



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DE SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA DE LA I.E N°3032 “VILLA ANGÉLICA”,
LIMA, 2019**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

AUTORES:

BACH. LA TORRE MENDOZA, MIGUEL ANGEL HECTOR

BACH. MERCADO QUISPE, LESLIE FRANSHEKA

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR DE TESIS

Dr. VILLANUEVA PONCE, ARMANDO

JURADO EXAMINADOR

DR. PEDRO PABLO ÁLVAREZ FALCONÍ
PRESIDENTE

MG. CD. ODALIS NAYLET SOLF DELFÍN
SECRETARIO

MG. CD. KARINA MILAGRITOS TRUCÍOS SALDARRIAGA
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, A mi abuela, que desde el cielo me guía.

A mis padres Alfredo y Adelaida, hermanos por su amor y confianza en mí.

A mi familia por estar siempre conmigo.

Leslie Mercado Quispe.

A Héctor y Luz, mis padres, por todo el amor que me brindan.

A toda mi familia, por depositar su confianza en mí y alentarme en todo momento.

La Torre Mendoza Miguel Ángel H.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres, por el apoyo incondicional.

Al Dr. Armando Villanueva Ponce, por su asesoría.

A la directora de la Institución Educativa.

A nuestros amigos, Aurora Canchumanta y Julio Soto por su apoyo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los niveles de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Materiales y Métodos: El estudio fue de diseño no experimental, de naturaleza transversal, observacional y descriptivo realizado el nivel de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica”. La población estuvo integrada por los estudiantes del 2do grado; para la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, el mismo que estuvo conformada por 70 estudiantes, cada uno de los cuales cumplieron el criterio de inclusión.

Resultados: ningún estudiante tiene conocimiento bueno sobre salud bucal, del mismo modo, el 88,9% presentan conocimiento regular acerca la salud bucal, asimismo, el 11,4% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre salud bucal.

Conclusión: Los estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa N° 3032 “Villa Angélica”, año 2019, presentan nivel regular de conocimiento de salud bucal.

Palabras Clave: Conocimientos, salud bucal, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the levels of knowledge about oral health in students of the second grade of secondary education of the Educational Institution N° 3032 “Villa Angelica” Lima, 2019.

Materials and Methods: The study was non- experimental, cross- sectional, observational and descriptive in nature, carried out the secondary education level of the Educational Institution N° 3032 “Villa Angelica”. The population was made up of 2nd grade students; For the sample non- probabilistic sampling was used for convenience, which was made up of 70 students, each of whom met the inclusion criteria.

Results: no student has good knowledge about oral health, in the same way, 88.9% have regular knowledge about oral health, likewise, 11.4% of the total students have bad knowledge about oral health.

Conclusion: The students of the second grade of the Educational Institution N° 3032 “Villa Angelica”, year 2019, present a regular level of oral health knowledge.

Keywords: Knowledge, oral health, students.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Caratula	i
Asesor de Tesis	ii
Jurado Examinador	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Índice de Contenidos	viii
Índice de Tablas.....	x
Índice de Figuras	xi
Introducción	xii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General	14
1.2.2 Problemas Específicos	14
1.3 Justificación del estudio	15
1.4 Objetivos de la Investigación.....	16
1.4.1 Objetivo General	16
1.4.2 Objetivos Específicos	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes de la investigación	17
2.1.1 Antecedentes Nacionales.....	17
2.1.2 Antecedentes Internacionales	19
2.2. Bases teóricas de las variables	22
2.3. Definición de términos básicos	35
III. MÉTODOS y MATERIALES	37
3.1 Hipótesis de la investigación	37
3.1.1 Hipótesis General.....	37

3.1.2 Hipótesis Específica	37
3.2 Variables de estudio.....	37
3.2.1 Definición Conceptual	37
3.2.2 Definición Operacional	38
3.3 Tipo y Nivel de Investigación.....	38
3.4 Diseño de la investigación.....	38
3.5 Población y muestra de Estudio	38
3.5.1 Población	38
3.5.2 Muestra	39
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.6.1 Técnicas de Recolección de Datos	40
3.6.2 Instrumentos de Recolección de Datos	40
3.7 Métodos de análisis de datos	41
3.8 Aspectos Éticos.....	42
IV. RESULTADOS	43
V. DISCUSIÓN.....	50
VI. CONCLUSIONES	52
VII. RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	57
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	57
Anexo 2: Matriz de operacionalización	58
Anexo 3: Instrumento	59
Anexo 4: Validación del instrumento	63
Anexo 5: Matriz de Datos.....	69
Anexo 6: Permiso de la institución educativa	72
Anexo 7: Consentimiento Informado	73
Anexo 8: Fotografías.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	43
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019	
Tabla 2.....	44
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Tabla 3.....	45
Nivel de conocimiento según ítems sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Tabla 4.....	46
Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Tabla 5.....	47
Nivel de conocimiento según ítem sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Tabla 6.....	48
Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Tabla 7.....	49
Nivel de conocimiento según ítems sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....	43
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019	
Figura 2.....	44
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Figura 3.....	45
Nivel de conocimiento según ítems sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Figura 4.....	46
Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Figura 5.....	47
Nivel de conocimiento según ítem sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Figura 6.....	48
Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.	
Figura 7.....	49
Nivel de conocimiento según ítems sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019	

INTRODUCCIÓN

La salud bucal tiene muchas implicancias en la salud general de un ser humano: es esencial para el bienestar integral del individuo y es fundamental para una buena calidad de vida; ayuda a brindar una buena función de masticación para así facilitar la digestión y también participa en la fonación. Muchas investigaciones explican la relación entre la salud bucal y otras enfermedades sistémicas, Allí, radica la debida importancia de la salud bucal para mantener una buena salud general de un individuo.

Las enfermedades de la cavidad oral conforman un grave problema de salud en la sociedad ya que están presentes en todas las etapas de vida de una persona, alteran y deterioran el estado nutricional, la salud general, la autoestima, la calidad de vida y el desarrollo humano, este problema no es ajeno en nuestro país el Perú ya que hay altos índices epidemiológicos bucales de enfermedades prevalentes; así lo señalan estudios previos realizados que demuestran hechos que preocupan y que se espera contribuir con la investigación para superarlos.

El conocimiento y la capacidad de aprender se consideran cada vez más centrales para la calidad de vida y el bienestar de los individuos y sus comunidades.

Es importante, entonces, saber qué conocimientos presentan los adolescentes sobre Salud Bucal ya que los adolescentes son un grupo etario de gran importancia, debido a que el impacto que se pueda tener sobre sus conductas va a influir en el desarrollo de estilos de vida que influyan en generaciones posteriores. La finalidad del presente trabajo es contribuir a identificar los conocimientos de salud oral de los jóvenes de 2do grado de educación secundaria, para aportar elementos útiles a la planificación de intervenciones educativas que favorezcan el desarrollo de estilos de vida saludables.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Actualmente, para la decisión del tratamiento y manejo de las enfermedades bucales, el odontólogo no sólo va a basarse en la sintomatología presentada en el momento de la consulta ya que también es importante conocer los niveles de conocimientos de los pacientes o sus encargados tienen sobre la causa y prevención, así como los hábitos de higiene y la postura frente a la misma; ya que de ello dependerá que el procedimiento odontológico sea exitoso o no.

La salud bucal tiene mucha relación con la salud general del ser humano: es fundamental para obtener una buena salud, el bienestar integral del individuo y para una buena calidad de vida; colabora para tener una buena masticación de los alimentos, para facilitar la digestión y a su vez aprovechar los nutrientes de los alimentos que se ingieren.

La educación para la salud ejecuta un relevante papel, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) definen a la educación como proceso educativo con tendencia a influir, promover y organizar los conocimientos; actitudes en la salud de los individuos.

La carencia de conocimientos por parte de la colectividad sobre la salud y en singular de la Salud Oral, es uno de los problemas más difíciles que hace frente nuestro país hoy en día, básicamente en los sectores sociales de más bajos ingresos económicos como son las zonas rurales y las urbano marginadas, donde demasiadas veces los programas de salud del estado no son repartidos adecuadamente, siendo uno de los factores más importantes la complejidad de las zonas a tratar.

Se registra una elevada prevalencia de enfermedades bucales en la población que afectan en todas las etapas de vida, sobre todo en la niñez; la enfermedad de mayor prevalencia que afecta a los dientes es la caries dental con un 90,7% le sigue la enfermedad periodontal con un 85% y la mal oclusión con un 80%. En uno de los estudios realizados en Perú indican que el mayor porcentaje de

alumnos (91%) obtuvo un nivel regular con respecto al Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal; el 39,3% obtuvo un nivel bueno con respecto al Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas; el 50% obtuvo un nivel regular con relación al Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales; y un 41% obtuvo un nivel regular con respecto al nivel de Conocimiento y Desarrollo Dental. (Echevarría, 2017). A nivel internacional, en Ecuador, se halló que los estudiantes evaluados poseen un nivel insuficiente de los conocimientos (48,9%), mientras que los profesionales poseen un nivel de conocimiento considerado como bueno (70,8%). (Sánchez, 2016)

El estudio adquiere relevancia porque el ambiente escolar resulta el lugar apropiado para desarrollar intervenciones de prevención y es en esa etapa donde se crea hábitos y conductas que influirán de manera significativa en la salud del individuo a lo largo de su vida; ya que en la actualidad se ha demostrado la escases de conocimiento en salud bucal, buscamos mejorar la calidad del conocimiento sobre salud bucal ya que la estomatología tiene un futuro promisorio en el camino de la promoción de salud, se trata de crear sanos en la comunidad y no de tratar enfermos en las clínicas, es mucho más fácil educar y dar armas a la población para prevenir y controlar las enfermedades bucales.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019?

1.3 Justificación del estudio

Práctica: La recolección de información por parte del individuo es parte de la educación en salud, para incentivar el cambio de comportamiento y actitud, favoreciendo así la salud de manera global, en la actualidad la literatura propone que la educación en salud oral sea lo más anticipado posible y consecuentemente también receptiva a comprender el valor de la buena salud oral, así la prevención iniciada anticipadamente se torna más efectiva y fácil de ejecutar. Por ese motivo es importante el trabajo de investigación a realizar ya que se expondrá de manera científica dichos datos para poder tener una base a futuro y así poder desarrollar proyectos beneficiosos para la población.

Social: El presente trabajo de investigación considera que la educación y la salud son condiciones básicas para lograr una igualdad de oportunidades y que mejor que en el entorno escolar, espacio ideal para impartir educación en salud y del mismo modo fomentar hábitos y estilos de vida saludable, es decir, una transformación hacia el interior con un efecto multiplicador hacia el exterior. La contribución de este trabajo de investigación es fundamental ya que se podrá evidenciar los niveles de conocimiento de los alumnos y así se podrá desarrollar un plan de salud escolar aplicados a la población estudiantil del nivel de secundaria a futuro.

Contribución: el trabajo de investigación contribuirá en brindar nuevos datos ya que la información que se obtenga serán datos reales que se emplearan para desarrollar diagnósticos y a partir de ello se pueda promover mejores proyectos de salud bucal escolar.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

1.4.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Determinar el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Echevarría (2017), determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en 22 estudiantes de 2do grado de secundaria en la región de Áncash en el 2016, a los cuales se les administró una encuesta. Su estudio fue de tipo epidemiológico, descriptivo, de tipo observacional, prospectivo, transversal.

Los resultados de la investigación fueron: el mayor porcentaje de alumnos (91%) obtuvo un nivel regular con respecto al Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal; el mayor porcentaje de alumnos (39,3%) obtuvo un nivel bueno con respecto al Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas; el mayor porcentaje de alumnos (50%) obtuvo un nivel regular con respecto al Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales; la mayor cantidad de porcentajes de alumnos (41%) obtuvo un nivel regular con respecto al nivel de Conocimiento y Desarrollo Dental.

Concluyó que el nivel es regular con un 50% del total de alumnos

Quiroz (2016), determinó el nivel de conocimiento en salud oral en una población de 28 alumnos del 4to año de secundaria en un colegio del distrito de Nuevo Chimbote; fue un estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, prospectivo, transversal; a los alumnos de les aplicó una encuesta estructurada. Los resultados fueron: el 79% obtuvo un nivel regular, ninguno obtuvo un nivel malo, y el resto 21%) obtuvo un nivel bueno; con respecto al conocimiento de las principales enfermedades orales el 64% tuvo un nivel malo, 32% regular y sólo un 4% obtuvo un nivel bueno; con respecto al conocimiento del desarrollo dental los resultados arrojaron que el 82% de los estudiantes tuvieron un nivel malo. El estudio concluyó que los estudiantes encuestados tienen un nivel de conocimiento regular en salud oral.

Alvarado (2016), planteó como objetivo hallar la relación que había entre el nivel de conocimiento en salud oral en estudiantes de primaria y sus prácticas preventivas; el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, no experimental y

transversal; la totalidad de la población de alumnos fue de 40, de los grados 4to, 5to y 6to de primaria del colegio “Nuevo Perú2” en San Juan de Lurigancho; utilizó la técnica de censo y observación, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una lista de cotejos. Los resultados arrojaron que el 82,5% de los alumnos del estudio tienen un nivel medio en conocimientos de salud oral; un 70% de la totalidad llevan malas prácticas de prevención en salud oral. En este estudio se concluye que no hay una relación entre el nivel de conocimiento de los alumnos en salud oral y sus malas prácticas de prevención en dicha área.

Aguirre (2015), estudió el “Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la institución educativa particular “Real Pacífico” en el distrito de Nuevo Chimbote, mayo-2015”, realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, aplicando una encuesta voluntaria a 30 alumnos. dio como resultado que un 83,3% de los alumnos tienen un nivel malo en conocimientos de salud oral y el resto posee un nivel bueno; respecto a las medidas preventivas, los resultados mostraron que un 80% de los alumnos tienen un conocimiento de nivel regular, 20% tienen un nivel bueno y ninguno tiene un nivel malo; en dimensión de conocimientos de enfermedades bucales, 83.3% tienen un nivel regular y el resto tienen un nivel bueno; y finalmente respecto a conocimientos en desarrollo dental, 90% tienen un nivel regular un 10 % tienen un nivel bueno.

Cantoral (2015), determinó los niveles de conocimiento en salud y prevención de enfermedades bucales en estudiantes de 1ro y 2do año de secundaria en una institución educativa del departamento de Arequipa. Fue una investigación de tipo observacional, descriptivo y transversal; aplicó un cuestionario a 240 estudiantes. Obtuvo como resultado que el 71.1% tuvo un nivel regular, sólo 6,75% tuvo un nivel bueno y el 22,2% un nivel malo con respecto a conocimientos de salud bucal y prevención de enfermedades orales. Se destaca que las mujeres poseen menor nivel en general, además que los alumnos de mayor conocimiento tienen entre 12 y 13 años y que los de primer año de secundaria son los de mayor conocimiento en el tema. El estudio concluye que los alumnos tienen un nivel de conocimiento regular.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Vásquez (2017), realizó una investigación cuyo objetivo fue contribuir a promover y revertir las patologías orales más frecuentes en la población preescolar; fue un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, de muestreo probabilístico estratificado proporcional y de dos etapas. Entregó un cuestionario a los docentes. La investigación de los “conocimientos y prácticas en prevención de caries y gingivitis del preescolar, en educadores de párvulos de la junta nacional de jardines infantiles, de la provincia de Santiago”, obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento de los profesores es bueno (0.69, intervalo de confianza de 0.67-0.70) con relación a la prevención en salud oral, en un 98% de las instituciones se desarrolla el cepillado dental diario, lo cual es parte de las actividades de cotidianidad de los niños (2 veces al día en un 63%); la leche y las frutas son de los alimentos dispensados de mayor prevalencia (58,3% leche y 52,3% frutas) sin entregarles alimentos fuera de los horarios habituales. Concluyó que los docentes poseen un nivel adecuado en los conocimientos evaluados en el estudio, lo cual es una herramienta de alto valor para incluir y mantener cambios de conducta favorables para la salud oral de los infantes.

Changoluisa (2017), realizó un estudio a 262 estudiantes de entre 5 y 18 años de edad atendidos dentro del proyecto de promoción comunitaria de vida saludable y 198 representantes de una unidad educativa. Utilizó las fichas clínicas, se diseñó una hoja para almacenar los datos según sexo, edad y los índices de CPOD y ceo-d, además de una encuesta para medir el nivel de conocimiento de los padres en salud oral. El estudio “Prevalencia de caries y su relación con el nivel de conocimiento en salud bucal, en representantes de estudiantes asistentes a la unidad educativa “Dolores Cacuango”, Cayambe 2015” dio como resultado que el 38% de los padres tiene un nivel regular de conocimiento y solo un 11,8% tiene un muy buen nivel, también se determinó que, entre las edades de 9 a 12 años, con un promedio de 6,1, corresponde a un nivel alto de caries dental según la OMS. Se concluye en dicho estudio el nivel de conocimiento de salud oral de los padres o representantes aumentó y se redujo el índice de caries de los adolescentes y niños evaluados.

Sánchez (2016), determinó el “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención primaria en salud bucal: estudio comparativo entre odontólogos del distrito metropolitano de Quito y estudiantes de noveno semestre de la Facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador”, fue realizado a 93 profesionales y 89 estudiantes. La investigación fue de tipo descriptivo transversal, en el que aplicó una encuesta de 12 preguntas que evaluaron el nivel de conocimientos en prevención y 10 preguntas para calcular la frecuencia en la aplicación de prácticas de prevención en el empeño laboral. En los resultados se halla que hay un nivel insuficiente de conocimientos por parte de los estudiantes, además hallar de aceptable a buena la aplicación de prácticas de prevención. Por parte de los profesionales los resultados mostraron que su nivel en conocimientos es bueno y su aplicación en las prácticas de prevención es excelente. En este estudio se concluyó que los estudiantes evaluados poseen un nivel insuficiente de los conocimientos (48,9%), mientras que los profesionales poseen un nivel de conocimiento considerado como bueno (70,8%)

Torres (2014) determinó el nivel de conocimiento sobre salud oral, relacionado a la rutina de higiene bucal, en los estudiantes de la Universidad Nacional de Loja, establecer los hábitos de higiene bucal que practican, así como relacionar los conocimientos sobre salud oral, con los hábitos de higiene bucodental, y el índice de higiene oral simplificado en los estudiantes; los datos fueron recolectados a través de: historia clínica y encuesta sobre conocimiento de salud oral, mismos que fueron aplicados a 726 estudiantes de la Universidad Nacional de Loja, en el período Mayo – Julio de 2014. El resultado obtenido indica que los estudiantes poseen un buen nivel de conocimiento sobre salud oral en un 84,71%, y un 15,29% presentaron un nivel malo de conocimiento. Los estudiantes cepillan 3 veces al día sus dientes en un 80,71%, y utilizan hilo dental diariamente en un 22,72%, el 38,56% utilizan diario enjuague bucal, el índice de higiene oral que presentaron fue Regular en un 61,98% y un 8,68% indican que su nivel de higiene es malo. Llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos sobre salud oral en los estudiantes de la Universidad Nacional de Loja fue BUENO en ambos sexos con un porcentaje de 84,71% y existe una relación entre el

nivel de conocimientos sobre salud oral y los hábitos de higiene bucal que practican, así como el nivel de higiene oral.

Fernández (2013), investigó los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los estudiantes del Colegio Público de Esquipulas, del municipio de Managua del 15 febrero al 31 de marzo 2013; fue una investigación descriptiva, de corte transversal, tipo CAP a 48 escolares de sexto grado de primaria del Colegio Público de Esquipulas, se utilizó una entrevista estructurada para los estudiantes de primaria. Los resultados de la tesis fue que el conocimiento sobre salud bucal en general del Colegio Público de Esquipulas fue: el 2.1%(1) tuvo un conocimiento bueno, el 20.8% (10) un conocimiento regular y el 77.1% (37) un conocimiento malo; en la actitud de los escolares se halló que el 62.5% (30) están muy de acuerdo y el 37.5% (18) están algo de acuerdo sobre la importancia del cuidado bucal, el 41.7% (20) están muy de acuerdo, el 20.8% (10) están algo de acuerdo, 4.2% (2) están algo en desacuerdo y 33.3% (16) están muy en desacuerdo. Llegó a la conclusión que al evaluar conocimientos este fue malo al igual que la práctica, pero se encontró que los estudiantes tienen una buena actitud, lo que favorece mejorar sus condiciones de salud oral si se agrega al contenido curricular la prevención en salud oral.

Pérez (2012), evaluó el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica Guido Fuentes, la investigación fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. Eligió una muestra aleatoria de 146 individuos mediante un muestreo por conglomerado bietápico estratificado. Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los escolares encuestados resultó predominantemente Regular con un 40.4%, y Mal, para un 35.6%; los de 9no grado tuvieron el porcentaje más alto en la categoría de Mal, con un 21.9% y en cuanto al sexo, el sexo femenino se distingue por el porcentaje más alto en la categoría de Bien, con un 15.7% y el Masculino en la categoría de Mal con un 21.9%. Llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la escuela Secundaria Básica “Guido Fuentes” predominantemente fue de Regular y Malo.

Adame (2012) estimó la relación entre la actitud y el tipo de conocimiento sobre salud oral e higiene oral entre los escolares de Monterrey, N.L., México; eligió a 258 escolares, los cuestionarios fueron conseguidos el mismo día de la aplicación y como resultado se encontró que los escolares entre 13 y 15 años de edad evidenciaron un moderado conocimiento sobre salud e higiene oral, el 79.1% el grado de conocimiento moderado, el 15.5% de los estudiantes mostraron un conocimiento bajo y solamente el 5.4% mostró un conocimiento alto. El 79.1% de los escolares mostraron una buena actitud, el 20.2% una actitud regular y sólo el 0.8% tienen una mala actitud hacia la misma. De los escolares con buena actitud, el 82.2% evidenció un conocimiento moderado. Entre los escolares con mala actitud, el 100% mostró un bajo conocimiento. Llegó a la conclusión que los escolares tienen un nivel de conocimientos moderado sobre salud e higiene oral. Los escolares, evidencian una buena actitud hacia la higiene y salud oral, La buena actitud tiene una relación con el conocimiento científico y el cotidiano, el género no tiene relación con el conocimiento, ni con la actitud más si con la edad se encontró una relación con el grado de conocimiento.

2.2. Bases teóricas de las variables

Salud bucal

La OMS añade a todos sus programas en cuanto a salud general a nivel nacional a la salud bucal, fortificando la promoción de la salud y así busca la prevención de las diferentes enfermedades, por medio del desarrollo de áreas el cual tiene prioridad a la salud bucal, por diligencias que concuerden con las políticas de salud.

La Salud Bucal en la población de Perú se identifica por la elevada presencia y prevalencia de enfermedades bucales, que alteran elocuentemente la calidad de vida de las personas. Más del 95% de los peruanos sufren de caries dental, encontramos un 85% con enfermedad periodontal y con alteraciones dentarias (maloclusiones) un 80%. La caries dental desde muy temprana edad daña a los dientes, una muestra es que a los 12 años el índice de caries CPOD es aproximadamente de 6, lo cual nos pone al límite de la prevalencia y

tendencia intensamente elevada de América, por lo cual se va aumentando gradualmente según la edad del ciudadano. Esto deja ver que existe una preocupante necesidad de causar cambios en la odontología donde haya mayor orientación y desarrollo de actividades que sean ventajosos para las necesidades de nuestra población peruana.

La caries y periodontitis son dificultades habituales de salud bucal con alcance mundial, que afectan a países industrializados, con mayor frecuencia en aquellos que están en desarrollo y que presentan asociaciones pobres. La OMS, ha estimado que 5 mil millones de personas a nivel mundial, presentan problemas de caries dental.

Medidas preventivas en salud oral

Es la medida que permite reducir la posibilidad de aparición de una afección o enfermedad, así como también puede disminuir su afección, esta definición, por su amplitud, permite confirmar que cualquier acción en odontología puede considerarse una manera preventiva. Con este concepto extenso de prevención es posible porque cualquier enfermedad tiene su historia natural. Es decir que la prevención es todo acto que se realiza para evadir la progresión del padecimiento y/o enfermedad.

Para lograr mejorar el estado insuficiente de Salud Bucal en el Perú, el Gobierno Peruano logró emitir la Resolución Ministerial No 538 – 2005/MINSA del 18 de Julio del 2005 teniendo como consideración la Salud Bucal en nuestra localidad que atraviesa una situación crítica debido principalmente a las elevadas prevalencias de patologías odonto - estomatológicas, por lo que en el marco de las mencionadas políticas y estrategias, es recomendable y necesario implementar un Plan Nacional, para así priorizar y fortalecer acciones de atención en el Campo de la Salud Bucal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del

conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas.

Prevención Primario: evita la adquisición de la enfermedad (vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.)

Prevención Secundaria: va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.

Prevención Terciaria: comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Dentro de la política del Ministerio de Salud se establece impulsar las actividades preventivas y promocionales de la salud a fin de disminuir los altos índices de morbimortalidad principalmente en la población infantil. La estrategia de Salud Bucal como parte de la Dirección de Salud de las Personas desarrolla actividades preventivo promocionales, recuperativas y rehabilitación las cuales se encuentran enfocadas en las etapas de vida más vulnerables como son la etapa de vida niño, adolescente, adulto mayor incluyendo mujer gestante dentro de un marco de atención integral de salud.¹¹

Según la (OMS) la caries dental se puede explicar cómo una evolución patológica, que comienza tras la erupción dental y que termina en un reblandecimiento del tejido duro del diente, evolucionando hacia la formación de una cavidad. La caries en los niños ocasiona una serie de secuelas a corto plazo, como maloclusiones, y a largo plazo, como infecciones, problemas estéticos, dificultades para la alimentación, además de las repercusiones médicas, emocionales y financieras. Según un informe de la OMS del año 2004, la caries dental afecta entre el 60% y el 90 % de la población escolar.¹² Los niños con caries precoz en la niñez tienen mayor riesgo en presentar nuevas caries en la dentición permanente, por ello es muy importante establecer los hábitos de una buena higiene bucal, y así asentar una base de descenso de caries interproximales en los adolescentes.

Medida básica preventiva: Técnica de cepillado

Una de las medidas preventivas es la higiene bucal, para la eliminación de placa bacteriana, abarcando dientes encía y lengua para lo cual se utiliza el hilo dental, localización de placa y cepillado, teniendo en cuenta que la higiene se inicia desde que nacemos, siendo responsables los padres para la higiene adecuada, donde ha falta de dientes se limpiará encía y lengua, mediante una gasa húmeda mínimo una vez al día, mediante el baño del niño, cuando ya empieza aparecer su primer diente, tener la ayuda de una tela o gasa húmeda o un cepillo dedal.

En los menores de 3 años el aseo bucal es con la supervisión de una persona adulta, para realizar esta actividad se debe tener un cepillo pequeño y de cerdas suaves, el uso de pasta no es dispensable, pero si en caso de utilizarse debe tener en cuenta una cantidad mínima similar al tamaño de un chicharo siempre con la supervisión de un adulto para evitar la ingesta de flúor que contiene la pasta dental.

A partir de los 4 años, con o sin supervisión de un adulto la limpieza dental se debe hacer después de cada comida, el cepillo dental debe de tener cerdas delgadas y cabeza pequeña que permita llegar en las zonas más profundas sin dañar las encías.

Técnica de cepillado

Se lleva a la boca el cepillo entre el diente y la encía. A continuación, se cepillan los dientes superiores hacia abajo y los dientes inferiores hacia arriba tanto por su cara externa e interna para una limpieza dental y en las caras oclusales de los dientes premolares y molares los cepillados son con movimientos circulares. Para encontrar la comodidad durante el cepillado de los dientes del lado izquierdo el codo debe estar a la altura del hombro y para los del lado derecho el codo deberá colocarse lo más cerca del cuerpo, Después de realizado la limpieza de los dientes se prosigue a cepillar la lengua de manera de barrido de atrás hacia adelante.

Características de un cepillo dental

El cepillo debe ser de cabeza chica, cerdas blandas, con las puntas redondeadas. Cuando las cerdas del cepillo estén dobladas o en mal estado, es momento de cambiarlo. Se recomienda ir al odontólogo por lo menos cada 6 meses. Se aconseja a los niños mayores de 6 años tengan el uso del hilo dental ya que en los niños menores podría haber lesiones en sus encías por el uso de dicho elemento.

Instrucción de uso de Hilo Dental

El hilo dental es recomendable ya que las cerdas del cepillo no hay un acceso entre diente y diente y no permite la adecuada limpieza, ya que el solo uso del cepillo solo se estaría haciendo la mitad para una buena limpieza dental.¹³

Técnica para usar el hilo dental

Se utiliza 30 cm aproximadamente y luego se enreda en los dedos, dejando una distancia corta entre ellos. Luego usamos los dedos pulgares e índices de ambas manos para ayudar a guiar el hilo manteniéndolo estirado y con movimientos de atrás hacia adelante se introduce entre diente y diente, siempre cuidando de no lastimar la encía, luego colocar el hilo contra uno de los dientes y llevarlo hacia arriba hacia abajo siempre en contacto con el diente repita los movimientos contra el otro diente, realice en cada uno de sus dientes siempre cambiando la parte del hilo dental ya usado. Tener en cuenta: Las primeras veces que se usa el hilo dental el poco sangrado y posibilidad de lastimarse es inevitable hasta que se domine la técnica esta molestia desaparecerá poco a poco.

Importancia de los Fluoruros como medida preventiva de Caries Dental:

El flúor un elemento químico del grupo de los halógenos y de peso atómico 19 que en estado puro tiene el aspecto de un gas débilmente amarillo, su principal característica es su gran electronegatividad que lo predispone a combinarse con otros elementos y es muy difícil encontrarlo puro en la naturaleza.

Su solubilidad en el agua es muy alta y la forma combinada que más se encuentra en la naturaleza es el fluoruro cálcico o espatoflúor o fluorita.

El flúor se presenta en forma de sales, como el fluoruro sódico, el fluoruro de amina o el monofluorofosfato sódico, el mejor es este último, dada su mejor compatibilidad con los agentes abrasivos que contiene cualquier pasta de dientes y sobre los que se basa su acción limpiadora.

Es el agente activo básico para evitar la caries, debe estar en una concentración, salvo en el caso de los dentífricos infantiles, de entre 1.000 y 1.500 partículas por millón (ppm), a dosis elevadas puede mejorar la hipersensibilidad dental.

Fluoruros: Son compuestos químicos que se pueden hallar de forma natural y en pocas concentraciones en los alimentos y el agua de consumo humano. Los fluoruros como el sodio, potasio, estaño o mono flúor fosfato; son composiciones que van a fortalecer el esmalte dental y los hacen más fuertes al ácido que fabrican las bacterias, por lo que son considerablemente utilizados por los odontólogos con la finalidad de prevenir esta enfermedad.

Vías de administración de fluoruros: Vía Oral (Ingerido) y Vía Tópico (aplicado sobre el diente)

Fluoruro ingerido: En nuestro país lo encontramos en la sal de mesa yodo - fluoruro, ya que se ha comprobado la disminución 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, el uso consumido fortalece los dientes en niños de 1 a 12 años de edad y el uso diario ayuda a proteger de manera permanente, pero el aumento exagerado tanto como gotas, tabletas entre otros, no proporciona mayor beneficio sino puede provocar otras enfermedades.

Fluoruro tópico

Flúor en pasta dental: Para que una crema dental tenga efecto anticaries es de necesidad al menos 1000 ppm de fluoruro soluble. Usualmente, los fabricantes añaden 1500 ppm para compensar la cantidad de fluoruro que

podría inactivarse por su mezcla con el abrasivo durante el almacenamiento del producto. Sin embargo, la NOM-219-SSA1-2002 establece la concentración máxima de fluoruro a 1500 ppm. De acuerdo con un estudio, la concentración de fluoruro en dentífricos que se venden en el mercado varía considerablemente, y hay evidencia de la falta de información sobre el contenido de fluoruro en el etiquetado.

Estas irregularidades pueden derivarse de la carencia de estandarización de una metodología para el análisis de contenido de fluoruro total y de la falta de acuerdos acerca de la concentración mínima pero eficaz de fluoruro. Asimismo, dichas irregularidades se relacionan con la incapacidad de las instituciones reguladoras para verificar la información del etiquetado, así como con una posible afluencia de dentífricos de baja calidad, lo cual nos lleva a pensar, y claramente es de relevancia, cual es el dentífrico o dentífricos de elección para su prescripción como profesionales de la salud dental.

Aplicación profesional: El uso del flúor solo es realizado por profesionales de la salud (Cirujanos dentistas), como medida preventiva de caries, y es realizado en un consultorio dental debido a la alta concentración de fluoruros con supervisión del odontólogo.

Auto aplicación supervisada: Es realizado en los centros educativos que cuenten con el programa de control Educativo preventivo mediante enjuagatorios de Fluoruro, los niños realizan enjuagues bucales quincenales con la solución de fluoruro de sodio al 0.2% proporcionada, supervisada y controlada por los profesionales de Salud y el docente. Existen otras formas de aplicar el fluoruro, entre los que se encuentran las pastas dentales que ayudan a la prevención de la caries dental (por sí solos no son la solución al problema). Se debe tener cuidado de no ingerir la pasta dental con fluoruro sobre todo en niños pequeños.

Instrucción de colocación de 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 sitúe en estos sitios y sea

posible prevenir la aparición de caries dental. Su aplicación y control solo es aplicado por el profesional de la salud odontólogos(as).

Enfermedades bucales

La Caries

Es una enfermedad infecto-contagiosa que ocasiona una desmineralización de la superficie del diente y que es provocada por bacterias que se pegan a la superficie del diente también se presenta clínicamente, como una mancha blanca, opaca, y sin cavitación de la superficie, si no se trata la mancha blanca comienza a perder estructura y se produce una cavidad, esta va progresando hacia el interior del diente dañando tejidos con mayor innervación, y con el tiempo se puede evidenciar dolor. La caries tiene una serie de factores que actúan en forma conjunta, para iniciar la desmineralización del tejido más calcificado del cuerpo humano como es el esmalte dental. La insuficiencia en la higiene oral, lleva al acúmulo de placa microbiana, este se alimenta de los azúcares naturales ingeridos y en el proceso de metabolización de los mismos, se libera una sustancia ácida, la que baja el pH sobre la superficie dentaria, produciendo la mencionada desmineralización o descalcificación del esmalte.

La caries es una enfermedad con múltiples causas

La principal tiene que ver con la alimentación elevada en azúcar o hidratos de carbono, las bacterias convierten el azúcar en ácidos que atacan el esmalte dental y lo disuelven poco a poco. Cada "ataque de ácido" puede durar hasta 20 minutos tras cada comida, por ese motivo es recomendable cepillarse los dientes luego de cada comida con una pasta fluorada para iniciar la remineralización del diente.

La segunda causa es la acción de bacterias como el Streptococcus Mutans. Aquellas personas con mayor concentración streptococcus mutans tienen mayor riesgo de sufrir caries y así transmitir las a sus hijos por la saliva (entre 18 y 36 meses de edad) ya sea a través de besos, chupar la cuchara o el chupete del bebé. Los niños nacen sin esta bacteria, pero la pueden ir adquiriendo en mayor o menor medida a través del tiempo.

La tercera causa comprometida con el surgimiento de la caries dental es el diente en sí mismo. Si los dientes tienen buena calidad de esmalte habrá menos probabilidad de tener caries, pero si las piezas tienen surcos profundos o irregularidades propias de cada diente, las bacterias ingresarán más fácilmente al diente por la propia retención y con el tiempo pueden iniciar una lesión de caries. En estos casos los sellantes son útiles para prevenir la caries dental.

La cuarta causa es el tiempo prolongado de ácidos en boca. El quinto factor es la saliva. "Existen personas con una menor producción de flujo salival, ya sea de forma natural o a causa de enfermedades y medicamentos como los antidepresivos, antihistamínicos que producen un mayor riesgo de tener esta enfermedad".

La placa bacteriana

Es una lámina viscosa sin color que se forma y deposita sobre todas las superficies de la boca (dientes, encías, aparatos de ortodoncia, prótesis). Es la principal causante de la caries dental y de la enfermedad periodontal, siendo ambas los principales factores de la pérdida dental.¹⁵

La calcificación da lugar a que el sarro dental, que es una capa dura sobre los dientes y que puede conllevar a la pérdida de los dientes, prevenir tanto la caries como la enfermedad periodontal es algo que depende de nosotros y es tan sencillo como realizar una limpieza cuidadosa (profilaxis) encaminada a eliminar la placa bacteriana.

Detección de la Placa

La placa bacteriana varía su composición dependiendo de factores como el lugar en que se forma, la alimentación de la persona y su edad. Inicialmente invisible, ante la falta de higiene se espesa, haciéndose aparente por acúmulo de restos alimenticios y poniéndose de manifiesto con el empleo de colorante como la eritrosina, la fucsina básica, verde malaquita, mercurocromo, fluoresceína sódica y otros, que en forma de tabletas o gotas se introducen en la boca y con movimientos linguales, van impregnando los lugares en que la placa se asienta.

Remoción de la placa

Iniciar la eliminación de placa a edad temprana facilita la creación de un hábito de cuidados dentales que dura toda la vida. La ausencia de enfermedades en boca genera satisfacción y felicidad tanto en los padres y el niño como en el grupo odontológico que aportó tanta información como instrucciones y esfuerzo.

Enfermedades periodontales

La gingivitis crónica es común en los niños. Causa que las encías se inflamen, se enrojecen y sangren fácilmente. La gingivitis se puede prevenir y además tratar siguiendo una rutina habitual del cepillado, uso del hilo dental en mayores de 6 años y visita al odontólogo. Sin embargo, si no se le da tratamiento, puede progresar con el tiempo hacia unas formas más serias de enfermedad periodontal. La periodontitis, está caracterizada por pérdida de los tejidos de soporte del diente, puede presentarse a cualquier edad, contrario a lo que se piensa comúnmente, normalmente se presenta muy poco cumulo de placa calcificada.

La periodontitis agresiva generalizada se llega a presentar en los años circundantes a la pubertad y llega a abarcar toda la cavidad bucal. Presenta inflamación del tejido gingival y abundante cúmulo de placa dental, puede causar movilidad dentaria con el paso del tiempo.

Las enfermedades sistémicas condicionan a las personas de todas las edades a tener mayor probabilidad de presentar este tipo de padecimientos, por tal motivo se necesita de mayor atención y control. Como ejemplo se puede mencionar que los pacientes con diabetes tienen mucha más probabilidad de presentar enfermedades periodontales que los pacientes que no son diabéticos.

Signos de la enfermedad periodontal

Independientemente de la edad del paciente, los signos que se presentan en este tipo de enfermedades son 4:

- **Sangrado:** Puede presentarse a la hora del cepillado, cuando se utiliza la seda dental o de manera espontánea.
- **Inflamación:** Las encías se encuentran enrojecidas y con aumento de volumen.
- **Recesión:** Hay un retroceso de la posición que tenían las encías sobre los dientes, llegando incluso a exponer las raíces de estos.
- **Halitosis:** Presencia de aliento desagradable, el cual persiste a pesar del cepillado o el uso de seda dental.

Causas de la enfermedad periodontal

En gran medida, la prevalencia de este tipo de enfermedades se debe al cúmulo de placa y la gran cantidad de bacterias que presenta, es más, se sabe que esta es la causa principal de las enfermedades de la gingiva.¹⁹ Existen factores que influyen en la aparición de la enfermedad periodontal, por ejemplo: Carencia de hábitos de higiene, Herencia genética, Alimentación carente de nutrición. Consumo de tabaco, Condiciones sistémicas, Alteraciones de tipo hormonal, Apretamiento dental (bruxismo) y Consumo de medicamentos, entre otros. Las investigaciones sugieren que las enfermedades de tipo periodontal pueden pasarse a través de la saliva, lo cual significaría que, si una persona presenta este padecimiento, puede transmitirla a otra del grupo familiar o a su pareja, ya que el contacto salival es común entre ellos. Es sugerido que, si una persona sufre de este tipo de enfermedades, ésta, su pareja y su entorno familiar deben asistir a consulta profesional para ser evaluados periodontalmente.

Desarrollo dental

Es la totalidad de procedimientos de alta complejidad que permiten la formación de las piezas dentarias gracias a la modificación de tipo histológico y funcional de las células mesenquimales. La presencia de órganos dentales es un aspecto en común en gran cantidad de especies, y la manera en la que se forman y desarrollan es igual de común. En el hombre, la formación del

germen dentario se inicia entre las semanas 6 y 8 de la vida intrauterina, con los dientes deciduos o de leche; y la formación del germen dentario de la dentición permanente se inicia en la semana 20, de no iniciarse en los tiempos establecidos anteriormente, la formación de los dientes (odontogénesis) puede ser deficiente, lo que se conoce como parcial o imperfecta.

Tipos de dentición

Dentición decidua: También conocidos como los dientes de leche, consta de 20 piezas dentales cuya erupción se inicia en la edad de 6 u 8 meses, y se completa alrededor de los 24 meses de edad. Normalmente comienza con la erupción de los incisivos centrales inferiores (piezas 71 y 81), pero pueden presentarse alteraciones en el orden o en el tiempo de erupción de las piezas, incluso pueden presentarse casos de dientes que están presentes en boca al momento del nacimiento del bebé. O también puede haber ausencia de una o más piezas debido a que nunca se formó ese germen dentario, incluso pueden ocurrir traumas que imposibilitan la erupción. En fin, múltiples causas que alteren la erupción dentaria.

La cronología de la erupción y exfoliación de los dientes del maxilar superior es la siguiente:

- Incisivos centrales: erupción 7-8 meses / exfoliación 7-8 años
- Incisivos laterales: erupción 9 meses / exfoliación 8-9 años
- Caninos: erupción 18 meses / exfoliación 11-12 años
- Primeros molares: erupción 14 meses / exfoliación 10-11 años
- Segundos molares: erupción 24 meses / exfoliación 10-12 años

La cronología de la erupción y exfoliación de los dientes del maxilar inferior es la siguiente:

- Incisivos centrales: erupción 6 meses / exfoliación 11-13 años
- Incisivos laterales: erupción 6 meses / exfoliación 10-12 años
- Caninos: erupción 16 meses / exfoliación 9-11 años
- Primeros molares: erupción 12 meses / exfoliación 7-8 años
- Segundos molares: erupción 22 meses / exfoliación 10-12 años

Dentición permanente: Es la dentición final o definitiva, que acompaña a la persona por el resto de su vida o hasta que se pierda la pieza por caries u otra afección. Esta consta de 16 piezas superiores y 16 inferiores, las cuales empiezan a erupcionar alrededor de los 6 años de edad con la aparición de las primeras molares permanentes, luego la erupción permanente sigue el orden de la exfoliación de los dientes de leche, y termina con la erupción de las llamadas muelas del juicio (terceras molares), las cuales suelen tener un retraso en la erupción, además suelen tener problemas de erupción debido a la falta de espacio en el arco dentario e incluso hay personas que simplemente no presentan estos dientes (agenesia).

La cronología de erupción de dientes permanentes del maxilar superior es el siguiente:

- Incisivos centrales: erupción 7-8 años
- Incisivos laterales: erupción 8-9 años
- Caninos: erupción 11-12 años
- Primeros premolares: erupción 10-11 años
- Segundos premolares: erupción 10-12 años
- Primeros molares: erupción 6-7 años
- Segundos molares: erupción 12-13 años
- Terceros molares: erupción 17-21 años

La cronología de erupción de dientes permanentes del maxilar inferior es el siguiente:

- Incisivos centrales: erupción 6-7 años
- Incisivos laterales: erupción 7-8 años
- Caninos: erupción 9-10 años
- Primeros premolares: erupción 10-12 años
- Segundos premolares: erupción 11-12 años
- Primeros molares: erupción 6-7 años
- Segundos molares: erupción 11-13 años
- Terceros molares: erupción 17-21 años.

Conocimiento: Las personas, en la actualidad, se encuentran con gran cantidad de información sobre todos los temas posibles, dicha información les llega de manera desbordante, y todos reaccionan a su propia manera ante el bombardeo de ésta dependiendo de su manera de percibir las cosas, de tal manera, esto les permite separar las cosas que son de su interés de las cosas que simplemente eligen ignorar, ya que les causan incomodidad o reacciones de defensa. Por lo que puede afirmarse que: en ciertas circunstancias, tener conocimiento sobre un tema puede ser un motivo para ocasionar alteraciones o cambios en la conducta de una persona, pero en otras circunstancias simplemente no es un factor condicionante para ello. En las situaciones en las que el conocimiento se considera importante, se debe formular de tal manera que tenga significancia en el grupo que se tiene como objetivo. De otro lado, el camino que lleva a una acción a partir del conocimiento varía debido al gran abanico de factores que puedan condicionar este camino, tales como lo son las actitudes, creencias religiosas o filosóficas, moral, valores, por citar algunos. En la mayoría de las personas, la conversión de conocimiento a un tipo de conducta necesita del entrenamiento de habilidades puntuales.

2.3. Definición de términos básicos

Salud Bucal: estado del desarrollo Salud-enfermedad del sistema estomatognático. (Quispe, 2015)

Prevención en Salud Bucal: Uso de procedimientos para imposibilitar el comienzo de la enfermedad, pausando é interrumpiendo el avance de la enfermedad (Vásquez, 2017)

Conocimiento: acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica, partiremos de que conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento.

Conocimiento de Higiene Oral: capacidad de las medidas de prevención en la higiene bucal, que proporcionen el manejo de los elementos

desencadenantes de las enfermedades orales, así como la comprensión de la causa de las propias. (Chileno, 2016)

Nivel de Conocimiento Bueno: es la calificación que resulta después de haber realizado el cuestionario obteniendo un puntaje de 13 a 18 puntos

Nivel de Conocimiento Regular: es la calificación que resulta después de haber realizado el cuestionario obteniendo un puntaje de 6 a 12 puntos

Nivel de Conocimiento Malo: es la calificación que resulta después de haber realizado el cuestionario obteniendo un puntaje de 0 a 5 puntos

Caries Dental: enfermedad infectocontagiosa, multifactorial, la más prevalente en el mundo, a causa de una infección procedente por la transferencia de bacterias cariogénicas en los tejidos del diente.

PPM: parte por millón de flúor

III. MÉTODOS y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1 Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo.

3.1.2 Hipótesis específicas

H1:

El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo.

H2

El nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo.

H3

El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo.

3.2 Variables de estudio

3.2.1 Definición conceptual

Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Colección de ideas, conceptos y criterios afirmativos y negativos (verdadero o falso) efectos de la visualización y experiencia del estudiante perteneciente a salud bucal.

Dimensiones de la variable

Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal, tiene como definición el nivel de conocimientos que tiene de higiene bucal, sobre dieta, sobre la importancia del cepillo dental, sobre prevención de caries dental, sobre la ingesta de flúor.

Conocimientos sobre enfermedades bucales

Tiene como definición el nivel de conocimiento que tiene sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal.

Conocimientos sobre desarrollo dental

Tiene como definición el nivel de conocimiento que tiene el inicio de formación dental, los tipos de dentición, el número de dientes deciduos y la cronología de la erupción dentaria.

3.2.2 Definición operacional

La variable salud bucal se evaluó por medio de una ficha de recolección de datos, donde se aplicará una serie de preguntas sobre salud bucal, la cual llevará adjuntado una ficha técnica donde se explica con detalle el procedimiento de llenado.

3.3 Tipo y nivel de la investigación

La investigación fue de tipo aplicada, corte transversal y nivel descriptivo. (Sánchez H., 1996, y Hernández, Fernández y Baptista., 2010).

3.4 Diseño de la investigación

En el presente estudio tuvo como diseño de investigación no experimental.

3.5 Población y muestra de estudio

3.5.1 Población: En la investigación la población estuvo integrada 80 estudiantes del 2do grado del nivel secundaria de la institución educativa N°3032 “Villa Angélica”.

3.5.2 Muestra

Se aplicó la siguiente fórmula

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

Z=1.96,

N: 190

p= 0.5

q= 0.5

d= 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 80 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (79) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{76.83}{1.15} = 66.80$$

n=66

Para evitar sesgos por inasistencia de alumnos se incrementó la muestra en un 6%, quedando establecida la muestra final

Muestra final:

n=70

Criterios de Inclusión

- ✓ Estudiantes del 2do grado de secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” que deseen participar voluntariamente en la encuesta.

- ✓ Estudiantes de 2do grado de secundaria que se encontraban presentes el día de la encuesta.

Criterios de Exclusión

- × Estudiantes del 2do grado de secundaria que no pertenecen a la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica”
- × Estudiantes del 2do grado de secundaria que no hayan traído el consentimiento informado firmado por los padres.
- × Estudiantes del 2do grado de secundaria que no hayan asistido el día de la encuesta.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnicas de recolección de datos

Se empleó la encuesta y observación, obteniendo como instrumento un cuestionario de 18 preguntas cerradas, sobre conocimientos en salud bucal. Este instrumento ya está validado por juicio de expertos de la Universidad Privada Telesup.

3.6.2 Instrumentos de recolección de datos

Para el presente estudio, se realizó un cuestionario, dividido en dos partes: En la primera se consigna los datos personales del alumno, en la segunda el cuestionario sobre conocimientos de salud bucal. Así mismo se utilizó pruebas y herramientas estadísticas con porcentaje en donde se analizó y se realizó su representación gráfica.

Cuestionario de conocimiento de salud bucal

El cuestionario de salud bucal consta de 18 preguntas cerradas (respuestas múltiples), el cual contiene los objetivos planteados en esta investigación, se agrupó en los siguientes intervalos:

En forma general

Nivel de conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno (13-18 puntos)

Regular (6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

En forma específica:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas

Bueno (6-8)

Regular (3-5)

Malo (0-2)

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales

Bueno (5-6)

Regular (3-4)

Malo (0-2)

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental

Bueno (3-4)

Regular (2)

Malo (0-1)

3.7 Métodos de análisis de datos

- Se tramitó una solicitud de permiso al director de la I.E. N°3032 “Villa Angélica” mediante un documento donde se especifica el motivo y objetivo del trabajo de investigación.
- Luego, a los estudiantes se les explicó el objetivo y el motivo por el cual se está realizando la investigación. Se les entregó el consentimiento informado para que papá/mamá mediante su aprobación firme y así el estudiante participe.

- El cuestionario fue aplicado a los escolares que cumplieron con los criterios de elección, recalcándoles que deben de responder con veracidad y honestidad.
- Una vez terminado el cuestionario con los resultados obtenidos se hizo uso de la estadística descriptiva.

3.8 Aspectos éticos

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) donde se considera que 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 cualquier investigación.²⁷ Obteniendo también el consentimiento informado que tuvo que ser firmado por los padres para que los estudiantes puedan participar en el cuestionario ya que se trabajó con escolares menores de edad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0
Regular	62	88,6
Malo	8	11,4
Total	70	100,0

De la tabla se muestra que del total de estudiantes $n=70$; ningún estudiante tiene conocimiento bueno sobre salud bucal, del mismo modo, el 88,6% presentan conocimiento regular acerca la salud bucal, asimismo, el 11,4% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre salud bucal.

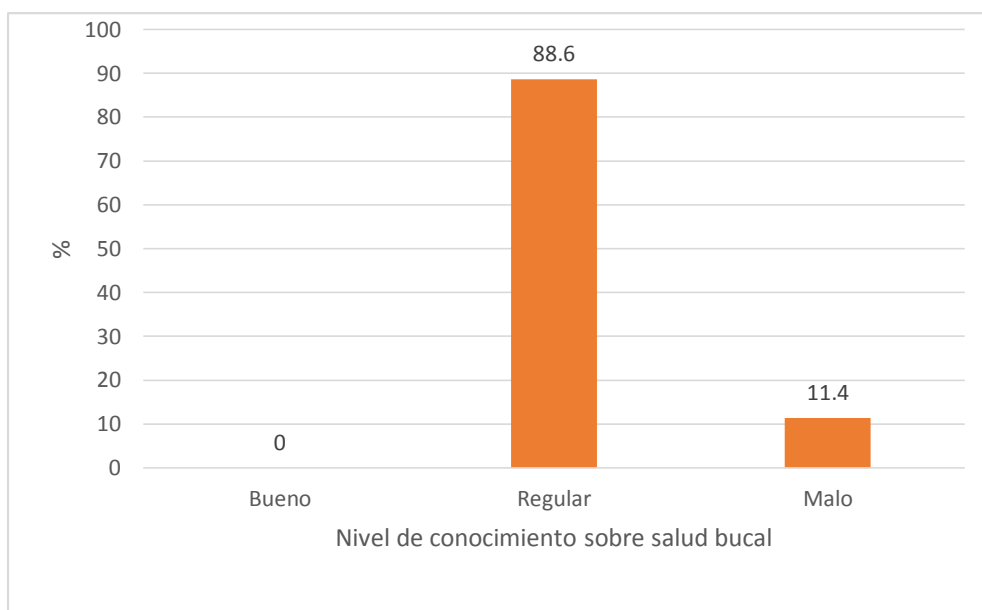


Figura N°01

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	10	14,3
Regular	58	82,9
Malo	2	2,9
Total	70	100,0

De la tabla se muestra que del total de estudiantes $n=70$; el 14.3% tienen conocimiento bueno sobre medidas de prevención en salud bucal, del mismo modo, el 82,9% presentan conocimiento regular sobre medidas de prevención acerca en salud bucal, asimismo, el 2,9% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre medidas de prevención en salud bucal.

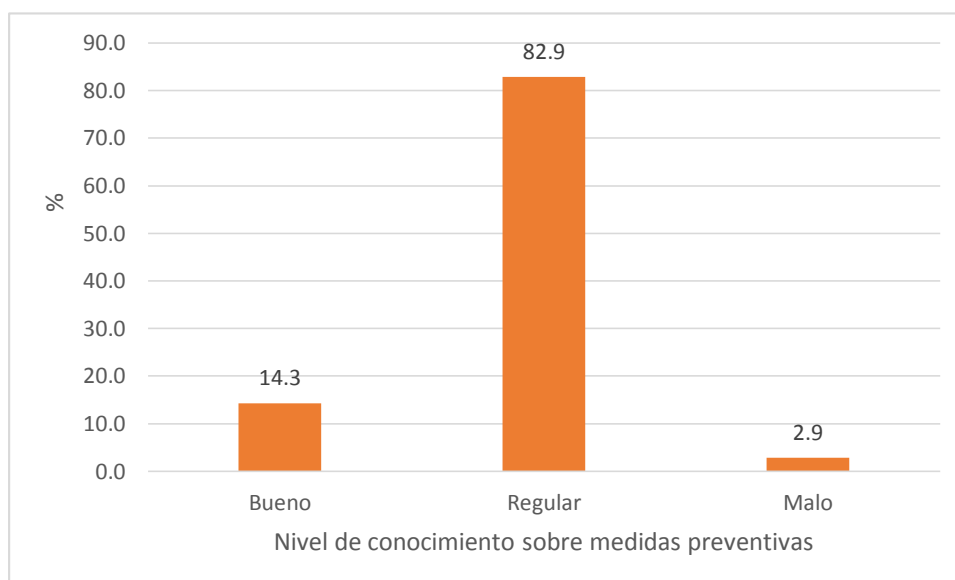


Figura N°02

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Tabla 3

Nivel de conocimiento según ítems sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

	Conocen		Desconocen	
	n	%	N	%
item1	44	62,9	26	37,1
item2	56	80,0	14	20,0
item3	34	48,6	36	51,4
item4	58	82,9	12	17,1
item5	27	38,6	43	61,4
item6	53	75,7	17	24,3
item7	40	57,1	30	42,9
item8	1	1,4	69	98,6

De la tabla se muestra que el ítem que más conocen en la dimensión medidas preventivas es referido a: **¿En qué momento del día debes cepillarte los dientes? Que representa el 80% del total de estudiantes.**

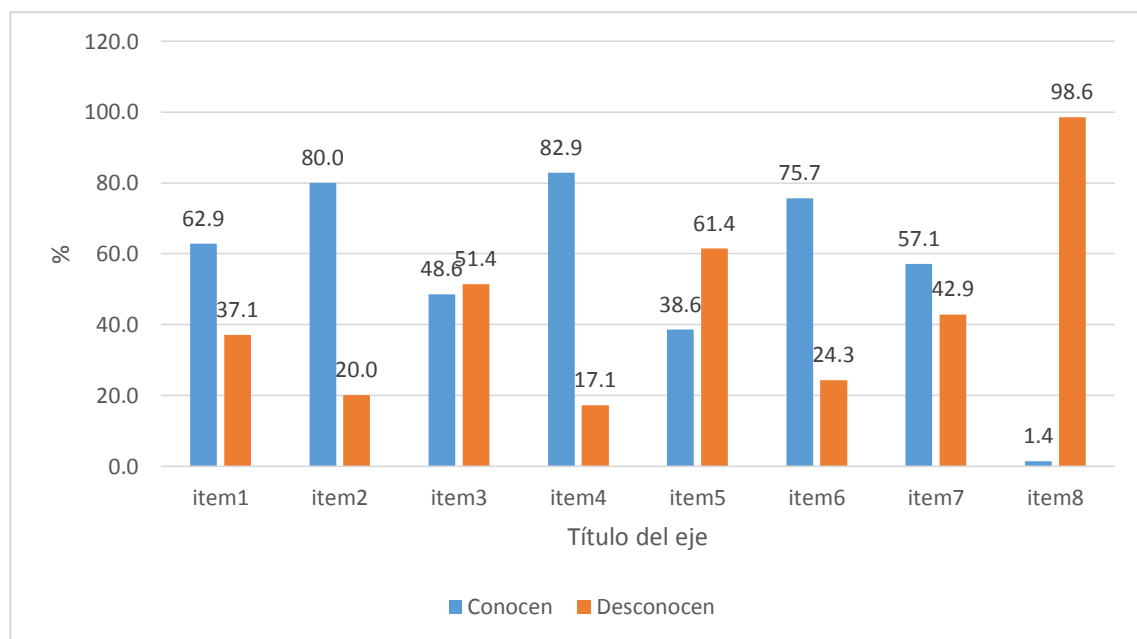


Figura N°03

Nivel de conocimiento según ítems sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0
Regular	17	24,3
Malo	53	75,7
Total	70	100,0

De la tabla se muestra que del total de estudiantes $n=70$; ningún estudiante tiene conocimiento bueno sobre las principales enfermedades bucales, del mismo modo, el 24,3% presentan conocimiento regular acerca las principales enfermedades, asimismo, el 75,7% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre las principales enfermedades bucales.

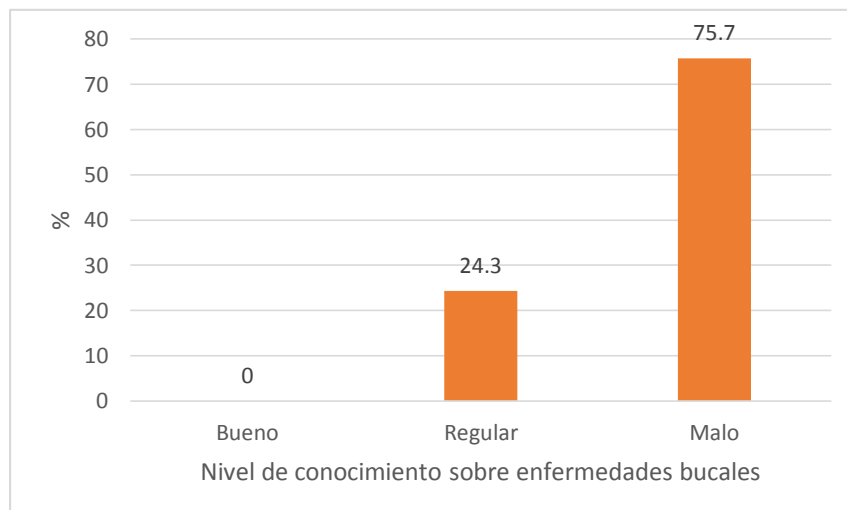


Figura N°04

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Tabla 5

Nivel de conocimiento según ítem sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

	Conocen		Desconocen	
	n	%	n	%
item9	7	10	63	90
item10	18	25,7	52	74,3
item11	10	14,3	60	85,7
item12	66	94,3	4	5,7
item13	25	35,7	45	64,3
item14	8	11,4	62	88,6

De la tabla se muestra que el ítem que más conocen en la dimensión principales enfermedades es referido a: **Crees que es cierto, que “por cada embarazo la mamá pierde una de sus piezas dentales”**. Que representa el 94.3% del total de estudiantes.

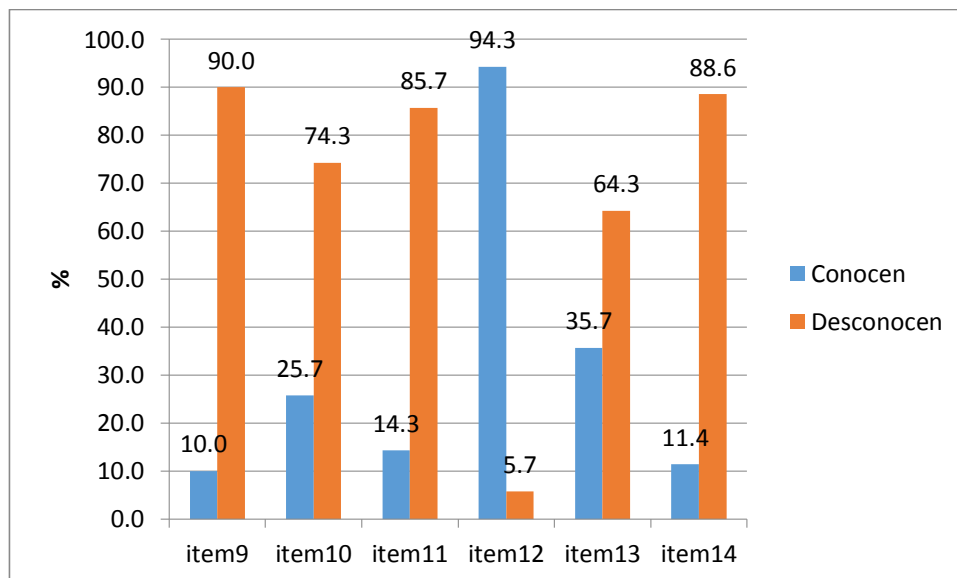


Figura N°05

Nivel de conocimiento según ítem sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	7	10,0
Regular	14	20,0
Malo	49	70,0
Total	70	100,0

De la tabla se muestra que del total de estudiantes $n=70$; el 10% tienen conocimiento bueno sobre el desarrollo dental en salud bucal, del mismo modo, el 20% presentan conocimiento regular sobre el desarrollo dental en salud bucal, asimismo, el 70% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre el desarrollo dental en salud bucal.

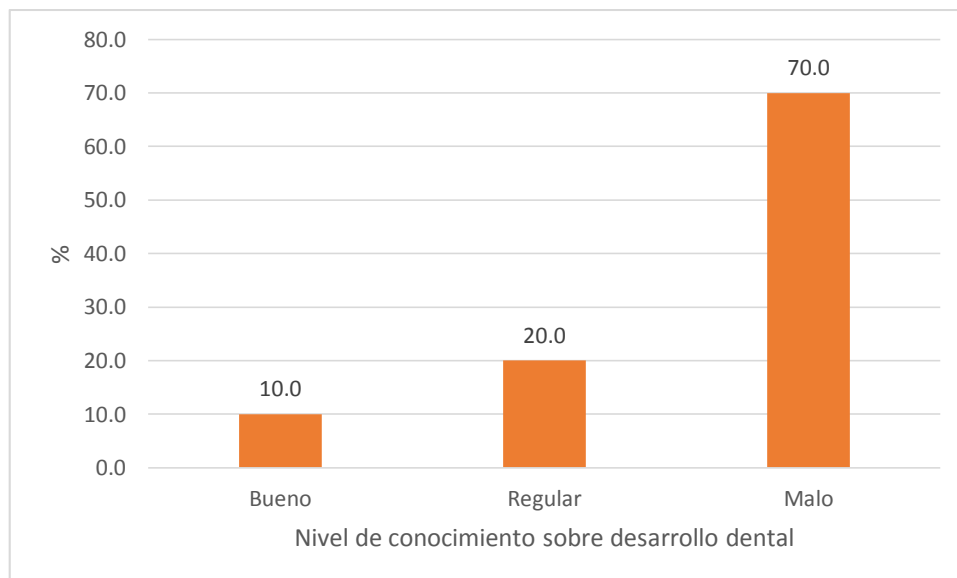


Figura N°06

Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

Tabla 7

Nivel de conocimiento según ítems sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

	Conocen		Desconocen	
	n	%	n	%
item15	7	10	63	90
item16	17	24,3	53	75,7
item17	16	22,9	54	77,1
item18	35	50	35	50

De la tabla se muestra que el ítem que más desconocen en la dimensión desarrollo dental es referido a: **¿Tienes conocimiento cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño? Que representa el 90% del total de estudiantes.**

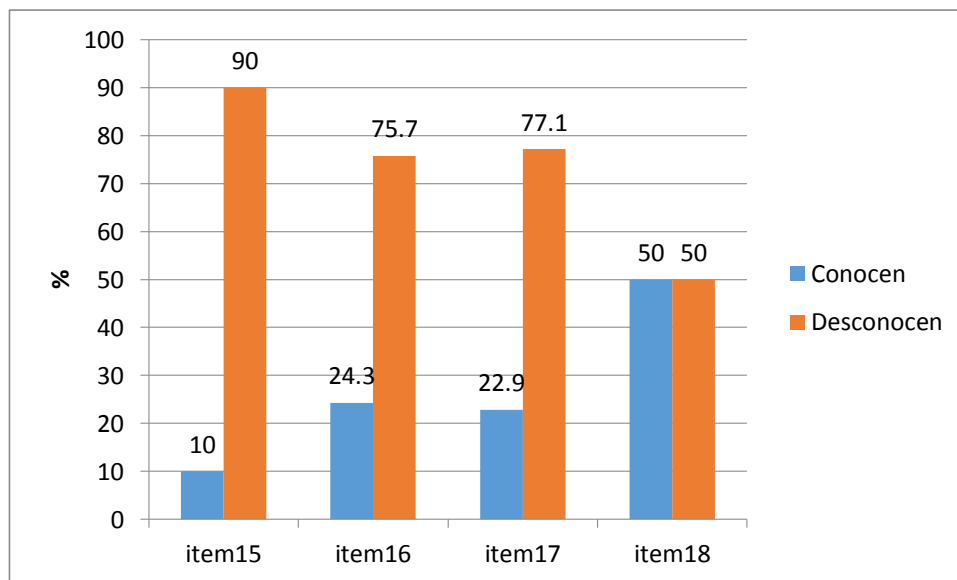


Figura N°07

Nivel de conocimiento según ítems sobre el desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019.

V. DISCUSIÓN

Análisis de discusión de resultados

Nuestros resultados reportan que el 88,6% presentan conocimiento regular acerca la salud bucal, asimismo, el 11,4% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre salud bucal, estos resultados coinciden con la investigación de Echevarría (2017) quien encontró conocimiento regular en los estuantes, además también se corrobora con la investigación de Quiroz (2016) quien encontró conocimiento regular, del mismo modo coincide con la investigación hecho por Alvarado (2016) donde prevaleció el conocimiento regular en los estudiantes sobre salud bucal , asimismo nuestros resultados e pueden equiparar a los realizados por Aguirre (2015) quien encontró que la gran mayoría de estudiantes presentan conocimiento regular sobre bucal , por otro lado el estudio de Cantoral (2015), se puede equiparar con nuestros resultados dado que encontró un conocimiento medio en los estudiantes sobre salud bucal , igualmente la investigación de Changoluisa (2017), quien encontrar en su investigación nivel regular en el conocimiento que tienes los estudiantes sobre salud bucal.

Los resultados de la investigación también reportan que total de estudiantes el 82,9% presentan conocimiento regular sobre medidas de prevención acerca en salud bucal, asimismo, el 2,9% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre medidas de prevención en salud bucal. Este resultado coincide con la investigación de Aguirre (2015), quien encontró que el 80% de los alumnos tienen un conocimiento de nivel regular, también se aproxima a la investigación de Echevarría (2017), quien encontró que el mayor porcentaje de alumnos (39,3%) obtuvo un nivel bueno con respecto al Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas. Asimismo, en la presente investigación se reportan que el ítem que más conocen en la dimensión medidas preventivas es referido a: ¿cuándo debes cepillarte los dientes?, que representa el 80% del total de estudiantes. Estos resultados evidencian existe un conocimiento medio sobre el uso de métodos y mecanismos para imposibilitar el comienzo de una enfermedad, pausando é interrumpiendo el avance de la enfermedad para prevenir pretender tratamiento. ²⁴

Por otro, se reporta que del total de estudiantes $n=70$; ningún estudiante tiene conocimiento bueno sobre las principales enfermedades bucales, del mismo modo, el 75,7% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre las principales enfermedades bucales. Estos resultados coinciden con la investigación de Echevarría (2017), el mayor porcentaje de alumnos (50%) obtuvo un nivel regular con respecto al Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucles, también coincide con la investigación de Quiroz (2016), con respecto al conocimiento de las principales enfermedades orales se obtuvo que el 64% obtuvo un nivel malo, 32% regular, asimismo se aprecia que el ítem que más conocen en la dimensión principales enfermedades es referido a : Crees que es cierto, que “por cada embarazo la mamá pierde una de sus piezas dentales”. Que representa el 94.3% del total de estudiantes, esto tiene una explicación ya que puede establecerse placa microbiana y se alimenta de los azúcares ingeridos esto en el proceso de metabolización libera una sustancia ácida, la que baja el pH en la boca produciendo la desmineralización o descalcificación del esmalte y posteriormente del diente. ⁽¹⁴⁾

Los resultados también reportan que el 20% presentan conocimiento regular sobre el desarrollo dental en salud bucal, asimismo , el 75,7% del total de estudiantes tienen conocimiento malo sobre el desarrollo dental en salud bucal, este resultado encaja con la investigación de Quiroz (2016), respecto al conocimiento del desarrollo dental los resultados arrojaron que el 82% de los estudiantes tienen un nivel malo, al mismo tiempo se aprecia que el ítem que más desconocen en la dimensión desarrollo dental es referido a : ¿Tienes conocimiento cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño? . Que representa el 90% del total de estudiantes.

VI. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019 presentan nivel regular acerca el conocimiento de salud bucal.
2. Los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019, presentan nivel regular acerca el conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal.
3. Los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019 presentan nivel malo acerca el conocimiento de las principales enfermedades bucales.
4. Los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N°3032 “Villa Angélica” Lima 2019, presentan nivel malo acerca el conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal.

VII. RECOMENDACIONES

1. Es evidente que, a partir de estos resultados, las estrategias de Salud Bucal diseñadas por el MINSA no están causando efecto, dado que el conocimiento que presentan los estudiantes sobre las medidas preventivas es de malo a regular. Por lo cual se tendría que rediseñar nuevas políticas de salud preventivo bucal en las instituciones públicas.
2. Fomentar programas de prevención didácticos en salud oral para los estudiantes, con métodos adecuados para adolescentes y que de esa manera los conocimientos puedan ser bien recibidos y asimilados.
3. Realizar charlas gratuitas y entrega de trípticos donde se informará a los estudiantes sobre la importancia de la higiene bucal para evitar las diversas enfermedades bucales que los estudiantes pueden tener en el futuro y la importancia del tratamiento dental para evitar las pérdidas dentales y daño periodontal que en un futuro afecten la salud del paciente.
4. Informar a los estudiantes sobre la importancia de las medidas preventivas con el propósito de evitar las enfermedades bucales, se debe informar de la frecuencia del cepillado, de la duración de cada cepillado; éste debe involucrar a los dientes, lengua, paladar y carrillo; el proceso debe incluir la utilización y correcto uso de los artículos de higiene oral como lo son: el cepillo dental, la pasta dental, enjuague bucal e hilo dental. Dentro del cepillado se debe instruir la forma adecuada de realizarse y la técnica de rotación útil para una buena higiene bucal.
5. Informar a los estudiantes sobre las diversas enfermedades bucales que se encuentran propensos a padecer, cómo se producen y las consecuencias que éstas conllevan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre Loyola A. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la Institución Educativa Particular “Real Pacífico” en el distrito de Nuevo Chimbote, mayo -2015”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.
2. Barrios Chambilla A. “Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en salud bucal de las madres relacionado al estado de salud bucal de los niños de 5 años de la I.E.I. N°225 Niños Héroes en la Ciudad de Tacna”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Tacna: Universidad Privada de Tacna. 2017.
3. Cabrera A. y col. “Estomatología Pediátrica; la enfermedad caries dental”, capítulo 5, pág. 94. Lima- Perú.
4. Cantoral Ramos Y. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevención de enfermedades orales en los alumnos de 1° y 2° año de secundaria del Colegio Nacional Nicolas de Piérola del distrito de Acarí – Arequipa. 2015”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. 2015.
5. Changoluisa López G. “Prevalencia de caries y su relación con el nivel de conocimiento en salud bucal, en representantes de estudiantes asistentes a la Unidad Educativa Dolores Cacuango, Cayambe 2015, proyecto de promoción comunitaria”. [Tesis para obtención del título de Odontóloga]. Quito: Universidad Central del Ecuador. 2017.
6. Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología Preventiva y comunitaria. 4ta Edición. Barcelona, España. Editorial MASSON. 2013.
7. Cuidados de Salud Bucal. [Página en internet]. México. Instituto de Salud del Estado de México, 2014 [actualizado 18 de septiembre de 2015. Disponible en: http://salud.edomexico.gob.mx/html/saludbucal/psb_cuidadosbucal.html
8. CHEESMAN. S. Conceptos básicos en investigación. UNAM. Recuperado de: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
9. Departamento Odontológico de la Unidad de Prevención para la salud Dirección de Programas de Salud y Asistencia. [serie en internet]. Disponible

en:http://www.anep.edu.uy/anep/phocadownload/Publicaciones/Departamento_Odontológico/caries.pdf

10. Echevarría Cabrera H. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de la i.e. "Republica Peruana N° 88031" del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2016". [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017.
11. Flores Bazán P. "Conocimientos de salud bucal y prácticas preventivas en escolares de primaria. Institución Educativa Particular Nuevo Perú, 2016". [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo. 2016.
12. Guerrero-Fdez, J. Asociación Española de Pediatría *[serie en Internet]. 2005 febrero. [Citado 20 Sep 2006]. Disponible en: <file:///C:/Users/CHUMPITAZ/Downloads/Fases%20de%20la%20erupci%C3%20%B3n%20dental.pdf>
13. Higiene Dental. [Página en internet]. V Enfermería UdeC; 2012 [Fecha de acceso junio de 2012] Disponible en: <http://blogsaludjuvenil.blogspot.pe/2012/06/higiene-dental.html>
14. Lamas M, Placa bacteriana: etiología, factores de riesgo y prevención. Profesión Dental. 1(2):512-15. Feb 2013
15. Lopez. N. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 2do de secundaria de la I.E.P. "Jesús Maestro" del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista [Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015. disponible: www.uladech.com.edu.pe.
16. Maita L. Comportamiento de la concentración de fluoruro en pastas dentífricas prescritas para Niños, Arequipa 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas, 2017.
17. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
18. Pardi G, Placa bacteriana :Consideraciones generales y remoción de la placa bacteriana .Odontologia Venezolana 4(8):122-10. Ene 2013

19. Quiroz Viviano F. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to grado de secundaria de la institución educativa N°88336 "Gastón Vidal Porturas", del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, Ancash, 2016". [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017.
20. Quispe B. "Relación entre el conocimiento sobre prevención en salud bucal de la madre y experiencia de caries que poseen sus hijos menores de 5 años, en el distrito de Caracoto". [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Perú, 2015
21. Sánchez H. "Metodología de la investigación", 2006
22. Sánchez Puga G. "Nivel de conocimiento y prácticas de prevención primaria en salud bucal: estudio comparativo entre odontólogos del Distrito Metropolitano de Quito y estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador". Quito. 2016
23. Vásquez K. "Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la Institución Educativa N° 11011 'Señor de los Milagros', del distrito de José Leonardo Ortiz", 2016. Pimentel, 2017
24. Vásquez Rozas P. "Conocimientos y prácticas en prevención de caries y gingivitis del preescolar, en educadores de párvulos de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, de la provincia de Santiago". [Tesis para optar el grado de Magister en Salud Pública]. Santiago: Universidad de Chile. 2007.
25. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int [Internet]. 2011 Abr [citado 2020 Ene 06]; 33(1): 7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688423X2011000100003&lng=es.
26. Vitoria Miñana, I. y Grupo Previnf AD/PAPPS Infancia y Adolescencia. Promoción de la salud bucodental. Rev Pediatr Aten Primaria [online]. 2011, vol.13, n.51, pp. 435-458. ISSN 1139-7632. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113976322011000300010&script=sci_arttext
27. Zeron A, Nuevas perspectiva en control de placa bacteriana: factor de riesgo y prevención. Profesión dental 2(6):362-8. Jun 2014

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	POBACION Y MUESTRA
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E N° 3032 "VILLA ANGÉLICA", LIMA, 2019.	Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019? Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019?	Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019. Objetivos específicos Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019. Determinar el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019. Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3032 "Villa Angélica" Lima 2019.	Hipótesis general El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo. Hipótesis específicas H1: El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo. H2 El nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo. H3 El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal de los estudiantes del segundo grado de educación secundaria en una institución educativa pública, año 2019, es malo	Nivel de conocimiento sobre salud bucal Colección de ideas, conceptos y criterios afirmativos y negativos (verdadero o falso) efectos de la visualización y experiencia del estudiante perteneciente a salud bucal. Dimensiones de la variable Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal , tiene como definición el nivel de conocimientos que tiene de higiene bucal, sobre dieta, sobre la importancia del cepillo dental, sobre prevención de caries dental, sobre la ingesta de fluor. Conocimientos sobre enfermedades bucales Tiene como definición el nivel de conocimiento que tiene sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal. Conocimientos sobre desarrollo dental Tiene como definición el nivel de conocimiento que tiene el inicio de formación dental, los tipos de dentición, el número de dientes deciduos y la cronología de la erupción dentaria.	Población: En la investigación la población estuvo integrada 80 estudiantes del 2do grado del nivel secundaria de la institución educativa N° 3032 "Villa Angélica". Muestra Se aplicó la siguiente fórmula $n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$ En donde: Z=1.96, N: 190 p= 0.5 q= 0.5 d= 0.05 Reemplazando: $n = \frac{1.96^2 \times 80 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (79) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$ $n = \frac{76.83}{1.15} = 66.80$ n=66 Para evitar sesgos por inasistencia de alumnos se incrementó la muestra en un 6%, quedando establecida la muestra final Muestra final: n=70

Anexo 2: Matriz de Operacionalización

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

Anexo 3: Instrumentos

N°01 CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

Para el presente trabajo de investigación se ha desarrollado un cuestionario que forma parte de los conocimientos del alumno. Obtenidos los resultados, se utilizarán para evaluar el conocimiento de salud bucal. Se solicita a los alumnos contestar el cuestionario con seriedad y de manera veraz.

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

- 1.-Leer cada pregunta realizada del cuestionario.
- 2.-Marcar con una equis (X) dentro del paréntesis según su criterio.

Edad:años

Distrito:

Grado de instrucción:

Secundaria ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

El cuestionario contiene 18 preguntas. Usted deberá escoger solo una respuesta para cada pregunta la cual usted considere la adecuada, tendrá que marcar con una equis (X) dentro del paréntesis.

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

1. ¿Cuáles son medidas preventivas en Salud bucal?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ()
- b) Flúor, pasta dental, leche ()

c) Cepillo, hilo dental, sellantes ()

2. ¿En qué momento del día debes cepillarte los dientes?:

a) Antes del desayuno ()

b) Después del desayuno ()

c) Antes de acostarme ()

d) Después de todas las comidas ()

3. Durante la gestación ¿Cree usted que la alimentación afecta los dientes en el futuro?

SI () NO ()

4. ¿Cree usted que el flúor es importante para proteger los dientes?

SI () NO ()

5. ¿Crees que está bien lavar las encías de los bebés antes de que salgan los dientes?

SI () NO ()

6. ¿Sería beneficioso hacer dormir al niño con su biberón en la boca?

SI () NO ()

7. ¿Afectará a su dentición futura si un niño succiona el dedo, utiliza chupones u otras cosas?

SI () NO ()

8. ¿Desde qué edad consideras que 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. ¿Qué es la placa bacteriana?

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

10. ¿Qué es la caries temprana en niños?

- 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. ¿Crees que la caries es una enfermedad contagiosa?

SI () NO ()

12. Crees que es cierto, que “por cada embarazo la mamá pierde una de sus piezas dentales”.

SI () NO ()

13. ¿Qué es la gingivitis?

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

14. ¿Qué es la enfermedad periodontal?:

- 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. ¿Tienes conocimiento 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. ¿Cuántos tipos de dentición tienen los niños?

a) 1 ()

b) 2 ()

c) 3 ()

d) No sé ()

17. ¿Los niños, cuantos dientes temporales tienen?

a) 10 ()

b) 20 ()

c) 24 ()

d) No sé ()

18. ¿Sabes cuándo aparecen 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 4: Validación de Instrumentos



FORMATO A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E N° 3032 "VILLA ANGELICA", LIMA, 2019.

Investigador: *La Torre Mendoza, Miguel Angel Hector
*Mercado Quispe, Leslie Fransheska

Indicación: Señor certificador, se le pide su colaboración para luego de un riguroso análisis de los ítems de la entrevista 1 respecto al **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E N° 3032 "VILLA ANGELICA", LIMA, 2019**, que se le muestra, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera una puntuación del 0 al 18
Donde:

BUENO: 13-18	REGULAR: 6-12	MALO: 0-5
------------------------	-------------------------	---------------------



TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E N° 3032 "VILLA ANGELICA", LIMA, 2019.

Item	ENTREVISTA 1: DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ESTOMATOLOGIA	1	2	3	4	5
1	¿Cuáles son medidas preventivas en Salud bucal?					
2	¿En qué momento del día debes cepillarte los dientes?:					
3	Durante la gestación ¿Cree usted que la alimentación afecta los dientes en el futuro?					
4	¿Cree usted que el flúor es importante para proteger los dientes?					
5	¿Crees que está bien lavar las encías de los bebés antes de que salgan los dientes?					
6	¿Sería beneficioso hacer dormir al niño con su biberón en la boca?					
7	¿Afectará a su dentición futura si un niño succiona el dedo, utiliza chupones u otras cosas?					
8	¿Desde qué edad consideras que se debe ir por primera vez al dentista?					
9	¿Qué es la placa bacteriana?					
10	¿Qué es la caries temprana en niños?					
11	¿Crees que la caries es una enfermedad contagiosa?					
12	Crees que es cierto, que "por cada embarazo la mamá pierde una de sus piezas dentales".					
13	¿Qué es la gingivitis?					
14	¿Qué es la enfermedad periodontal?:					
15	¿Tienes conocimiento cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?					
16	¿Cuántos tipos de dentición tienen los niños?					
17	¿Los niños, cuantos dientes temporales tienen?					
18	¿Sabes cuándo aparecen los dientes de un bebé?					



PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Maximiliano Odilo Perales Sánchez
DNI N°: 10357529 Teléfono/Celular: 983470769
Dirección domiciliaria: Jr. Templo del sol N° 379 - Mangomara
Título Profesional: Licenciado en Educación
Grado Académico: Doctor
Mención: Educación


Firma

Lugar y fecha: 10/12/2019



PROMEDIO DE VALORACIÓN

90% Bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Adalis Naylet Solt Deltor
DNI N°: 41863788 Teléfono/Celular: 96 2225882
Dirección domiciliaria: Calle las lotes 199 DPTO 103 San Baj
Título Profesional: Cirujano Dentista
Grado Académico: Magister
Mención: Magister en Inversión y Downio Universitario

Adalis Solt
Firma

Lugar y fecha: 10/12/19



FORMATO B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO



I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA LE N° 3032 "VILLA ANGELICA", LIMA, 2019.

1.2 Nombre del Instrumento: ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ESTOMATOLOGIA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
		1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.																		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																			X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

 Baja
 Regular



Buena
 Muy buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Ancimando Odilo Petales Sánchez
 DNI N°: 10357529 Teléfono/Celular: 983470769
 Dirección domiciliaria: Jr. Templo del Sol 372, Mangomarca
 Título Profesional: Licenciado en Educación
 Grado Académico: Doctor
 Mención: Educación

Firma



Buena
 Muy buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD
90% Buena

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Odalis Naylet Solís Zeller
 DNI N°: 41963788 Teléfono/Celular: 962225882
 Dirección domiciliaria: Calle las Letras 199 DPTO UO3 San Borja
 Título Profesional: Ocupado Dentista
 Grado Académico: Maestro
 Mención: Magister en Investigación y Docencia Universitaria

Firma

d1	d2	d3	t	d12	d23	d34	t5
5	1	2	8 Regular	Malo	Regular	Regular	
5	1	2	8 Regular	Malo	Regular	Regular	
3	1	0	4 Regular	Malo	Malo	Malo	
5	2	2	9 Regular	Malo	Regular	Regular	
3	1	0	4 Regular	Malo	Malo	Malo	
4	2	1	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
4	2	1	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
4	1	1	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
4	1	1	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
5	1	0	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
4	1	1	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
5	2	1	8 Regular	Malo	Malo	Regular	
6	2	1	9 Bueno	Malo	Malo	Regular	
7	3	2	12 Bueno	Regular	Regular	Regular	
5	2	2	9 Regular	Malo	Regular	Regular	
4	3	1	8 Regular	Regular	Malo	Regular	
3	2	1	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
4	2	1	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
2	1	3	6 Malo	Malo	Bueno	Regular	
1	3	1	5 Malo	Regular	Malo	Malo	
5	2	2	9 Regular	Malo	Regular	Regular	
5	2	0	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
6	1	0	7 Bueno	Malo	Malo	Regular	
3	2	1	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
5	2	0	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
5	2	1	8 Regular	Malo	Malo	Regular	
6	3	1	10 Bueno	Regular	Malo	Regular	
4	4	0	8 Regular	Regular	Malo	Regular	
4	2	1	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
3	1	0	4 Regular	Malo	Malo	Malo	
5	2	0	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
5	4	1	10 Regular	Regular	Malo	Regular	
4	2	2	8 Regular	Malo	Regular	Regular	
5	0	0	5 Regular	Malo	Malo	Malo	
5	3	0	8 Regular	Regular	Malo	Regular	
5	1	0	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
6	3	0	9 Bueno	Regular	Malo	Regular	
3	3	3	9 Regular	Regular	Bueno	Regular	
3	3	3	9 Regular	Regular	Bueno	Regular	
5	3	1	9 Regular	Regular	Malo	Regular	
5	3	0	8 Regular	Regular	Malo	Regular	
6	2	2	10 Bueno	Malo	Regular	Regular	
4	4	1	9 Regular	Regular	Malo	Regular	
3	3	3	9 Regular	Regular	Bueno	Regular	
6	0	3	9 Bueno	Malo	Bueno	Regular	
5	3	0	8 Regular	Regular	Malo	Regular	
6	2	0	8 Bueno	Malo	Malo	Regular	
6	1	1	8 Bueno	Malo	Malo	Regular	
4	0	0	4 Regular	Malo	Malo	Malo	
4	1	1	6 Regular	Malo	Malo	Regular	
5	2	3	10 Regular	Malo	Bueno	Regular	
5	1	1	7 Regular	Malo	Malo	Regular	
6	1	0	7 Bueno	Malo	Malo	Regular	

4	2	1	7	Regular	Malo	Malo	Regular
4	2	0	6	Regular	Malo	Malo	Regular
4	2	1	7	Regular	Malo	Malo	Regular
5	2	1	8	Regular	Malo	Malo	Regular
5	2	3	10	Regular	Malo	Bueno	Regular
4	3	2	9	Regular	Regular	Regular	Regular
5	2	0	7	Regular	Malo	Malo	Regular
5	2	2	9	Regular	Malo	Regular	Regular
4	2	0	6	Regular	Malo	Malo	Regular
4	3	2	9	Regular	Regular	Regular	Regular
5	1	2	8	Regular	Malo	Regular	Regular
5	1	2	8	Regular	Malo	Regular	Regular
3	1	0	4	Regular	Malo	Malo	Malo
5	2	2	9	Regular	Malo	Regular	Regular
3	1	0	4	Regular	Malo	Malo	Malo
4	2	1	7	Regular	Malo	Malo	Regular
4	2	1	7	Regular	Malo	Malo	Regular

Anexo 6: Permiso de la Institución



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA
Facultad de Salud y Nutrición

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

Lima, 07 de junio de 2019

Sra.

Directora

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la escuela profesional de odontología de la Universidad Privada TELESUP; en esta ocasión en mi calidad de director de la escuela profesional cabe precisar lo siguiente:

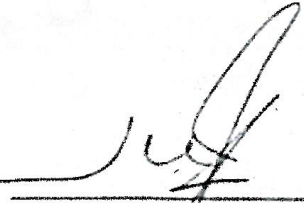
En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado “Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de segundo grado de educación secundaria de la I.E 3032 “Villa Angélica”, Lima, 2019”.

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la Institución Educativa que usted dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a La Torre Mendoza, Miguel Angel Hector, Mercado Quispe Leslie Fransheska; a fin de realizar recolección de datos y aplicación de un cuestionario a los alumnos de la institución educativa a su cargo.

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

Atentamente.




Dr. Armando Villanueva Ponca
Director de la escuela profesional de odontología
UPTELESUP

Anexo 7: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE MENOR HIJO

El propósito de esta ficha de consentimiento es abastecer a los participantes en esta investigación.

La presente investigación es realizada por los estudiantes La Torre Mendoza Miguel Angel Hector, Mercado Quispe Leslie de la carrera de Odontología, de la Universidad Privada Telesup, la meta de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 2do grado de educación secundaria de la I.E N° 3032 "Villa Angelica", Lima 2019.

Si usted accede a que a su niñ@ 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 2do Grado del aula.....participe
voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta que se le realizara en la hora de
clase.

Anexo 8: Fotografías





