



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE
1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”,
DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”**

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

Autor:

LIC FRANKLIN SUAREZ RIOS

Asesor:

Mgr. WILFREDO RAMOS TORRES

CHIMBOTE - PERÚ

2017

TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

SECRETARIO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

DEDICATORIA

A Dios que me ilumina en todos los momentos de mi vida.

A mis padres, por su cariño, esfuerzo y apoyo constante.

A mis hermanos y amigos que con su apoyo moral estuvieron siempre ahí en mis momentos buenos y malos.

.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, por la confianza que depositaron en mí.

Al director de la Institución Educativa “Manuel Gonzales Prada” Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, por brindarnos la autorización de realizar las encuestas en su Institución.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de diseño epidemiológico de nivel descriptivo, tipo transversal, prospectivo y observacional, tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel González Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015. La población estuvo conformado por 30 padres de familia, de los cuales se aplicó la encuesta estructurada a 25 padres de familia de los alumnos de dicha institución según los criterios de inclusión. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, conocimientos sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Obteniendo los siguientes resultados: en nivel de conocimiento sobre salud bucal un 48% con un nivel regular, en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas un 64% con un nivel regular, en nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales un 56% con un nivel regular, y en nivel de conocimiento sobre desarrollo dental un 76% con un nivel regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel González Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015 es un nivel regular con un 48%.

Palabras clave: desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, salud bucal.

ABSTRACT

The present research is a descriptive, cross-sectional, prospective and observational epidemiological design, whose main objective is to determine the level of knowledge about oral health in the parents of first-year students of Educational Institution No. 89004 "Manuel González Prada", Chimbote District, Province of Santa, Áncash Region, year 2015. In itself, a structured survey was applied to 25 parents of students of the institution. The level of knowledge on Oral Health was divided into the level of knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases and knowledge about dental development. Obtaining the following results: at a level of knowledge about oral health 48% with a regular level, at a level of knowledge about preventive measures 64% with a regular level, and at the level of knowledge about dental development 76% with a Regular level. Concluding that the level of knowledge in the parents of the 1st grade students of Educational Institution No. 89004 "Manuel González Prada", District of Chimbote, Province of Santa, Áncash Region, year 2015 is a regular level with a 48%.

Keywords: Dental development, oral diseases, preventive measures, oral health.

CONTENIDO

1.- Título de la tesis.....	ii
2.- Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3.- Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4.- Resumen y abstract.....	vi
5.- Contenido	viii
6.- Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. Introducción.....	01
II. Revisión de literatura.....	03
III. Hipótesis.....	18
IV. Metodología.....	19
4.1 Diseño de la investigación.....	19
4.2 Población y muestra.....	19
4.3 Definición y operacionalización de variables	20
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
Referencias bibliográficas.....	33
Anexos.....	38

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....26

TABLA N° 02.

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....27

TABLA N° 03

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N°89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....28

TABLA N° 04

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....29

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....26

GRÁFICO N° 02.

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....27

GRÁFICO N° 03

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N°89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....28

GRÁFICO N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.....29

I. INTRODUCCIÓN

La medicina no solo tiene como objetivo curar enfermedades, sino también, preservar la salud del individuo. Así también, en la odontología no solo se basa en la curación de patologías, sino también de su prevención y promoción. ⁽¹⁾

Es importante y fundamental tener la cavidad oral sana para poder comer, dialogar, y verse bien. Sin embargo si no la cuidamos puede ocasionar problemas y daños en el organismo; es por ello que mediante la cavidad oral el odontólogo puede realizar una evaluación de toda la salud. ⁽²⁾

En la actualidad para realizar algún tratamiento dental no solo basta con conocer sus causas, sino además, saber cuál es el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre sus causas y su prevención, así como los hábitos de higiene oral que tiene. ⁽²⁾

Es importante saber cuáles son las necesidades de salud en las distintas personas de las comunidades de nuestro país, para saber de qué forma se puede intervenir, dirigiéndose por los niveles de conocimiento sobre las causas y su forma de prevenir de las distintas enfermedades en salud oral, así como los hábitos de higiene oral. ⁽²⁾

Uno de los grandes problemas de salud pública es la caries dental precoz, puesto que los infantes que presentan caries en la dentición decidua tienen también probabilidades de desarrollar caries en la dentición permanente. Ocasionando una mala calidad de vida en la salud oral del niño. ⁽²⁾

Los padres tienen un papel importante en la salud bucal de sus hijos. Es por ello, que es importante que los padres sean instruidos y concientizados sobre la importancia de instruir a sus hijos sobre hábitos de salud oral. Aquí se debe la importancia del conocimiento que deben tener los padres de familia sobre la prevención de enfermedades, así como los hábitos alimenticios y sus conceptos de enfermedad bucal. ⁽²⁾

En tal sentido el enunciado del problema fue: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015?

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.

Los objetivos específicos fueron:

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud bucal, conocer el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales, y establecer el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.

La investigación fue ejecutada en la Provincia del Santa por ser muy necesaria, debido a que se requiere tener bases reales y parámetros para evaluar los niveles de conocimiento de salud bucal en los padres, lo que nos permitió dar la información debida a las autoridades de la Institución Educativa N°89004 “Manuel Gonzáles Prada” de la problemática del conocimiento de los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria para mejorar la calidad de salud bucal de los niños mediante el interés de sus padres en difundir sus conocimientos sobre salud bucal.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Coral J. (Chimbote 2016). Realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento de Salud bucal en Padres de Familia del 4to grado de Primaria de la Institución Educativa Particular "Jean Piaget" del distrito de Coishco Julio 2015, para lo cual aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 17 participantes en dicha Institución. Sobre conocimiento en Salud Bucal fue regular con el 70.59 %; el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas con el 70.59 % y el 29.41 % un nivel bueno; en el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con 52.94 % y el 41.18 % un nivel malo. Y en el nivel de conocimiento de desarrollo dental en salud bucal el mayor porcentaje se obtuvo en el nivel malo con 88.24 %.⁽³⁾

López T. (Chimbote- 2016). Su estudio de investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes de 1ro de secundaria de la I. E. "República Peruana" del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2015. Obteniendo los siguientes resultados: sobre el nivel de conocimiento de Salud Bucal se obtuvo un 38% en un nivel bueno, un 62% con un nivel regular, y un 0% con un nivel malo. Sobre medidas preventivas el 46% tuvo un nivel bueno, el 54% un nivel regular y un 0% en un nivel malo. Sobre el conocimiento de enfermedades bucales fue de 42% con un nivel bueno, un 30% con un nivel regular y un 28% con un nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre desarrollo dental un 50% posee un nivel bueno, un 50% en un nivel regular y un 0% en un nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes de 1ro de secundaria de la I. E. "República Peruana" del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2015 es un nivel regular.⁽⁴⁾

Hermenegildo D. (Trujillo -2014). Realizó una Investigación sobre el nivel de conocimiento de Salud bucal en los tutores y padres de familia de nivel inicial en el Distrito del Porvenir, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, en el año 2014,

mediante la aplicación de una encuesta estructurada, teniendo como resultados tres niveles: buenos, regulares y malos. En general, el conocimiento acerca de la salud bucal el 72,5% mostro un nivel regular, el 25.0% tuvo un nivel malo y el 2,5% un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas 87,5% tuvo un nivel regular, 7,5% un nivel bueno y el 5,0% un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 57,5% tuvo un nivel malo, 40,0% tuvo un nivel regular y el 2,5% tuvo un nivel bueno y sobre nivel de conocimiento de desarrollo dental el 60,0% mostro un nivel malo, 40,0 % nivel regular y el 0,0% un nivel bueno. ⁽⁵⁾

Acosta G. (Trujillo - 2015). Su investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los niños del nivel inicial de la institución educativa particular “Mi Mundo Feliz”, distrito de Trujillo, Región La Libertad, año 2015. Obteniendo los siguientes resultado: sobre conocimiento en Salud Bucal el 56% un nivel regular, el 31% con un nivel bueno y el 13% con un nivel malo, sobre medidas de prevención en salud bucal se obtuvo un nivel regular con 49%, el 28% un nivel bueno y el 23% un nivel malo, sobre enfermedades bucales se obtuvo un nivel regular con 52%; el 27% un nivel bueno y el 21% un nivel malo, sobre desarrollo dental se obtuvo un nivel regular con 58%, el 30% un nivel malo y el 12% un nivel bueno; sobre salud bucal según sexo se obtuvo un nivel regular con 65% en el sexo masculino y un nivel regular con 58% en el sexo femenino; sobre salud bucal según edad el mayor fue entre 20 a 30 años el 55% con un nivel bueno, de 41 a 50 años a más el 45% con un nivel regular y de 31 a 40 años el 43% con un nivel bueno; sobre salud bucal según el grado de instrucción el mayor fue el nivel de secundaria con un 55% con un nivel regular, en nivel primario con el 51% un nivel regular y en nivel superior con el 44% un nivel regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de los niños del nivel inicial de la IEP “Mi Mundo Feliz”, Trujillo en el año 2015 es de un nivel regular. ⁽⁶⁾

Hidalgo K. (Chimbote- 2016). Realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la Institución Educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” Del Distrito de Chimbote Provincia Del Santa Región Áncash Mayo- 2016. Obteniendo los siguientes resultados el nivel de

conocimiento sobre Salud Bucal, es regular con un 92 %, según grupos etarios de 26 a 30 años y de 36 a 48 años tuvieron un 24% regular y según género femenino 76% regular, evaluando cada categoría encontramos que en el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, se obtuvo un porcentaje de 40% nivel bueno, 38 % regular y 22% malo. En la categoría que se refiere al conocimiento con respecto a las principales enfermedades bucales fue de 90% de los encuestados presentó un conocimiento malo, 10% regular y 0% bueno, acerca del conocimiento sobre el desarrollo de los dientes, nos presenta resultados en donde el porcentaje de padres de familia es de un 88%, que poseen un nivel de conocimiento malo, 10% regular y 2% bueno. ⁽⁷⁾

Peláez P. (Trujillo- 2015). El propósito de esta investigación fue evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la I.E. 211 “Santísima Niña María” del Distrito de Víctor Larco, Trujillo, en Mayo del 2015. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal mostró un nivel regular con 46%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, tuvo un nivel bueno con 51%; sobre el conocimiento de enfermedades bucales tuvo un nivel malo con 42%; y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental tuvo un nivel malo con 68%. Concluyendo que el nivel de conocimiento de salud bucal fue regular. ⁽⁸⁾

Vílchez K. (Trujillo- 2015). Realizó un trabajo de investigación sobre el Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de niños de educación primaria en la Institución Educativa Particular “Ciro Alegría”, Distrito Florencia de Mora, Región la Libertad - 2015”, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 80 padres de familia. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se analizó según género y según grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 58.00% de padres de familia mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre salud bucal según sexo, el sexo masculino tuvo un nivel regular en el 38.89% y el sexo femenino obtuvo 43.75% en nivel regular. Respecto al conocimiento de salud bucal según el grado de instrucción, 50.00% de padres con nivel superior obtuvieron un nivel regular. Se concluyó que los padres de familia de la Institución Educativa Particular “Ciro Alegría” tienen un nivel de conocimiento

regular en salud bucal, y fue ligeramente mayor entre las participantes de sexo femenino. ⁽⁹⁾

Rodríguez E. (Lima- 2015). Tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de niños de educación inicial, en la Institución Educativa “Mi buen Jesús”, distrito de Lima cercado, Agosto 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en dicha institución. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 90% mostró un nivel Regular y el 10 % tuvo un nivel malo En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 60 % tuvo un nivel regular y el 38 % un nivel bueno y el 2% un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales, el 82 % tuvo un nivel malo y el 18% tuvo un nivel regular, y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 56 % mostró un nivel malo, el 44 % tuvo un nivel Regular y el 6% un nivel bueno. ⁽¹⁰⁾

Zúñiga R. (Huancayo - 2015) Realizó su investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en 55 padres de familia de la Provincia de Huancayo, Junio 2015, de la IE particular Divino Maestro Jesús del 5to y 6to de primaria, se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento con la edad y el sexo de los encuestados, en general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 95 % mostró un nivel Bueno, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 95 % tuvo un nivel bueno; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 91.0% tuvo nivel bueno; en el conocimiento sobre desarrollo dental el 71.1% mostró un nivel bueno. ⁽¹¹⁾

Clemente L. (Huancayo- 2015). Realizó una Investigación sobre el nivel de conocimiento de Salud bucal en los tutores y padres de familia de nivel inicial en el Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín, Agosto 2015, mediante la aplicación de una encuesta estructurada, teniendo como resultados tres niveles: buenos, regulares y malos. En general, el conocimiento acerca de la salud bucal de 10% mostro un nivel bueno, 76% mostro un nivel regular y el 14% tuvo un nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas resulto que la mayoría presenta un nivel de conocimiento regular con un 80%; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 70% tuvo un nivel regular y sobre nivel de conocimiento de desarrollo dental representado con el 75% mostró un nivel regular. ⁽¹²⁾

2.2 Bases teóricas de la investigación:

Salud bucal

La salud bucal consta de distintos procesos como triturar y realizar una correcta digestión, es por esto que su descuido puede dañar la salud en general. ⁽¹³⁾

La salud oral forma una parte de la salud general. Además, para conservar la salud oral de la comunidad es importante la promoción y prevención que se realicen. A su vez, es importante tener correctos hábitos orales desde una edad temprana para garantizar una vida saludable. ⁽¹³⁾

La boca manifiesta lo que ocurre en el organismo en general del individuo.

Los dientes tienen distintas funciones, como la pronunciación, trituración, expresión facial y estética, es por ello que la falta de alguna pieza dentaria puede perjudicar la alimentación y el autoestima del paciente. ⁽¹³⁾

Medidas preventivas

Los programas de prevención de salud oral se enfocan en prevenir la formación de caries dental. Los programas preventivos ayudan a tener una mejor calidad de vida. Además, en la salud oral, se plantean y se realizan distintos programas, tanto promocionales como preventivos. ⁽¹⁴⁾

La prevención en odontología puede ser definida como una maniobra orientada a promover la salud oral y evitar problemas odontológicos a base de distintas actividades de promoción, exámenes constantes, detectar riesgos, el estado de salud general, orientado a la reducción de los niveles de riesgos. ⁽¹⁴⁾

Promoción de salud y prevención de enfermedades

El odontólogo debe enfocarse no solo en los dientes y la boca, sino además a la colectividad, debe tener apego en trabajar con la comunidad, educándola en aspectos de salud bucal. ⁽¹⁴⁾

Empleo de flúor

El flúor es muy importante y de gran ayuda, pero si este se consume en las correctas cantidades. El flúor ayuda a mejorar la densidad ósea y a mineralización dental, y a la remineralización del esmalte. ⁽¹⁵⁾

Vías de administración del flúor

Vía sistémica

Al ser ingerido el flúor se instala especialmente a nivel óseo y luego en menor cantidad a nivel dental. Además, el mayor beneficio del flúor se da durante la fase pre-eruptiva. ⁽¹⁵⁾

Se puede administrar de distintas maneras

Mediante la fluorización de las aguas de consumo público.

Mediante la fluorización de los alimentos.

Y mediante suplementos dietéticos fluorados. ⁽¹⁵⁾

Vía tópica

Se da mediante su aplicación en la superficie dental, es por ello que su uso es post-eruptivo. Su máxima utilidad se da durante la infancia y la adolescencia, puesto que durante esta etapa están más susceptibles a caries dental. ⁽¹⁵⁾

En el consultorio dental lo más recomendado a usar son las aplicaciones locales de solución de gel y los barnices fluorados. Además, se puede recomendar el uso de dentífricos fluorados. ⁽¹⁵⁾

Aplicación de sellantes de fosas y fisuras

La aplicación de estos sellantes en fosas y fisuras está indicada para prevenir la formación de caries dental. Puesto que, al revestir con una capa delgada del sellante, conservan sin efecto de la acción de las bacterias y de los alimentos cariogénicos. ⁽¹⁵⁾

Higiene bucal

Los hábitos de higiene bucal que tenga el individuo es un factor principal para poder prevenir la caries dental primaria. Estas se deben dar con una constancia, técnica correcta, empezar desde temprana edad y no olvidar realizar la higiene bucal antes de dormir. ⁽¹⁶⁾

Cuanto más pronto se comience con la higiene oral, existen menos probabilidades del infante de desarrollar caries. Por lo tanto, si los padres educan al cepillado de manera tardía en los hábitos de su hijo, estos tendrán más riesgo de tener caries. ⁽¹⁶⁾

Durante los primeros meses de vida es necesario la estimulación bucal del bebe por lo menos una vez por día, para que tenga un correcto habito de higiene oral. Cuando erupcionan los primeros dientes estos deben de limpiarse con la ayuda de una gasa o un cepillo dental pediátrico, dos veces por día (especialmente antes de dormir). ⁽¹⁶⁾

Erupcionadas las molares su higiene se debe de realizar con la ayuda del cepillo pediátrico para poder limpiar correctamente sus fosas y surcos. Cuando las molares hacen contacto se recomienda el uso del hilo dental para evitar la aparición de caries interproximales. ⁽¹⁶⁾

Técnicas de cepillado dental

La forma más correcta para evitar la aparición de enfermedades bucales como la caries dental y las enfermedades periodontales es el cepillado dental. Existen

distintas técnicas de cepillado, las cuales dependen de la edad, el estado de salud oral del individuo y habilidades. ⁽¹⁷⁾

Técnica de Bass

Aquí es recomendable el uso del cepillo con cerdas suaves para prevenir la abrasión dental y lesiones en la encía marginal. ⁽¹⁷⁾

El cepillo dental debe colocarse en un ángulo de 45 grados, dirigiendo las cerdas del cepillo hacia la parte apical de la pieza dental. Las cerdas llegan a ingresar en las zonas interproximales y el surco gingival, realizando movimientos de vibración y luego movimientos de barrido hacia la zona oclusal. ⁽¹⁷⁾

Técnica de Fones

Esta técnica está indicada para niños. Aquí las piezas dentales deben estar en oclusión y las cerdas del cepillo deben colocarse a un ángulo de 90 grados con respecto a la zona oclusal de la pieza dental. Las superficies están divididas en 6 sectores y se deben realizar diez grandes movimientos de rotación en cada uno de los sectores con la finalidad de remover la placa bacteriana. En las zonas oclusales, deben realizarse movimientos rotatorios y en las zonas linguales y palatinas debe colocarse el cepillo dental en forma vertical y a su vez realizar movimientos de rotación. ⁽¹⁷⁾

Técnica de Stillman modificado

Esta técnica está indicada para pacientes adultos que no presentan enfermedad periodontal. Esta técnica es idéntica a la técnica de Bass pero en este caso las cerdas del cepillo se colocan encima de la encía adherida. Se realizan movimientos de vibración durante 15 segundos y luego se desplaza el cepillo a la superficie dental. Se realiza cada dos piezas dentales. ⁽¹⁷⁾

Uso del hilo dental

El cepillado de dientes es importante pero no es suficiente para alcanzar las zonas interdetales, es por esto que se debe utilizar el hilo dental. Se debe utilizar alrededor de 60 cm. El hilo logra retirar placa en las zonas interderproximales, y puede llegar a alcanzar a 2 o 3 mm dentro del surco de la encía. ⁽¹⁸⁾

Cepillos inter proximales

Estos son usados para la limpieza entre los dientes, cuando existe un amplio espacio entre las piezas dentales, o cuando hay prótesis fija. Asimismo, es utilizado para la limpieza de implantes. Se debe usar un tamaño correcto para cada espacio. Este debe introducirse de manera que sean solo los filamentos del cepillo los que ingresen y no el alambre. ⁽¹⁸⁾

Enjuagues bucales

Esta solución suele usarse finalizando el cepillado dental, para la eliminación de las bacterias que producen caries y a su vez ayuda a proporcionar un aliento agradable temporal. Se debe realizar un enjuague de 20 ml dos veces por día después de finalizar el cepillado dental. ⁽¹⁸⁾

Dentífricos

Son productos utilizados para la limpieza dental como las pastas, cremas, etc. Los dentífricos presentan diversos ingredientes, usualmente está compuesta por un agente cariostático y abrasivos así que pueden obstaculizar la acción anticaries de este. Sin embargo, a pesar de su importancia si no existen buenos hábitos y buena técnica de higiene oral su acción es inútil. ⁽¹⁹⁾

Enfermedades bucales

La Caries dental

Es un proceso o enfermedad dinámica, crónica e infecciosa que ocurre en la pieza dentaria provocando la desmineralización del esmalte, cuyo signo es la destrucción localizada de los tejidos duros. Presenta diversas causas interactuando 3 factores principales: el agente causal, huésped y ambiente. ⁽²⁰⁾

Esta patología puede afectar tanto la corona como el ápice dental. Es importante su diagnóstico y tratamiento precoz, de lo contrario puede provocar la pérdida de la pieza dental. ⁽²⁰⁾

Etapas de la caries dental

La caries dental comienza con la descalcificación del esmalte del diente provocando la aparición de manchas blancas o líneas blancas, las cuales, si se realizan las medidas preventivas necesarias estas pueden ser reversibles. ⁽²¹⁾

Si estas no son tratadas a tiempo forman una cavidad en el esmalte pudiendo tener un color café, esta fase es asintomática. Es aquí, cuando nos damos cuenta de su presencia. Luego la caries prosigue a la dentina, provocando ya dolor provocado a los cambios térmicos. Esta sigue avanzando llegando a la pulpa dental, provocando dolor espontáneo, pudiendo provocar abscesos y la pérdida de la pieza dental. ⁽²¹⁾

En una etapa precoz, la caries de infancia temprana CTI - antes llamada caries de biberón- afecta a gran parte de las piezas deciduas; es una enfermedad infecciosa en la que intervienen diversos factores, aunque se presenta en mayor número en pacientes de estratos socioeconómicos pobres no es exclusiva de éstos. ⁽²²⁾

Tiene la posibilidad de ser prevenible, por lo cual hay que explicar y capacitar a los padres la importancia de la enfermedad, pues no afecta únicamente a los dientes, altera la masticación, la deglución, la fonación etc. Su etiología se debe a la interacción entre bacterias productoras de ácidos y la presencia de carbohidratos fermentables, así como otros factores del huésped, que incluyen a los dientes y la saliva. ⁽²²⁾

La CTI es una enfermedad infecciosa, el cual su principal causa es la presencia del del *S. mutans*; también han participado especies de lactobacilos y en otros casos *Cándida*.⁽²²⁾

Así mismo están muchos factores de riesgo: físicos, biológicos, ambientales, conductuales; además el número de bacterias que causan caries, la disminución en el flujo salival, poca o nula exposición al flúor, higiene oral deficiente y pobre alimentación.⁽²²⁾

Las piezas dentales con defectos en la estructura del esmalte tienden a ser más propensas a la caries. Es por ello, que su prevención debe de darse desde el embarazo, la revisión del recién nacido y realizar controles y seguimientos odontopediátricos.⁽²²⁾

Pulpitis reversible

Aquí encontramos a una pulpa vital pero esta se encuentra inflamada, con presencia de un factor irritante, si este factor se retira la pulpa tiene la capacidad de rehabilitarse. El síntoma más predominante es el dolor provocado y no continúa cuando se retira la causa. Entre las causas que ocasionan esta irritación encontramos: heridas pulpares producidas por maniobras iatrogénicas, microfiltración debido al mal sellado de los materiales de obturación, puntos prematuros, etc.⁽²³⁾

Pulpitis irreversible

Aquí la pulpa se encuentra vital e inflamada. Sin embargo, no tiene capacidad de rehabilitarse, incluso después de eliminar los factores que la ocasionan su inflamación. Mayormente se dan porque no fue tratada a tiempo una pulpitis reversible. Aquí el paciente presenta dolor aun cuando se retira la causa y puede ser espontaneo e intenso pudiendo ser localizado o difuso.⁽²³⁾

Enfermedad Periodontal

Esta enfermedad abarca un conjunto de enfermedades infecciosas provocando daños en el tejido de soporte y de inserción. Sus causas pueden indicar el estilo de vida del individuo: hábitos de higiene oral, comportamiento del individuo, etc. ⁽²⁴⁾

Gingivitis

Es la forma más común de las enfermedades periodontales y además, es la fase inicial de esta. La gingivitis asociada a la placa bacteriana es causada por el acopio de placa bacteriana. Además, se caracteriza por la inflamación de la encía, la eritematización, ausencia de puntillado, sangrado al cepillado y en algunos casos edema de la encía. ⁽²⁴⁾

Periodontitis

En comparación con la gingivitis, la periodontitis afecta también el periodonto de soporte, dañando de gran manera el tejido conectivo gingival, ligamento periodontal, cemento y hueso. Clínicamente encontramos inflamación, sangrado espontáneo, presencia de bolsas periodontales, movilidad dental, recesión gingival y supuración. ⁽²⁵⁾

Halitosis

Halitosis, palabra latina que significa halitos (aire respirado) y osis (alteración patológica), mal aliento, u aliento ofensivo.

Tiene distintas causas entre ellas: la enfermedad periodontal, trastornos sistémicos, enfermedades otorrinolaringológicas, gastroenterológicas, entre otros. ⁽²⁶⁾

Desarrollo dental

Boca del neonato.

El desarrollo dental y el crecimiento craneo facial están generalmente relacionados; principalmente al de los maxilares. Es por ello, que si ocurre alguna alteración en su crecimiento ocasionara mal posiciones dentarias. La odontogénesis, es un proceso amplio y complejo, empezando desde muy temprano en la vida embrionaria, como yema, brote, campana en diversos estadios de crecimiento y maduración en el seno de las arcadas dentarias. ⁽²⁷⁾

Clínicamente podemos observar los procesos alveolares cubiertos por almohadillas gingivales, que indican el lugar de los dientes que están desarrollándose, Se puede observar que la consistencia de las encías son firmes, similares a las de un adulto desdentado. La forma de los arcos se determina en la vida intrauterina.

El arco superior presenta una forma de herradura y las almohadillas gingivales suelen extenderse bucal y labialmente más allá de los maxilares, además el arco mandibular esta por detrás del superior cuando las almohadillas contactan. ⁽²⁷⁾

Erupción dental

La erupción es definida como el desplazamiento de la pieza dental al plano oclusal, y empieza una vez formada la corona y cuando ha empezado a formarse la raíz dental. Es el producto de la acción de diferentes fenómenos como la calcificación de los dientes desde la vida intrauterina, la reabsorción de las raíces de los dientes temporales, la proliferación celular y la aposición ósea alveolar. ⁽²⁷⁾

No existen fechas exactas de la erupción dental, puesto que siempre hay una leve variación dependiendo de la genética, raza, etc. Además, abarca de distintas fases e incluye el desarrollo embriológico de los dientes movimientos de desplazamiento y acomodo en las arcadas. ⁽²⁷⁾

Dentición temporal

Para el nacimiento están calcificadas casi todas las coronas de los dientes temporales, y a los 6 meses se ha finalizado su calcificación, mientras que la formación de las raíces finaliza a los 3 o 4 años de edad. ⁽²⁸⁾

Características

Antes de la erupción de los dientes temporales, se da una fusión del epitelio oral con el dental, permitiendo la perforación de la encía sin ulcerarla. La mayoría de los niños tienen síntomas locales. Días antes de la erupción se produce una inflamación del tejido que cubre al diente, el infante tiene irritación local, ocasionando que el niño tenga la necesidad de frotar sus encías con sus dedos o algún objeto. Además, se produce una queratinización a nivel de la encía en donde el diente erupcionará tornándose a ese nivel un color blanquecino. Una vez que el diente erupciona desaparece la irritación. ⁽²⁸⁾

Cronología

Incisivos centrales inferiores: a los seis meses.

Incisivos centrales superiores: a los siete meses.

Incisivos laterales inferiores: a los siete meses.

Incisivos laterales superiores: a los ocho meses.

Primeros molares superiores e inferiores: al año.

Caninos superiores e inferiores: a los dieciocho meses.

Segundos molares superiores e inferiores: de veinticinco a treinta meses ⁽²⁸⁾

Dentición permanente

El proceso eruptivo de los dientes temporales y permanentes se da una vez finalizada la calcificación de la corona del diente y cuando empieza la calcificación apical. Su retraso puede provocar anomalías en la posición dental. A esto se debe la importancia de saber su proceso de erupción, ya que si se da de una manera inadecuada producirá un incorrecto desarrollo de la oclusión dental. ⁽²⁹⁾

Cronología

Primer molar: a los seis años.

Incisivos centrales inferiores: a los seis años.

Incisivos centrales superiores: a los siete años.

Incisivos laterales inferiores: a los siete años.

Incisivos laterales superiores: a los ocho años.

Canino inferior: a los nueve años.

Primer premolar superior: a los nueve años.

Primer premolar inferior: a los diez años.

Segundo premolar superior e inferior: a los once años.

Segundo molar superior e inferior: a los doce años.

Canino superior: a los trece años.

Tercer molar superior e inferior: a los dieciocho o más años. ⁽²⁹⁾

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

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

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población la conformaron todos los Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel González Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015., que corresponde a 30 padres de familia.

4.2.2. Muestra

El muestreo no probabilístico por conveniencia, estuvo conformada por 25 Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel González Prada”, teniendo en cuenta los criterios de selección.

4.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Todos los Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria que acepten participar voluntariamente.

A todos los Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria que están presentes en el día de la encuesta.

Criterios de exclusión

Padres de familia de los alumnos que no tienen matricula en el 1ero de secundaria de la Institución Educativa.

Padres de familia que no aceptaron participar en la encuesta.

Padres de familia de los alumnos que no son de la Institución Educativa.

4.3 Definición y operacionalización de variables

4.3.1. Variables

Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.

4.3.2. Dimensiones de la variable

Conocimiento sobre medidas preventivas

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales

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

Conocimientos sobre desarrollo dental

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

4.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento o 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	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 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnica

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N° 2), previamente empleada en la investigación de Coral J. ⁽³⁾ denominada: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia del 4to grado de primaria de la Institución Educativa Particular “Jean Piaget” en el Distrito de Coishco - Julio 2015”. También empleado en la investigación de López T. ⁽⁴⁾ denominada: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en

padres de familia de estudiantes de 1ro de secundaria de la I. E. “República Peruana” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2015”; Acosta G. ⁽⁵⁾ “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los niños del nivel inicial de institución educativa particular mi mundo feliz, distrito de Trujillo, Región la libertad, año 2015”; Zúñiga R. ⁽⁷⁾ “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en padres de familia de la IE particular “Divino Maestro Jesús” del 5to y 6to de primaria de la Provincia de Huancayo, Junio 2015” ; de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Dicho cuestionario empleado contiene los indicadores necesarios para medir la variable, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

4.4.2 Instrumento

Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal

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

En forma general

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno (13 – 18 puntos)

Regular (6 - 12 puntos)

Malo (0 - 5 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 desarrollo dental.

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo b (0-1 puntos)

Procedimiento

Se solicitó permiso al Director de la Institución Educativa “Gonzales Prada”, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación. Posteriormente, a los padres de familia se les explicó el objetivo de la investigación.

El cuestionario fue entregado a los padres de familia 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 se ingresaron a la base de datos en Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio.

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

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>“Nivel de conocimiento sobre prevención en Salud bucal en los Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel González Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015</p>	<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal en los Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel González Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel González Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015?</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de medidas preventivas en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa “Manuel Gonzales Prada”</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de enfermedades bucales en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa “Manuel Gonzales Prada”</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de desarrollo dental en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa “Manuel Gonzales Prada”</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dental.</p>	<p>Población</p> <p>La población está constituida por todos los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa “Manuel Gonzales Prada”, que corresponde a 30 padres de familia.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituida por 25 Padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa “Manuel Gonzales Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, año 2015.</p>

4.7 Principios éticos

Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación ⁽³⁰⁾

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N° 01. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	6	24 %
REGULAR	12	48 %
MALO	7	28 %
TOTAL	25	100 %

GRÁFICO 01. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

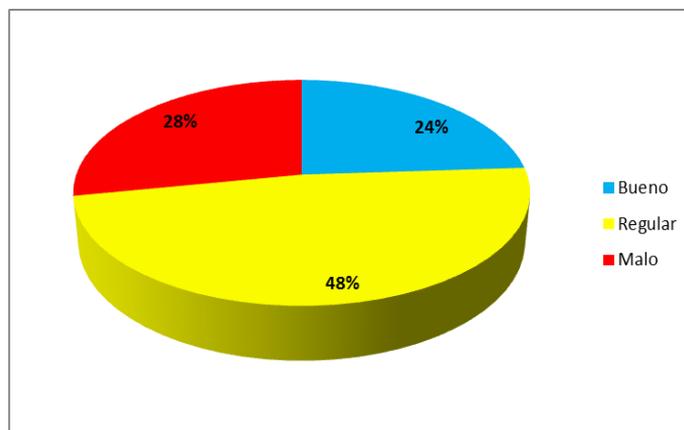


TABLA N° 02. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	5	20 %
REGULAR	16	64 %
MALO	4	16 %
TOTAL	25	100 %

GRÁFICO 02. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

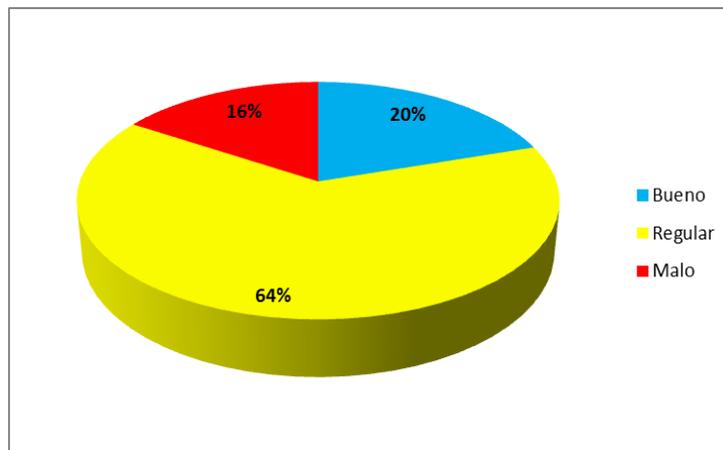


TABLA 03. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 MANUEL GONZÁLES PRADA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	4	16%
REGULAR	14	56%
MALO	7	28%
TOTAL	25	100%

GRÁFICO 03. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 MANUEL GONZÁLES PRADA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.

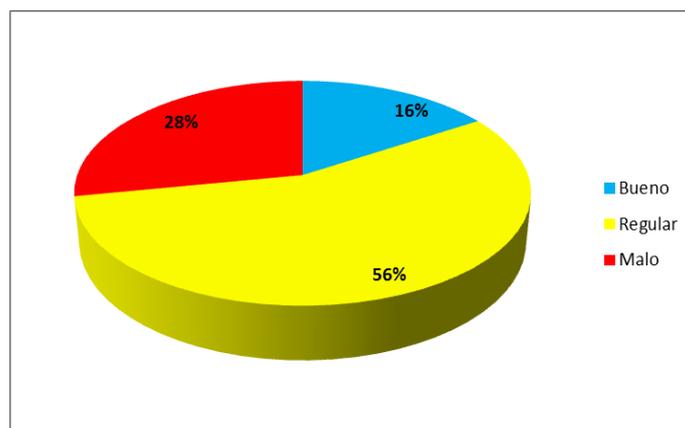
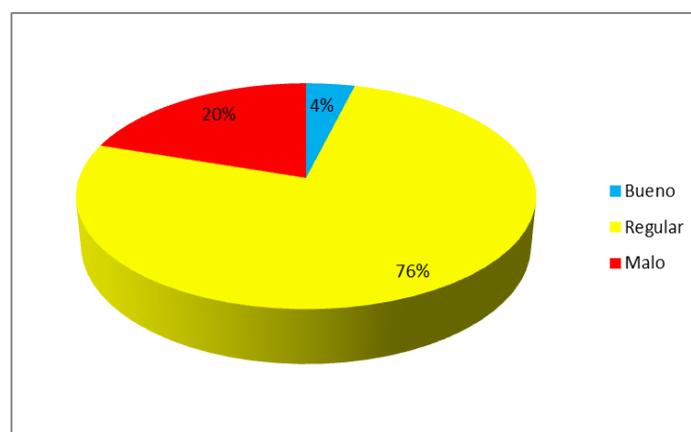


TABLA 04. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	1	4%
REGULAR	19	76%
MALO	5	20%
TOTAL	25	100%

GRÁFICO 04. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE 1ERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89004 “MANUEL GONZÁLES PRADA”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.



5.2 Análisis de resultados

El total de los padres de familia encuestados sobre conocimiento en salud bucal, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 48% que fue inferior a lo encontrado por Acosta en Trujillo, quien obtuvo el 56%; por Coral, en Chimbote, quien obtuvo un 70.59% en nivel regular. Y por López en Chimbote, quien obtuvo un 62% con un nivel regular, observando que el conocimiento de los padres de familia en diferentes entornos tiene diferentes porcentajes pero en el mismo nivel regular de conocimiento, considerando las diferencias por factores socioeconómicos, tipo de institución educativa pública o privada. Además que la salud bucal consta de distintos procesos, por ello su falta de cuidados puede perjudicar la salud en general. ⁽¹³⁾ Los padres de familia tienen presente que la cavidad bucal manifiesta lo que ocurre en el organismo en general del individuo, que existe múltiples funciones, como la pronunciación, trituración, expresión facial y estética, por ello si hay alteración en su integridad perjudica la alimentación y autoestima del paciente. ⁽¹³⁾

El total de padres de familia encuestados sobre medidas preventivas, el mayor porcentaje obtuvo un nivel regular con un 64%, que fue superior a lo encontrado con Acosta en Trujillo con un 49%. Y por López en Chimbote, quien obtuvo un 54% n nivel regular. A su vez, fue inferior a Coral en Chimbote quien obtuvo un 70.59% en nivel regular, también con un basal de regular en comparación con los diversos estudios similares en padres de familia, comprendiendo que la salud oral forma una parte de la salud general y que para conservar la salud oral de la comunidad es importante la promoción y prevención que realicen, teniendo claro que es importante tener correctos hábitos orales desde una edad temprana para garantizar una vida saludable. ⁽¹³⁾

El total de los padres de familia encuestados sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel regular con un 56%, que fue superior a lo encontrado por Acosta en Trujillo con un 52%, por Coral en Chimbote con un 52.94%. Y por López en Chimbote, quien obtuvo un 30% en nivel regular, marcando una tendencia a un nivel regular de conocimientos en enfermedades prevalentes de la cavidad bucal, que señala un aumento del interés de los padres por conocer las causas y efectos de las lesiones cariosas en la dentición de sus hijos. Comprendiendo que la referida

patología puede afectar tanto la corona como el ápice dental y que es importante su diagnóstico y tratamiento precoz, de lo contrario puede provocar consecuencias en función y estética. ⁽²⁰⁾ Han comprendido que la caries de infancia temprana CTI - antes llamada caries de biberón- afecta a gran parte de las piezas deciduas, debilitándolas de manera irremediable, es una enfermedad infecciosa en la que intervienen diversos factores, aunque se presenta en mayor número en pacientes de estratos socioeconómicos pobres no es exclusiva de éstos.. ⁽²⁰⁾

El total de los padres de familia encuestados sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel regular con un 76%, que fue superior a lo encontrado con Acosta en Trujillo con un 58%; por Coral en Chimbote con un 11.76%. Y por López en Chimbote, quien obtuvo un 50% en nivel regular, viendo que la mayoría continuó en la senda de nivel regular sobre conocimientos sobre el desarrollo dental de sus hijos, respecto a la importancia de saber cuándo empieza a formarse los dientes, la secuencia correcta de erupción, la aparición y permanencia de piezas deciduas. Considerando que no existen fechas exactas de la erupción dental, puesto que siempre hay una leve variación dependiendo de la genética, raza, etc. Se ha entendido que es más importante la secuencia de la erupción dentaria, y que este proceso abarca de distintas fases e incluye el desarrollo embriológico de los dientes movimientos de desplazamiento y acomodo en las arcadas, que de niño a niño toma diversos tiempos. ⁽²⁷⁾

Considerando además por los resultados hallados, que, para mantener la Salud Bucal, es necesario tomar medidas preventivas contra la enfermedad bucal de manera precoz. Así mismo, el mayor beneficio de esto, es tener la oportunidad de interceptar o modificar patrones de conducta que puedan resultar dañinos, es por eso que se considera importante enfocar el nivel de conocimiento de los padres de familia como patrón base y así llevar a cabo programas de Promoción de Salud donde se incluya orientación y atención bucodental específica donde hace falta reforzar.

VI. CONCLUSIONES

El nivel de conocimientos en salud bucal en los padres de familia de los alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 “Manuel Gonzáles Prada”, del Distrito de Chimbote, Provincia del santa, Región Áncash, año 2015, el 48% con un nivel regular, el 28% con un nivel malo, el 24% con un nivel bueno.

En nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, el 64% nivel regular, el 20% en un nivel bueno, y el 16% un nivel malo.

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales, el 56% obtuvo un nivel regular, 28% tuvo un nivel malo, y el 16% un nivel bueno.

En el nivel de desarrollo dental, el 76% tuvo un nivel regular, el 20% obtuvo un nivel malo, y el 4% un nivel bueno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Hechavarria B. Salud bucal en la adolescencia. MEDISAN. 2013; 17 (1).
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100015
2. Capote M, Campello L. Importancia de la familia en la salud bucal. Revista Cubana Estomatológica. 2012; 49 (1).
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000100007
- 3.- Coral J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia del 4to grado de primaria de la Institución Educativa Particular “Jean Piaget” en el Distrito de Coishco - Julio 2015. [Tesis para optar el Título de Cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2016.
4. López T. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes de 1ro de secundaria de la I. E. “República Peruana” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2015. [Tesis para optar el Título de Cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2016.
5. Hermenegildo D. nivel de conocimiento de Salud bucal en los tutores y padres de familia de nivel inicial en el Distrito del Porvenir, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, en el año 2014. [Tesis para optar el Título de Cirujano dentista]. Trujillo: Universidad los Ángeles de Chimbote católica 2014.
6. Acosta G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los niños del nivel inicial de institución educativa particular mi mundo feliz, distrito de Trujillo, Región la libertad, año 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.
7. Hidalgo K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la institución educativa nº 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del distrito de Título de Cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016.

8. Peláez P. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la I.E. 211 “Santísima Niña María” del Distrito de Víctor Larco, Trujillo, en Mayo del 2015. [Tesis para optar el Título de Cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.

9. Vílchez K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de niños de educación primaria en la Institución Educativa Particular “Ciro Alegría”, Distrito Florencia de Mora, Región la Libertad – 2015. [Tesis para optar el Título de Cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.

10. Rodríguez E. Nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de niños de educación inicial, en la Institución Educativa “Mi buen Jesús”, Distrito de Lima cercado, Agosto 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.

11. Zúñiga R. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en padres de familia de la IE particular “Divino Maestro Jesús” del 5to y 6to de primaria de la Provincia de Huancayo, Junio 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.

12. Clemente L. nivel de conocimiento de Salud bucal en los tutores y padres de familia de nivel inicial en el Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín, Agosto 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.

13. Aliaga G, Durand M. Diagnóstico de la situación de salud en las comunidades alto andinas del departamento de Áncash-Perú. Revista Peruana de Epidemiología. 2008; 12 (1).

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203120337006>

14. Espinoza E. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. 2013; 23 (2): 101-108.

Disponible

es:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/37/29>

15. Miñana V. Promoción de la salud bucodental. Revista pediátrica atención primaria. 2013; 11 (51).

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000300010

16. Cahuana A, Palma C. Salud bucodental materno-infantil. ¿Podemos mejorarla?. Matronas Prof. 2016; 17(1): 12-19.

Disponible en: <http://www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion/sumarios/i/19874/173/salud-bucodental-materno-infantil-podemos-mejorarla>

17. Riso L, Torres A. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Rev. CES Odont. 2016; 29(2): 52-64.

Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4100/2695>

18. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. Universidad Veracruzana Región Veracruz Salud Bucal. 2011.

Disponible: <https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Higiene-Oral.pdf>

19. Contreras J, De la Cruz D. Dentífricos fluorurados: composición. Revista Especializada en Ciencias de la Salud. 2014; 17(2):114-119.

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre142g.pdf>

20. Vásquez E, Ceballos C. Prevalencia de caries dental en adolescentes: Asociación con género, escolaridad materna y estatus socioeconómico familiar. Revista CES Odontología. 2011; 24 (1).

Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a03v25n3.pdf>

21. Ramón R. Castañeda M. Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. MEDISAN. 2016; 20(5):648.

Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500003

22. García-Suárez A, De La Teja Eduardo. Caries temprana de la infancia. Prevención y tratamiento. Presentación de un caso. Acta Pediátrica de México. 2008; 29(2):69-72.

Disponible: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm082d.pdf>

23. Gaviria A, Quintero M. Prevalencia de lesiones pulpares en pacientes tratados con endodoncia en la clínica odontológica de la escuela de odontología de la universidad del valle. Revista colombiana de investigación en odontología. 2012; 3(7).

Disponible en: <https://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/85/189>

24. Taboada O, Talavera I. Prevalencia de gingivitis en una población preescolar del oriente de la Ciudad de México. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 2011; 68 (1).

Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100003

25. Calle C. Enfermedad periodontal y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Revista CES Odontología. 2012, 25(1).

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v25n1/v25n1a08.pdf>

26. Bravo J, Bahamonde H. Halitosis: Fisiología y enfrentamiento. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. 2014; 74 (3).

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162014000300013

27. Páez M. Cronología y variabilidad de la erupción dentaria. MEDICIEGO.2011.

Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl2_%202011/pdf/t16.pdf

28. Torres M. Desarrollo de la dentición. La dentición primaria. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2009.

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

29. Concepción T. Orden y cronología de brote en dentición permanente. Revista de ciencias médicas de Pinar del Rio. 2013, 17 (3).

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000300012

30. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Enmendada por 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.

Disponible en: http://www.redsamid.net/archivos/201606-declaración_helsinki-brasil.pdf?1

ANEXOS

ANEXO 01:

6.1.- CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

1. PRESENTACIÓN:

El presente instrumento tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las padres y madres de familia de estudiantes. Los resultados se utilizaran sólo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

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

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

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

- a) Antes del desayuno ()
- b) Después del desayuno ()
- c) Antes de acostarme ()

d) Después de todas las comidas (X)

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

SI (X) NO ()

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

SI (X) NO ()

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

SI (X) NO ()

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

SI () NO (X)

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

SI (X) NO ()

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

a) Al erupcionar el primer diente ()

b) Desde que nacemos (X)

c) Cuando duele algún diente ()

d) Cuando salgan todos los dientes ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

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

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

10. La caries temprana en los niños es:

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

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

SI (X) NO ()

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

SI () NO (X)

13. La gingivitis que da en la boca es:

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

14. ¿La enfermedad periodontal qué es?:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

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

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

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

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

17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

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

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

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

“GRACIAS POR SU COLABORACIÓN”

ANEXO 02:

Hoja de validación (3),(4), (5),(7).

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
Zoila Bernisola Porras	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Dra. Zoila Bernisola Porras ODONTÓLOGA COP 4498 - RNE 713 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAM F. C. Es Salud</p>
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
Oscar Chora Comini	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> L. Oscar Chora Comini ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
KARLEN ANGELES GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Karlen Angeles Garcia ODONTÓLOGA COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
Gilberto Ascencio Heredia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Gilberto Ascencio Heredia ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Julio Cesar Fournier Egusquiza ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
Daniel Suarez Maldonado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Daniel Suarez Maldonado ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
CARMEN HURTADO CHANOFF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Carmen Hurtado Chanoff ODONTÓLOGA COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
Mayra Chaves Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Dra. Mayra Chaves Aguilar ODONTÓLOGA COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Fredy Silva Medina ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHIMBOTE</p>

Item-Total Statistics

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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

Chimbote, Noviembre del 2015

CARTA N° 0023-2015- DTI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Señor

Lic. Richard Rodríguez Alvarez

Director de la IE Manuel Gonzales Prada N°89004 Chimbote

Presente.

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

"Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de 1ero de secundaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Noviembre 2015"

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso al tesista Lic Franklin Suarez Ríos las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

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

Atentamente;

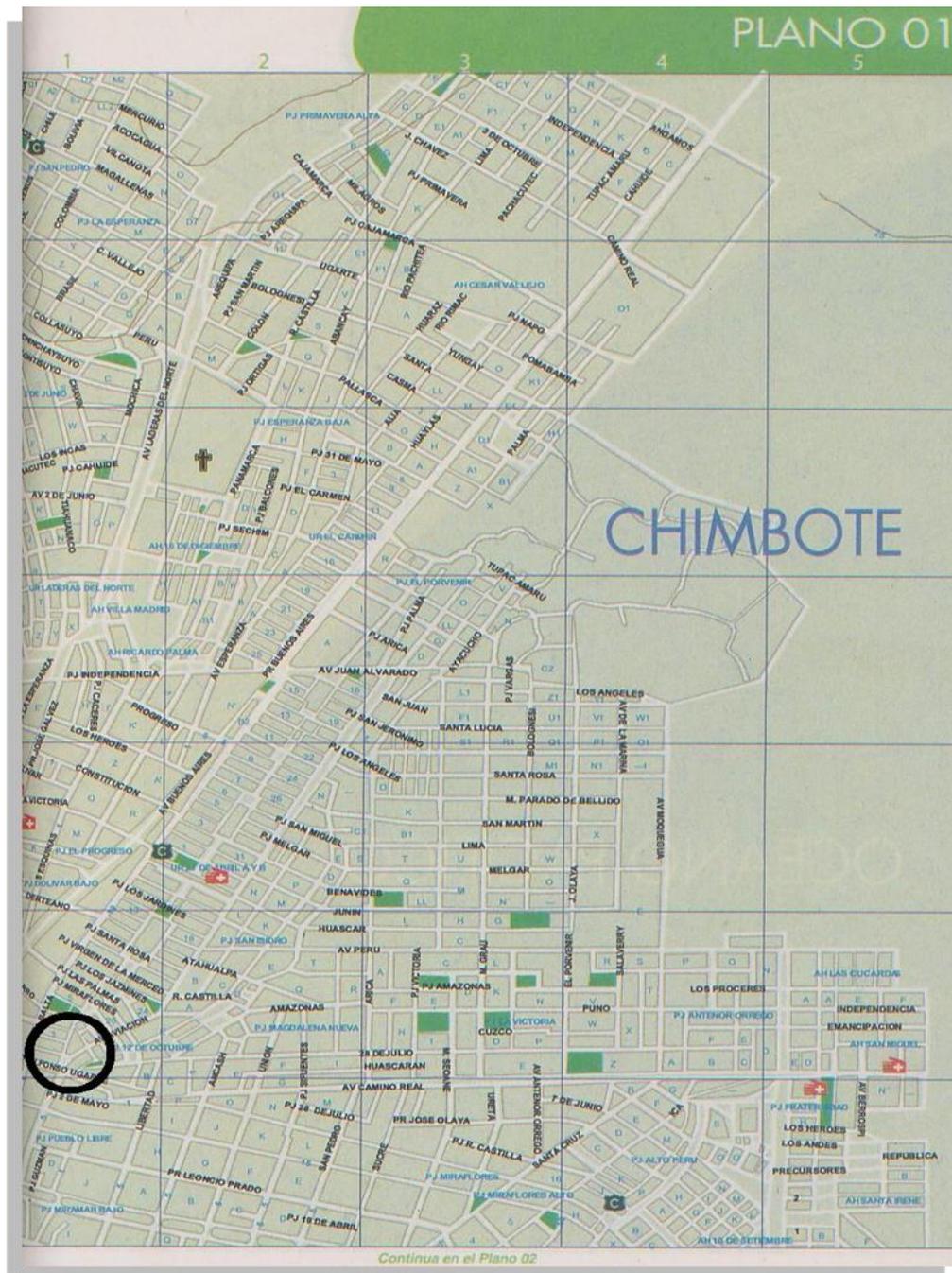
DOCENTE TUTORA INVESTIGADORA

AENT/aent

C.c Archivo

ANEXO 04

Ubicación del colegio de la Institución Educativa Primaria N°89004 “Manuel Gonzáles Prada”



ANEXO 05

FOTOGRAFÍAS

Investigador Franklin Suárez Ríos en frontis de IE “Manuel Gonzáles Prada”



Investigador Franklin Suárez Ríos con Director de IE “Manuel Gonzáles Prada”



En la recolección de datos con los padres de familia de la IE “Manuel Gonzáles Prada”

