



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESCOLARES DE 3RO SECUNDARIA DE LA I.E. “FE  
Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN  
ANCASH, AÑO 2015”**

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

**AUTOR**

**GONZALES CRUZ PAUL FRANKLIN**

**ASESOR**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**

**CHIMBOTE- PERÚ**

**2016**

## **TÍTULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESCOLARES DE 3RO SECUNDARIA DE LA I.E. “FE  
Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN  
ANCASH, AÑO 2015”**

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**Mgr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**  
**PRESIDENTE DE JURADO**

**Mgr. SALLY CASTILLO BLAZ**  
**SECRETARIA**

**Mgr. WALTER CANCHIS MANRRIQUE**  
**MIEMBRO**

## **DEDICATORIA**

En primer Lugar, a DIOS quien supo poder guiarme por el buen camino y nunca abandonarme en los peores momentos de mi vida, dándome mucha fuerza y valentía para poder levantarme de cada tropiezo que tuve y salir adelante, la cual me puso muchas personas buenas a mi lado para que puedan aconsejarme y ayudarme en los peores momentos, gracias por nunca abandonarme y ser siempre mi guía.

A mis padres Sonia Cruz Castellón y Paulino Gonzales Méndez quienes han sido mi fortaleza para poder seguir luchando y nunca caer, por estar siempre a mi lado apoyándome en todo lo que necesitaba, gracias a ellos que supieron brindarme la mejor educación y hacer de mi un buen profesional

A mi hermana Karen Gonzales Cruz que siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo y consejos para poder ser una buena persona y buen profesional.

A Kelly Tolentino Enríquez que siempre estuvo conmigo en las buenas y las malas durante el desarrollo de mi carrera profesional y mi vida cotidiana, ya que no es solo mi pareja sino mi compañera, amiga y colega.

## **AGRADECIMIENTO**

Primero y como más importante agradecer a mis padres por traerme al mundo, ya que gracias a ellos soy la persona que soy hoy en día , ya que se sacrificaron mucho para poder brindarme una muy buena educación y no dejarme en el abandono. Tuvieron que dejar de comer y vestirse en los peores momentos de sus vidas, la cual estoy muy agradecido por ello, ya que gracias a ustedes hoy en día estoy cumpliendo unas de mis grandes metas propuestas, así como una vez me dijeron la mejor herencia que pueden darme es la educación por ello les debo mucho y siempre los tendré presente en mi corazón. Muchas gracias por todo lo que están haciendo por mí, téngalo presente que nunca los voy a decepcionar y siempre estaré a su lado pase lo que pase los amo mucho

A los docentes de la universidad que siempre estuvieron en todo el camino profesional apoyándonos y aconsejándonos para poder ser unos buenos profesionales.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de diseño, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ero de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°14” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015 para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 26 participantes la cual se le aplicó 18 preguntas en dicha Institución educativa. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se ha dividido en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental. En general, sobre conocimiento en salud bucal obtuvo un 50% regular y un 50% malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 23% tuvo un nivel bueno, el 73% un nivel regular y 4% obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 4% tuvo un nivel bueno, el 23% un nivel regular y 73% obtuvo un nivel malo; por último, en conocimiento de desarrollo dental el 11% tuvo un nivel bueno, el 31% tuvo un nivel regular y el 58% mostró un nivel malo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 3ero de secundaria de la I.E “FE Y ALEGRIA N°14” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015 fue de nivel regular.

**Palabras clave:** Desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento y salud bucal.

## **ABSTRACT**

This research is design , descriptive, transversal, prospective, observational; main objective is to determine the level of knowledge on oral health in students of 3rd Junior High School "Faith and Joy No.14" District of New Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, 2015 to which it was applied a structured survey voluntarily to 26 participants which will apply 18 questions in this educational institution. The level of knowledge on oral health has been divided into level of knowledge about preventive measures, knowledge of oral diseases, and knowledge about dental development. In general, oral health knowledge obtained in 50% Regular and 50% bad. On knowledge on preventive measures, 23% had a good level, a regular level 73% and 4% earned a bad level; on knowledge of oral diseases 4% had a good level, 23% a regular level and 73% got a bad level; Finally, knowledge of dental development 11% had a good level, 31% had a regular level and 58% showed a bad level. Conclusion: The level of knowledge on oral health among schoolchildren in 3rd junior high I.E "FAITH AND JOY No. 14" Nuevo Chimbote District, Province of Santa, Ancash Region, 2015 was regular level.

**Keywords:** Dental development, oral diseases, preventive measures, level of knowledge and oral health.

## CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS .....	ii
PÀGINA DE JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRAC.....	vii
CONTENIDO .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xv
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
I.INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	04
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	04
2.2 Bases teóricas de la Investigación.....	06
III METODOLOGÍA .....	18
3.1 Diseño de la investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	18
3.3 Técnicas e Instrumentos .....	19
3.4 Definición y Operacionalización de variables .....	21
3.6 Matriz de consistencia.....	23
3.7 Principios éticos.....	24
IV. RESULTADOS .....	25
4.1 Resultados.....	25
4.2 Análisis de resultados.....	29
V. CONCLUSIONES .....	30
Conclusiones.....	30
Referencias bibliográficas.....	31
ANEXOS .....	34

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.

### ÍNDICE DE TABLAS

#### **TABLA N° 01:**

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015” .....25

#### **TABLA N° 02:**

“Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año2015” ..... 26

#### **TABLA N° 03:**

“Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015” .....27

#### **TABLA N° 04:**

“Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015” ..... 28

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### **GRÁFICO N° 01:**

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región, Ancash, Año 2015” .....25

### **GRÁFICO N° 02:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región, Ancash, Año 2015” .....26

### **GRÁFICO N° 03:**

Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región, Ancash, Año 2015” .....27

### **GRÁFICO N° 04:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en escolares de 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14 “del distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región, Ancash, Año 2015” ..... 28

## INTRODUCCIÓN

El distrito de Nuevo Chimbote se encuentra ubicado en la zona árida de la Costa Norte del Perú, a la orilla de la Bahía El Ferrol y la Bahía de Samanco, a 420 Km. Al norte de la ciudad de Lima, a 9° 12' 30" de latitud Sur 76° 55' 00" de longitud Oeste. Es uno de los distritos de la Provincia del Santa en el Departamento de Ancash con importancia estratégica pues es la zona priorizada con fines de expansión urbana y suelos de relieve y consistencia apropiada para el cultivo agrícola intensivo, razón por la cual forma parte del Proyecto Especial de Irrigación Chinecas, para ampliar la frontera agrícola.

A nivel nacional, *Nuevo Chimbote* ocupa el puesto 42 de los 1.833 distritos que hay en Perú. Sus habitantes se dedican a la pesca, la cual abarca el tercio sur de la bahía. Las principales especies de pescado extraídas son la anchoveta, el jurel y la caballa, entre otros. Otra industria importante es la siderúrgica, que se abastece de las extracciones mineras de las regiones del interior de la región. Por ello se le conoce como "La capital de la pesca y el acero". También es importante la agroindustria, tomando relevancia los cultivos de caña de azúcar, empleado en la elaboración de alimentos para el ganado avícola.<sup>1</sup>

El Colegio Fe y Alegría 14 en Nuevo Chimbote es una Institución educativa pública en convenio de nivel secundario que forma escolares en el distrito Ancashino de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, de Nivel Secundaria, ubicado en Av. Fe y Alegría F-1 A.H. 3 de Octubre, de categoría escolarizado, de turno continuo en la mañana.<sup>2</sup>

En ese marco, sigue presente en nuestro entorno los altos índices epidemiológicos bucales de enfermedades prevalentes, principalmente en nuestra zona de influencia; como lo señalan estudios exploratorios previos realizados en la región de anchas que así lo demuestran hechos que nos preocupan y que esperamos contribuir para superarlos.

La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la Salud Oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos.

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

Existen suficientes evidencias que muestran una gran relación entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal. Es por ello que la prevención de estas enfermedades debe estar encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas.

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

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

Los aspectos anteriormente mencionados, han sido los motivadores para realizar el presente estudio, el cual, ha sido encaminado específicamente a analizar las concepciones que tiene el personal que labora instituciones prestadoras de salud.

En tal sentido, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal escolares de 3ero grado de secundaria de la Institución educativa Fe y Alegría N° 14 del distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015?, el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal escolares de 3ero de secundaria de la I.E Fe y Alegría N° 14 del distrito de Nuevo Chimbote. Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015 y los objetivos específicos fueron formulado para: determinar el nivel de conocimiento sobre

medidas de prevención en Salud bucal, nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales, nivel de conocimiento sobre desarrollo dental.

La investigación se justifica porque La ejecución del proyecto en el Distrito de Nuevo Chimbote, es muy imprescindible, debido a que existen escasos datos estadísticos en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de los estudiantes de educación secundaria, lo que nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades de las Instituciones Educativas, del distrito Nuevo Chimbote y de la Región Ancash, la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno.

## I. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### I.1 Antecedentes

**Guaylupo Flores K. (Nuevo Chimbote-2015);** Realizo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3er grado secundaria de IE “Pedro Pablo Atusparia 88227”, Distrito De Nuevo Chimbote, marzo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 20 participantes en dicha Institución. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según el 63,2% mostró un nivel regular, el 36,8 % tuvo un nivel malo y el 00.0 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 55,3 % tuvo un nivel bueno, el 42.1 % un nivel regular y 2,6 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 81,6 % tuvo un nivel malo, el 10,5% un nivel regular, y 7,9% obtuvo un nivel bueno; y con respecto al desarrollo dental el 92,1 % tuvo un nivel malo, el 0,0 % tuvo un nivel bueno, y el 7,9 % mostró un regular.<sup>3</sup>

**Paredes Villegas, L (Nuevo Chimbote-2015);** Realizo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado secundaria de I.E.N “Augusto Salazar Bondy 88047”, distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Ancash, Marzo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 32 estudiantes en dicha Institución Educativa. En cuanto a conocimiento sobre Salud Bucal fue el 68.8 % mostró un nivel regular, el 28.1 % tuvo un nivel malo y 3.1 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 62.5 % tuvo un nivel regular, el 34.4 % un nivel bueno y 3.1 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 81.3 % tuvo un nivel malo, el 18.8 % un nivel regular, y 0 % obtuvo un nivel bueno; por último, en desarrollo dental

el 93.8 % tuvo un nivel malo, el 0 % tuvo un nivel regular, y el 6.3 % mostró un nivel bueno.<sup>4</sup>

**Martínez Naveda, R (Nuevo Chimbote-2015);** Realizo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo principal determinar nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la sección “C” de la I. E. Villa María distrito de Nuevo Chimbote departamento de Ancash marzo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 20 estudiantes en dicha Institución. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 57,9% tuvo un nivel malo, el 42,1% tuvo un nivel regular y el 0% tuvo un nivel bueno; En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 84.2 % tuvo un nivel regular, el 15.8% tuvo un nivel malo y el 0% tuvo un nivel bueno; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 52.6 % tuvo un nivel malo, el 36.8% tuvo un nivel regular y el 10.5% tuvo un nivel bueno; en cuanto a desarrollo dental el 84.2 % tuvo un nivel malo, el 15.8% tuvo un nivel regular y el 0% tuvo un nivel bueno.<sup>5</sup>

**Sopla Panduro, S (Nuevo Chimbote-2015);** Realizo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo principal determinar nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la I. E. “Cesar Abraham Vallejo Mendoza” distrito de Nuevo Chimbote departamento de Ancash Setiembre 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 28 estudiantes en dicha Institución. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 46,4 tuvo un nivel regular, el 53.6% tuvo un nivel malo y el 0,0 % tuvo un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 14.3 % tuvo un nivel bueno, el 67.8 % tuvo un nivel regular y el 17.9% un nivel malo. Sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 21.4 % tuvo un nivel regular, el 78.6 % tuvo un nivel malo y el 0.0 % tuvo un nivel bueno; en cuanto a desarrollo dental el 10.7% tuvo un nivel regular, el 89.3 % tuvo un nivel malo y el 0.0 % tuvo un nivel bueno.<sup>6</sup>

## **2.2 Bases teóricas de la Investigación:**

### **2.2.1 Salud Bucal**

La salud bucal es parte integral de la salud general. Las acciones de promoción y prevención constituyen un elemento fundamental para mantener la salud bucal de la población.

#### **Importancia de la higiene bucal**

La higiene bucal es la clave para la prevención y mantenimiento de la salud de dientes, encía y lengua; por lo que la eliminación de placa bacteriana en estas partes de la boca es el principal objetivo de las diversas técnicas existentes, hilo dental, detección de placa y cepillado. La higiene bucal se inicia desde el nacimiento:

- 1) Cuando el niño(a) no tenga dientes, la mamá o responsable del niño(a) debe limpiar suavemente la encía con una tela o gasa húmeda una vez al día, preferentemente durante el baño.
- 2) Desde que aparece el primer diente del niño(a), la mamá o responsable del niño(a) debe limpiar límpielo suavemente con una gasa o tela húmeda o con un cepillo dental suave.
- 3) En los niños de 1 a 3 años (solo y con la ayuda y supervisión de un adulto) el aseo bucal se debe realizar después de cada alimento con cepillo pequeño de cerdas suaves y humedecidas.
- 4) A partir de los 4 años (solo y con la ayuda y supervisión de un adulto) el cepillado dental se debe realizar diariamente después de cada comida; el cepillo dental debe tener cabeza pequeña y cerdas de nylon delgadas con puntas redondeadas. La cabeza pequeña permite llegar más fácilmente a todas las zonas de la boca. Se debe cambiar el cepillo cuando las cerdas se doblen o se gasten ya que en esas condiciones no limpia en forma adecuada y puede dañar la encía.

## **Placa Bacteriana**

La placa bacteriana es una película incolora y pegajosa que se genera y deposita en las superficies de la boca, como los dientes o las encías. De no retirarse diariamente con un correcto cepillado puede provocar infecciones tanto en los dientes como en las encías, siendo la principal causa de la proliferación de las caries y de enfermedades periodontales. Si no se tiene una correcta higiene bucodental, la placa bacteriana se endurece y se convierte en sarro o cálculo dental. La creación del sarro proporciona a la placa bacteriana una superficie más extensa dónde crecer y adherirse, ya que es más pegajoso que los propios dientes.

La placa provoca caries cuando al producirse los ácidos, éstos atacan a los dientes después de comer. Los ataques ácidos repetidos destruyen el esmalte dental y originan caries. Además, si la placa no se elimina correctamente irrita las encías alrededor de los dientes y da origen a una gingivitis (encías sangrantes, inflamadas y enrojecidas), a enfermedades periodontales (enfermedad en los tejidos de soporte del diente) e incluso a pérdida de piezas dentales.

La formación de la placa bacteriana consta de dos procesos: Colonización: sería el primer paso si no contásemos la película adquirida. Se produce un crecimiento en surcos, fisuras e irregularidades de las superficies dentales.

Maduración: se produce el crecimiento y coalescencia de colonias originales. Crecimiento continuado mediante agregación y coagregación.

Con los cuidados adecuados, es fácil prevenir la formación de placa. Es importante respetar los siguientes cuidados:

Cepílese cuidadosamente, por lo menos dos veces al día, para retirar la placa adherida a la superficie de los dientes.

Use hilo dental diariamente para retirar la placa que se forma entre los dientes y debajo del borde de las encías, donde el cepillo dental no llega.

Limite el consumo de almidones y azúcares, especialmente alimentos pegajosos.

Programe un calendario de visitas regulares al odontólogo para las limpiezas profesionales y los exámenes odontológicos.<sup>7</sup>

### **2.2.2 Medidas Preventivas**

#### **El cepillado Dental**

Instrumento que sirve para eliminar la placa bacteriana. Para ser eficaz, el cepillo de dientes debe tener unas características muy concretas: el mango recto, un cabezal que llegue fácilmente a todas las partes de la boca y cerdas sintéticas con puntas redondeadas. Las cerdas naturales, de moda hasta hace unos años, están contraindicadas porque tienen puntas desiguales que pueden irritar la encía, además de mantener bacterias sobre su superficie. Las cerdas del cepillo de dientes deben ser homogéneas, de la misma longitud y perfectamente rectas

#### **Técnica de cepillado**

Coloque el cepillo de dientes formando un ángulo de 45° con las encías.

Mueva el cepillo adelante y atrás suavemente con movimientos cortos que cubran los dientes por completo.

Cepille los dientes por las superficies exteriores, las interiores y las de masticar.

Para limpiar las superficies interiores de los dientes frontales, incline el cepillo en sentido vertical y realice varios movimientos arriba y abajo.

Cepílese la lengua para eliminar las bacterias y mantener el aliento fresco.

## **Uso de hilo dental**

El hilo dental es indispensable en el cuidado de los dientes, ya que por el grosor de las cerdas del cepillo NO permite limpiar la zona entre diente y diente, debido a que el espacio entre estos es muy pequeño, por lo que se recomienda utilizar el hilo dental. Si no se utiliza el hilo dental se estará realizando solamente la mitad del trabajo para mantener una buena limpieza dental.

### **Técnica para usar el hilo dental**

- 1) Tome aproximadamente 30 cms. de hilo dental y enrede en los dedos medios, dejando una distancia corta entre ellos.
- 2) Una vez realizado lo anterior, utilice los dedos pulgar e índice de ambas manos para guiar el hilo.
- 3) Mantenga estirado el hilo y con movimientos de atrás hacia adelante introdúzcalo entre los dientes, tenga cuidado de no lastimar la encía. Sostenga el hilo rígido contra uno de los dientes y deslícelo de arriba hacia abajo manteniéndolo en contacto con el diente y repita los movimientos contra el otro diente. Repita este paso entre cada uno de sus dientes. Conforme se vayan limpiando, cambiar el tramo de hilo dental. <sup>8</sup>

## **Fluoruros**

### **Importancia de los fluoruros como medida preventiva de caries dental**

Los fluoruros son compuestos químicos que se encuentran en forma natural y en bajas concentraciones en los alimentos y el agua de consumo humano. Los fluoruros como el de sodio, potasio, estaño o monoflúor fosfato; son compuestos que fortalecen el esmalte de los

dientes y los hacen más resistentes al ataque del ácido que producen las bacterias, por lo que son ampliamente utilizados por los dentistas en la prevención de esta enfermedad.

### **Vías de administración de fluoruros**

Ingerido (tomado)

Tópico (aplicado sobre el diente)

### **Fluoruro ingerido**

En nuestro país se agrega a la sal de mesa yodo y fluoruro, ya que con la adición de este último se ha comprobado la reducción de la caries dental hasta un 60%.

Se utilizó la sal por ser un condimento de uso diario, económico y que consume toda la población. De tal forma que el fluoruro que se toma con el consumo acostumbrado de sal fortalece los dientes que se están formando dentro de los maxilares en los niños de 1 a 12 años de edad y posteriormente el consumo rutinario de ésta los protege de manera permanente.

No se debe aumentar el consumo de sal ya que no proporciona mayor beneficio a los dientes y puede ocasionar otras enfermedades.

No se debe ingerir ningún tipo de fluoruro como gotas o tabletas entre otros, para evitar posibles daños a la salud.

## **Fluoruro tópico**

### **Aplicación profesional**

Es realizada por el dentista en el consultorio, para lo cual utiliza fluoruros de alta concentración.

### **Autoaplicación supervisada**

En las escuelas los niños realizan enjuagues bucales quincenales con la solución de fluoruro de sodio al 0.2% proporcionada por el profesor; el cual supervisa esta actividad. Este programa se lleva a cabo a nivel nacional supervisado y controlado por la Secretaría de Salud. Existen otras formas de autoaplicación de fluoruros, entre los que se cuentan las pastas dentales que contribuyen a la prevención de la caries dental (por si solos no son la solución al problema). Se debe tener cuidado de no ingerir la pasta dental con fluoruro sobre todo en niños pequeños.<sup>9</sup>

## **Selladores de fosas y fisuras**

Los selladores de fosas y fisuras son compuestos químicos que se colocan sobre el esmalte sano de las caras masticatorias de los dientes posteriores, con la finalidad de impedir que la placa bacteriana se establezca en estos sitios y sea posible prevenir la aparición de caries dental. Su aplicación y control es de carácter profesional.

## **Nutrición y dieta**

### **Nutrición y salud bucal**

La salud bucal puede obtenerse y ser mantenida por diversos medios entre los que la nutrición juega un papel fundamental. Como se mencionó con anterioridad, la boca está constituida de tejidos duros (dientes y maxilares) y tejidos blandos (encía, lengua, músculos y

mucosas). Todos ellos se originan desde la vida intrauterina y poco a poco van desarrollándose hasta alcanzar su madurez; es decir desde antes de nacer y después del nacimiento siguen creciendo y desarrollándose aún más, hasta alcanzar el estado adulto.

La caries dental es una de las enfermedades de la boca que se relaciona con múltiples factores como inadecuada higiene bucal, malos hábitos, el consumo excesivo de fluoruro(gotas, tabletas, sal, agua), el consumo de alimentos pegajosos y azucarados o una dieta incorrecta, entre otras, son factores que puede alterar la resistencia del esmalte, produciendo caries dental, así como daños a la salud general.

### **2.2.3 Enfermedades Bucales**

#### **Caries dental**

Es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la bacteriana .Las bacterias presentes en la boca forman una comunidad compleja que se adhiere a la superficie del diente en forma de una biopelícula, comúnmente denominada placa dental.

Si la infección de la caries en el esmalte no es controlada, la disolución ácida puede avanzar para formar una cavidad que se extienda a través del esmalte dental hacia el tejido pulpar, el cual contiene una gran cantidad de vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. Si en esta etapa no es controlada la infección de la pulpa, puede conducir al absceso, a la destrucción del hueso y a la extensión de la infección vía circulación sanguínea. La caries dental es un proceso dinámico donde se alternan periodos de desmineralización con periodos de remineralización, a través de la acción del fluoruro, calcio y fosfatos presentes en la saliva.

Aún no está clara la razón por la cual algunos individuos son más susceptibles que otros. Sin embargo, estas diferencias se refieren a diferentes factores: Las diferencias genéticas en la estructura, la bioquímica de las proteínas y de los cristales del esmalte. Las variaciones de las características y la cantidad de saliva. El mecanismo inmunológico de defensa. La influencia de aspectos socioeconómicos y culturales.

La caries dental se presenta con una serie de signos y/o síntomas (cavitación y/o dolor), afectando diferentes órganos dentarios y superficies dentales, las cuales pueden tener distintos grados de severidad. Es decir, la caries dental debe ser vista como un proceso acumulativo donde los factores de riesgo determinan el inicio del proceso, su avance, su evolución y la posibilidad de reversión en la primera fase del proceso.<sup>10</sup>

### **Enfermedad Periodontal**

La gingivitis se caracteriza por el sangrado y la inflamación de las encías. También se deriva de la placa bacteriana. Sin tratamiento, la gingivitis puede evolucionar a un estado crónico y provocar bolsas periodontales, sangrado excesivo y pérdida de piezas dentales. Para evitarla, realiza una higiene adecuada de los dientes y lengua con pasta de dientes al menos tres veces al día, evita alimentos ricos en almidón, azúcares y grasa, y acude a un dentista por lo menos una vez al año.

Es una enfermedad que afecta a los tejidos que unen el diente al hueso. Comienza a partir de una “gingivitis” que es la inflamación de la encía, generalmente provocada por una mala higiene bucal, donde queda mucha placa bacteriana (restos de alimentos, bacterias, etc.) depositada sobre la misma, lo que hace que se enrojezca, se inflame y sangre al cepillado. Esto se puede revertir con una higiene bucal adecuada y otras opciones terapéuticas recomendadas adecuadamente por el odontólogo.

Luego si este proceso continúa, hace que la placa bacteriana se desplace por el interior de la encía en busca del hueso una vez que lo encuentra lo reabsorbe, éste se pierde y es “irrecuperable”, los dientes comienzan a moverse, pierden estabilidad porque no tienen de dónde agarrarse y se caen. En muchas ocasiones el diente está libre de caries, pero su tejido de fijación está afectado y se pierde el mismo. Esto no es afortunadamente muy común en niños y adolescentes, sí en adultos. Por eso tanto la carie como la enfermedad periodontal se pueden prevenir con:

Dieta adecuada

Uso de fluoruros (sistémicos y tópicos).

Correcta higiene bucal.

Control periódico cada 6 meses al odontólogo. Y saber que, si durante la niñez y la adolescencia aprendemos a mantener un periodonto sano y hábitos de higiene bucal adecuados, ayudamos a prevenir las caries y la enfermedad periodontal en el adulto.<sup>11</sup>

#### **2.2.4 Desarrollo Dental**

El primer signo de desarrollo dentario aparece tarde en la tercera semana embrionaria cuando el recubrimiento epitelial de la cavidad bucal comienza a aumentar de espesor en amplias zonas. La calcificación de los dientes temporales empieza entre los cuatro y seis meses de vida intrauterina

Cronología de la erupción dentaria: El desarrollo de la dentición es un proceso íntimamente coordinado con el crecimiento de los maxilares. La calcificación de los dientes desde la vida intrauterina, la erupción de los dientes temporales y de los permanentes y el proceso de reabsorción de las raíces de los temporales son fenómenos complejos que explican la frecuencia de anomalías en la oclusión dentaria.

Los temporales surgen en la cavidad oral a las seis semanas aproximadamente y se completan hacia los dos o tres años.

Hacia el sexto mes, el primero en erupción es el incisivo central inferior, seguido de el lateral inferior.

7-9 meses el incisivo central y lateral superior.

12 meses, el primer molar mandibular.

14 meses, primer molar maxilar.

16 meses, canino mandibular.

18 meses, canino maxilar.

20 meses, segundo molar mandibular.

24 meses, segundo molar maxilar.

La dentición permanente comienza:

Con la erupción de los primeros molares hacia los seis años por esto se denominan los molares de los seis años. Primero erupción el mandibular, seguido del maxilar.

6-7 años, incisivo central mandibular.

7-8 años, incisivo central maxilar y lateral mandibular.

8-9 años, incisivo lateral maxilar.

9-10 años canino mandibular.

10-11 años, primer premolar maxilar.

10-11 años, segundo premolar maxilar y primer premolar mandibular.

11-12 años, segundo premolar mandibular y Canino maxilar.

12-13 años, segundo molar maxilar, que se denomina molar de los doce años.

Las muelas del juicio surgen hacia los diecisiete años en las personas que les emergen aunque pueden aparecer a edades muy superiores<sup>12</sup>

### **2.2.5 El conocimiento**

El nivel de conocimiento, es un estado cognitivo y mental de las personas, para superar su medio ambiente, sobrevivir y mantener su calidad de vida.

#### **El conocimiento**

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, en el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos poseen un menor valor cualitativo.

Mediante el conocimiento el hombre penetra las diferentes áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución.

En algunos casos, el conocimiento puede ser suficiente para producir cambios de conducta; pero en otros, no es condición necesaria ni suficiente.

Cuando el conocimiento es estimado importante, debe ser formulado en términos que resulte significativo para el grupo objetivo.

La transferencia del conocimiento a la acción depende de un amplio rango de factores internos y externos, incluyendo los valores, las actitudes y las creencias.

Para que el conocimiento llegue a la acción, debe ser incorporado por el individuo de tal forma que afecte sus valores y actitudes hacia la salud.

Valor se define como una creencia transmitida y compartida dentro de una comunidad.

La mayoría de las personas se sienten cómodas cuando el conocimiento que tienen es consistente con sus valores, creencias y actitudes. Si surge una discrepancia, los hechos son interpretados (o mal interpretados), de tal forma, que la contradicción entre conocimientos y actitudes desaparece. No existe una progresión lineal, desde las actitudes hacia las conductas. A menudo, un cambio de actitud precede a un cambio de conducta; de igual modo un cambio de conducta puede preceder o influir en una actitud. <sup>13</sup>

## **II. METODOLOGÍA**

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

El diseño es, Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional.

### **3.2 Población y Muestra**

#### **3.2.1 Población**

La población la conformó todos los 80 estudiantes del 3er grado de secundaria de la I.E. “FE Y ALEGRIA N°14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015”

#### **3.2.2 Muestra**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, estuvo conformada por 26 Estudiantes del 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14” Del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015”. Que cumplan con los criterios de inclusión.

#### **3.2.3 Criterios de Inclusión y exclusión**

##### **Inclusión**

Todos los escolares de 3ero de secundaria que acepten participar voluntariamente

Todos los alumnos matriculados en el grado

A todo el estudiante que están presentes en el día de la encuesta.

##### **Exclusión**

A los escolares que no están en el momento de la encuesta.

Todos los escolares que no pertenecen al 3ero de secundaria de la I.E. FE Y ALEGRÍA N°14

### **3.3 Técnicas e Instrumentos**

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 aplicada por el autor. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir las variables en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

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

##### **En forma general**

##### **Conocimiento sobre salud bucal**

Bueno	(14-18 puntos)
Regular	(8-13 puntos)
Malo	(0-7 puntos)

##### **En forma específica:**

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

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

##### **Conocimientos sobre principales enfermedades bucales.**

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

### **Conocimientos sobre desarrollo dental.**

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

### **Procedimiento**

Se solicitó permiso al Director de la I. E. “Fe y Alegría N°14” Del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015, 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 variables**

#### **3.4.1 Variable**

##### **Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal**

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tienen los estudiantes sobre medidas preventivas, principales enfermedades bucales, crecimiento y desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 14 a 18 respuestas correcta, Regular con 8 a 13 respuestas correctas y de Malo con 0 a 7 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal.

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

###### **Conocimientos sobre 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 sobre las principales enfermedades bucales**

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

###### **Conocimientos sobre 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.

## 4.2 Operacionalización de variables

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

## 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 gráficos de barras, y tablas estadísticas.

### 3.6 matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ero de secundaria de la I.E. Fe y Alegría N°14 Del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015	¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal de los estudiantes del 3ero de secundaria de la I.E. ¿Fe y Alegría N°14 ¿Del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015?	<b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de 3ero de secundaria de la I.E “Fe y Alegría N°14” Del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015. <b>Objetivos específicos:</b> -Medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, en estudiantes del 3ero de secundaria de la I. E. “Fe y Alegría N°14”. -Medir el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14”. - Medir el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14”.	Nivel de conocimiento sobre salud bucal. <b>Dimensiones:</b> Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal. Conocimiento sobre enfermedades bucales. Conocimiento sobre desarrollo dentario.	La población está constituida por 80 estudiantes del 3ero de Secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14” Del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015. Está constituida por 26 estudiantes encuestados del 3ero de secundaria de la I.E. “Fe y Alegría N°14” Del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015

### **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>14</sup>

## IV RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**TABLA 1**

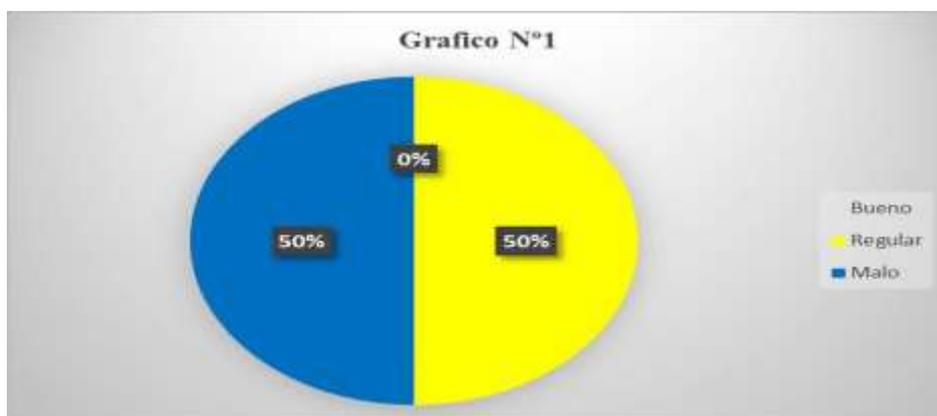
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÒN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	F	%
Bueno	0	0%
Regular	13	50%
Malo	13	50%
Total	26	100%

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

**GRÁFICO N° 1**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA LA I.E. “FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÒN ANCASH, AÑO 2015”



Según Tabla N° 1

**TABLA 2**

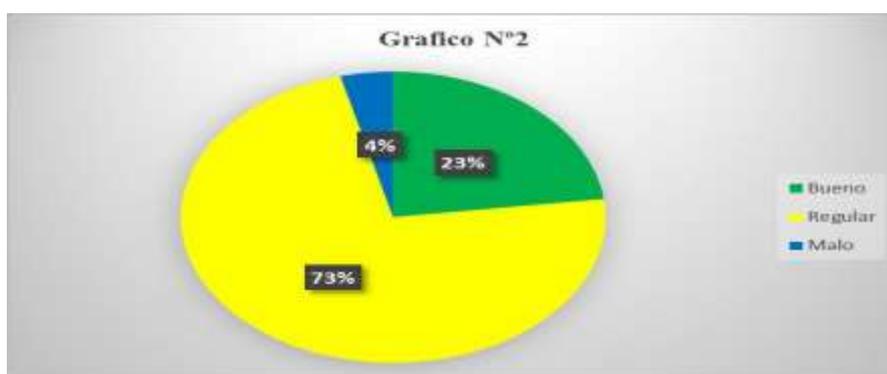
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA DE LA I.E “FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	F	%
Bueno	6	23%
Regular	19	73%
Malo	1	4%
Total	26	100%

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

**GRÁFICO 2**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA LA I.E. “FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”



Según Tabla N°2

**TABLA 3**

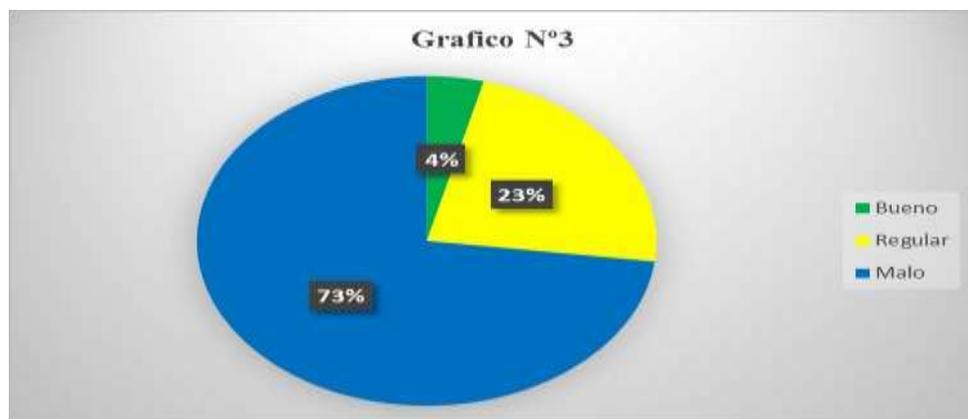
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA DELA I.E.“FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÒN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	F	%
Bueno	1	4%
Regular	6	23%
Malo	19	73%
Total	26	100%

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

**GRÁFICO 3**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÒN ANCASH, AÑO 2015



**Según Tabla N°3**

**TABLA 4**

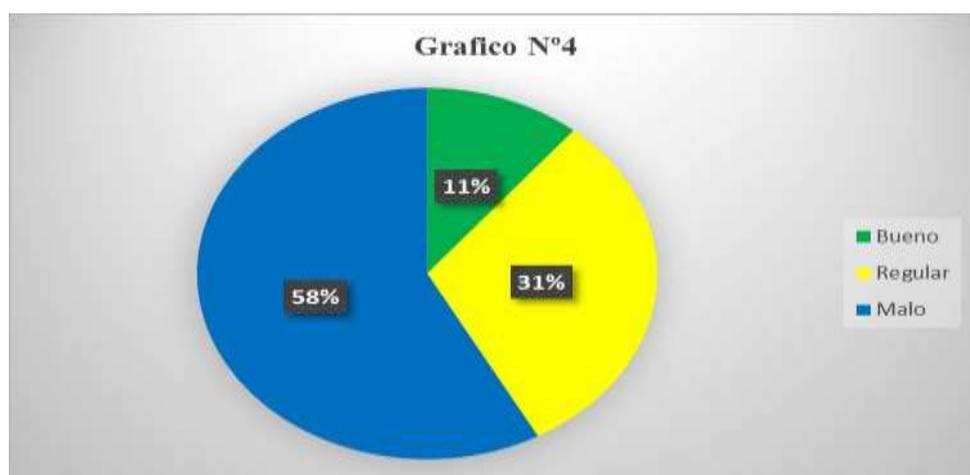
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

Nivel de conocimiento	F	%
Bueno	3	11%
Regular	8	31%
Malo	15	58%
Total	26	100%

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

**GRÁFICO 4**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESCOLARES DE 3ERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “FE Y ALEGRÍA N°14” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”



Según Tabla N°4

## 4.2- Análisis de resultados

El total de estudiantes de 3ero de secundaria encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con 50% y nivel de conocimiento malo igualmente con un 50 % y un 0.0 % bueno (Ver tabla N°1) similar a lo hallado por Sopla Panduro S<sup>6</sup> con 46.4 % nivel regular y 53.6 % nivel malo y 0.0% un nivel bueno.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento bueno con 23%, regular 73. % y malo con 4 %. (Ver Tabla N°2), parecido a lo hallado por Paredes Villegas<sup>4</sup> que obtuvo 62.5 % nivel regular , 34.4 % nivel bueno y 3.1 % nivel malo.

En dimensión sobre conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel bueno a 4% regular con 23% y malo con 73 % (Ver Tabla N°3) menor a lo obtenido por Martínez Naveda<sup>5</sup> con 52.6 % nivel malo, el 36.8 % nivel regular y el 10.5 % nivel bueno.

En dimensión sobre conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo de 58%, 31% nivel regular y 11% conocimiento bueno. (ver Tabla N° 4) muy diferente a lo hallado por Guayupo<sup>3</sup> tuvo un 92.1% nivel malo, el 0.0 % nivel Bueno y el 7.9 % nivel regular.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1 Conclusiones

El total de estudiantes de 3ero de secundaria encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con 50% y nivel de conocimiento malo igualmente con un 50 %.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento bueno con 23%, regular 73. % y malo con 4 %.

En dimensión sobre conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel bueno a 4% regular con 23% y malo con 73 %. Regular.

En dimensión sobre conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo de 58%, 31% nivel regular y 11% conocimiento bueno.

## Referencias Bibliográficas

1. Reseña de Chimbote (monografía en internet); Chimbote, año 2014.  
Disponible: <http://es.wikipedia.org/wiki/Chimbote>
2. Colegio Fe y Alegría N°14 - Nuevo Chimbote - De Perú  
Secundaria. Dirección: Av. Fe y Alegría F-1 A.H. 3 de Octubre. Centro  
Poblado: Distrito: Nuevo Chimbote.  
Disponible:  
<http://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-fe-y-alegria-14-nuevo-chimbote-100166>
- 3.- Guaylupo Flores K. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3er grado secundaria de IE “Pedro Pablo Atusparia 88227”, Distrito De Nuevo Chimbote, Marzo 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad católica los ángeles de chimbote.2015
- 4.- Paredes Villegas L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria, de la I.EN. “Augusto Salazar Bondy 88047”, distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Ancash, Marzo 2015 [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: universidad católica los ángeles de Chimbote.2015.
- 5.- Martinez Naveda R. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de 3ero de secundaria, de la I.E. “ Villa María” , distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Ancash. Marzo 2015[Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: universidad católica los ángeles de Chimbote.2015.
- 6.- Sopla Panduro S. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de 3ero de secundaria, de la I.E. “Cesar Abraham Vallejo Mendoza” distrito de Nuevo Chimbote departamento de Ancash

Setiembre 2015 [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: universidad católica los ángeles de Chimbote.2015.

7.- Ada G. Pérez Luyo. Pérez A. Facultad de Estomatología. Universidad Peruana Cayetano Heredia. La Biopelícula: una nueva visión de la placa dental. Rev Estomatol Herediana 2005; 15(1): 82 – 85.

8.- Dr. Antonia Barranca Enríquez. Manual de Técnicas de Higiene Oral.vol.1. Región Veracruz.2011. Disponible en: <http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>

9.- Ariza Villanueva C. Cabrera Pérez R, otros. Posología y Presentación de los fluoruros tópicos en nuestro medio-Fluorosis dental. Trabajo de Investigación. [Artículo en línea]. 2009 [Citado 30 de octubre 2014]. Disponible:[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/salcedo\\_rr.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/salcedo_rr.pdf)

10. - Duggal, Monty, Cameron, Angus, and Toumba, Jack. Odontología pediátrica. México, D.F., MX: Editorial El Manual Moderno, 2014. ProQuest ebrary. Web. 5 July 2016.

11.- González Díaz y colab. Enfermedad periodontal y factores locales y sistémicos asociados. La Habana, CU: Scielo Cuba, 2008. ProQuest ebrary. Web. 5 July 2016.

12.- Chacón Medina IM. Alteraciones en la Erupción Dentaria. Tacna, Perú Nov 14, 2011. (En Línea). (Fecha de acceso 21 de octubre del 2015).Disponible:[http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17\\_supl2\\_%202011/pdf/T16.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl2_%202011/pdf/T16.pdf)

13.- Moya Cañas, Patricia. El conocimiento: nuestro acceso al mundo. Cinco estudios sobre filosofía del conocimiento. Santiago de Chile, CL:

Editorial Universitaria de Chile, 2013. ProQuest ebrary. Web. 5 August 2016.

14-Declaracion 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**

### **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.

##### **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 ( )

Anexo N° 2

**HOJA DE VALIDACIÓN**



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 PARRAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dra. Teresita Parras ODONTOPEDAGOGA COP 4496 - RNE 710 HOSPITAL II - CHIMBOTE - RAAN EsSalud
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Alex Morillas Zapata ODONTOPEDAGOGA COP 1452 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
Diego Cerna Cerna	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	L. Oscar Cerna Carrion ODONTOPEDAGOGA COP 4174 HOSPITAL II - CHIMBOTE - RAAN CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES
KAREN ANGELES GARCIA.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Karen Angeles Garcia ODONTOPEDAGOGA COP 4174 CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES
Gilberto Arce Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Gilberto Arce Moreno ODONTOPEDAGOGA COP 4174 CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA ODONTOPEDAGOGA COP 4174 CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES
Daniel Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Daniel Suarez Natividad ODONTOPEDAGOGA COP 4174 CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES
CARMEN HURTADO CHANCHE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Carmen Hurtado Chanche ODONTOPEDAGOGA COP 4174 CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES
Marlon Chavez Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Marlon Chavez Aguilar ODONTOPEDAGOGA COP 4174 CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Fredy Silva Medina ODONTOPEDAGOGA COP 4174 CLINICA ODONTOLÓGICA LOS ANGELES

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlatio	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

  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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

Chimbote, mayo 25 del 2015

**CARTA N° 088-2015- DIR-EPO-FCCS-UIADECH Católica**

Señora  
**Lic. Maritza García Gutiérrez**  
Directora de la Institución Educativa I.E Fe y Alegria N°14-Chimbote  
Presente.-

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

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE ZERO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA I.E FE Y ALEGRÍA 14, DISTRITO DE CHIMBOTE, MAYO 2015"**

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que usted dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. GONZALES CRUZ PAUL FRANKLIN ; 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;

  
  
**Dr. José Luis Rojas Barrios**  
Director

  
Especialista: 

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

**Anexo N°4**

**7.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE MENOR HIJO(A)**

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 Gonzales Cruz Paul Franklin 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 Escolares de 3ero De Secundaria De La I.E“Fe Y Alegría N°14” Del Distrito De Nuevo Chimbote , Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015”

Si usted accede a que a su niño(a) 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.

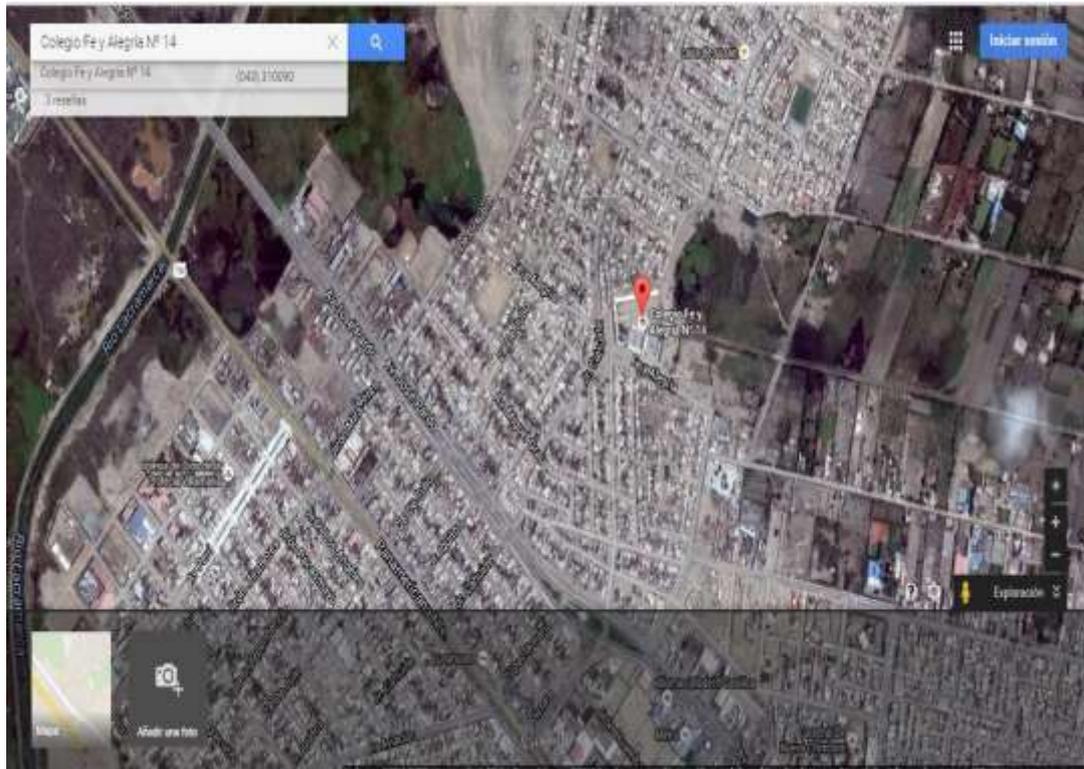
La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo.....  
Con número de DNI..... Acepto que mi menor  
hija(o)..... De 14 años  
del aula.....participe voluntariamente en esta  
investigación, Respondiendo la encuesta que se le realizara en la hora de clase.

## Anexo N°5

### UBICACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO



**FOTOGRAFIAS**

**CON EL DIRECTOR DE LA I.E “FE Y ALEGRIA N°14”, ENTREGANDO LA CARTA DE PRESENTACIÓN**



**ENCUESTANDO A LOS ESTUDIANTES DEL 3ERO DE SECUNDARIA DE LA I.E “FE Y ALEGRÍA N°14”**



**EN EL FRONTIS DE LA I.E “FE Y ALEGRÍA N°14”**

