



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD  
BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE  
SECUNDARIA DE LA I. E. “VILLA MARIA”  
DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,  
PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH,  
AÑO 2015”**

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

Autora:

Bach. Chafloque Obeso Chantal Estefanía

Asesor

Mgtr. Wilfredo Ramos Torres

CHIMBOTE – PERÚ

2018

## **TÍTULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN  
ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E.  
“VILLA MARIA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,  
PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”**

**FIRMA DEL JURADO EVALUADOR Y ASESOR**

---

**Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS**  
**PRESIDENTE**

---

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**  
**SECRETARIO**

---

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**  
**MIEMBRO**

---

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Es mi deseo mencionar a aquellos que forman parte de este éxito conseguido en el presente trabajo de investigación. A Dios que siempre estuvo y está en cada momento de mi vida, quien con su fuerza y sabiduría me ha guiado por el buen camino.

A mis padres y hermano que depositaron su confianza en mí y creyeron que puedo ser una gran profesional. Al Dr. Wilfredo Ramos Torres por su asesoramiento en el desarrollo de la presente tesis, por sus importantes aportes y por la amistad brindada, sellos indiscutibles de su calidad profesional y humana.

A los Docentes de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por sus enseñanzas impartidas en el transcurso de nuestra etapa universitaria.

## **DEDICATORIA**

A Dios que se encuentra presente cada día de mi vida, derramando sus bendiciones sobre mí y mi conocimiento para con ellos poder salir adelante y llegar a ser una profesional de éxito, y porque siempre me ayuda a seguir por el buen camino y no sentirme derrotada.

A mi madre Greta Yrma Obeso Falcón que día a día confío en mí y siempre estuvo a mi lado apoyándome, a ella mi eterno agradecimiento, porque sin ella hoy esto no sería realidad. Y porque hoy desde el cielo sigue guiando mis pasos y bendiciendo cada una de mis decisiones.

A mi padre José Luis Chafloque Soto por su incondicional apoyo y confianza. A mi hermano Anthony y mi sobrino Facundo, quienes son mi motor y motivo de seguir adelante.

A mi novio Maycol Chileno Gómez que siempre está a mi lado apoyándome y quien hoy se convirtió en uno de mis motivos de seguir creciendo profesionalmente y como ser humano.

A grandes amistades que considero como hermanos Marilyn, Amelia, Alejandro y Heidy, quienes siempre están ahí dándome su apoyo incondicional.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación; tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015, la metodología es de diseño epidemiológico, de nivel descriptivo y tipo transversal, prospectivo y observacional; el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 20 estudiantes, se utilizó como técnica la entrevista y se aplicó un cuestionario. Obteniendo los siguientes resultados: En general, sobre el nivel de conocimiento de salud bucal el 85% con un nivel regular, sobre el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud bucal el 50% con un nivel regular, sobre el nivel de conocimiento en enfermedades bucales el 55% con un nivel malo, sobre el nivel de conocimiento en desarrollo dental el 65% con un nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015 es un nivel regular.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, Medidas preventivas, Salud bucal.

## **ABSTRACT**

The present research study; It aims to determine the level of knowledge about oral health in students of the 3rd "C" of secondary education in the I.E. "Villa Maria" of the District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Áncash Region, year 2015, methodology of epidemiological design, descriptive level and transversal type, prospective and observational; The type of non-probabilistic sampling for convenience, with a sample of 20 students, was used as technique interview and a questionnaire was applied. Obtaining the following results: In general, on the level of knowledge of oral health 85% with a regular level, on the level of knowledge in preventive measures of oral health 50% with a regular level, on the level of knowledge in diseases Oral 55% with a bad level, about the level of knowledge in dental development 65% with a bad level. Concluding that the level of knowledge in students of the 3rd "C" of secondary of the I.E. "Villa Maria" of the District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Region Áncash, year 2015 is a regular level.

**Keywords:** level of knowledge, preventive measures, Oral Health.

## CONTENIDO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Título de la tesis</b>  |           |
| <b>2. Hoja de firma del jurado y asesor</b>                         |           |
| <b>3. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria</b>                    |           |
| <b>4. Resumen y abstract</b>  |           |
| <b>5. Contenido</b>   |           |
| <b>6. Índice de gráficos, tablas y cuadros</b>                      |           |
| <b>I. Introducción.....</b>   | <b>01</b> |
| <b>II. Revisión de literatura.....</b>                              | <b>04</b> |
| <b>III. Hipótesis.....</b>  | <b>25</b> |
| <b>IV. Metodología.....</b>   | <b>26</b> |
| 4.1 Diseño de la investigación.....                                 | 26        |
| 4.2 Población y muestra.....  | 26        |
| 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores..... | 26        |
| 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....            | 28        |
| 4.5 Plan de análisis.....   | 30        |
| 4.6 Matriz de consistencia.....                                     | 31        |
| 4.7 Principios éticos.....  | 32        |
| <b>V. Resultados.....</b>   | <b>33</b> |
| 5.1 Resultados.....   | 33        |
| 5.2 Análisis de resultados.....                                     | 37        |
| <b>VI. Conclusiones.....</b>  | <b>39</b> |
| Referencias bibliográficas.....                                     | 40        |
| Anexos.....   | 45        |

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

### INDICE DE TABLAS

#### TABLA N° 1:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....36

#### TABLA N° 2:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....37

#### TABLA N° 3:

Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....38

#### TABLA N° 4:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015 .....39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO N° 1:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....36

### GRÁFICO N° 2:

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....37

### GRÁFICO N° 3:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....38

### GRÁFICO N° 4:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.....39

## I. INTRODUCCIÓN

El estudio se realizó en el Distrito de Nuevo Chimbote, el cual es uno de los nueve en que está dividida la Provincia del Santa, perteneciente a la Región Áncash, Perú, creada el 27 de mayo de 1994 por ley 26318. Limita al Norte con el Distrito de Chimbote, al Sur con Nepeña y Samanco, y al Oeste se encuentra el Océano Pacífico. Corresponde a la mitad sur de la ciudad de Chimbote, con las zonas residenciales y las playas de la ciudad. Es la zona de más reciente crecimiento de la ciudad, este Distrito cuenta con un moderno cementerio, grandes supermercados, debido al gran crecimiento urbano y poblacional, en la actualidad cuenta con 220.000 habitantes aproximadamente. (1)

En el AA.HH. de Villa María, se ubica la I.E. “Villa María”, la cual se halla ubicado al Nor-este del Distrito de Nuevo Chimbote, esta Institución brinda los servicios en sus 3 niveles: Educación Inicial, Primaria y Secundaria. Preparan a sus educandos para enfrentarlos a una nueva época, de desarrollo en conocimiento, mejorando las condiciones de vida y lograr el bienestar en todos los aspectos de esta comunidad. (2)

En ese marco, sigue habiendo los índices altos epidemiológicos sobre enfermedades bucales, principalmente en nuestros alrededores de la ciudad dicha; como lo han señalado algunos autores que ya han realizado estudios en las regiones de Áncash, quienes lo han demostrado. (3)

Conforme vamos estudiando y vamos tomando conciencia de acuerdo a la experiencia, podemos decir que tener una buena salud bucal es responsabilidad de todas las personas de la comunidad y no sólo de los profesionales de la salud bucal.

La falta de conocimiento sobre salud oral por parte de la sociedad, es una problemática grave que afecta no sólo a la comunidad sino también al país, sobre todo en los sectores pobres en economía. (3)

La Educación para la Salud, influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamiento de los individuos, grupos y colectividades. (3)

Hay bastante evidencia el cual demuestra que hay una relación entre el grado de higiene oral y estado de la salud bucal. Por eso mismo que la prevención de las enfermedades bucal debe estar en mira hacia el mantenimiento de una buena y correcta higiene bucal, para evitar el desarrollo de las enfermedades. (4)

La educación para la salud constituye un elemento esencial, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima. (4)

En la Comunidad todos sus actores sociales deben estar involucrados en estas tareas preventivas de enfermedad bucal, es la mejor estrategia para contrarrestar los efectos adversos de la problemática de salud, se debe medir esa percepción de nivel de conocimientos sobre salud bucal e identificar las deficiencias para plantear en un futuro, mejores programas odontológicos para disminuir los altos índices de enfermedad bucal. (4)

Los aspectos anteriormente mencionados, han sido los motivadores para realizar el presente estudio, el cual, ha sido encaminado específicamente para analizar el conocimiento de los estudiantes asistentes de esta institución educativa.

Se hizo el estudio a alumnos de 3° de secundaria de dicha Institución porque son alumnos entre los 14 y 15 años quienes se encuentran en una etapa de adolescencia, donde su mente se encuentra en un cambio y por ende el tener nuevos conocimientos sobre salud bucal serían más fáciles de captar y como también toman más conciencia de sí mismos, y por ello pueden poner en práctica las recomendaciones establecidas.

En tal sentido, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015?

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ero de secundaria de la I.E. “Villa María” Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015, y los objetivos específicos fueron formulados para: determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud bucal, enfermedades bucales y sobre desarrollo dental.

La investigación se justifica porque en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash; existen las diversas prevalencias de enfermedades orales de dicha población, sobre todo en niños y jóvenes, habiendo escasas estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimiento de salud bucal de los estudiantes, ya que hay una escases en los programas de prevención.

Por esta razón se decidió realizar esta investigación la cual nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a la población de Nuevo Chimbote, el problema que hay en cuanto a salud bucal, el cual permitirá tomar decisiones para mejorar la calidad de salud bucal de nuestra población.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

### **Antecedentes.**

**Jara Y. (Chimbote 2014).** Realizó una investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to año de educación secundaria de la I.E.P. “Jesús Obrero” en el distrito de San Juan de Miraflores en Diciembre del 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 28 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 sobre atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental. Sobre conocimiento en Salud Bucal el 67,9 % mostró un nivel regular, el 25,0 % tuvo un nivel malo y 7,1 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, 60,7 % tuvo un nivel regular, 25,0 % un nivel bueno y 14,3 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 60,7 % obtuvo un nivel malo, el 39,3% un nivel regular, 0,0 % tuvo un nivel bueno ; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 64,3 % tuvo un nivel bueno, el 21,4 % un nivel regular, mientras que el 14,3 % un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 82,1 % tuvo un nivel malo, el 17,9% mostró un nivel regular y el 0,0 % tuvo un nivel bueno. (5)

**Cabrejo J. (Florencia de Mora, Trujillo 2014).** Realizó un estudio de investigación de tipo cualitativo, descriptiva, de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal que tienen los alumnos del cuarto de primaria de la Institución Educativa San Patricio del distrito de Florencia de

Mora durante el año 2014. La muestra estuvo conformada por 82 alumnos; la encuesta contó de 18 preguntas separadas en tres ítems; nivel de conocimiento en medidas preventivas (8 preguntas), enfermedad bucal (6 preguntas) y desarrollo dentario (4 preguntas). El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en conocimiento sobre prevención, enfermedades bucales y desarrollo dental; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento según la edad y el sexo de los encuestados. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 65.9% mostró un nivel regular, el 34.1 % tuvo un nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 70,7 % tuvo un nivel regular, el 18.3 % un nivel bueno y 11.0 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 52.4 % tuvo un nivel regular, el 35.4 % un nivel malo, y 12.2 % obtuvo un nivel bueno y sobre el conocimiento de desarrollo dentario el 36.6 % tuvo un nivel regular, el 32.9 % un nivel malo, y 30.5 % obtuvo un nivel bueno. (6)

**Jiménez J. (Trujillo, 2016).** Su trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado de primaria de la I.E. N° 80829 “José Olaya Balandra” en el Distrito de La Esperanza, Región de La Libertad en el año 2016. Su investigación fue descriptiva, transversal, prospectiva y observacional. Se aplicó un cuestionario voluntariamente a 50 estudiantes de 14 preguntas. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal, obtuvo un nivel regular de 54%, un nivel alto de 28% y un nivel bajo de 18%. Acerca de las medidas preventivas, 50% obtuvo un nivel regular, 30% un nivel alto y 20% un nivel bajo. Acerca del conocimiento de las enfermedades bucodentales 62% obtuvo un nivel regular, 22% un nivel alto y 16% a nivel bajo. En conclusión los resultados obtenidos sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal son de nivel regular. (7)

**Castro R. (Chimbote, 2014).** Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en los estudiantes de 1ero de secundaria del I. E. Alexander Humboldt del Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, Septiembre 2014” para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 22 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etario y con el género. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según la edad se obtuvo un el 45,5 % en el nivel malo (12 años). Según el género el 45,5% en el nivel malo (masculino). En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, se obtuvo 40,9% nivel regular (12 años) En cuanto al género se obtuvo el 36,4% en el nivel regular, (masculino); sobre el conocimiento de enfermedades bucales según la edad, el 59,1% obtuvo nivel malo (12 años).Según el género se obtuvo un 54,5%en el nivel malo (masculino). Con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según la edad el 31,8 % tuvo un nivel malo (12 años). Según el género, el 27,3% se obtuvo en el nivel regular (masculino).Por último, en desarrollo dental según la edad se obtuvo un 72,7 % en el nivel malo (12 años); Según el género, el 54,5% nivel malo (masculino). (8)

**Pérez E. (Nuevo Chimbote, 2015).** Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 1er de secundaria de la

sección “C” de la I. E. VILLA MARIA, distrito de nuevo Chimbote departamento de Áncash, Setiembre 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 19 estudiantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etario y con el género. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según la edad (12 años) el 26 % mostró un nivel malo, según género (femenino) el 32% tuvo un nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas según edad (12años), el 48 % tuvo un nivel regular, según género (femenino), el 53 % tuvo un nivel regular; sobre el conocimiento de enfermedades bucales según edad (12años) el 32 % tuvo un nivel malo, según género (femenino) el 39 % tuvo un nivel malo; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según edad (12años) el 32 % tuvo un nivel regular, según género (femenino) el 32 % tuvo un nivel regular; en cuanto a desarrollo dental según edad (12años) el 42 % tuvo un nivel malo, según género (femenino) el 47 % tuvo un nivel malo. (9)

**Sandoval R. (El porvenir, La libertad 2015).** Realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal que tienen los estudiantes de 6to grado de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, distrito El Porvenir, región La Libertad. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel observacional, descriptivo y de corte transversal a 95 estudiantes de 6to año de primaria en el periodo establecido, la fuente de obtención de datos fue mediante una encuesta de 9 preguntas. Se observó en general que el nivel de conocimiento que

obtuvieron los alumnos fue buena en 46.15% en salud bucal, 30.77% regular y un 23.08% obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el colegio Víctor Raúl Haya de la Torre según género, el que más predominó es el sexo femenino con un 46.88% en salud bucal bueno, 21.88% regular y 31.25 malo. (10)

**Mantilla E. (Trujillo, 2016).** Su objetivo principal de su investigación consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “Cesar Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015. Este estudio fue cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo de diseño transversal y observacional. Se realizó el trabajo con una muestra poblacional en 40 estudiantes del quinto año de educación secundaria y se les aplicó un instrumento basado en 10 preguntas para la obtención de resultados. Se dividió el nivel de conocimiento sobre salud bucal en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y conocimiento sobre enfermedades bucales. La división de los resultados comprendió 3 niveles: bajo, regular y alto. Encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de dicha población fue predominantemente alto con un 75.0%; un nivel de conocimiento en medidas preventivas con un 67.5% alto y un nivel de conocimiento en enfermedades bucales con un 67.5% alto. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015 es alto (11)

**Pérez E. (La Habana, Cuba 2015).** Su trabajo de investigación se basó en evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes”. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo constituido por los 1034 estudiantes incluidos en la

matrícula de la escuela; de ellos se seleccionó una muestra aleatoria de 146 individuos mediante un muestreo por conglomerado bietápico estratificado. Se utilizó un test como instrumento de trabajo, registrándose la información a través del interrogatorio. Se utilizaron las variables: Sexo, Grado de escolaridad, Frecuencia del cepillado, frecuencia de visitas al estomatólogo, criterios sobre cómo evitar la caries dental, criterios sobre cómo evitar el sangrado gingival, nivel de conocimientos de salud bucal. El nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes encuestados resultó predominantemente el nivel regular con un 40.4%, y Mal, para un 35.6%. Del total de estudiantes, los de 9no. grado obtuvieron el porcentaje más elevado en la categoría de Mal, con un 21.9% y en cuanto al sexo, el Femenino se destaca por el porcentaje más elevado en la categoría de Bien, con un 15.7% y el Masculino en la categoría de Mal con un 21.9%. En conclusión el estudio de Pérez E. obtuvo un nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de la escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes” fue evaluado predominantemente de Regular y Mal. (12)

## **Bases teóricas de la investigación**

### **Conocimiento sobre salud bucal**

Conocimiento.- Es un conjunto de información que se almacena mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomado por sí solos, poseen menor valor cualitativo.

El conocimiento es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto, su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho más que transmitir conocimiento. Esto implica que cuando hablamos de gestionar conocimiento, queremos decir que ayudamos a personas a realizar esa actividad. (13)

Salud bucal.- De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud se define como: “el pleno goce de bienestar físico, social y mental del individuo o comunidad y no solamente la ausencia de enfermedades”. (14)

La salud, constituye un derecho y al mismo tiempo una responsabilidad de todos y constituye un elemento indispensable en el desarrollo de la persona, la familia, la sociedad y el país. (15)

Por salud bucal se entiende el bienestar estructural y funcional de todos los órganos constituyentes de la cavidad bucal o boca, así como de otras estructuras que colaboran al buen funcionamiento de la misma. (14)

La salud bucal es un componente fundamental de la salud, definir este concepto es muy difícil puesto que la salud es una expresión de la vida por tanto involucra complejos procesos donde se conjugan aspectos biológicos, sociales, históricos, de género, tecnológicos, económicos y culturales. (16)

Actualmente la salud bucal se considera una parte integral del complejo cráneo facial que participa en funciones como la alimentación, la comunicación, el afecto y la sexualidad. (16)

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

Los programas de salud surgen para mejorar las condiciones de salud de aquellos problemas catalogados de impacto en salud pública, están dirigidos generalmente a determinados grupos poblacionales y se miden por la eficacia o eficiencia, respecto al logro de sus objetivos planteados y empleo de los recursos al menor costo posible. (17)

En salud bucal, se organizan y ejecutan diversos programas, algunos con componentes promocionales y otros preventivos, u ambos desarrollados a la vez. (17)

Generalmente, el componente promocional está compuesto por acciones de educación para la salud y de empleo de estrategias de la promoción de la salud, mientras el componente preventivo emplea generalmente el uso de flúor por distintas vías o colocación de sellantes de fosas y fisuras. (17)

Los principales responsables de estos programas son los gobiernos y en algunos casos empresas o entidades privadas u organismos no gubernamentales quienes colaboran en esta noble intención. (17)

Los niveles de prevención de salud bucal incluyen a la prevención primaria de caries dental, tratamiento y prevención precoz de los traumatismos dentales y el diagnóstico de la mal oclusión dentaria. (18)

Para bajar los factores de riesgo de la caries y enfermedad periodontal, podemos seguir los siguientes consejos:

Control y remoción de la placa bacteriana

Aplicación de flúor

Aplicación de sellantes

Control mecánico de placa (19)

#### 1.- Control y remoción de la placa bacteriana

Son las acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral, con las indicaciones respectivas al paciente para mantener la cavidad bucal con un nivel mínimo de placa bacteriana. (19)

La actividad se realiza de la siguiente manera:

Se coloca una pastilla reveladora de placa bacteriana al paciente, la cual se pasa con la ayuda de la lengua por toda la superficie de las piezas dentarias. Luego con la ayuda del índice de O'Leary vamos a poder saber cuál es la cantidad en porcentaje de acumulo de placa bacteriana del paciente. (19)

Posteriormente se va a preguntar al paciente de qué manera lleva a cabo su limpieza bucal a diario, y con eso vamos a poder indicarle una buena técnica de cepillado. Considerando los siguientes pasos: (19)

Se puede ayudar del hilo dental para la limpieza de aquellos espacios donde causa un poco de dificultad llegar con el cepillo (espacios interdentes). Se va hacer uso de un aproximado de 20 a 30cm de hilo. (19)

Para las personas portadoras de prótesis ya sea fijas, totales o PPR, y también para aquellos que usas aparatos de ortodoncia, se es indispensable es uso de porta hilos o enhebradores de hilo dental. (19)

El cepillado dental es el manejo más práctico para la eliminación de placa, se realiza de forma correcta para evitar dejar superficies sin limpiar con movimientos de barrido, de la siguiente manera los dientes superiores hacia abajo y los inferiores hacia arriba, tanto como la cara vestibular, palatino y lingual, en las caras oclusales de las piezas posteriores se hacen movimientos en forma circular. El cepillado dental se debe indicar y enseñar a los niños desde los 2 años y seguir instruyéndolos hasta los 12, a niños y personas de la tercera edad e incluso discapacitados en forma física y mental deben ser supervisados por alguien más. (19)

Por último debemos saber que también debemos cepillar y eliminar la placa de los tejidos blandos y de la mucosa oral, como la lengua, encía, paladar. (19)

La pasta dental se utiliza como un material abrasivo y detergente, con saborizantes y flúor, el cual ayuda a prevenir la caries con una concentración entre 1200 y 1500 ppm. Por eso mismo se recomienda utilizar la pasta dental de una manera prudente que no sobrepase al tamaño de un frejol que se podría decir es la cantidad ideal, debido a que si se usa más de lo normal, pueden traer daños a la estructura del diente, un ejemplo es la fluorosis, que afecta principalmente a niños entre 2 y 5 años. (19)

Para terminar se lleva a cabo la profilaxis, pero ya por parte de un profesional (Odontólogo), quien lo evaluara y lo citara de forma semestral para el control de la placa bacteriana. (19)

## 2.- Aplicación de sellantes en fosas y fisuras

Es la modificación morfológica de la superficie dental mediante la aplicación de una barrera física (resina adhesiva) en las fosas y fisuras profundas de los dientes que permita disminuir el acumulo de placa bacteriana y facilitar la remoción de la misma en el proceso de cepillado e higiene bucal. (19)

Se aplica sellantes de fosas y fisuras a todos los pacientes que presenten las siguientes condiciones:

Molares permanentes recién erupcionados con surcos y fisuras angostas y profundas.

Molares con surcos profundos no remineralizados deciduos o permanentes. Y que presenten alguna de las siguientes características:

Pacientes con deficiencias en la higiene bucal.

Índice COP/ceo alto (historia de caries)

Consumo de dieta rica en carbohidratos y azucares

Mal posición dentaria

Aparatología de ortodoncia

Pacientes con discapacidad física y mental (19)

### 3.- Destartaje supragingival

Procedimiento clínico realizado para remover y eliminar en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos de la porción coronal del diente para evitar los daños en los tejidos de soporte y así disminuir la presencia de gingivitis y periodontitis. (19)

### 4.- Aplicación de flúor

El uso del flúor previene la aparición de la caries interfiriendo en el metabolismo de las bacterias reduciendo su papel patógeno La presencia de flúor facilita la incorporación de calcio a los tejidos duros del diente y a su remineralización. Existen diversas presentaciones comerciales de flúor desde las pastas dentífricos, colutorios, geles, pastillas o barnices Dado que existen múltiples formas de administrar flúor a los niños, es conveniente consultar con el pediatra cuál debe ser la mejor opción para cada niño Algunas de estas presentaciones son de uso profesional y se administran bajo la supervisión de un odontólogo en consulta La caries dental puede prevenirse manteniendo de forma constante una baja concentración de fluoruro en la cavidad bucal. Ello puede conseguirse mediante la fluorización del agua de bebida, la sal, la leche, los colutorios o la pasta dentífrica, o bien mediante la aplicación de fluoruros por profesionales. La exposición a largo plazo a niveles óptimos de fluoruros reduce el número de caries tanto en los niños como en los adultos. (20)

#### Mecanismo de acción del flúor

Transformación de la hidroxiapatita (HAP) en fluorapatita (FAP), que es más resistente a la descalcificación. Esta reacción química entre la HAP y la FAP presenta una reversibilidad en función de la concentración de F en el entorno del esmalte dental, de

modo que la FAP no sería una situación definitiva y estable. Inhibición de la desmineralización y catálisis de la remineralización del esmalte desmineralizado. Este proceso es dinámico y dura toda la vida del diente. La reversibilidad de este mecanismo justifica, por un lado, la recomendación del empleo de F durante toda la vida y no solo durante la infancia. Además, el empleo de F tópico a bajas dosis, de forma continua, induce la remineralización dental. Inhibición de las reacciones de glucólisis de las bacterias de la placa dental (sobre todo *Streptococcus mutans*), con lo que disminuye la formación de ácidos. Reducción de la producción de polisacáridos de la matriz extracelular en la placa dental. En todos los casos, parece que el factor más importante en la prevención de la CD es la exposición a dosis bajas pero continuadas de fluoruro en la cavidad oral. (21)

## **Enfermedades bucales**

### **a) Caries dental:**

La caries dental es una enfermedad infecciosa producida por la biopelícula bacteriana que se expresa en un ambiente bucal predominantemente patológico. A pesar que las bacterias acidogénicas han sido aceptadas como el principal agente etiológico, la caries dental es considerada como multifactorial, ya que también participan factores dietéticos y del huésped. Las bacterias en este modelo multifactorial no son invasores o extraños al huésped, sino que son comensales de la flora bucal normal y por lo tanto no pueden ser erradicados. La dieta, es obviamente una parte esencial de la vida, por lo que no podemos suprimirla, sin embargo, si podemos seleccionarla, aunque, no es la única fuente de nutrientes de los microorganismos de la biopelícula, ya que pueden crecer a partir de los nutrientes de la saliva. Las características morfológicas de los dientes están

determinadas genéticamente, sin embargo el factor determinante en la calidad de las superficies dentales en la mayoría de los casos es la saliva. (22)

### **b) Enfermedad Periodontal**

#### La gingivitis

Mientras más tiempo permanezcan la placa y el sarro sobre los dientes, más daño pueden hacer. Las bacterias causan una inflamación de las encías que se llama “gingivitis”. Si una persona tiene gingivitis, las encías se enrojecen, se inflaman y sangran fácilmente. La gingivitis es una forma leve de enfermedad de las encías que, por lo general, puede curarse con el cepillado y el uso de la seda dental a diario, además de una limpieza periódica por un dentista o higienista dental. Esta forma de enfermedad periodontal no ocasiona pérdida del hueso ni del tejido que sostiene los dientes. (23)

Se manifiesta por el sangrado y la hinchazón de las encías. También proviene de la placa bacteriana. Sin un tratamiento adecuado, la gingivitis puede desarrollarse a un estado crónico e inducir bolsas periodontales, sangrado en exceso y pérdida de dientes. Para poder evitar esta enfermedad, se debe realizar una higiene adecuada de los dientes y lengua con pasta de dientes al menos tres veces al día, evita alimentos ricos en almidón, azúcares y grasa, y acude a un dentista por lo menos una vez al año. (23)

#### La periodontitis

La boca está llena de bacterias. Estas bacterias, junto con las mucosidades y otras partículas, están constantemente formando una “placa” pegajosa e incolora que se deposita sobre los dientes. El cepillado y el uso de la seda dental ayudan a eliminar esta placa. Cuando la placa no se elimina, se endurece y forma unos depósitos llamados

“sarro” o “tártaro”, que el simple cepillado no puede remover. Solamente una limpieza profesional hecha por un dentista o higienista dental puede eliminar el sarro. (24)

Cuando la enfermedad de las encías no se llega a tratar como se debe, esto llega a pasar a ser una “periodontitis” (Inflamación del periodonto). En esta enfermedad, las encías se separan de los dientes y van formando bolsas que se infectan. El sistema inmune del organismo se enfrenta a las bacterias a medida que la placa se extiende y crece por debajo de las encías. Las toxinas de las bacterias poco a poco empiezan con la destrucción del hueso y el tejido conjuntivo. Cuando la periodontitis no se trata a tiempo, los huesos, las encías y los tejidos que sostienen al diente se destruyen. Y posterior a ellos conforme pasa el tiempo los dientes empiezan a aflojarse y llegar hasta la extracción. (24)

Factores de riesgo:

El hábito de fumar

Cambios hormonales en las niñas y mujeres

Diabetes

Otras enfermedades; como el cáncer, el Sida y sus tratamientos.

Medicamentos

Genética

Los síntomas de la enfermedad de las encías incluyen:

Mal aliento constante

Encías rojas o inflamadas

Encías muy sensibles o que sangran

Dolor al masticar

Dientes flojos

Dientes sensibles

Encías retraídas o dientes que se ven más largos de lo normal. (24)

### Halitosis

Sus causas son múltiples y pueden relacionarse con una escasa higiene bucal, con consecuencias de la gastritis crónica y, en casos más severos, con enfermedades graves como el cáncer de pulmón. Sin embargo, la mayoría de los casos se originan por problemas en la propia boca. La halitosis se caracteriza por el mal aliento y se estima que un 25% de la población padece este problema a nivel crónico. Las personas con más de 50 años son más susceptibles a presentar casos de halitosis y también es común identificarla al despertarse después de un largo periodo de sueño, cuando la boca ha estado en reposo y ha producido poca saliva. Las formas de prevención incluyen la higiene bucal con pasta, cepillo e hilo dental y las visitas frecuentes al dentista, que también podrá indicar si el problema viene de alguna otra causa. (25)

### Fluorosis dental

Se sabe que el fluoruro controla hábilmente la caries dental, activando la remineralización de las lesiones incipientes del esmalte o bien alterando la glucólisis (proceso por el cual las bacterias cariogénas metabolizan los hidratos de carbono para producir ácido). Sin embargo, ésta es una hipocalcificación del esmalte dental o de la dentina producida por una ingestión crónica de cantidades excesivas de fluoruro durante el periodo de desarrollo dentario.

Clínicamente se observa:

Pequeñas líneas blancas en la superficie del esmalte. (Se pueden ver a la revisión cercana)

Manchas oscuras punteadas que lesionan la morfología dentaria.

Es más frecuente en la dentición permanente, suele manifestarse con mayor gravedad en los dientes que se mineralizan después de un momento dado. La presencia de fluorosis dental varía de acuerdo a los factores extrínsecos como son: zona geográfica, temperatura, clima, dieta, edad en la que la persona ha consumido el flúor, tiempo de consumo, concentración ingerida, frecuencia de ingestión y altitud de la localidad. (26)

### Cáncer Bucal

Se han reconocido dos tipos de lesiones con potencial de convertirse en lesiones cancerosas (leucoplasia y eritroplasia), por lo que se necesita determinar su recurrencia y comportamiento. Así que cualquier lesión blanca o roja que no se resuelva por sí misma en tres semanas deberá ser evaluada y considerar la obtención de una biopsia para tener un diagnóstico definitivo. El carcinoma de células escamosas, es la lesión maligna oral más común, lo cual presenta a menudo un desafío de diagnóstico clínico para el odontólogo, particularmente en su etapa inicial de desarrollo. (26)

La gran parte de los cánceres se asocian a una historia de tabaquismo y alcoholismo. Por lo tanto, el odontólogo debe encargarse de hacer una historia clínica completa. Signos y síntomas que deben tomarse en cuenta:

Un engrosamiento del tejido blando de la boca

Dificultad para masticar o deglutir la comida

Dolor en el oído

Dificultad al mover la mandíbula o la lengua

Adormecimiento de la lengua u otra área de la boca (26)

### **Desarrollo dental**

El desarrollo de la dentición, es un proceso íntimamente coordinado con el crecimiento de los maxilares. La calcificación de los dientes, desde la vida intrauterina, la erupción de los dientes temporales y posteriormente, la de los permanentes, y el proceso de reabsorción de las raíces de los temporales, constituyen una serie de fenómenos muy complejos que explican el porqué de la frecuencia de anomalías en la formación de la dentición definitiva y en la correspondiente oclusión dentaria. El conocimiento del proceso de calcificación y erupción de los dientes, tanto temporales como permanentes es indispensable para el estomatólogo general, lo que le ayudará a determinar alteraciones que conducirán a la formación de anomalías y así tomar lo antes posible, las medidas que impidan el agravamiento de las mismas. Dentro del desarrollo de los dientes y la oclusión debemos tener en cuenta tres aspectos fundamentales:

Calcificación

Erupción Dentaria

Factores que regulan y afectan la erupción (27)

Calcificación Dentaria.- Cada diente empieza partir de una yema dentaria que se forma bajo la superficie en la zona de la boca primitiva que luego pasará a ser los maxilares. Después de 2 o 3 semanas de la rotura de la membrana bucofaríngea, cuando el embrión tiene 5 o 6 semanas se ve el primer signo del desarrollo dentario. Alrededor del tercer mes de vida intrauterina, cuando las diferentes suturas de la cara se han

fusionado, aparecen los primeros signos del listón dentario del cual se origina el órgano del esmalte de los dientes primarios. La calcificación de los dientes deciduos empieza entre el 4° y 6° mes de vida intrauterina. Al nacer los huesos maxilares tienen la apariencia de unas conchas que rodean los folículos de los dientes en desarrollo. Ya se encuentra iniciada la calcificación de todos los dientes temporales y del primer molar permanente y se aprecian las criptas de los gérmenes de los premolares, caninos e incisivos centrales superiores permanentes. Estos datos se deben recordar siempre, sobre todo, cuando hay hipoplasia y defectos de la calcificación debido a causas que pudieran actuar durante el embarazo y que una vez desaparecidas, no afectarían el desarrollo de los demás dientes, que empiezan más tarde su calcificación. (27)

Erupción Dentaria.- La erupción es el movimiento del diente hacia el plano oclusal, empieza de manera variable cuando se completa la corona y ha iniciado la formación de la raíz. No es posible dar fechas precisas puesto que es normal una gran variabilidad de acuerdo con la herencia, nutrición, raza, etc. pero se puede aceptar un promedio de más o menos 3 meses para la dentición temporal y 6 meses para la permanente; este margen es útil tenerlo presente para determinar si hay adelanto o retraso notorio en el brote dentario. Como regla general se considera que los dientes inferiores brotan antes que los superiores.

Factores que regulan la reabsorción y erupción dentaria.- El proceso de reabsorción de los dientes de leche para dar lugar a los siguientes dientes permanentes aún no está bien argumentado y se atribuye a la acción de los osteoclastos y cementoclastos que arriban como consecuencia del incremento en la presión sanguínea y tisular que imposibilita la proliferación celular en la raíz y en el hueso alveolar y facilita la acción osteoclástica. El aumento en la presión sanguínea en los tejidos que rodean la raíz está favorecido por

la presión del diente permanente en erupción, pero queda la duda de lo que ocurre cuando se reabsorben las raíces de los dientes deciduos en casos de ausencia del permanente que debe reemplazarlo. Alrededor de los 5 años comienza la erupción de los dientes temporales. (27)

### **Tipos de dentición**

En el ser humano se presentan tres tipos de dentición:

- a) Dentición Temporal.- También llamada “decidua”, “primaria” o de “leche”; está conformada por 20 dientes, 10 dientes superiores y 10 dientes inferiores, distribuidos así:
  - 4 incisivos centrales
  - 4 incisivos laterales
  - 4 caninos o colmillos
  - 8 molares
- b) Dentición Permanente.- También llamada “Dentición definitiva”; está conformada por 32 dientes, 16 dientes superiores y 16 dientes inferiores, distribuidos así:
  - 4 incisivos centrales
  - 4 incisivos laterales
  - 4 caninos o colmillos
  - 8 premolares
  - 12 molares
- c) Dentición Mixta.- Es la combinación de las dos denticiones temporal y permanente y que se presentan en los niños a partir de los 6 años cuando

empieza a mudar su dentadura decidua y hasta los 12 años aproximadamente, en que se mudan los últimos molares deciduos. (28)

### **III. HIPÓTESIS**

El presente trabajo es de tipo descriptivo por lo tanto no necesita hipótesis.

## **IV. METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo y diseño de la investigación:**

Tipo: Descriptivo

Diseño: Epidemiológico

Nivel: Transversal, prospectivo y observacional

### **4.2 Población y muestra:**

Se ha considerado al total de estudiantes del 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Región Áncash, año 2015, que corresponde a 20 estudiantes.

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

#### **Variables**

##### **Nivel de conocimiento sobre salud bucal**

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

##### **Dimensión de la variable**

##### **Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal**

El definido como el nivel de conocimiento que tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, sobre la ingesta de flúor, sobre la dieta, sobre prevención de caries dental.

### **Conocimiento sobre enfermedades bucales**

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

### **Conocimiento sobre desarrollo dental**

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

### **Operacionalización de variables**

| <b>VARIABLE</b>                          | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>   | <b>DIMENSIONES</b>                                     | <b>INDICADORES</b>                         | <b>ESCALA DE MEDICIÓN</b> | <b>INSTRUMENTO</b> |
|--|--|--|--|---------------------------|--------------------|
| 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<br>Regular 3 – 5<br>Malo 0 – 2 | Ordinal                   | Cuestionario       |
|  |  | Conocimiento sobre enfermedades bucales.               | Bueno 5 – 6<br>Regular 3 – 4<br>Malo 0 – 2 |                           |                    |
|  |  | Conocimiento sobre desarrollo dentario.                | Bueno 3 – 4<br>Regular 2<br>Malo 0 – 1     |                           |                    |

#### **4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N° 2), en la investigación de Acuña Velásquez Jheyson denominada “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 Áncash, año 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. (29)

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

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un test/prueba (cuestionario) previamente calibrado. El cuestionario se entregó a todos los estudiantes de 3ero “C” de secundaria según el período establecido del 2015, al azar.

El cuestionario en mención tuvo información adicional que consigno los estudiantes de 3ero “C” de secundaria en los datos específicos.

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 (08 preguntas)**

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

**Conocimientos sobre enfermedades bucales (06 preguntas)**

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

**Conocimientos sobre desarrollo dental (04 preguntas)**

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

**Procedimiento:**

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

Posteriormente, a los estudiantes se les explico el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que su padre/madre demuestre su aceptación voluntaria mediante su firma y el estudiante pueda participar (Anexo N° 4).

#### **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 circulares, y tablas estadísticas.

#### 4.6 Matriz de consistencia

| TITULO   | PROBLEMA   | OBJETIVOS   | VARIABLES   | POBLACION Y MUESTRA   |
|--|--|---|---|---|
| <p>Nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 3ero "C" de secundaria de la I.E. "Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015</p> | <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal en los estudiantes del 3ero "C" de secundaria de la I.E. "¿Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de 3er "C" de secundaria de la I.E. "Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015</p> <p>Objetivo Especifico</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los estudiantes del 3ero "C" de secundaria de la I.E. "Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 3ero "C" de secundaria de la I.E. "Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 3ero "C" de secundaria de la I.E. "Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015</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 dentario</p> | <p>Población</p> <p>La población está constituida por todos los estudiantes de secundaria de la I.E. "Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituida por 20 estudiantes Encuestados del 3ero "C" de secundaria de la I.E. "Villa María" Distrito Nuevo Chimbote, Región Áncash – año 2015</p> |

#### **4.7 Principios Éticos**

Para el desarrollo del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la declaración del 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)

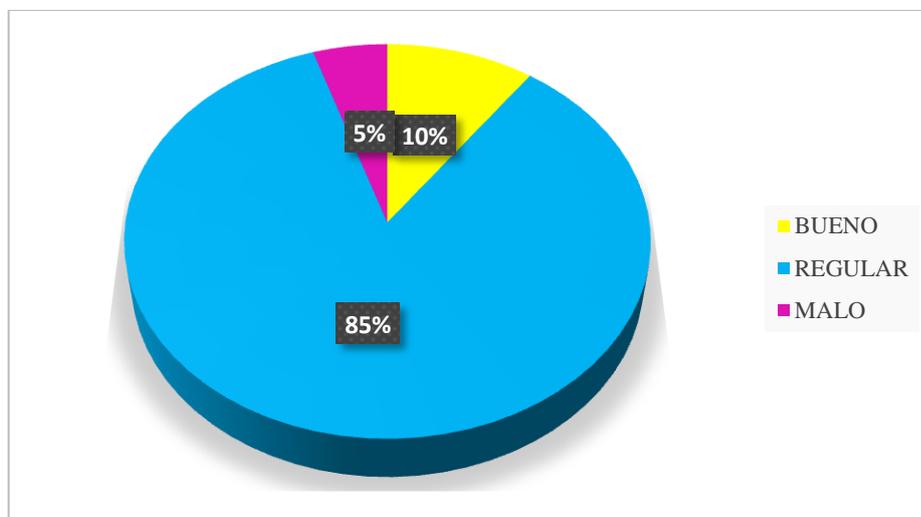
## V.- RESULTADOS

**TABLA N° 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | FRECUENCIA | %    |
|-----------------------|------------|------|
| BUENO                 | 2          | 10%  |
| REGULAR               | 17         | 85%  |
| MALO                  | 1          | 5%   |
| TOTAL                 | 20         | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria 2015

**GRÁFICO N°1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**



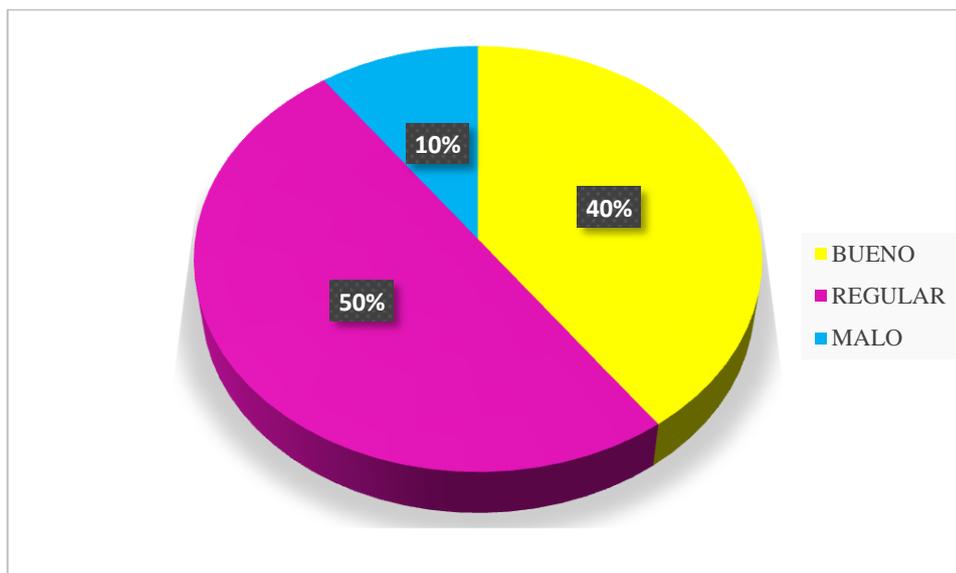
Fuente: Tabla 1

**TABLA N° 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | FRECUENCIA | %    |
|-----------------------|------------|------|
| BUENO                 | 8          | 40%  |
| REGULAR               | 10         | 50%  |
| MALO                  | 2          | 10%  |
| TOTAL                 | 20         | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria 2015

**GRÁFICO N° 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**



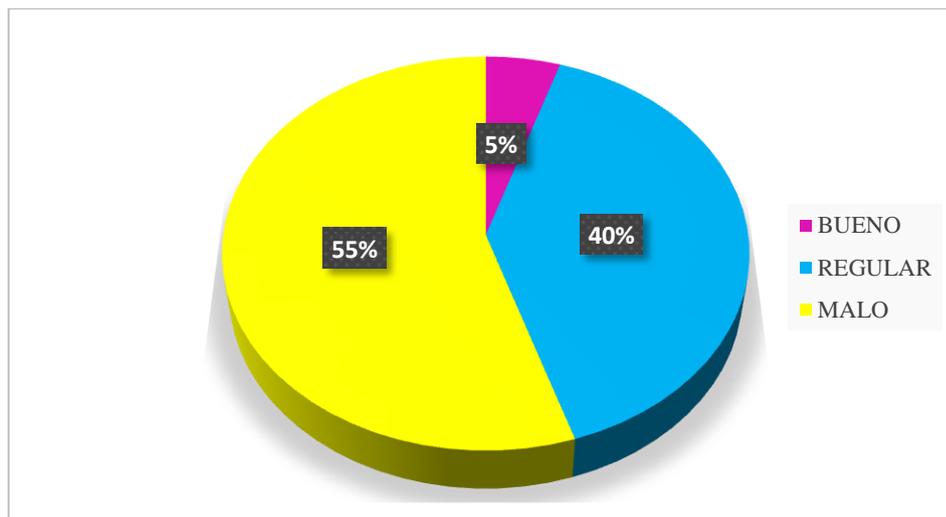
Fuente: Tabla 2

**TABLA N° 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | FRECUENCIA | %    |
|-----------------------|------------|------|
| BUENO                 | 1          | 5%   |
| REGULAR               | 8          | 40%  |
| MALO                  | 11         | 55%  |
| TOTAL                 | 20         | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria 2015

**GRÁFICO N° 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**



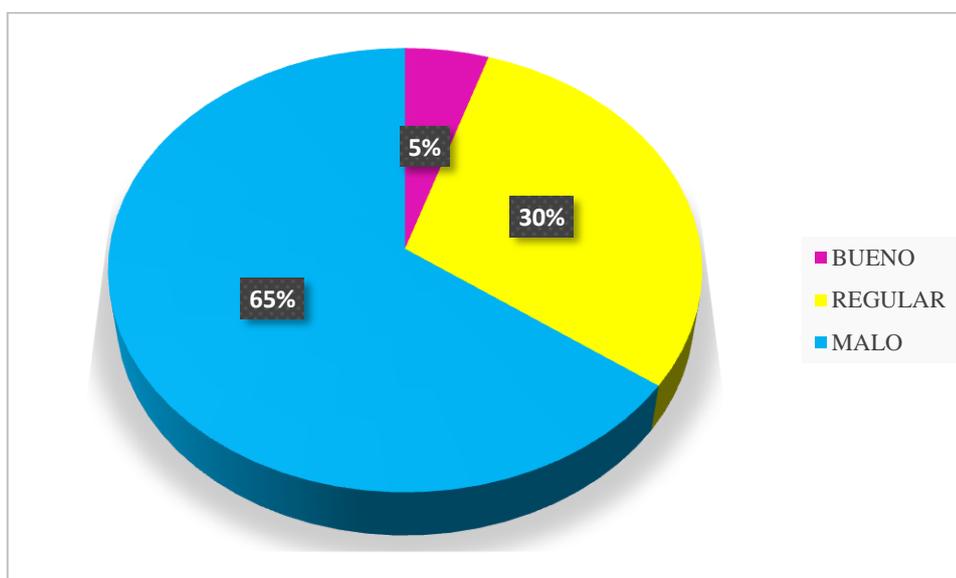
Fuente: Tabla 3

**TABLA N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | FRECUENCIA | %    |
|-----------------------|------------|------|
| BUENO                 | 1          | 5%   |
| REGULAR               | 6          | 30%  |
| MALO                  | 13         | 65%  |
| TOTAL                 | 20         | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria 2015

**GRÁFICO N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 3ERO “C” DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015.**



Fuente: Tabla 4

## 5.2 Análisis de resultado

Los resultados que hemos obtenido en el presente trabajo nos indica que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es regular, con un 85% (Ver tabla N°1), a comparación del estudio de Jara Y. donde obtuvo un 67,9% en el nivel regular que nos resalta que nuestro estudio fue alto; en el estudio de Cabrejo J. Donde se obtuvo un nivel regular con 65,9% a comparación es más bajo que nuestro resultado; en el estudio de Jiménez J. obtuvo un 54% en el nivel regular, aún este siendo más bajo que nuestro estudio. Concluyendo que nuestro estudio tuvo un nivel regular más alto siendo un colegio nacional nuestro lugar de encuesta, el factor de los resultados puede ser por el lugar de ubicación de la institución y por consiguiente el tipo de enseñanza de los docentes.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas se obtuvo un 50% en el nivel regular (Ver tabla N°2), un porcentaje bajo en comparación con el estudio de Cabrejo J. quien obtuvo un 70,7% en el nivel regular; el estudio de Jara Y. obtuvo un 60.7% en el nivel regular, siendo este un porcentaje alto en comparación del estudio de Jiménez J. quien obtuvo un 50% en el nivel regular. Concluyendo que nuestro estudio obtuvo un nivel bajo por el nivel de estudio y enseñanza de los docentes.

En dimensión sobre conocimiento de enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel malo con el 55% (Ver tabla N°3) presentó un nivel bajo a comparación del estudio que realizó Jara Y. quien presentó un 60.7% en un nivel malo y un nivel mucho más bajo si comparamos con el estudio de Jiménez J. que obtuvo un 62% en un nivel malo. A través de este tema nos podemos dar cuenta

que nuestro estudio tiene un menor incidencia de un nivel malo, esto puede ser por el hecho que tengan una mejor educación sobre enfermedades bucales y mantengan un orientación por sus docentes.

Acerca sobre el conocimiento del desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo de 65% (Ver tabla N°4); un nivel bajo a comparación del estudio de Jara Y., que obtuvo un 82,1% en un nivel malo, pero un nivel mucho más bajo que nuestro estudio lo obtuvo Cabrejo J. quien tuvo un 32,9% en un nivel malo. Sobre el conocimiento en desarrollo dental nos podemos dar cuenta que nuestro estudio presenta un nivel bajo a comparación del estudio de Jara Y. por ello podemos decir que la educación sobre prevención puede influenciar mucho en los estudiantes.

## **VI CONCLUSIONES**

Sobre conocimiento en salud bucal los participantes de la encuesta obtuvieron un 85% en el nivel regular, 10% en el nivel bueno y 5% en el nivel malo (Ver tabla N°01)

En total de los encuestados sobre medidas de prevención en salud bucal, el mayor porcentaje de conocimiento fue de 50%, 40% en el nivel bueno y 10% en el nivel malo. (Ver tabla N° 02)

El total de los encuestados sobre principales enfermedades bucales, el mayor porcentaje de conocimiento fue de 55% en el nivel malo, 5% en el nivel bueno, y 40% en el nivel regular. (Ver tabla N° 03)

El total de los encuestados sobre desarrollo dental, el mayor porcentaje de conocimiento fue de 65% en el nivel malo, 30% en el nivel regular y 5% en el nivel bueno. (Ver tabla N°04)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wikipedia.org, Distrito de Nuevo Chimbote [sede Web]. Wikipedia; 2016 [acceso 26 de setiembre del 2016]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito\\_de\\_Nuevo\\_Chimbote](https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Nuevo_Chimbote)
2. I.E. Villamaria.webcindario, Institución Educativa Villa María [sede Web], Nuevo Chimbote; 2008 [acceso 26 de Setiembre de 2016]. Disponible en: <http://ievillamaria.webcindario.com/index.php>
3. Rodríguez Calzadilla A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. Rev. Cubana Estomatol. 1997; 34 (1): 28-39.
4. Sosa Rosales M. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Garrigó Andreu MI, Sardiña Alñayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J, et al. Guías Prácticas de Estomatología. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2002 493-4.
5. Jara Nepo Y. .Nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E.P. “Jesús Obrero” en el distrito de San Juan de Miraflores en Diciembre del 2014" [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Chimbote, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
6. Cabrejo Salazar J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to grado de primaria de la I.E. “Parroquial acción conjunta”, Dpto. La libertad [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2014. [Citado el 01 de julio del 2015].

7. Jiménez Rodríguez J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado de primaria de la I.E. N° 80829 “José Olaya Balandra” en el Distrito de La Esperanza, Región de La Libertad en el año 2016. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2016. La Libertad. Universidad Católica Los Ángeles
8. Castro Díaz R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 1ro de secundaria del I.E. Alexander Humboldt del distrito de Chimbote, departamento de Áncash, setiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles
9. Pérez Arteaga E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 1er grado de secundaria de la I.E. “Villa María”, distrito de Nuevo Chimbote, marzo 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.
10. Sandoval R. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6to grado de primaria de la institución educativa pública Víctor Raúl Haya de la torre, distrito el porvenir, región la libertad, Mayo 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2015
11. Mantilla Luján E. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E.P. “Cesar Vallejo” del Distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015”
12. Pérez Samper E. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la escuela secundaria básica “Guido Fuentes”, 2015 – Facultad de estomatología, La Habana – Cuba.

13. Universidad europea de Madrid .El Conocimiento, trabajo de investigación 2002-2008 [http://www.esp.uem.es/isbc/trabajo\\_Conocimiento\\_Gorka.ppdf](http://www.esp.uem.es/isbc/trabajo_Conocimiento_Gorka.ppdf)
14. Organización Mundial de la Salud. Educación para la Salud. Manual sobre Educación Sanitaria en atención primaria de Salud. Ginebra.1989.
15. Organización Mundial de la Salud. Glosario Promoción de la Salud. Ginebra 1998. Pág.10.
16. Luengas Aguirre, María .Salud Bucal, un indicador sensible de las condiciones de salud .2004. Disponible en: <http://www.mex.pos.oms.org/documentos/publicaciones/hacia/a/03.pdf>
17. Espinoza Usaqui E. Programas preventivos promocionales de salud bucodental en el Perú. [Artículo de revisión], Rev. Estomatol. Herediana, 2013 – Abril - Junio.
18. Daniel Sayer H. Caries dental sus diagnósticos y tratamientos [Tesis para el doctorado en Cirugía Dental] [Artículo en línea], Bogotá. Disponible: <http://banrepcultural.org/sites/default/files/91050/brblaa114335.pdf>
19. Galvis Ramírez V. Norma técnica para la atención preventiva en salud bucal [sede Web]. [Ministerio de Salud – República de Colombia].  
Disponible:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/2Atencion%20Preventiva%20Salud%20bucal.pdf>
20. Salud bucodental. Nota informativa N 318.abril 2012 Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
21. Sosa Rosales M. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Garrigó Andreu MI, Sardiña Alñayón S, Gispert Abreu

- E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J, et al. Guías Prácticas de Estomatología. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2002 493-4.
22. Cuadrado Vilchis D., Gómez Clavel J.; Cariología: El manejo contemporáneo de la caries Dental – Parte 1. Universidad Nacional Autónoma de México. PAPIME PE 209312. Disponible en: <https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html?id=563aaf316225ffbac18b4567&assetKey=AS%3A292238572703748%401446686513597>.
23. Silvina P. Enfermedades Dentales más comunes y su prevención [sede Web]. [citado 27 de setiembre de 2016]. Disponible: [http://www.boletindesalud.com/home/index.php?view=article&catid=16%3Anotas-y-articulos&id=102%3Aenfermedades-dentales-mas-comunes-y-su-prevencion&tmpl=component&print=1&page=&option=com\\_content&Itemid=6](http://www.boletindesalud.com/home/index.php?view=article&catid=16%3Anotas-y-articulos&id=102%3Aenfermedades-dentales-mas-comunes-y-su-prevencion&tmpl=component&print=1&page=&option=com_content&Itemid=6)
24. Nidcr.nih.gov. National Institute of Dental and craniofacial Research. [Artículo en línea]. [Publicación N°13 – 1142S, Agosto 2013]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/oralhealth/Topics/GumDiseases/Enfermedad.htm>
25. Doctuo.net, Enfermedades bucales más comunes y sus formas de prevención. [sede Web]. [Publicado el 23 de mayo, 2013] [citado 27 de setiembre, 2016]. Disponible: <http://blog.doctuo.net/es/las-enfermedades-bucal-mas-comunes-y-sus-formas-de-prevencion/>
26. Mejía González A. Lomelí Buyoli G. Gaxiola Cortés M. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las

Patologías Bucales. epidemiologia.salud.gob.mx [manuales en línea]. 2012.  
[Citado 8 de noviembre 2016]. Disponible en:

[http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig\\_epid\\_manuales/20\\_2012\\_Manual\\_PatBucal\\_vFinal.pdf](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig_epid_manuales/20_2012_Manual_PatBucal_vFinal.pdf)

27. Massón Barceló R., Toledo Mayarí G., Marín Manso G.; Desarrollo de los dientes y la oclusión, año 2009, Vol. 12. Disponible en:

<http://articulos.sld.cu/ortodoncia/files/2009/12/desd-y-o-maestri.pdf>

28. Arango Restrepo J.; Identificación Humana Especializada – Tipos de Dentición; Publicado el 10 de Septiembre del 2009. Disponible en:

<http://juancarango.blogspot.pe/2009/09/tipos-de-denticion.html>

29. Acuña Velásquez J. Nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde” en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, Región Áncash" [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Chimbote, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.

Disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)

30. wma.net, Declaración de Helsinki [sede Web], Asociación medical mundial; 2016 [acceso 08 de setiembre 2016]. Disponible en:

<http://www.wma.net/es/20activities/10ethics/10helsinki/>

## VI. ANEXOS

### Anexo N° 1

#### CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES

Introducción:

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este 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

Edad:....

Distrito donde vive: ....

Grado de Instrucción

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

#### II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones

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

#### DIMENSION: 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 ( )

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 ( )

3. ¿La alimentación que lleva afecta sus dientes?

SI  NO ( )

4. ¿Considera al flúor importante para los dientes?

SI  NO ( )

5. ¿Lavar las encías es buena práctica?

SI  NO ( )

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

SI ( ) NO

7. ¿Cree Ud. Que, si un niño se succionara el dedo, chupones u otras cosas afectarían su dentición?

SI  NO ( )

8. ¿A qué edad considera que se debe llevar a por primera vez al dentista a un niño?

Al erupciones el primer diente ( )

b) Cuando tenga edad suficiente ( )

c) Cuando le duela algún diente ( )

d) Cuando le salgan todos sus dientes ( )

#### DIMENSION: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

9. La placa bacteriana es?

a) Restos de dulces y comida ( )

b) Manchas blanquecinas en los dientes ( )

Restos de alimento y microorganismo ( )

d) nose ( )

10. La caries de biberón es

a) La caries causada por dulces ( )

La caries que afecta los dientes de leche ( )

c) La caries Causada por falta de aseo ( )

d) no se ( )

11. Considera Ud. la caries una enfermedad contagiosa?

SI  NO ( )

12. Considera cierto que por cada embarazo se pierde un diente?

SI ( ) NO

13. La gingivitis es?

a) El dolor de diente ( )

La enfermedad de las encías ( )

c) Inflamación del labio ( )

d) No sé ( )

14. La enfermedad periodontal es

a) Heredad en la boca ( )

La que afecta a los soportes del diente ( )

c) La pigmentación de los dientes ( )

d) No se

DIMENSION: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

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

A las 6 semanas de gestación ( )

b) A los 6 meses de gestación ( )

c) a los 6 meses de nacido ( )

d) no se ( )

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

a)1 ( )

2 ( )

c)3( )

d) no se ( )

17. ¿Sabes cuántos dientes de leche tienen los niños?

a) 10 ( )

20 ( )

c) 24 ( )

d) no se ( )

18. ¿Sabes cuándo erupcionarán los dientes de un bebé?

a) a los 3 meses de nacido ( )

A los 6 meses de nacido ( )

c) Al año de nacido ( )

d) no se ( )

Anexo N°2



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 DEANSOLA PORRAS.          | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. Irma Patricia Pizarro<br>ODONTOPEDIATRA<br>COP 4496 - RNE 719<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>EsSalud                             |
| Alexander Marillas Zapata.     | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. Alexander Marillas Zapata<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - ORAH  |
| Oscar Ochoa Carrion            | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | L. Oscar Ochoa Carrion<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN   |
| KAREN ANGELES GARCIA.          | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. Karen Angeles Garcia<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>CLINICA ODONTOLÓGICA<br>CHIMBOTE           |
| Eduardo Arellano Moreno        | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. Eduardo Arellano Moreno<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>CLINICA ODONTOLÓGICA<br>CHIMBOTE        |
| JULIO CESAR FOURNIER ESQUIVELA | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. Julio Cesar Fournier Esquivela<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>CLINICA ODONTOLÓGICA<br>CHIMBOTE |
| David Suarez Natividad         | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. David Suarez Natividad<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>CLINICA ODONTOLÓGICA<br>CHIMBOTE         |
| CARMEN HURTADO CHANCAFF        | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. Carmen Hurtado Chancaff<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>CLINICA ODONTOLÓGICA<br>CHIMBOTE        |
| María Chavy Aguilar            | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. María Chavy Aguilar<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>CLINICA ODONTOLÓGICA<br>CHIMBOTE            |
| Fredy Silva Medina             | ✓                  | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | Dr. Fredy Silva Medina<br>CIRUJANO DENTISTA<br>COP 14652<br>HOSPITAL M - CHIMBOTE - RAAN<br>CLINICA ODONTOLÓGICA<br>CHIMBOTE             |

**Item-Total Statistics**

|          | Scale Mean if<br>Item Deleted | Scale Variance<br>if Item Deleted | Corrected Item-<br>Total<br>Correlation | Cronbach's<br>Alpha if Item<br>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<br>Alpha | N of Items |
|---------------------|------------|
| .381                | 18         |

### Anexo N° 3

#### Consentimiento Informado

Consentimiento informado para la participación 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 participante. La presente investigación es conducida por el estudiante de último ciclo Chafloque Obeso Chantal Estefanía 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 estudiantes de 3ero “C” de secundaria de la I.E. “Villa María” en el Distrito de Nuevo Chimbote, Región Áncash, año 2015.

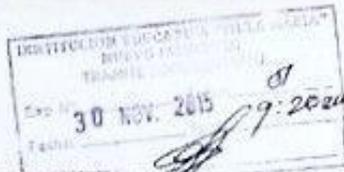
Si usted accede a que su niño participe en este estudio se le pedirá al menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomara aproximadamente 15 minutos del tiempo de clase.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de lo que es esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo..... Con número de DNI.....Acepto que mi menor hijo(a)..... De 3° “C” de Secundaria Participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta que se realizara en la hora de clase.





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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

Chimbote, Noviembre 29 del 2015

**CARTA N° 0154-2015- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Señor:

**Lic. Edwin Arias Nuñuvero**

Director de la Institución Educativa Villa María

Presente -

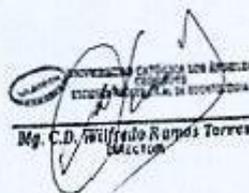
A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

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 CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3RO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. VILLA MARIA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a SRITA CHAFLOQUE OBESO CHANTAL, a fin de realizar la recolección de datos en 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;

  
Mg. C.D. Wilfredo Rueda Torres  
Director

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú  
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131  
E-mail: uladech.odontologia@hotmail.com  
Web Site: www.uladech.edu.pe

# FOTOS

**En el frontis de la Institución Educativa Villa María**



**Con el director de la I. E. Villa María, Lic. Edwin  
Arias Nuñuvero**

