



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA  
I. E. “POLITÉCNICO NACIONAL DEL SANTA”,  
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
REGIÓN ANCASH, 2015”**

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

**AUTORA**

**VILLANUEVA VALVERDE KATY ROSMERY**

**ASESOR**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES.**

**CHIMBOTE– PERÚ**

**2016**

## **TÍTULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA  
I. E. “POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA”,  
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
REGIÓN ANCASH, 2015”**

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**  
**PRESIDENTE**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**  
**SECRETARIO**

**Mgtr. WALTER CANCHIS MANRIQUE**  
**MIEMBRO**

## **DEDICATORIA**

Esta tesis lo dedico a Dios quien me permitió culminar mi carrera y no dejarme caer ante las adversidades.

Con mucho amor a mis padres, Diomedes y Dalila que con mucho esfuerzo, sacrificio y apoyo incondicional de su parte hoy culmino mis estudios y poder ser una buena profesional. A mi hermana por estar ahí apoyando siempre a seguir adelante y cumplir mis objetivos.

Me dedico este proyecto a mí misma por toda la perseverancia y sacrificio por salir adelante y poder terminar esta nueva etapa en mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por ayudarme a llegar hasta donde he llegado, permitir seguir adelante con mis metas y porque hiciste realidad este sueño anhelado.

Así como también a todos mis docentes que estuvieron ahí para brindarme todas las enseñanzas durante toda mi carrera profesional.

A todas las personas que directa o indirectamente han contribuido en la realización de este trabajo.

## **RESUMEN**

La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en escolares de 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa” para la cual se aplicó un cuestionario de 18 preguntas aplicando la técnica de encuesta. El nivel de conocimiento en Salud bucal se dividió en: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: Bueno, Regular y Malo. Obteniendo los siguientes resultados: sobre nivel de conocimiento en Salud bucal es regular con el 70% de los escolares encuestados de dicha institución, En cuanto al nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre Salud bucal en la cual se obtuvo un porcentaje de 45% en un nivel regular; sobre el nivel de conocimiento en enfermedades bucales como se aprecia en los resultados presentados se obtuvo el 50% un nivel malo; y con un 60% en nivel malo con respecto al conocimiento en desarrollo dental. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre Salud bucal de los escolares de la I.E. Politécnico Nacional del Santa, Es un nivel regular.

**Palabras clave:** Salud bucal, Medidas preventivas, Enfermedades bucales.

## **ABSTRACT**

The research was quantitative, descriptive, transversal, prospective observational design. It aims to determine the level of knowledge on oral health in school 4th junior high S.I. "National Polytechnic Santa" for which a questionnaire of 18 questions using the survey technique was applied. The level of knowledge on oral health was divided into: Level of knowledge on preventive measures, level of knowledge about oral diseases and level of knowledge about dental development. the results were divided into three levels: Good, Fair and Poor. With the following results: on level of knowledge on oral health is regular with 70% of the students surveyed said institution, in terms of the level of knowledge in preventive measures on Oral Health in which a percentage of 45% was obtained in a regular level; on the level of knowledge on oral diseases as seen in the results presented 50% was obtained a mean level; and 60% in bad level with respect to knowledge in dental development. Concluding that the level of knowledge on oral health of schoolchildren S.I. National Polytechnic of Santa, is a regular level.

**Keywords:** Oral health, preventive measures, Mouth diseases.

# CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Hoja de firma de jurado.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Indice de tablas.....	ix
Indice de gráficos.....	x
I. Introducción.....	01
II. Revisión de la Literatura.....	03
2.1 Antecedentes.....	03
2.2 Bases Teóricas.....	05
III. Metodología.....	13
3.1 Diseño de la Investigación.....	13
3.2 Determinación de la Población y Muestra.....	13
3.3 Técnicas e Instrumento.....	14
3.4 Definición y Operacionalizacion de variable e indicador.....	16
3.5 Plan de Análisis.....	17
3.6 Matriz de Consistencia.....	18
3.7 Principios Éticos.....	19
IV. Resultados.....	20
4.1 Análisis de Resultados.....	24
V. Conclusiones.....	25
Conclusiones.....	25
Recomendaciones.....	26
Referencias Bibliográficas.....	27
Anexos.....	30

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### ÍNDICE DE TABLAS

#### TABLA N° 01

Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en escolares del 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015.....21

#### TABLA N° 02

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud bucal en escolares del 4to de secundaria de la I.E “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015..... 22

#### TABLA N° 03

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares del 4to de Secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015.....23

#### TABLA N° 04

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en escolares del 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015..... 34

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO N° 01

Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en escolares del 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015.....21

### GRÁFICO N° 02

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud bucal en escolares del 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015.....22

### GRÁFICO N° 03

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares del 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia de la Santa, Región Ancash, 2015.....23

### GRÁFICO N° 04

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en escolares del 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015.....24

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la I.E “Politécnico Nacional del Santa”, cuenta con 1310 alumnos y alumnas, distribuidos en 35 secciones. La institución Educativa es uno de los más prestigiosos de la Provincia del Santa, teniendo en su haber más de 100 Gallardetes y un indeterminado número de diplomas y trofeos ganados en distintos eventos patrióticos, sociales, culturales y deportivos a nivel distrital, provincial y regional, siendo el último más importante, el trofeo de oro, ganado el año 2005 en la Ciudad de Casma, con ocasión de su aniversario, en el desfile de escoltas con Banda de Guerra, teniendo como digno adversario al prestigioso Colegio “San Juan” de Trujillo.<sup>1</sup>

Desde el punto de vista de la salud, el nivel de conocimiento es el primer escalón para la prevención de enfermedades odontoestomatológicas y la falta de Conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la Salud Bucal, es uno de los grandes problemas que afronta nuestro país hoy en día.<sup>2</sup>

En la Comunidad todos sus sectores 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.<sup>3</sup>

La prevención de salud bucal es responsabilidad de toda la comunidad, la falta de conocimiento e información es el problema principal de la sociedad, especialmente en los sectores de recursos económicos bajos.

En tal sentido el enunciado fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 4to de secundaria de la Institución Educativa “Politécnico Nacional del Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Region Ancash, 2015?

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal del 4to de secundaria de Institución educativa “Politécnico Nacional del Santa” distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015. Y los objetivos específicos fueron formulados para: medir el nivel de conocimientos en medidas preventivas en salud bucal, de las enfermedades bucales y en el desarrollo dental.

La investigación está justificada porque la ejecución del proyecto en el distrito de Chimbote es muy necesaria, debido a que existen escasos datos estadísticos en nuestra población sobre el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los escolares del nivel secundaria lo que nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del distrito de Chimbote y de la región Ancash la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno. Con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de salud bucal que permitirá tomar decisiones en los planos científico-técnico, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal de nuestra colectividad.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

**Pedroza Jara J. (Chimbote 2015);** Realizo un trabajo de investigación en estudiantes 4<sup>to</sup> de secundaria de la I.E.P "Humboldt Kollegium", en el Distrito de Chimbote en mayo del 2015. En general, sobre conocimiento en salud bucal el 45 % mostró un nivel malo, el 55 % obtuvo un nivel regular y 0 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 25 % un nivel malo, el 55% un nivel regular y 20 % obtuvo un nivel bueno; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 55 % obtuvo un nivel malo, el 40 % un nivel regular, y 5 % obtuvo un nivel bueno; y en desarrollo dental el 65 % obtuvo un nivel malo, el 25 % obtuvo un nivel regular, y el 10% mostró un nivel bueno.<sup>4</sup>

**Chávez salas I. (Chimbote 2015);** Realizo un trabajo de investigación 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, sobre conocimiento en salud bucal el 76.2 % mostró un nivel regular, el 19.0 % tuvo un nivel malo y 4.8 % un nivel bueno, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 61.9 % tuvo un nivel regular, el 38.1 % un nivel bueno y 0.0% obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 47.6 % tuvo un nivel malo, el 42.9 % un nivel regular, y 9.5 % obtuvo un nivel bueno; por último, en desarrollo dental el 66.7 % tuvo un nivel malo, el 19.0 % tuvo un nivel bueno, y el 14.3 % mostró un nivel regular.<sup>5</sup>

**Mendo Flores G. (Chimbote 2014);** Realizo un trabajo de investigación sobre Salud bucal en estudiantes de 4to año de educación secundaria de la I.E. “San Luis de la Paz” en el distrito de nuevo Chimbote, provincia el santa, setiembre del 2014. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 55.6 % mostró un nivel regular, el 44.4 % tuvo un nivel malo y 0 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 80.6 % tuvo un nivel regular, el 11.1 % un nivel bueno y 8.3 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 72.2 % tuvo un nivel malo, el 25 % un nivel regular, y 2.8 % obtuvo un nivel bueno; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 50 % tuvo un nivel regular, el 33.3 % un nivel malo, mientras que el 16.7 % un nivel bueno; por último, en desarrollo dental el 83.3 % tuvo un nivel malo, el 13.9 % tuvo un nivel regular, y el 2.8 % mostró un nivel bueno. El grado de instrucción fue secundaria en un 100%, el cual mostró un nivel de conocimiento regular con un 55.6 %.<sup>6</sup>

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Medidas Preventivas Odontológicas**

#### **Niveles de prevención**

Para comprender los objetivos y las actividades de la odontología preventiva es fundamental el estudio de los niveles de prevención. En general las actividades preventivas se han clasificado en tres niveles: primaria, secundaria, terciaria.

#### **Prevención primaria**

La prevención primaria tiene como objetivo disminuir la probabilidad de ocurrencia de las enfermedades y afecciones. Las medidas de prevención primaria actúan en el periodo pre patogénico de la historia natural de la enfermedad.

#### **Prevención secundaria**

La prevención secundaria actúa solo cuando la primera no ha existido, o si ha existido ha fracasado. Una vez que se ha producido el estímulo productor de la enfermedad, la única posibilidad preventiva es la interrupción de la afección mediante el tratamiento, con el objetivo de lograr su curación.

#### **Prevención terciaria**

Cuando la enfermedad se encuentra ya establecida, interviene la prevención terciaria. Cuando no se ha podido aplicar medidas en las anteriores niveles, se debe cualquiera que sea la fase en que se encuentra la enfermedad, procurar limitar la lesión y evitar un mal mayor.<sup>7</sup>

#### **Instrucción de higiene oral**

Este procedimiento tiene como objetivo enseñar una adecuada higiene bucal. Y que el paciente limpie correctamente su boca y sea lo suficientemente motivado para que adopte esta práctica como un hábito.

Cuando los niños son muy pequeños, el desarrollo de caries dentales puede dañar más que su sonrisa; también puede afectar la alimentación, la socialización, el desarrollo de la autoestima, el bienestar y el desarrollo y la erupción de los dientes definitivos.<sup>8</sup>

### **Importancia del cepillado de los dientes**

De acuerdo con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, “cuando el cepillado se realiza de manera correcta y habitual, puede reducir la cantidad de placa que contiene las bacterias asociadas con la enfermedad de las encías y las caries dentales, y también aporta los beneficios de prevención de caries del flúor”. El cepillado es importante principalmente por dos motivos:

El cepillado remueve la placa que contiene gérmenes que provocan las caries dentales. La placa tiende a formarse después de comidas o bebidas que contienen azúcar o carbohidratos. El cepillado después de comer/beber puede eliminar y controlar el desarrollo de bacterias (gérmenes) de la placa que se forma en los dientes.

El cepillado con pasta dental que contiene flúor fortalece los dientes y reduce el riesgo de desarrollar caries dentales.<sup>9</sup>

### **Técnicas de cepillado**

Existen varias técnicas de cepillado. No está claro cuál es la mejor de ellas en la remoción de la placa. De todos modos la técnica que se recomienda más por parte del periodoncista o el dentista es la técnica de Bass modificada.

#### **Técnica de Bass**

Se aplica la cabeza del cepillo en un ángulo de 45° - respecto al eje axial de los dientes y se presiona contra el surco gingival. Se realizan movimientos muy cortos en dirección antero-posterior y de vibración.

La técnica de Bass modificada consiste en colocar el cepillo de un modo similar a la técnica de Bass, pero tras aplicar el ligero movimiento en dirección antero-posterior, la cabeza del cepillo se rota aplicando un movimiento encía diente.

### **Técnica de Stillman modificada**

El cepillo se coloca parte sobre los dientes y parte sobre la encía adyacente. Se aplica presión lateral contra el margen de la encía y movimientos cortos en sentido antero-posterior. Simultáneamente se desplaza la cabeza del cepillo en sentido expulsivo a lo largo de la encía insertada, margen gingival y superficie del diente. Se evita penetrar las cerdas en el surco de la encía.

El método de Stillman se recomienda para la limpieza de las zonas con recesión gingival y exposición radicular, con el fin de prevenir la destrucción abrasiva de los tejidos.<sup>9</sup>

### **Flúor**

Es un elemento químico perteneciente al grupo de los halógenos, de bajo peso atómico y de gran electronegatividad, cuando se consume en cantidades óptimas se consigue aumentar la mineralización dental y la densidad ósea, reducir el riesgo y prevalencia de la caries dental y ayudar a la remineralización del esmalte en todas las épocas de la vida.

### **Modos de administración del flúor**

La administración de flúor puede realizarse de forma sistémica o tópica. La administración sistémica puede, a su vez, hacerse de modo colectivo (Fluoración del agua potable) o individual.

La aplicación tópica también puede realizarse mediante preparados concentrados (geles, barnices)

## **Enjuagues bucales**

Los enjuagues bucales ayudan a suprimir temporalmente el mal aliento, reducen las bacterias en la boca y la refrescan, dejando en ella un sabor agradable.

Otra de las propiedades que se resaltan en estos productos es el combate a los gérmenes causantes del mal aliento, el cual es producido por la descomposición bacteriana de restos de alimentos entre los dientes, de saliva, o de células, generando sustancias volátiles.

## **Uso del enjuague bucal**

Es recomendable hacer uso de los enjuagues de forma periódica (1 o 2 veces por semana), por lo que una vez más se demuestra que llevar una rutina de higiene oral óptima no consiste en cepillarnos los dientes muchas veces si no hacerlo de forma correcta.

El enjuague ha de ser vigoroso incluyendo gárgaras durante un minuto. Se recomienda no enjuagar la boca con agua después de escupir el enjuague, y nunca debe ser ingerido.<sup>10</sup>

### **2.2.2 Enfermedades Bucales**

La salud bucal es parte integrante de la salud general, pues un individuo no puede considerarse completamente sano si existe presencia activa de enfermedad bucal.

Las enfermedades bucales, en particular la caries dental, las periodontopatías y las mal oclusiones, han sido subvaloradas por no ocasionar mortalidad directa, cuando en realidad su elevada frecuencia, molestias locales, estéticas y la repercusión en la salud general que ocasionan, justifica plenamente su atención como problema de salud pública.

Dada la alta incidencia que presentan enfermedades bucales y la gran necesidad de prevenirlas, es que nos sentimos motivados a estudiar los factores de riesgos que sobre ellas influyen para encontrar la forma de predecir la aparición de estas enfermedades. Todos los seres vivos están expuestos constantemente a múltiples y diversos riesgos de enfermar y de morir.

La noción de riesgo epidemiológico es función de la existencia del ser humano viviendo en un ambiente social en variación permanente, vale decir, los riesgos que afectan nuestra salud, dependen de la vida en sociedad, y más precisamente, del tipo estructural de la sociedad en que vivimos.

El concepto epidemiológico de riesgo implica la probabilidad que tiene un individuo (riesgo individual) de desarrollar una enfermedad determinada, un accidente o un cambio en su estado de salud en un período específico y en una comunidad dada, con la condición de que no enferme o muera de otra causa en ese período.<sup>11</sup>

### **Caries dental**

La caries dental es una enfermedad infectocontagiosa y multifactorial que consiste en la desmineralización y desintegración progresiva de los tejidos dentarios calcificados.

Este proceso es dinámico, porque sigue un proceso de desarrollo y se produce bajo una capa de bacterias acumuladas sobre las superficies dentarias.

Se Considera que la caries está producida por los ácidos formados por las bacterias de la placa mediante el metabolismo de los azúcares de la dieta. La caries dental afecta a personas de cualquier edad y es una de las enfermedades humanas más frecuentes.<sup>12</sup>

La caries consiste en la destrucción de las sustancias duras del diente, que son destruidos por ácidos que se encuentran en la saliva. Estos ácidos son producidos por bacterias que descalcifican el esmalte del diente.

Los signos de una caries dental consisten en una coloración blanquecina y marronácea al igual que la destrucción del esmalte, luego de la corona. Otros signos son: temperaturas extremas y finalmente el dolor.

Las piezas afectadas por caries deben ser tratadas odontológicamente, tiene que tener un tratamiento precoz con la eliminación de la sustancia enferma.

### **Gingivitis**

Es una inflamación de las encías que se presenta principalmente por un proceso infeccioso por bacterias. La causa principal es la higiene bucal deficiente.

Cuando el cepillado dental no es meticuloso, y /o cuando no se utiliza hilo dental los alimentos y/o la placa se acumulan en la línea entre los dientes y la encía. Si esto no es atendido debidamente el hueso de los maxilares puede verse afectado y convertirse en periodontitis, que conduce a la pérdida de los dientes.

### **Periodontitis**

Esta enfermedad es un proceso infeccioso que va más allá de la superficie de las encías y presenta un deterioro en el hueso alveolar de manera que se va perdiendo el área de sustentación de los dientes. Los principales síntomas son el enrojecimiento y sangrado de las encías, ya sea al comer o al cepillarse. Es indolora pero conduce al desprendimiento de los dientes.

### **Halitosis**

La halitosis o mal aliento puede deberse a diferentes causas, siendo la principal la higiene bucal deficiente, caries sin tratar, gingivitis y otros. Cuando se tiene mal aliento o se tienen dudas lo ideal es acudir a un chequeo dental para descartar cualquier problema bucal.

Algunas medidas primordiales para una buena salud bucal son por supuesto una excelente higiene, utilizar la protección adecuada durante la práctica deportiva para evitar lesiones, evitar el tabaco y el consumo de alcohol, y llevar una dieta reducida en azúcares.<sup>13</sup>

### **2.2.3 Desarrollo Dental**

#### **Boca del neonato**

El desarrollo dentario está indisolublemente ligado al crecimiento cráneo facial en general, y al de los maxilares en particular, por lo que sí ocurre, alguna alteración en el crecimiento de alguno de estos componentes se producirá posiciones incorrectas de los dientes.

Al nacer los procesos alveolares están cubiertos por almohadillas gingivales, las que pronto son segmentadas para indicar los sitios de los dientes en desarrollo.

Las encías son firmes como las de un adulto desdentado. La forma básica de los arcos está determinada en la vida intrauterina.

El arco superior tiene forma de herradura y las almohadillas gingivales tienden a extenderse bucal y labialmente más allá de los maxilares.

En realidad, al nacer hay tal variabilidad en las relaciones de las almohadillas superior e inferior que la relación neonatal no puede ser utilizada como criterio diagnóstico de predicción de oclusión primaria.<sup>14</sup>

#### **Desarrollo dental**

La erupción de los dientes comienza cuando se ha terminado la calcificación de la corona e inmediatamente después que empieza a calcificarse la raíz.

En la dentición temporal el orden de erupción es el siguiente: incisivos centrales inferiores a los seis o siete meses, centrales superiores a los ocho meses, laterales superiores a los nueve meses, laterales inferiores a los diez meses, primeros molares a los catorce meses, caninos a los dieciocho meses y segundos molares a los veintidós o veinticuatro meses.

En el caso de dientes que se reabsorben y el sucesor permanente tiene oligodoncia, el aumento en la presión sanguínea está favorecido por la presión del diente permanente en erupción.

Los dientes permanentes pueden ser de sustitución o complementarios. Los de sustitución hacen su erupción simultáneamente con el proceso de reabsorción de las raíces de sus predecesores, esto se atribuye a la acción de los osteoclastos y cementoclastos que aparecen como consecuencia del aumento de la presión sanguínea y tisular que impide la proliferación celular en la raíz y en el hueso alveolar y facilita la acción osteoclástica.

La dentición permanente consta de cuatro incisivos, dos caninos, cuatro premolares y cuatro molares en cada maxilar, además un tercer molar que se encuentra sujeto a anomalías de número, forma y posición. Los dientes permanentes brotan con intervalos de un año entre cada grupo: el 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.<sup>15</sup>

### **III. METODOLÓGIA**

#### **3.1 Diseño de la Investigación**

Descriptivo, Transversal, Prospectivo y Observacional.

#### **3.2 Determinación de la Población y muestra**

##### **3.2.1 Población**

La población la conformó todos los escolares de 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional de Santa”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Region Ancash, 2015.

##### **3.2.2 Muestra**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, por conveniencia, estuvo conformado por 20 escolares del 4to “C” de Secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa” que cumplan con los criterios de selección.

##### **3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión**

###### **Criterios de inclusión**

Todos los escolares del 4to de secundaria, que sus padres accedieron a firmar el consentimiento informado para dicha investigación.

Todos los escolares matriculados en el grado.

###### **Criterios de exclusión**

A los escolares que no accedieron a participar de dicha investigación.

A todos los escolares que no se encuentran 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). Mediante una prueba piloto.

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

El Cuestionario consta de 2 partes: Primera son los datos generales, la segunda es el cuestionario en conocimiento sobre Salud bucal.

Se utilizó herramientas y pruebas estadísticas porcentuales, de promedios y desviación estándar, en donde fueron analizados, y así mismo se realizó su representación gráfica, utilizando el paquete estadístico Excel 2010.

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

#### **En forma general**

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno (13-18 puntos)

Regular (6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

#### **En forma específica**

Conocimientos en medidas preventivas en Salud bucal (8 preguntas).

Bueno (6-8 puntos)

Regular (3-5 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimientos en enfermedades bucales (6 preguntas).

Bueno (5-6 puntos)

Regular (3-4 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimientos en 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. Politécnico Nacional del Santa, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación.

Posteriormente, a los escolares 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 escolar pueda participar (Anexo N° 4).

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

### **3.4 Definición y Operacionalización de variable**

#### **Variable**

##### **Nivel de Conocimiento en Salud bucal**

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene los escolares de nivel secundaria en medidas preventivas, enfermedades bucales, y en crecimiento y desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 13 a 18 respuestas correcta, 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 de salud bucal.

#### **Dimensiones de la variable**

##### **Conocimientos en medidas preventivas en Salud bucal**

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

##### **Conocimientos en enfermedades bucales**

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

##### **Conocimientos en desarrollo dental**

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

### Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	CATEGORÍA DE ESCALA	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento En salud Bucal	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.	Conocimiento en medidas preventivas en salud bucal	Bueno 6-8 Regular 3-5 Malo 0-2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento en enfermedades bucales	Bueno 5-6 Regular 3-4 Malo 0-2		
		Conocimiento en desarrollo dental	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 las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en promedios y proporciones. Las variables se presentan en tablas y gráficos de círculos estadísticos.

### 3.6 Matriz de Consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	POBLACION
<p>“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 4to de secundaria de la institución educativa “Politécnico Nacional del Santa”, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Region Ancash, 2015”</p>	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 4to de secundaria de la institución educativa Politécnico Nacional del Santa, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Region Ancash, 2015?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 4to de secundaria de la institución educativa Politécnico Nacional del Santa, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Region Ancash, 2015”</p> <p><b>Objetivo Especifico</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en medidas de prevención en salud bucal.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en enfermedades bucales.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en desarrollo dental</p>	<p>Nivel de conocimiento en salud bucal.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Conocimiento en medidas preventivas.</p> <p>Conocimiento en enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento en desarrollo dentario.</p>	<p><b>Población.</b></p> <p>La población la conformó todos los escolares de 4to de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa “del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Region Ancash, 2015.</p> <p><b>Muestra.</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por 20 escolares de 4to “C” de secundaria de la I.E. “Politécnico nacional de santa” Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p>

### **3.7 Principios éticos**

Para el desarrollo del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.<sup>16</sup>

## IV. RESULTADOS

TABLA 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA", DISTRITO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	%
Bueno	1	5
Regular	14	70
Malo	5	25
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de secundaria 2015.

GRAFICO 01 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA", DEL DISTRITO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015



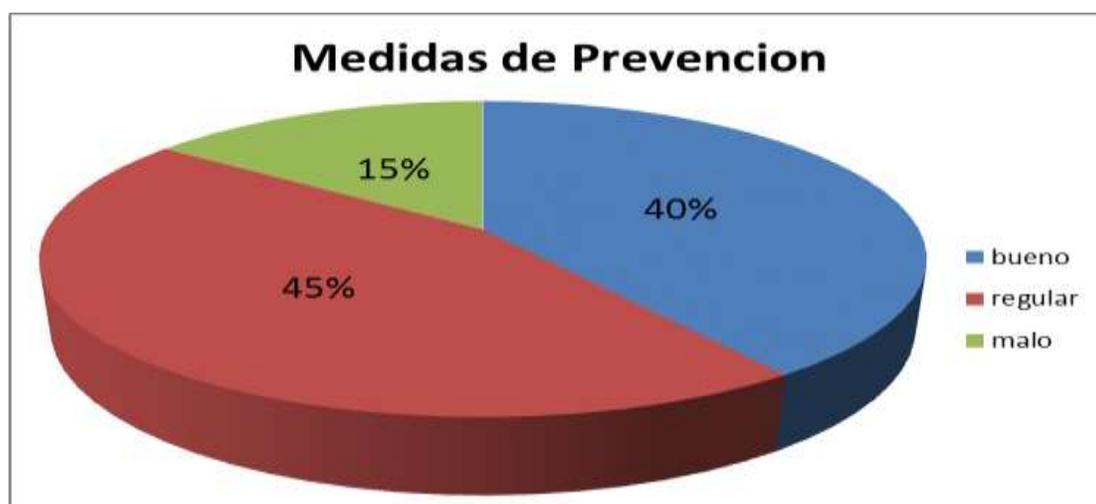
Fuente: Gráfico N°1

TABLA 2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL DE LOS ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA" DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	%
<b>Bueno</b>	<b>8</b>	<b>40</b>
<b>Regular</b>	<b>9</b>	<b>45</b>
<b>Malo</b>	<b>3</b>	<b>15</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de secundaria 2015.

GRAFICO 2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA" DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015



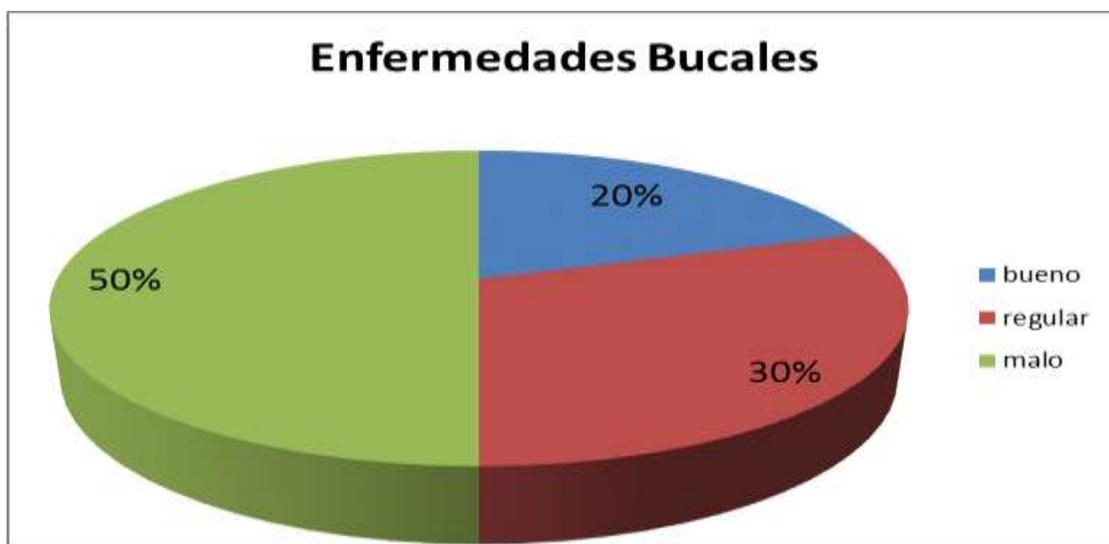
Fuente: Gráfico N°2

TABLA 3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA" DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	%
<b>Bueno</b>	<b>4</b>	<b>20</b>
<b>Regular</b>	<b>6</b>	<b>30</b>
<b>Malo</b>	<b>10</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de secundaria. 2015

GRAFICO 3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA" DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015



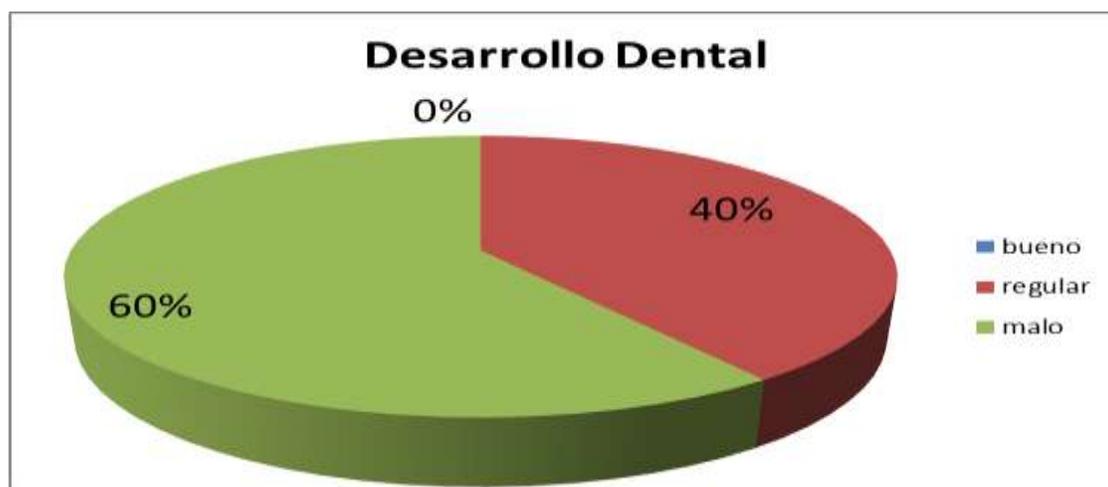
Fuente: Gráfico N°3

TABLA 4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA" DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	%
<b>Bueno</b>	<b>0</b>	<b>00</b>
<b>Regular</b>	<b>8</b>	<b>40</b>
<b>Malo</b>	<b>12</b>	<b>60</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de secundaria. 2015

GRAFICO 4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA" DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, 2015



Fuente: Gráfico N°4

#### 4.1 Análisis de Resultados

Los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue de 70% con un nivel regular, (ver tabla N° 1); superior a lo obtenido por Pedroza<sup>4</sup> que fue de 55% en nivel regular, similar a lo obtenido por Chavez<sup>5</sup> que obtuvo un 76.2% un nivel regular y superior a lo obtenido por Mendo<sup>6</sup> que obtuvo un 55.6% en un nivel regular.

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular de 45% (ver tabla N° 2), inferior con los resultados de Pedroza<sup>4</sup> que obtuvo un porcentaje de 55% de nivel regular, al de Chavez<sup>5</sup> que obtuvo un 61.9% en un nivel regular y al de Mendo<sup>6</sup> que obtuvo un 80.6% en un nivel regular.

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo de 50% (ver tabla N° 3), superior con los resultados de Chavez<sup>5</sup> que obtuvo un porcentaje de 47.6% en nivel malo, similar al de Pedroza<sup>4</sup> que obtuvo un 55% en nivel malo e inferior al de Mendo<sup>6</sup> que obtuvo un 72.2% en un nivel malo.

En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 60% (ver tabla N° 4), similar con los resultados de Pedroza<sup>4</sup> que obtuvo un 65% en nivel malo, al igual que Chavez<sup>5</sup> que obtuvo un 66.7% en nivel malo e inferior a lo de Mendo<sup>6</sup> que obtuvo un 83.3% en un nivel malo.

## V. CONCLUSIONES

### Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre salud bucal encontrado en los escolares de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa” del distrito de Chimbote es regular con un 70%. Un nivel bueno de 5% y 25% en un nivel malo (Ver Tabla N° 01)

Del total de los escolares encuestados sobre medidas preventivas en salud bucal el mayor porcentaje de conocimiento fue el 45% en nivel regular y un nivel malo con el 40% con respecto a nivel bueno un 15%; (Ver Tabla N° 02)

Del total de los escolares encuestados sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje de conocimiento fue el 50% en nivel malo con respecto a nivel regular un 30% y bueno 20%; (Ver Tabla N° 03)

Del total de los escolares encuestados sobre desarrollo dental el mayor porcentaje de conocimiento fue el 60%, en nivel malo con respecto a nivel regular un 40% y bueno 0%; (Ver Tabla N° 04).

## **RECOMENDACIONES**

- 1.- Se requieren de más estudios, que nos permita en base al nivel de conocimiento de los alumnos, evaluar si éstos son o no enseñados por sus docentes.
- 2.- Realizar mayor labor preventiva promocional en las Instituciones educativas, proporcionando charlas sobre conocimientos básicos sobre salud Bucal.
- 3.- Realizar otros estudios de investigación evaluando con otras variables como edad, factor socioeconómico, la dieta, etc; en relación a la salud bucal.
- 4.- Realizar estudios de investigación antes y después de una previa charla y educación a los escolares con la finalidad de ver cuánto cambia su conocimiento y si lo están llevando a la práctica.
- 5.- Incentivar y orientar a las madres y docentes sobre la importancia de conocer medidas preventivas en salud bucal, mediante futuros programas educativos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Enciclopedia Libre. [Página de internet]. Chimbote. Disponible en: <http://politecniconacionaldelsanta.es.tl/Rese%F1a-Hist%F3rica.htm>
2. Rodríguez Calzadilla A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. Rev Cubana Estomatol 1997; 34 (1): 28-39. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol34\\_1\\_97/est06197.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol34_1_97/est06197.htm)
3. Aliaga G, Durand M. Diagnóstico de la situación de salud en las comunidades alto andinas del departamento de Ancash-Perú. Revista Peruana de Epidemiología. Abril 2008 .Vol. 12 No 1. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v12\\_n1/pdf/a06.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v12_n1/pdf/a06.pdf)
4. Pedroza Jara Jackelin. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E.P "Humboldt Kollegium", en el Distrito de Chimbote en mayo del 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015
5. Lorena Ada Chávez Salas. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to de secundaria de la I.E "Villa María" distrito Nuevo Chimbote Agosto 2015 [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
6. Mendo Flores Gustavo. Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de 4to año de educación secundaria de la I.E. "San Luis de la Paz" en el distrito de nuevo Chimbote, provincia el santa, setiembre del 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.

7. Cuenca E. Principios de la prevención y promoción de la salud en odontología. En: Elsevier España. Odontología preventiva y comunitaria. 3 ed. S.A. – Av. Can sucarrats, 91 – Rubi (Barcelona) 2013. P. 4-5. Disponible en:  
<http://es.slideshare.net/luisepacheco/libro-de-odontologa-comunitaria>
8. Bphc.org. (Página en internet). Massachusetts. Department of Public Health. 2009. (12/05/14). Disponible en: [http://www.bphc.org/whatwedo/physical-health/oralhealth/Documents/oral\\_grow\\_healthy\\_smiles\\_child\\_care\\_SPANISH\\_final.pdf](http://www.bphc.org/whatwedo/physical-health/oralhealth/Documents/oral_grow_healthy_smiles_child_care_SPANISH_final.pdf)
9. Encias.com. (Página en internet). Lima. Encias sanas. 2014. (13/05/14). Disponible en: <http://encias.com/higieneoraltecnicas.html>
10. Dr. Antonia Barranco Enríquez. Técnicas de cepillado. Margarita Marcelino de los Santos, facultad pedagógica. Manual de técnicas de higiene oral. Universidad Veracruz: 2011. P. 6-7. Disponible en:  
<http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Higiene-Oral.pdf>
11. Sosa Rosales M de la C. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. [Citado 12 Jul 2011]. Disponible en:  
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>
12. Maita Castañeda. La enfermedad periodontal como factor de riesgo para nacimiento pretérmino. Tesis-Bachiller UPSM 2001.
13. Enciclopedia Libre Enfermedad Periodontal [Página de Internet] [Actualizado Marzo 2013] Disponible en:  
[http://www.nidcr.nih.gov/oralhealth/Topics/GumDiseases/Documents/Periodonta\\_spanish\\_061413\\_508C.pdf](http://www.nidcr.nih.gov/oralhealth/Topics/GumDiseases/Documents/Periodonta_spanish_061413_508C.pdf)

14. sld.cu. (Página en internet). Lima. Massón Barceló. 2009. (14/05/14). Disponible en: <http://articulos.sld.cu/ortodoncia/files/2009/12/desd-y-o-maestri.pdf>
15. Slideshare. [Página de internet]: angelica\_9 [citado 11 Junio 2011]. Disponible en: [http://es.slideshare.net/Angelica\\_9/desarrollo-de-la-oclusion](http://es.slideshare.net/Angelica_9/desarrollo-de-la-oclusion)
16. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64<sup>a</sup> Asamblea General. Fortaleza, Brasil. Octubre 2013.

# ANEXOS

## CUESTIONARIO

### INTRODUCCIÓN

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

### I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

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

Genero.....

Edad: .....años

Distrito donde vive: .....

Grado de instrucción: .....

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 EN MEDIDAS PREVENTIVAS**

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

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

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

- a) Al erupcionar el primer diente ( )
- b) Desde que nacemos ( )
- c) Cuando duele algún diente ( )
- d) Cuando salgan todos los dientes ( )

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

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

- a) Restos de dulces y comida ( )
- b) Manchas blanquecinas en los dientes ( )
- c) Restos de alimentos y microorganismos ( )
- 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. ¿Consideras que la caries es una enfermedad contagiosa?**

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

**13. La gingivitis que da en 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 EN DESARROLLO DENTAL**

**15. ¿Sabes 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. ¿Sabes cuántos tipos de dentición tienen los niños?**

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

**17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?**

- a) 10 ( )
- b) 20 ( )

c) 24 ( )

d) No sé ( )

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

a) A los 3 meses de nacido ( )

b) A los 6 meses de nacido ( )

c) Al año de nacido. ( )

d) No sé ( )



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 DEANBOLA PORRAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Irma de la Cruz Pardo ODONTODIABETA COP 4496 - RNE 719 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP EsSalud
Alexander Morillas Zapata.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
Oscar Alvarado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Oscar Alvarado Carrion ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
MARLEN ANGELES GARCIA.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Karen Angeles Garcia ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
Ernesto Arellano Hercego	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Ernesto Arellano Hercego ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
JULIO CESAR FOURNIER EGUISQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Julio Cesar Fournier Egusquiza ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
Daniela Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Daniela Suarez Natividad ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
CARMEN HURTADO CHANOFF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Carmen Hurtado Chanoff ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
Hayden Chavez Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Hayden Chavez Aguilar ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP
Fredy Silva Medina.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Fredy Silva Medina ODONTODIABETA COP 1402 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAP

### 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

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DE SU 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 Katy Villanueva Valverde de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es la Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal en escolares de 4 años de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa” del distrito Chimbote, Región Ancash, 2015.

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

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

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo..... Con número de DNI.....

Acepto que mi menor hija..... De 4to año del aula.....participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta que se le realizara en la hora de clase.

## CARTA DE PRESENTACION.

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Politécnico Nacional del Santa  
Th-MITE ub - ENTARIO  
Fecha: 25 MAYO, 2015  
RECPCION  
888

Chimbote, Noviembre 23 del 2015

**CARTA N° 0148-2015- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Señor:  
**Mg. Segundo Amú Guarniz**  
Director de la Institución Educativa Politécnico Nacional del Santa N° 342468  
Presente.-

A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles 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 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. POLITECNICO NACIONAL DEL SANTA N° 342468, DEL DISTRITO DE SANTA, PROVINCIA DEL SANTA 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 la Srta. **Katy Villanueva Valverde**, 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 Salinas Torres  
Director

Av. Pardo N°4045 - Chimbote - Perú  
Teléfono: (043) 350411 Cel. 943096916  
E-mail: escuela\_odontologia@uladech.pe  
Web Site: www.uladech.edu.pe

**FRONTIS DE LA INSTITUCION.**



**ENTREGANDO LA CARTA AL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN**



## REALIZANDO LA ENCUESTA

