



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA
I.E “VÍCTOR ANDRES BELAÚNDE” DEL DISTRITO
DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN
ANCASH, AÑO 2015”**

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

Autora:

MERLY NURIA BARRIOS HERNÁNDEZ

Asesor:

Mgr. CD. WILFREDO RAMOS TORRES

**CHIMBOTE – PERÚ
2016**

TÍTULO

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

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. CD.ADOLFO SAN MIGUEL ARCE
PRESIDENTE

Mgtr. CD. SALLY CASTILLO BLAZ
SECRETARIA

Mgtr.CD WALTER CANCHIS MANRIQUE
MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por darme vida, salud, fortaleza, sabiduría y una familia maravillosa.

A mis padres que son mi fuente de inspiración, por su esfuerzo, trabajo, paciencia, protección, por alentarme cada día y brindarme amor incondicional, por guiarme con humildad y confiar en mis decisiones.

A mi hermana por ser mi amiga, ejemplo, fuente de apoyo y compañía.

A mi abuela que siempre tomó mi mano y guió mis primeros pasos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios porque me dio fortaleza para continuar, por el don de la perseverancia y por haberme dirigido hacia el camino correcto. Gracias por brindarme un día más de vida y permitirme dar este paso, una nueva oportunidad.

Gracias a mi madre y padre que estuvieron incondicionalmente brindándome su invaluable amor y cariño.

A mis docentes por sus enseñanzas, tiempo y sabiduría transmitida que aportaron a mi formación profesional.

A esas personas que me ofrecen amor, bienestar, que siempre confiaron en mí y estuvieron dispuestas a brindarme todo su apoyo, que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015. El diseño de la investigación descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 30 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario de 18 preguntas, aplicando como técnica la encuesta. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental. Los resultados obtenidos nos indica que el conocimiento sobre Salud Bucal tuvo un nivel regular con 50%, el conocimiento sobre medidas preventivas obtuvo 56,7% nivel regular, respecto al conocimiento sobre enfermedades bucales presentó 46,7% nivel regular, acerca del conocimiento sobre desarrollo dental se obtuvo 43,3% nivel regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015 es de nivel regular.

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

ABSTRACT

This research study was to determine the level of knowledge on oral health in students S.I. "Victor Andres Belaunde" District of Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, 2015. The design research was descriptive, transversal, prospective and observational. The sample consisted of 30 students who were applied a questionnaire of 18 questions, applying as technical survey. The level of knowledge on Oral Health was divided into level of knowledge about preventive measures, knowledge of oral diseases, and knowledge about dental development. The results indicates that knowledge about Oral Health had a regular level of 50%, knowledge on preventive measures obtained 56.7% regular level, regarding knowledge about oral diseases presented 46.7% Regular level of knowledge about dental development was obtained 43.3% regular level. Concluding that the level of knowledge on oral health in students I.E "Victor Andres Belaunde" District of Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, 2015 is regular level.

Keywords: Oral health, preventive, dental development, oral diseases.

CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Jurado evaluador de tesis.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos.....	x
I. Introducción.....	11
II.Revisión de literatura.....	13
2.1 Antecedentes.....	13
2.2 Bases Teóricas.....	15
III.Metodología.....	23
3.1 Diseño de la investigación.....	23
3.2 Población y muestra.....	23
3.3 Técnica e instrumento.....	24
3.4 Definición y Operacionalización de Variable.....	25
3.5 Plan de Análisis.....	26
3.6 Matriz de consistencia.....	27
3.7 Principios éticos.....	28
IV. Resultados.....	29
4.1 Resultados.....	29
4.2 Análisis de Resultados.....	33
V. Conclusiones.....	34
Conclusiones.....	34
Recomendaciones.....	35
Referencias bibliográficas.....	36
Anexos.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”.....29

TABLA N° 02

“Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”.....30

TABLA N° 03

“Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”.....31

TABLA N° 4

“Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”.....32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”29

GRÁFICO N° 02

“Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”30

GRÁFICO N° 03

“Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”31

GRÁFICO N° 4

“Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”32

I. INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la salud (OMS) define la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y la ausencia de enfermedad. Así también, define la salud bucodental, como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.

Es por ello que la salud bucal debe ser vista como un componente importante debido a su relación directa con el estado de salud general de las personas, lo que significa que ningún individuo puede considerarse sano si no tiene salud bucal, siendo esta condición fuertemente relacionada a factores sociales, económicos, educativos y culturales.¹

En el Perú, la alta prevalencia de enfermedades de la cavidad bucal constituye uno de los 12 principales problemas sanitarios del país. Asimismo, el equipo de investigadores del Ministerio de Salud presentó un informe del estudio epidemiológico sobre caries dental y urgencia de tratamiento en escolares a nivel nacional en el año 2001 - 2002; sobre la prevalencia de caries dental a nivel nacional se obtuvo 90,4%; valor elevado entre los países de Latinoamérica. La prevalencia de caries dental según el área, fue mayor la urbana con (90,6%), que el área rural (88,7%), la prevalencia de enfermedad periodontal fue de 85% y se estima también que la prevalencia actual de maloclusiones es del 80%.²

En la actualidad, la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” cuenta ya con 50 años de existencia y su historia data desde el año 1966, dicha institución está ubicada en un casco urbano de Chimbote, albergando escolares de clase social media y baja.

En tal sentido el enunciado fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015? El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal del 4to de secundaria de I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015, y los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental.

La investigación se justifica porque la ejecución del proyecto en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash resulta muy necesaria, debido a que la población sufre una tasa elevada de incidencia de caries dental, enfermedad periodontal y maloclusiones, como también escasos programas de prevención, es por eso que me propuse en este trabajo de investigación dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, la problemática persistente en nuestro entorno, con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de salud bucal en los estudiantes, como la creación de estrategias interinstitucionales e intersectoriales con enfoque integral para mejorar la calidad de salud bucal de nuestra colectividad.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Jara M. (Chimbote, 2014); Realizó trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de 2do de secundaria de la I.E José Gálvez Egúsqiza N° 88016 del Distrito de Chimbote, Setiembre 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 15 estudiantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 53,3 % mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 80 % tuvo un nivel regular; y con respecto en enfermedades bucales el 73,3 % tuvo un nivel malo; por último sobre el conocimiento sobre desarrollo dental el 86,7 % tuvo un nivel malo.³

Mendo G. (Nuevo Chimbote, 2014); Realizó trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E San Luis de la Paz, en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Setiembre del 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 36 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 55.6 % mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 80.6 % tuvo un nivel regular; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 72.2 % tuvo un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 83.3 % tuvo un nivel malo.⁴

Méndez S. (Nuevo Chimbote, 2015); Realizó trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3er grado de secundaria, sección “B” de la I.E 89004 Manuel González Prada, Distrito de Chimbote, Departamento de Ancash, Marzo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 20 estudiantes en dicha Institución Educativa. 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. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En cuanto a conocimiento sobre Salud Bucal el 60% mostró un nivel malo. Respecto al conocimiento sobre medidas preventivas el 90% nivel regular; acerca de conocimiento sobre enfermedades bucales el 80 % nivel malo, y en relación nivel de conocimiento sobre desarrollo dental obtuvo el 70 % nivel malo.⁵

Chávez L. (Nuevo Chimbote, 2015); Realizó un trabajo de investigación teniendo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. Villa María, Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, Agosto 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 42 estudiantes de tal institución. El nivel de conocimiento se dividió en nivel de conocimiento en medidas preventivas, enfermedades bucales, y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental; se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo; en general, sobre conocimiento en salud bucal el 76.2 % mostró un nivel regular, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 61.9 % tuvo un nivel regular; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 47.6 % tuvo un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 66.7 % tuvo un nivel malo.⁶

2.2 Bases Teóricas:

2.2.1 Salud bucal

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud bucodental como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.^{1,2}

La mayoría de las enfermedades bucales pueden ser controladas si se le informa y orienta a la población sobre la importancia de prevenirlas y de realizar un diagnóstico temprano.

La salud bucal es parte integral de la salud, es por ello que adquirir buenos hábitos bucales desde la primera etapa de la vida garantiza con seguridad una vida sana. La boca como puerta de entrada al cuerpo responde al mundo exterior pero además refleja lo que ocurre en el interior.

Las acciones más importantes en la prevención de las enfermedades bucales es la higiene bucal, la alimentación correcta y la eliminación de hábitos nocivos.⁷

2.2.2 Medidas Preventivas

La buena higiene oral, una reducción en el consumo de azúcares en la dieta, un uso regular y adecuado de flúor son elementos clave para las estrategias eficaces de prevención.¹

Medidas y consejos dietéticos

Evitar alimentos con mayor potencial cariígeno debido a que son los que contienen azúcares refinados y sobre todo pegajosos, disminuir la frecuencia de su ingestión.

Los carbohidratos con capacidad cariogena son la glucosa y el almidón; este último, cuyas fuentes son los cereales y las legumbres, resulta más perjudicial tras su modificación por los procesos de refinado industrial.

Evitar gran número de ingestas frecuentes entre comidas, así como la retención de alimentos azucarados en la boca.

Para disminuir el riesgo de desarrollar caries de infancia temprana (CIT), la Academia Americana de Odontología Pediátrica recomienda las siguientes medidas preventivas, las cuales incluyen prácticas alimenticias apropiadas que no contribuyan al riesgo de caries del niño.

Minimizar las actividades en las que haya intercambio de saliva, como compartir utensilios entre el niño y sus familiares, encargados del niño y sus compañeros.

Implementar medidas de limpieza dental a partir de la erupción del primer diente, después de cada toma de alimento, ya que estos dientes recién erupcionados presentan un esmalte inmaduro, los dientes se deben limpiar antes de acostar al niño.

En niños dentados se recomienda el uso diario de una pasta dental. El cepillo debe ser blando, de tamaño adecuado a su edad y los padres deben realizar o asistir el cepillado.

Se debe iniciar el empleo del hilo dental (asistido), cuando las superficies de los dientes adyacentes no puedan ser limpiadas por el cepillo dental.

Evitar conductas alimenticias promotoras de caries. En particular, no se debe acostar a los niños con biberones con contenido de carbohidratos fermentables.

Se debe evitar el consumo repetitivo de cualquier líquido y refrigerios entre comidas que contenga carbohidratos fermentables.

Flúor

El flúor constituye uno de los elementos químicos más ampliamente estudiados, en relación con los efectos beneficiosos, en la prevención y control de la caries dental; que ejerce un efecto positivo cuando es administrado en forma sistémica o tópica.

El efecto del flúor aumenta la resistencia del diente porque se combina con hidroxiapatita del esmalte y se une a ésta formando fluorhidroxiapatita, consolidando una estructura espacial mucho más ordenada, inhibiendo la pérdida mineral de las superficies del tejido del esmalte, favoreciendo en la remineralización y aumentando su resistencia de los ataques ácidos futuros.⁸

Vías de administración de flúor

Vía sistémica: En la que el flúor es ingerido, siendo absorbido a través del torrente circulatorio, depositándose a nivel óseo y en los dientes. Mediante: Fluoración del agua potable, sal fluorada, leche, a través de alimentos como el pescado, mariscos, carnes, arroz, frutas

Vía tópica: Se da mediante aplicación directa de flúor sobre los dientes. Puede realizarse mediante preparados concentrados (geles, barnices), colutorios o pastas dentífricas. Seda dental fluorada^{9,10}

Enjuagues bucales

El enjuague bucal o colutorio es una solución que suele usarse después del cepillado de dientes, para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable.

Hilo dental

El uso correcto del hilo dental elimina la placa y las partículas de comida de lugares que el cepillo dental no puede alcanzar fácilmente. La acumulación de placa puede provocar caries e inflamación gingival, por ello se recomienda el uso diario de hilo dental.

Cepillo dental

Los cepillos dentales son constituidos por cuatro componentes básicos: mango, vasta o intermediario, cabeza y cerdas. Según la Asociación Dental Americana (ADA) el cepillo dental ideal debe tener las siguientes características: Penachos de cerda con la misma longitud, cabeza y vasta situadas en un mismo eje, cerdas de nylon; bajo costo, durables y eficaces, cabeza pequeña.

Importancia y técnicas de cepillado

Una buena higiene dental, contribuye al bienestar general, evita molestias y enfermedades, es por ellos que es importante que el cepillado de dientes se convierta en una rutina cotidiana al levantarse, acostarse como también después de cada comida. Diversas técnicas de cepillado han sido propuestas por diferentes autores:

Técnica de Bass

En esta técnica, las cerdas del cepillo son posicionadas en un ángulo de 45° en relación al largo eje del diente, realizando movimientos circulares y vibratorios en el sentido horizontal, de adelante hacia atrás y por último movimientos de barrido, englobando de dos en dos dientes.

Técnica circular o de fones

Es una técnica recomendada en niños que aún tienen poca destreza en el cepillado; consiste en movimientos circulares con el cepillo desde la encía hacia los dientes, sirve para remover la placa bacteriana y masajear las encías.

Técnica de Stillman

Las cerdas del cepillo se inclinan en un ángulo de 45 grados dirigidos hacia el ápice del diente; al hacerlo debe cuidarse que una parte de ellas descansa en la encía y otra en el diente. De ese modo, se hace una presión ligera y se realizan movimientos vibratorios hacia la corona del diente. ¹

Aplicación de sellantes

Los selladores son sustancias que presentan capacidad de fluir en las fosas y fisuras, penetrando en las microporosidades del esmalte previamente acondicionado, es capaz de proveer una barrera mecánica que impide la acumulación de placa bacteriana y permite una mejor higienización.^{7,10}

2.2.3 Enfermedades bucales

Caries dental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, produciendo reblandecimiento del tejido duro del diente que puede evolucionar hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos.⁸

En 1960, Keyes estableció que la etiopatogenia de la caries dental obedece a la interacción de tres factores principales: Huésped, Microorganismo y Sustrato. Sin embargo, en 1978, Newbrun agregó el factor tiempo al esquema original de Keyes, ya que si los tres primeros factores interactuaban por un breve período, la enfermedad no se produciría, por lo que el cuarto factor es también de suma importancia.^{7,11}

Factores de riesgo

Hábitos de higiene oral.

Nutrición.

Disposición de los dientes en la arcada dental.

Presencia de aparatos dentales.

Patologías sistémicas relacionadas con enfermedad bucal.

Anatomía dentaria.

Flujo salival y su pH.¹¹

Caries de la infancia temprana

La Academia Americana de Odontología Pediátrica define la caries de la infancia temprana (CIT) como la presencia de uno o más dientes cariados (cavitados o no), ausentes (debido a caries dental), o restaurados en la dentición primaria, en niños de edad preescolar, es decir, entre el nacimiento y los 71 meses de edad.

Años atrás se le conocía como caries de biberón, ya que se le asociaba a la utilización de éste; sin embargo, se ha demostrado que no sólo se debe al uso frecuente del biberón, ya que puede aparecer con la presencia de cualquier líquido azucarado (natural o artificial) como la leche, fórmulas, jugos de frutas y refrescos.

Además, se sabe que también la alimentación a libre demanda del seno materno y la utilización de tazas entrenadoras y de chupones endulzados pueden causar esta caries.

La alimentación al seno materno, por sí sola, no genera CIT, pero cuando se combina con la ingesta de otros carbohidratos se ha encontrado que es altamente cariogénica.¹²

Placa dental

Se define como una comunidad microbiana compleja que se encuentra en la superficie de los dientes, embebida en una matriz de origen bacteriano y salival.

Enfermedad periodontal

La enfermedad periodontal es considerada una enfermedad infecciosa-inflamatoria, que de acuerdo al grado de compromiso puede llevar a la pérdida total de los tejidos de soporte del diente. Considerando que la etiología de la enfermedad es principalmente infecciosa (placa bacteriana).

Gingivitis

Es una condición reversible de los tejidos blandos gingivales, que como consecuencia de un proceso inflamatorio, sangran y pueden cambiar de tamaño, color y consistencia. El proceso inflamatorio es de origen infeccioso, el control de placa bacteriana previene de manera inequívoca la gingivitis, considerando la relación placa bacteriana- gingivitis como una asociación causa-efecto.¹³

Periodontitis

Es la inflamación de la encía y el periodonto de soporte, afectando de forma significativa el tejido conectivo gingival, ligamento periodontal, cemento y hueso. Como resultado patognomónico observamos inflamación, sangrado al sondaje, formación de la bolsa periodontal, pérdida de inserción y pérdida ósea radiográfica. Adicionalmente podemos observar recesiones, supuración, movilidad incrementada, migración dental patológica y dolor.¹⁴

2.2.4. Desarrollo dental

La erupción dentaria es un proceso fisiológico que puede ser alterado por múltiples causas congénitas o ambientales. La erupción dentaria es, en el ser humano, un proceso largo en el tiempo e íntimamente relacionado con el crecimiento y desarrollo del resto de las estructuras craneofaciales.¹⁵

En la erupción dentaria se diferencian tres fases:

Fase pre Eruptiva

En esta fase se completa la formación de la corona (fase intraósea).

Fase eruptiva pre funcional

Comienza con el inicio de la formación de la raíz, del ligamento periodontal y termina cuando el diente se pone en contacto con el diente antagonista. ·

Fase eruptiva funcional:

Comienza en el momento en que contacta con el diente antagonista y realiza la función masticatoria.¹⁰

Tipos de dentición y cronología de erupción

La calcificación de los dientes temporales empieza entre los cuatro y seis meses de vida intrauterina. El desarrollo de la dentición es un proceso íntimamente coordinado con el crecimiento de los maxilares. Se encuentran así:

Dentición temporal (20 dientes), el orden de erupción es el siguiente:

Incisivos centrales inferiores de seis a siete meses.

Incisivos centrales superiores a los ocho meses.

Incisivos laterales superiores de nueve meses.

Incisivos laterales inferiores a los diez meses.

Primeros molares a los catorce meses.

Caninos de dieciséis a dieciocho meses

Segundos molares de veintidós a veinticuatro meses.

Dentición permanente (32 dientes), pueden ser de sustitución o complementarios, haciendo su erupción simultáneamente con el proceso de reabsorción de las raíces de sus predecesores temporales

Los dientes permanentes brotan con intervalos de un año entre cada grupo:

Primer molar a los 6 años

Los incisivos centrales superiores e inferiores a los 7 años

Los incisivos laterales superiores e inferiores a los 8 años.

El canino inferior y la primera bicúspide superior a los 9 años.

El canino superior y la primera bicúspide inferior a los 10 años.

La segunda bicúspide superior e inferior a los 11 años.

Los segundos molares superiores e inferiores a los 12 años.

Los terceros molares superiores e inferiores de los 18 a los 30 años, un tercer molar puede estar sujeto a anomalías de número, forma y posición.^{10, 15}

III.- METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional.

3.2 Población y Muestra:

3.2.1 Población

La población la conformó el total de estudiantes del 4to grado de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash año 2015. Conformado por 92 estudiantes.

3.2.2 Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, estuvo conformada por 30 estudiantes de 4to grado “B” de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015, que cumplen con los criterios de inclusión.

3.2.3 Criterios de Inclusión y exclusión:

Inclusión

Todos los estudiantes matriculados en el 4to grado “B” de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde”.

Estudiantes que sus padres firmaron el consentimiento informado en el que se les explicaba el objetivo de la investigación.

Exclusión

Todos los estudiantes que no están matriculados en el 4to grado “B” de secundaria.

Estudiantes que no estuvieron presentes en el momento de la encuesta.

3.3 Técnica e Instrumento

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). Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir la variable en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados.

Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal

En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas)

Bueno (13-18 puntos)

Regular(6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

En forma específica:

Conocimiento sobre medidas preventivas (8 preguntas)

Bueno (6-8 puntos)

Regular (3-5 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimiento sobre enfermedades bucales (6 preguntas)

Bueno (5-6 puntos)

Regular (3-4 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimiento sobre desarrollo dental (4 preguntas)

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

Procedimiento

Se solicitó permiso al Director de la I. E. “Víctor Andrés Belaúnde”, 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).

El cuestionario fue entregado a los estudiantes que cumplieron con los criterios de selección, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

3.4 Definición y operacionalización de variable

3.4.1 Definición de variable

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal

Definido como el conocimiento general sobre salud bucal que tienen los estudiantes del 4to año de secundaria, asimismo sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 13 a 18 respuestas correctas, Regular con 6 a 12 respuestas correctas y de Malo con 0 a 5 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario sobre salud bucal.

Dimensiones de la variable:

Conocimiento sobre medidas preventivas

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

Conocimiento sobre enfermedades bucales

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

Conocimiento sobre desarrollo dental

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

3.4.2 Operacionalización de variable

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

3.5 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 la variable de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en promedios y porcentajes. La variable y sus dimensiones se presentan en gráficos y tablas estadísticas.

3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACION Y MUESTRA
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.</p> <p>Objetivo Especifico</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015</p> <p>Determinar el nivel conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p> <p>Dimensiones</p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dentario</p>	<p>Población</p> <p>La población está constituida por los estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituida por 30 estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.</p>

3.7 Principios éticos

El estudio se llevó a cabo siguiendo 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.¹⁶

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA N° 1

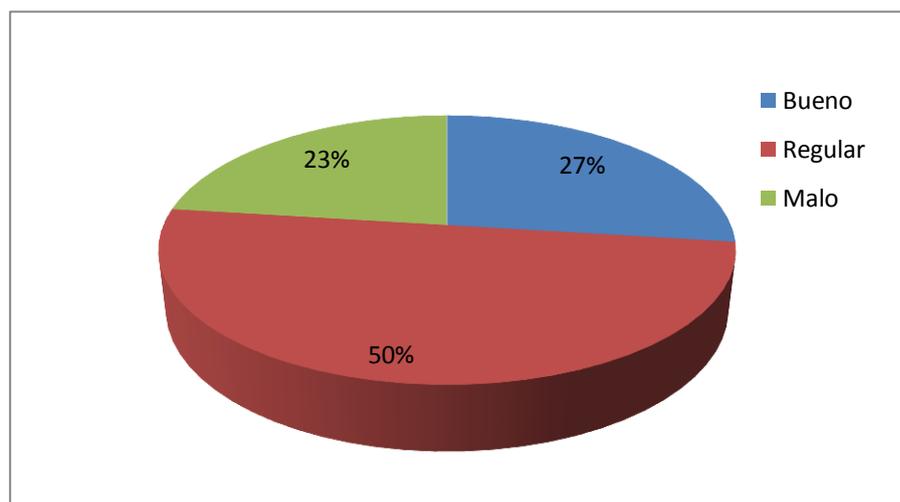
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E “VÍCTOR ANDRÉS BELAÚNDE” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje %
Bueno	8	26,7
Regular	15	50
Malo	7	23,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Año 2015.

GRAFICO N°1

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



Fuente: tabla N° 1

TABLA N° 2

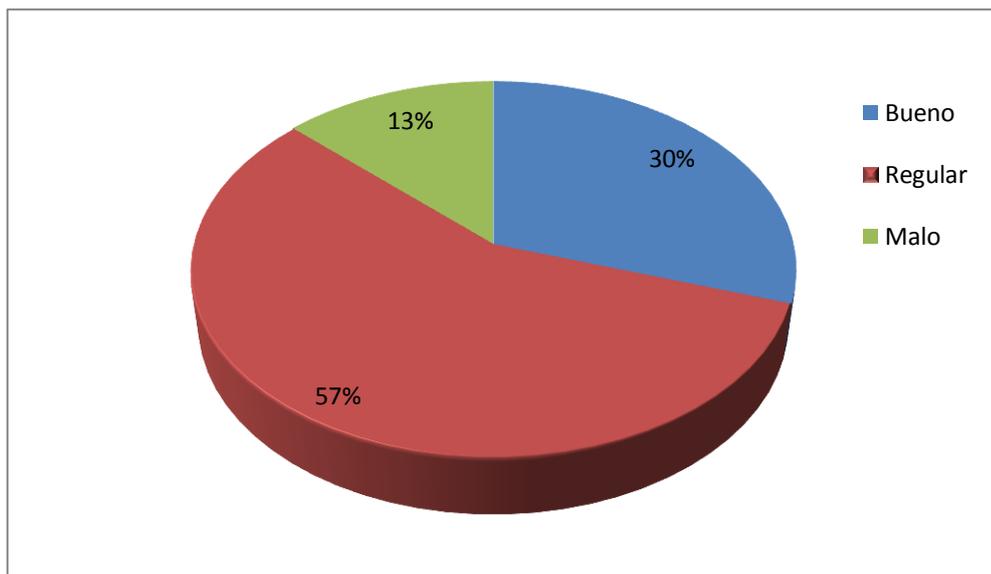
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E “VÍCTOR ANDRÉS BELAÚNDE” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje %
Bueno	9	30
Regular	17	56,7
Malo	4	13,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Año 2015.

GRÁFICO N°2

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E “VÍCTOR ANDRÉS BELAÚNDE” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”



Fuente: tabla N° 2

TABLA N°3

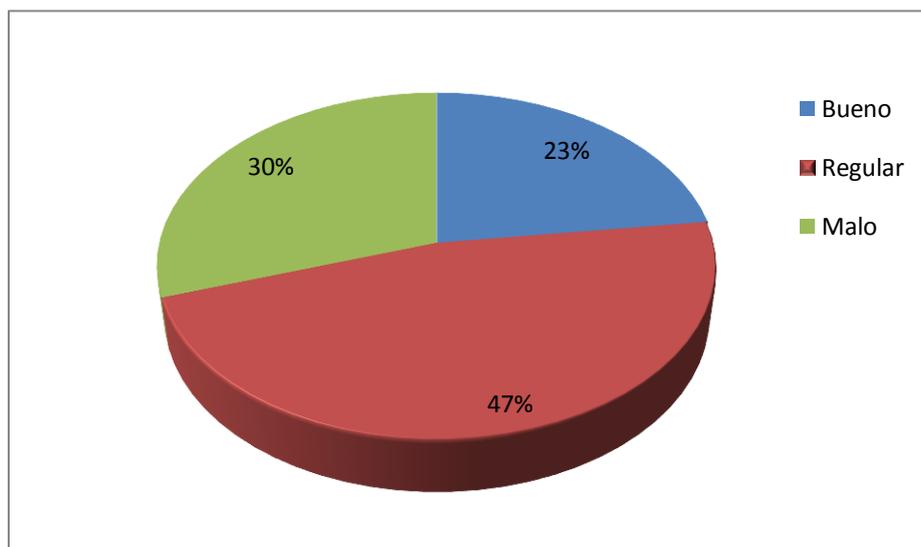
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E “VÍCTOR ANDRÉS BELAÚNDE” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje %
Bueno	7	23,3
Regular	14	46,7
Malo	9	30
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Año 2015.

GRÁFICO N°3

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



Fuente: tabla N° 3

TABLA N°4

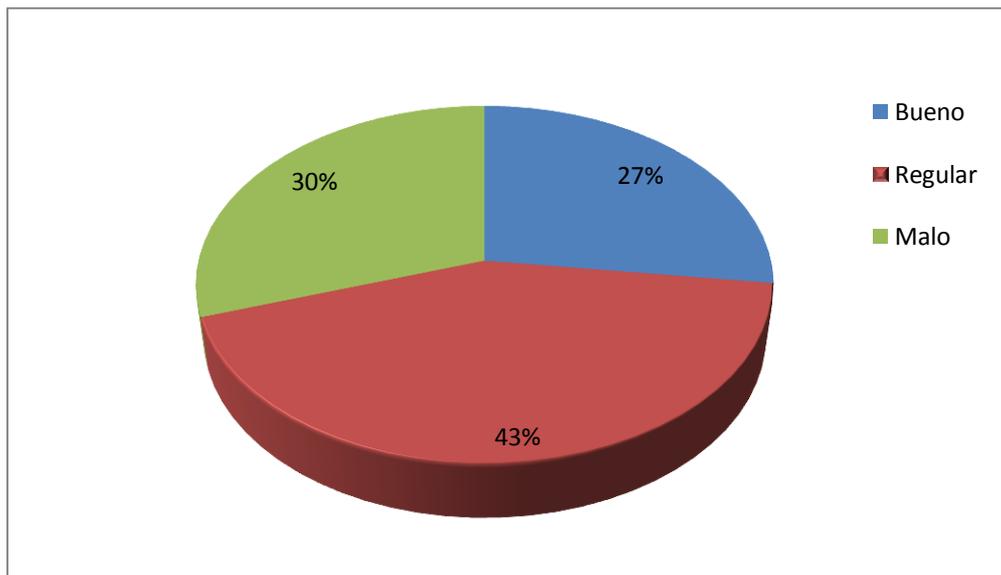
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E “VÍCTOR ANDRÉS BELAÚNDE” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje %
Bueno	8	26,7
Regular	13	43,3
Malo	9	30
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Año 2015.

GRÁFICO N°4

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



Fuente: tabla N° 4

4.2 Análisis de resultados

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación nos indica que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal es regular con un 50% de los estudiantes encuestados (ver Tabla N° 01), que fue diferente a lo encontrado por Méndez S.⁵ 60% nivel malo y similar a lo encontrado por Chávez L.⁶ 76,2% nivel regular.

En el conocimiento sobre medidas preventivas se obtuvo 56,7% en nivel regular (ver Tabla N° 02); inferior a lo hallado por Mendez S.⁵ que obtuvo 90% nivel regular y similar a lo encontrado por Chávez L.⁶ 61,9% en nivel regular.

Con respecto al conocimiento sobre enfermedades bucales, como se aprecia en los resultados presentados se obtuvo 46,7% nivel regular (ver Tabla N° 03); que fue diferente a lo hallado por Méndez S.⁵ que obtuvo 80% en nivel malo; y Chávez L.⁶ con 47,6% nivel malo.

Acerca del conocimiento sobre desarrollo dental, el 43,3% poseen un conocimiento regular (ver Tabla N° 04), que fue diferente a lo hallado por Méndez S.⁵ 70% nivel malo y lo encontrado por Chávez L.⁶ 66,7% en nivel malo.

V. CONCLUSIONES

Conclusiones:

Los resultados obtenidos en el presente trabajo nos indican que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal del total de estudiantes encuestados es regular con un 50%. (Ver Tabla N° 01)

Del total de estudiantes encuestados, en el conocimiento sobre medidas preventivas se obtuvo el porcentaje 56,7 % nivel regular. (Ver Tabla N° 02)

Con respecto al conocimiento sobre enfermedades bucales del total de estudiantes encuestados, se obtuvo el 46,7% un nivel regular. (Ver Tabla N°03)

Acerca del conocimiento sobre desarrollo dental del total de estudiantes encuestados, el 43,3% poseen un conocimiento regular. (Ver Tabla N° 04)

Recomendaciones

Fomentar la educación continua sobre Salud bucal con información adecuada, programas masivos sobre medidas preventivas, reforzar el conocimiento sobre enfermedades bucales y desarrollo dental en los estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región de Ancash, año 2015.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana [Revista en internet]. 2013 Abr. [citado 01 Sep 2016]; 23(2):101-108. Disponible en:
www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/download/37/29
2. Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). Perú enfermedades transmisibles y no transmisibles, 2013. Lima: INEI, 2014. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1152/libro.pdf
3. Jara M. “Nivel de conocimiento de Salud Bucal en estudiantes de 2do de secundaria de I.E. José Gálvez Egúsquiza N° 88016 del Distrito de Chimbote, Setiembre 2014” [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000003489>
4. Mendo G. “Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E "San Luis de la Paz" N° 88388, en el Distrito de Nuevo Chimbote en Setiembre del 2014” [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034904>
5. Méndez S. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3er grado de secundaria de la I.E. 89004 Manuel Gónzales Prada, Distrito Chimbote, Marzo 2015” [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035749>

6. Chávez L. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa “Villa María” Distrito Nuevo Chimbote Agosto 2015” [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039841>
7. Bordoni N, Escobar A, Castillo R. Odontología pediátrica, la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Medica Panamericana, 2010.
8. Mamani C, Zeballos L. Cariostáticos. Rev. Act. Clin. Med [Revista en Internet]. 2012 Sep [citado 11 Sep 2016]; 23(1): 1103-1109. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S230437682012000800006&script=sci_arttext
9. Vallejos R, Tineo P. Administración de fluoruros en salud pública en el Perú: Debilidades y obstáculos. Rev. Estomatol. Herediana [revista en Internet]. 2015 Ene [citado 15 Sep 2016] (25): 1. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552015000100010&script=t>
10. Nahas M. Odontopediatria en la primera infancia. Brasil. Ed. Guanabara Koogan Gen Santo, 2009.
11. Ojeda J, Oviedo E, Salas A. Streptococcus mutans y caries dental. CES odontol. [Revista de Internet]. 2013; 26(1): 44-56. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120971X2013000100005

12. Alonso M, Karakowsky. Caries de la infancia temprana. *Perinatol Reprod Hum* [Artículo de Internet]. 2012 Abr [citado 21 Oct 2016]; 23(2): 90 – 97. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip092g.pdf>
13. Yáñez A, Alvarado A. Consideraciones sobre enfermedad periodontal y su control. *Rev. Domin Cien* [Revista de Internet]. 2016 May [citado 1 Oct 2016]; 2(1):3-12. Disponible en: dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/download/59/52
14. Echevarría J, Guerrero A, Bullón P. Manual SEPA de periodoncia y terapéutica de implantes: fundamentos y guía práctica. Buenos Aires; Madrid: Ed. Médica Panamericana, 2008.
15. Serafín M; García A; Cronología y Variabilidad de la Erupción Dentaria. [Revista de Internet]. 2011 [Citado 3 de Oct 2016]; 17(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl2_%202011/pdf/T16.pdf
16. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helisinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos Centro de Documentación en Bioética 2013, Dic [citado 31 Ago 2016]: Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>

ANEXOS
ANEXO N° 1
CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

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

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

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

Grado de instrucción:.....

- Primaria ()
- Secundaria ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE 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 debes cepillarte los dientes?:

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

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

5. ¿Lavar las encías del bebé antes de que salgan los dientes 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 succiona el dedo, usa chupones u otras cosas afecta su dentición?

SI () NO ()

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

- a) Al erupcionar el primer diente ()
- b) Desde que nace ()
- c) Cuando le duela algún diente ()
- d) Cuando le salgan todos sus dientes ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES

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

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

10. La caries temprana en los niños es:

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

11. ¿Considera Ud. A la caries una enfermedad contagiosa?

SI () NO ()

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

SI () NO ()

13. La gingivitis que da e n la boca es:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL

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

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

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

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

17. ¿Sabe cuántos dientes temporales tienen los niños?

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

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

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

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 DEANOLA PORRAS.	✓	✓	/	/	✓	✓	/	/	/	/	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dña. Teresita Deánola Porras ODONTOPEDIATRA COP 4496 - RNE 710 HOSPITAL II - CHIMBOTE - RAAN EsSalud
Alexander Morillas Zapata.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dr. Alexander Morillas Zapata CIRUJANO DENTISTA COP 14652 HOSPITAL II - CHIMBOTE - ORAAN
Oscar Ochoa Carrion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	L. Oscar Ochoa Carrion CIRUJANO DENTISTA COP 4122 HOSPITAL II - CHIMBOTE - RAAN UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE CLINICA ODONTOLÓGICA
KAREN ANGELES GARCIA.	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Karen Angeles Garcia CIRUJANO DENTISTA UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE CLINICA ODONTOLÓGICA
Gilberto Arriano Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Gilberto Arriano Moreno CIRUJANO DENTISTA UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE CLINICA ODONTOLÓGICA
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	x	✓	✓	✓	JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA CIRUJANO DENTISTA UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE CLINICA ODONTOLÓGICA
Daniel Suarez Natividad	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Daniel Suarez Natividad CIRUJANO DENTISTA COP 41942 UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE CLINICA ODONTOLÓGICA
CARMEN HURTADO CHANCAFE	✓	✓	✓	x	/	/	/	/	/	✓	x	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	Carmen Hurtado Chancafe CIRUJANO DENTISTA COP 41942 UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE CLINICA ODONTOLÓGICA
Marlon Chavez Aguilera	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	Dr. Marlon Chavez Aguilera CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 152585
Fredy Silva Medina.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Fredy Silva Medina CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 161667

Item-Total Statistics

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

ANEXO N° 3
CARTA DE PRESENTACIÓN



CARGO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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

Chimbote, junio 19 del 2015

CARTA N° 0100-2015- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor

Lic. Wilder Michael León Trejo

Director de la Institución Educativa Educativa Víctor Andrés Belaunde

Presente.-

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

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

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que usted dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. BARRIOS HERNANDEZ MERLY NURIA**, a fin de realizar la recolección de datos y aplicación de un cuestionario (anónimo) a los alumnos de la institución educativa a su cargo.

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

Atentamente;


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

ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE MENOR HIJO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la estudiante de último ciclo Barrios Hernández Merly Nuria 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 sobre salud bucal en estudiantes del 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde” del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región de Ancash 2015.

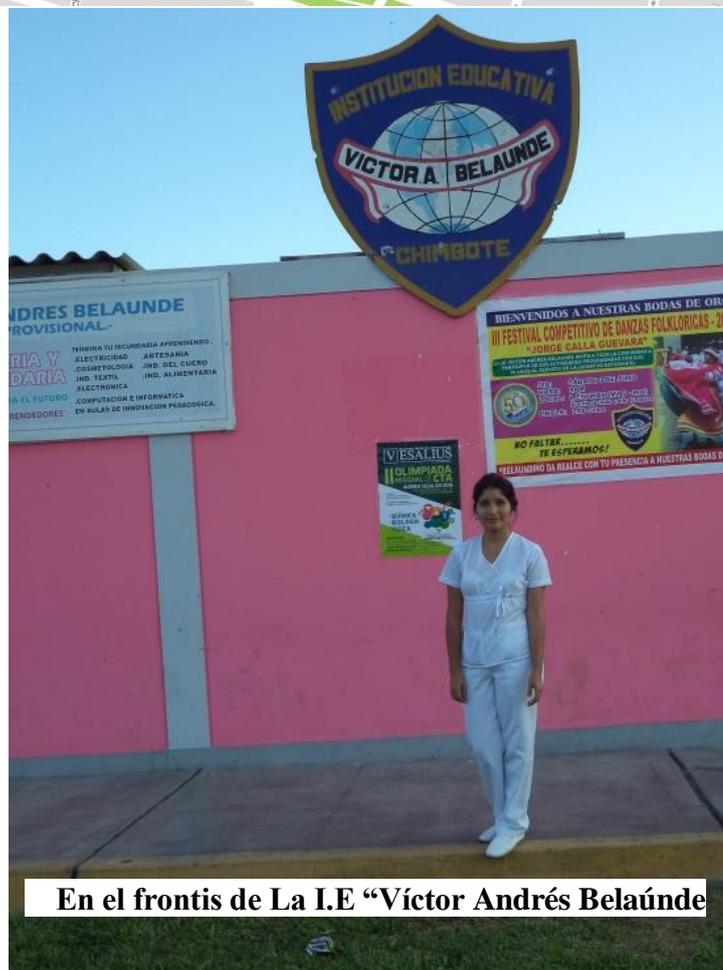
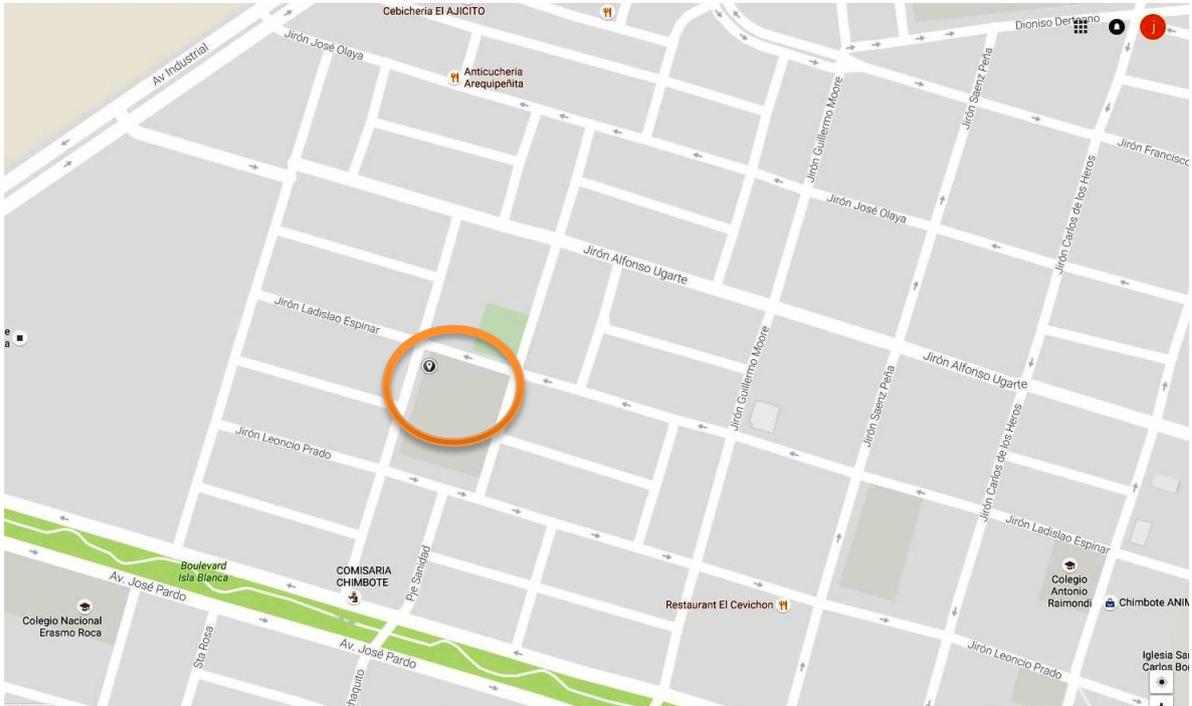
Si usted accede a que a su niño participe en este estudio, se le pedirá al menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 minutos del tiempo de la clase.

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

Desde ya le agradecemos su participación.

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

ANEXO N° 5 UBICACIÓN



En el frontis de La I.E “Víctor Andrés Belaúnde

ANEXO N° 6
FOTOGRAFÍAS



**Entregando la carta de presentación al
Director de la I.E**



Encuestando