o destruir sus agentes desencadenantes. Podemos definir a la odontología preventiva, como el estudio encargado de promover la salud bucodental evitando enfermedades como la caries, enfermedades periodontales, evitando futuras complicaciones que requieran tratamientos invasivos en el paciente. Por lo tanto, podríamos emplear la prevención en las subespecialidades de la odontología, puesto que se ha invertido tiempo e investigación para poner fin al desarrollo y proliferación de las patologías orales.⁽¹¹⁾

Uno de los mejores métodos de prevención es la permanente asistencia al odontólogo. Además, debemos considerar la dieta, aquí debemos tener en cuenta que mientras más azúcares habrá mayor desarrollo de la enfermedad cariogénica.⁽¹²⁾

Atención estomatológica preventiva:

Examen estomatológico

Este examen clínico abarca la inspección de todos los componentes del sistema estomatognático, palpando, inspeccionando, explorando y realizando la percusión, obteniendo resultados que los plasmaremos en una hoja de historia clínica y odontograma, junto a su riesgo cariogénico y plan de tratamiento.⁽¹¹⁾

Instrucción de higiene oral

Cepillado dental

La manera ideal de cepillarse los dientes da inicio con movimientos de barrido entorno al eje del diente, siguiendo por la encía, no usar movimientos horizontales, en la cara vestibular como en la cara lingual o palatina. Debe complementarse con el uso de hilo dental, sobre todo para las zonas interproximales, mesiales de los primeros dientes morales. El material correcto del hilo dental debe estar hecha a base de fibras microscópicas de nylon no enceradas. Si se usara pastillas reveladoras (eritrosina o fluoresceína sódica) va a permitir su completa eliminación.

Hilo de seda

Para obtener un alto nivel de higiene oral tenemos que hacer uso del hilo dental, que nos va a compensar la limpieza que el cepillo manual no completa, sobre todo en las zonas interdentes. Un buen uso de este puede profundizar 2 o 3 mm del surco de la encía. ⁽¹³⁾

Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales

El consumo inadecuado de azúcares traen como consecuencias el desarrollo de la enfermedad cariogénica, puesto que, van a estar favoreciendo el desarrollo y proliferación de ciertas bacterias, formadores de ácidos, que van a dañar la estructura dental y periodontal. ⁽¹⁴⁾

Profilaxis dental

Consiste en remover la placa bacteriana, pigmentaciones de la estructura dental empleando instrumental mecánico y rotatorio, también pastas profilácticas previniendo caries dental y enfermedad periodontal. ⁽¹⁵⁾

Raspaje dental (destraje dental)

Se basa en la eliminación de la placa bacteriana calcificada supra e infragingival que se encuentra adherida a las superficies del diente, alisándolas de forma manual (curetas, raspadores) o mecánicas (ultrasonido dental).⁽¹⁵⁾

Aplicación de sellantes

Son de suma importancia para cubrir las fisuras de las molares que tienden a ser vulnerables a almacenarse dentro de esta placa bacteriana, que a la larga producirán caries dental, recubriéndolas así, la superficie dental.⁽¹⁶⁾

Aplicación de flúor gel

Los beneficios de este gel es favorecer altamente la resistencia del esmalte, ayudando en el proceso de remineralización, tiene acción antibacteriana así mismo inhibe su metabolismo de adhesión en la placa dental, evitando el proceso de desmineralización.⁽¹⁷⁾

Fluorofosfato acidulado en gel al 1.23% (123000 ppm), suele emplearse con una cantidad aprox de 5 ml en cubeta estar indicado en niños mayores de 4 años con riesgo de caries leve a moderado, absteniéndose de comer enjuagarse o beber por 30 min después de la aplicación.

Fluor de sodio neutro gel al 2% (9000 ppm) la formación de fluoruro de calcio después de la utilización del gel es mejor a la del gel acidulado, se aplica en intervalos de 4-6 meses sin riesgo de fluorosis.

Barniz fluorado (22.600) pese a tener alta concentración el ph es neutro lo que promueve en más cantidad la formación de fluoruro de calcio si se compara con el gel acidulado.⁽¹⁷⁾

Enfermedades bucales

Caries Dental

La caries dental es una patología infectocontagiosa, con afinidad de dañar las estructuras del diente (esmalte, dentina y pulpa), si no es tratada a tiempo a nivel apical producirá procesos infecciosos. El principal agente y el más virulento que participa en este proceso es la bacteria *Streptococcus mutans*, también está acompañada de otras en menor grado siendo el *Streptococcus sanguis*, *Actinomyces viscosus*. Los factores que contribuyen al desarrollo de la caries pueden ser acumulación de placa en las superficies, fosas y fisuras de los dientes, sociodemográficos, los propios hábitos alimenticios y así mismo los de higiene oral.⁽¹²⁾

El proceso da inicio con la desmineralización en la superficie del diente, manifestándose como manchas blancas, pudiendo así ser remineralizadas si se aplicara las medidas preventivas antes mencionadas. Su progreso va a producir una cavidad en el esmalte pudiendo ser de color café.⁽¹⁸⁾

Durante esta primera fase suele ser asintomática. Siguiendo su proceso hacia la dentina, la cual en donde ya habrá presencia de dolor por los túbulos dentinarios, que suelen ser provocados al contacto frío o caliente de los alimentos con la cavidad. El odontólogo en esta etapa debe de realizar el tratamiento para detener su avance y evitar que aparezca nuevamente. Esto consiste en la remoción del tejido carioso y posteriormente su restauración. De no ser así, la caries avanzara entrando en contacto y dañando a la pulpa dental ocasionando un dolor espontaneo, pulsátil que suele estar aumentado por las noches. Consecuencia de esto, se formara absesos

dentales y terminando en la necrosis del diente. ⁽¹⁸⁾

Tratamiento y prevención

La prevención consiste en eliminar y remover los restos de placa bacteriana que se puedan almacenar en los dientes con ayuda de una técnica de cepillado adecuada. En los primeros años de edad la madre debe responsabilizarse de la higiene de su hijo, empezando con una gaza y agua tibia antes de la erupción de los dientes temporales. Y cuando estos se manifiesten boca ayudarnos con un cepillo pediátrico, enseñando al menor a hacerlo por sí mismo hasta que domine la técnica, asesorándonos que no ingiera el dentífrico este último en los primeros años de vida tiene que ser exclusivamente pasta dental infantil. ⁽¹⁸⁾

Gingivitis

Esta patología es la más común de las enfermedades periodontales (gingivitis asociada a la placa bacteriana) siendo considerada a fase que da inicio a la enfermedad periodontal. El acopio de la placa supragingival a nivel del margen gingival dará origen a esta. ⁽¹⁹⁾

La gingivitis inducida por placa se manifestara provocando una inflamación en la encía, pero sin pérdida de la inserción clínica. Los signos clínicos que usualmente se encuentran son la encía eritematosa, sangrado, alteración en su consistencia y contorno, placa presente, acompañada de cálculos pero sin pérdida de la cresta ósea según la radiografía.

Este proceso inflamatorio inicia en la infancia. El grado de severidad y prevalencia de esta indicara que esta enfermedad se inició a los 5 años, para dar su pico más alto en la pubertad, está científicamente demostrado que el desarrollo de la gingivitis esta

responsabilizada principalmente por la placa bacteriana sobre la superficie del diente. La cantidad de la placa bacteriana se puede cuantificar a través de índices de higiene bucal. ⁽¹⁹⁾

Periodontitis

La periodontitis no solo abarca inflamación de encía sino va a comprometer el periodonto de soporte para afectar de forma severa el tejido conectivo, cemento, ligamento periodontal y hueso.

Como signos clínicos principales se puede observar inflamación propiamente dicha, sangrado al sondaje, presencia de bolsa periodontal, pérdida de inserción y pérdida ósea vista radiográficamente. Siendo así, signos que van a permitir un diagnóstico diferencial clara con la gingivitis. Asimismo, existirán recesiones gingivales, supuración en algunos casos, movilidad, migración, y dolor. ⁽²⁰⁾

Tratamiento

El tratamiento ideal consta principalmente de tres fases distintas, siendo así que la fase inicial estará dirigido al control de caries y gingivitis teniendo como objetivo detener el progreso de destrucción en los tejidos periodontales. El raspaje y alisado radicular es sin duda la mejor arma terapéutica a usar, acompañado de su respectiva fisioterapia oral. Se dará paso a la siguiente fase denominada correctiva, el objetivo aquí es reestablecer la estética y función. Continuando las fases antes mencionadas, el paciente ingresa a una nueva fase enfocada en brindar soporte, mantenimiento de las estructuras periodontales previniendo nuevamente la caries y enfermedad del periodonto. ⁽²⁰⁾

El procedimiento quirúrgico periodontal se considera un complemento para garantizar la efectividad del tratamiento. El tipo de cirugía periodontal a realizar es una decisión que el cirujano dentista debe tomar teniendo en cuenta las localizaciones, el momento a realizar la cirugía, el estado del paciente. Los beneficios de la correcta eliminación del cálculo y placa bacteriana traerán consigo la reducción de tejido celular inflamado en la encía observándose como un edema o hiperemia, también los tejidos volverán a ser fibrosos y por consiguiente más finos para facilitar el acto quirúrgico, disminuirá el sangrado que beneficia el campo de visión del operador en la cirugía .⁽²⁰⁾

Desarrollo dental

El origen embriológico de las piezas dentales da inicio desde el primer arco branquial, empezando en la 6ta semana de vida intrauterina, constando de varias etapas, fases o estadios: Fase laminar, ocurre la diferenciación celular de láminas del ectodermo formándose brotes dentales o yemas, Fase de brote o yema, ocurre el engrosamiento de la lámina dental en maxilar o mandibular terminando la 8va semana, Fase de casquete, se manifiesta el modelamiento de la futura corona dentaria similar a la de un capuchón en esta fase dentro del brote o yema se va a originar la pulpa dental y dentina así mismo el saco dentario que será el futuro cemento, Fase de campana, diferenciación de células que darán origen al esmalte y dentina , Fase de maduración, se concluye en la fase de erupción y formación de la raíz .⁽²¹⁾

Erupción Dental y exfoliación

Se denomina erupción al proceso de migración del diente partiendo desde el interior del hueso donde se va a formar, hasta su aparición y posicionamiento en cavidad bucal, por otro lado se denomina exfoliación a la pérdida fisiológica de los dientes de leche o temporales tras finalizar su función, reabsorbiéndose en el camino hasta desprenderse, siendo ocupado por el futuro diente permanente. Los dientes de leche o temporales, suelen completarse en un promedio de los 2.5 -3 años de vida y consta de 20 dientes en total (10 en la arcada superior y 10 en la arcada inferior). La dentadura definitiva o permanente dará pie a los 6 años en la aparición de los primeros molares permanentes hasta la erupción de los 3ros molares en la edad aproximada de 18-22 años de edad constando de 32 dientes en su totalidad ,16 en la arcada inferior y 16 en la arcada superior.

Conocimiento y cambio de conducta en salud

Está definida como la capacidad de reconocer, enfrentar, superar los problemas de salud por voluntad propia siendo fundamental para predecir en un futuro los cambios de la conducta del sujeto, sin embargo a pesar de la gran dificultad del proceso de adaptación a esta nueva conducta de motivación y sobretodo poner un freno a las conductas nocivas, la autoeficacia ha logrado congruentemente ser un factor de suma importancia en la mejora de la salud. ⁽²²⁾

III. HIPOTESIS

Para el presente estudio por ser un trabajo descriptivo no es necesaria la realización de una hipótesis.

IV.METODOLOGIA

4.1 Diseño de la investigación

El diseño del trabajo es epidemiológico, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional.

4.2 Población y muestra

La población del total de estudiantes fue de 30 alumnos y se aplicó la encuesta al total de la población del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015”

4.3 Definición y operacionalización de variables

Variable

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.

Dimensiones de la variable

Conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal

Es definido como, importancia del examen estomatológico, instrucción de higiene oral, asesoría nutricional, profilaxis dental, raspaje dental, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz; gel, técnica de restauración atraumática.

Conocimientos sobre Enfermedades bucales

Es definido como caries dental, placa bacteriana, gingivitis y sobre enfermedad Periodontal.

Conocimientos sobre Desarrollo dental

Es definido sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre fases de erupción, sobre la cronología de la erupción dentaria

Operacionalización 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, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal	Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 - 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 - 2		
		Conocimiento sobre desarrollo dentario.	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 - 1		

4.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos

Técnica

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual será regularizada la validación por juicio de expertos. (Anexo N°2) en la investigación de Acuña Velásquez Jheyson ⁽²³⁾ denominada “Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes del 4to grado de educación secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015”, mediante una prueba piloto aplicada por el autor. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir las variables en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

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.

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

En forma general

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno (13-18 puntos)

Regular (6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

En forma específica

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal (8preguntas)

Bueno (6-8 puntos)

Regular (3-5 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales (6 preguntas)

Bueno (5-6 puntos)

Regular (3-4 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental (4 preguntas)

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

Procedimiento

Se solicitó permiso al Director de la I. E. “V́ctor Andŕs Belaunde”, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigaci3n.

Posteriormente, a los escolares se les explico el objetivo de la investigaci3n y se entreg3 el consentimiento informado para que su padre/madre demuestre su aceptaci3n voluntaria mediante su firma y los escolares puedan participar.

El cuestionario fue entregado a los escolares que cumplieron con los criterios de

selección, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

4.5 Plan de análisis

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

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015”</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash 2015?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015”</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015”</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote , Provincia del Santa, Región Áncash 2015”</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash 2015”</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Conocimiento sobre medidas preventivas.</p> <p>-Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>-Conocimiento sobre desarrollo dental.</p>	<p>La población del total de estudiantes fue de 30 alumnos y se aplicó la encuesta al total de la población del 4to de secundaria de la I. E. “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash 2015”</p>

4.7 Principios éticos

Para el desarrollo del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. ⁽²⁴⁾

V. RESULTADO

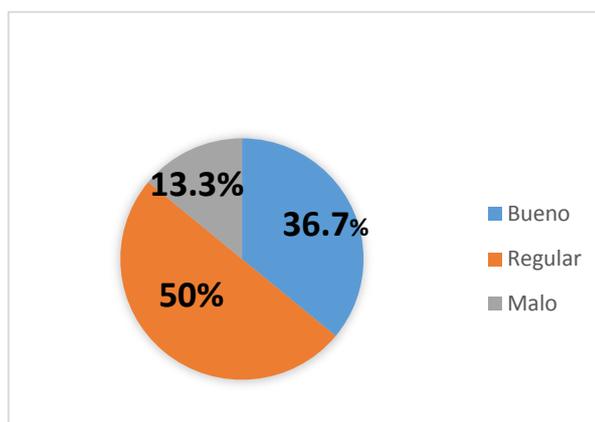
5.1 Resultados

TABLA 01. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	11	36.7%
Regular	15	50 %
Malo	4	13.3%
Total	30	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes del 4to de secundaria

GRAFICO N°01. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015



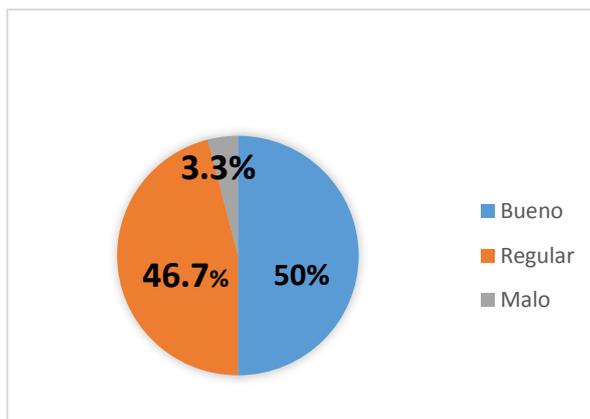
Fuente: Tabla N° 1

TABLA 02. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	15	50%
Regular	14	46.7 %
Malo	1	3.3%
Total	30	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes del 4to de secundaria

GRAFICO N°02. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015



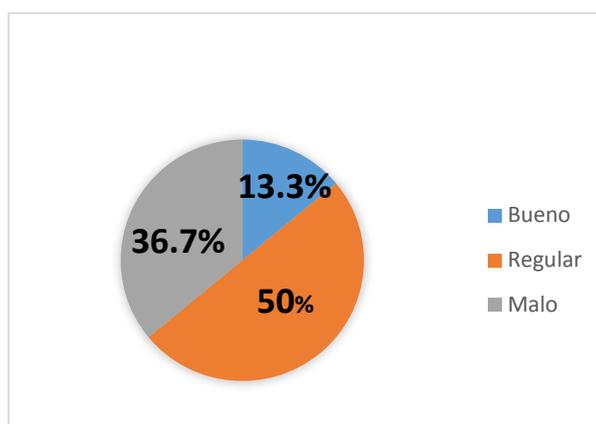
Fuente: Tabla N° 2

TABLA 03. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	4	13.3%
Regular	15	50 %
Malo	11	36.7%
Total	30	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes del 4to de secundaria

GRAFICO N°03. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015



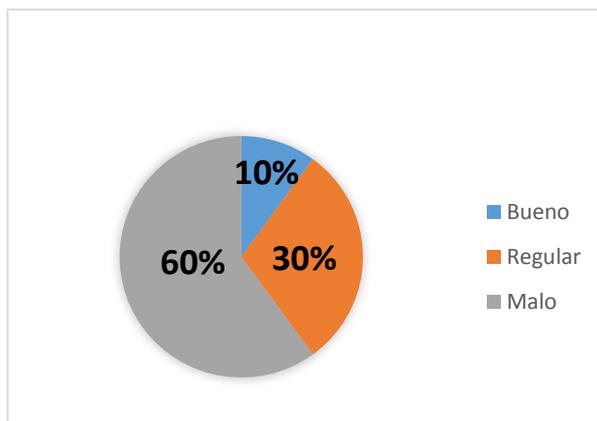
Fuente: Tabla N° 3

TABLA 04. . NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	3	10%
Regular	9	30 %
Malo	18	60%
Total	30	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes del 4to de secundaria

GRAFICO N°04. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE”, EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015



Fuente: Tabla N° 4

5.2 Análisis de resultados

En nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, nos indica que se obtuvo un nivel de conocimiento regular de 50% , que es inferior a lo obtenido por Yengle ⁽⁶⁾ que fue de 52.6% en nivel regular, también inferior a lo obtenido por Lazarte ⁽⁴⁾ un 61.5% en nivel regular, este año dejaron de llegar las charlas educativas continuas a la institución educativa por cambio de infraestructura separando a los estudiantes siendo así que pocos recuerdan la forma ideal de mantener su salud bucal en buen estado.

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en Salud Bucal se obtuvo un nivel de conocimiento bueno de 50%, que es superior a los resultados obtenidos por Lazarte ⁽⁴⁾ un 23.1% en nivel Bueno, aquí se observa una mejora significativa puesto que las reuniones de escuela de padres solían tocar temas de salud bucal donde la madre asistía con el menor a ser orientados y participar de actividades dinámicas lo que refleja esa mejora.

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales se obtuvo un nivel de conocimiento regular de 50%, que es superior a los resultados obtenidos por Comesaña ⁽⁵⁾ un 40.8% en nivel regular, de la misma manera los resultados se mantienen favorables debido a que los estudiantes aún recuerdan sus taller de salud bucal que llega en ocasiones a la institución.

En nivel de conocimiento sobre desarrollo dental se obtuvo un nivel de conocimientos malo de 60%, que es inferior a los resultados obtenidos por Honorio ⁽⁸⁾ un 65% en nivel malo, en este resultado a los estudiantes se les hace complejo el tratar de memorizar temas de desarrollo dental puesto que tienen un grado de dificultad más alto acompañado a esto la baja continuidad de talleres de salud bucal.

VI. - CONCLUSIONES

El total de los escolares encuestados en conocimientos en Salud Bucal el mayor porcentaje es de 50% en nivel regular con respecto a nivel bueno un 36.7 % y malo un 13.3 %.

En total de los encuestados en medidas preventivas en salud bucal el mayor porcentaje de conocimiento es de 50% en nivel bueno con respecto a nivel regular un 46.7% y malo 3.3%.

Todos escolares encuestados en enfermedades bucales el mayor porcentaje de conocimiento es de 50% en nivel regular con respecto a nivel malo un 36.7% y bueno 13.3%.

Los escolares encuestados en desarrollo dental el mayor porcentaje de conocimiento es de 60% en nivel malo con respecto a nivel regular un 30% y bueno 10%.

RECOMENDACIONES

Se requieren de más estudios, que nos permita en base al nivel de conocimiento de los alumnos, se pueda evaluar si éstos son o no enseñados por sus docentes. Realizar mayor labor preventiva promocional en las Instituciones educativas, proporcionando charlas sobre conocimientos básicos sobre salud Bucal. Realizar campañas en donde se pueda educar no solo a los escolares sino también a los docentes y padres de familia. Presentar un proyecto al Colegio Odontológico sobre prevención para así tener un respaldo y poder realizar diferentes campañas para concientizar a todas las personas, no solo de instituciones educativas, sino también asentamientos humanos donde es precaria la condición de vida.

Referencias bibliográficas:

1. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre salud bucal de niños escolares: desarrollo y validación de un instrumento. Revista Estomatol. Herediana. 2015; 25(2): 112-121.
2. Lavastida M, Gispert E. Nivel de conocimientos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev Cubana Estomatol. 2015; 52(1).
3. Figueroa C, Mercedes E. Efectividad de un programa educativo sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una Institución Educativa en la Provincia de Chiclayo-Lambayeque 2014. [Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
4. Lazarte N. nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de I. E. P “Villa María” Distrito de Nuevo Chimbote, marzo 2015. [Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
5. Comesaña J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la Institución Educativa estatal “Gastón Vidal Porturas” en el Distrito de Nuevo Chimbote-septiembre 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
6. Damián Y. Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 3ro de secundaria de la I. E. P. “Ramón Castilla”, del Distrito de Nuevo

Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015. [Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

7. Miranda K. Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 2do grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa “José Carlos Mariátegui” N° 88046 del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015.[Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

8. Honorio M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los escolares del 3er grado de secundaria de la I. E. “Santa María Reina” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash – 2015.[Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

9. Villanueva K. Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en escolares de 4to de secundaria de la I. E. “Politécnico Nacional del Santa” Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash – 2015.[Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

10. Hechavarria B, Venzant S. Salud bucal en adolescencia. Medisan. 2013; 17(1).

11. Espinoza Usaqui E, Pachas Barrionuevo F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013; 2(101).
12. Vazquez E. Prevalencia de caries dental en adolescentes. Rev.CES Odont. 2011; 24(1)17-22.
13. Barranca A. Manual de técnicas de higiene oral. Universidad veracruzana 2014; 4(12).
14. Miñana V. Promoción de la salud bucodental. Revista Pediátrica Aten Primaria. 2011;13(51).
15. Masa J, Navarro J. Manual de procedimientos en odontoestomatología. Dirección de regulación unidad de salud bucal. 2013; 8(16) 12-22.
16. Chioca F, Araya U. Uso de sellantes de fosas y fisuras para la prevención de caries en población infanto-juvenil: Revisión metodológica de ensayos clínicos. Rev. Clin. Periodoncia implantol. Rehabil. Oral 2013; 6(1).
17. Perales Z. y col. El flúor en la prevención de caries en la dentición temporal. Barnices fluorados. Rev. Odontológica Sanmarquina 2014;9(1): 31-35
18. Graciano E, Correa A. Streptococcus mutans y caries dental en américa latina revisión sistemática .Revista Nacional de odontología. 2012; 8(4).
19. Taboada O, Talavera I. prevalencia de gingivitis en una población escolar del oriente de la ciudad de México. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.2011; 1(4).
20. Matos Cruz R, Bascones Martínez A. Tratamiento periodontal quirúrgico: Revisión. Conceptos. Consideraciones. Procedimientos. Técnicas. Avances en Periodoncia e Implantología Oral. 2011; 23(3).

21. Concepción T, Sosa H. Orden y cronología de brote en dentición. Rev. Ciencias Médicas. 2013; 17(5).
22. Olivari Medina C, Urra Medina E. Auteficacia y conductas de salud. Ciencia y enfermería. 2007. 13(1).
23. Acuña J. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 2do grado de educación secundaria de I. E. “Víctor Andrés Belaunde”, Distrito De Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, año 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015.
24. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64^a Asamblea General. Fortaleza, Brasil. Octubre 2013.

ANEXOS

Cuestionario

INTRODUCCIÓN

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

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

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

Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

1. ¿Cuáles considera Ud. 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 debo cepillarme los dientes?:

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

3. ¿La alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes del bebé?

SI (X) NO ()

4. ¿Considera al flúor importante para los dientes del niño?

SI (X) NO ()

5. ¿Lavar las encías del bebé antes de que salgan los dientes es buena práctica?

SI (X) NO ()

6. ¿Hacer dormir al niño con el biberón es buena práctica?

SI () NO (X)

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

SI (X) NO ()

8. ¿A qué edad se debe llevar a los niños por primera vez al dentista?

a) Al erupcionar el primer diente ()

b) Desde que nace (X)

c) Cuando le duela algún diente ()

d) Cuando le salgan todos sus dientes ()

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

9. La placa bacteriana 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. ¿Considera a la caries una enfermedad contagiosa?

SI (X) NO ()

12. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”

SI () NO (X)

13. La gingivitis es:

- a) El dolor de diente ()
- b) La enfermedad de las encías (X)
- 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 (X)
- c) La pigmentación de los dientes ()
- d) No sé ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

15. ¿Sabe 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. ¿Sabe cuántos tipos de dentición tienen los niños?

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

17. ¿Sabe cuántos dientes temporales tienen los niños?

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

18. ¿Sabe 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° 02

HOJA DE VALIDACION


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																		OBSERVACIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
ZOLA DEANAZOLA PORRAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 DR. ZOLA DEANAZOLA PORRAS ODONTOPEDIATRA COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A. # 2 Salud
Alexander Morillas Zapata.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. ALEXANDER MORILLAS ZAPATA ODONTÓLOGO COP 1482 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
Diego Ochoa Carrion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Diego Ochoa Carrion ODONTÓLOGO COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
Miguel Angel Garcia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Miguel Angel Garcia ODONTÓLOGO COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
Exilento Aschazo Herico	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Exilento Aschazo Herico ODONTÓLOGO COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
Julio Cesar Fournier Eguisquiza	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Julio Cesar Fournier Eguisquiza ODONTÓLOGO COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
David Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 David Suarez Natividad ODONTÓLOGO COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
CARMEN HURTADO CHANCHE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Carmen Hurtado Chanche ODONTÓLOGA COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
Hayden Chamy Aguilera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Hayden Chamy Aguilera ODONTÓLOGO COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Fredy Silva Medina ODONTÓLOGO COP 4490 - LINEA 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - R.I.A.A.

Item-Total Statistics

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

ANEXO N° 3

Carta de presentación

SECRETARIA
MAYO 2015
15:30

ULADECH
CATOLICA

CARGO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Chimbote, mayo 22 del 2015

CARTA N° 0072-2015- DIR-EPO-FCCS-ULADECH Católica

Señor
Lic. Wilder León Trejo
Directora de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde-Chimbote
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 mi calidad de Director de la Escuela Profesional, cabe precisar lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "VICTOR ANDRÉS BELAUDE DEL DISTRITO DE CHIMBOTE - MAYO 2015"**

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que usted dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al **Sr. CARO GOMEZ LENON HENDERSON** a fin de realizar la recolección de datos y aplicación de un cuestionario (anónimo) a los alumnos de la institución educativa a su cargo.

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

Atentamente;


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Dr. José Luis Rojas Barrios
Director

*Para el Lunes 1º-06-2015
4º G de 12.45 a 13.30*

Av. Pardo N°4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 Cel. 943096911
E-mail: escuela_odontologia@uladech.pe

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 Caro Gómez Lenon Henderson 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. "Víctor Andrés Belaunde" en el Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash 2015.

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

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

Yo.....Con número de DNI.....Acepto que mi menor hijo.....De 4to de secundaria participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta que se le realizara en la hora de clase.

FOTOGRAFÍAS

Frontis del colegio



Entregando la carta de presentación al Director de la Institución Educativa



Realizando la encuesta

