



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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO
DE LA IE ROSA FLORES DE OLIVA, CHICLAYO-
2022**

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

Autor(es):

Bach. Guevara Bernal Carlos Jesus

<https://orcid.org/0000-0003-2812-0277>

Bach. Zelada Santos Judith

<https://orcid.org/0000-0002-9332-2476>

Asesor:

Mg. CD. Lavado La Torre Milagros

<https://orcid.org/0000-0001-8944-5687>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023

APROBACION DEL JURADO

Dra. CD. La Serna Solari Paola Beatriz

PRESIDENTE DEL JURADO

Mg. CD. Serrano Arrasco Karen Lizeth

SECRETARIO DEL JURADO

Mg. CD. Lavado La Torre Milagros

VOCAL DEL JURADO


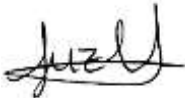
ANEXO 01: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy (somos) egresado (s) del Programa de Estudios de **la escuela profesional de Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E ROSA FLORES DE OLIVA, CHICLAYO – 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Guevara Bernal Carlos Jesús	DNI: 72327694	
Zelada Santos Judith	DNI: 75322870	

Pimentel, 24 de Julio de 2023

* Porcentaje de similitud turnitin:20%

Reporte de similitud

<small>NOMBRE DEL TRABAJO</small>	<small>AUTOR</small>
INFORME FINAL DE TESIS_Carlos Guevara Bernal.docx	guevara carlos

<small>RECUENTO DE PALABRAS</small>	<small>RECUENTO DE CARACTERES</small>
10945 Words	56150 Characters
<small>RECUENTO DE PÁGINAS</small>	<small>TAMAÑO DEL ARCHIVO</small>
44 Pages	149.8KB
<small>FECHA DE ENTREGA</small>	<small>FECHA DEL INFORME</small>
Jul 14, 2023 2:03 PM GMT-5	Jul 14, 2023 2:04 PM GMT-5

● 20% de similitud general
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 19% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 16% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

DEDICATORIA

A Dios y a mi madre por darme su amor, confianza y apoyo incondicional en estos años de estudio, pues es a ella a quien debo cada uno de mis logros tanto profesionales como personales, además del gran esfuerzo que hace por sacarme delante.

Carlos Jesús

Dedico este gran trabajo a mi madre querida por el apoyo que he recibido durante todos estos años y por el cariño que me brinda hasta el día de hoy, también a mi padre por sus consejos que me da día a día.

A mi novio Carlos por permitirme compartir este trabajo de investigación, por estar a mi lado en todo momento y por su amor y apoyo incondicional.

Judith

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, darle las gracias a nuestra asesora Mg. CD. Milagros Lavado por guiarnos en el desarrollo y elaboración de nuestro proyecto de investigación, a la vez también a todos nuestros docentes que durante toda nuestra etapa como universitarios nos han brindado todos sus conocimientos y saberes, para así lograr nuestra formación como profesionales de la salud.

Por último, agradecemos a los auxiliares de la IE. Rosa Flores de Oliva, Sr. Iván Barragán y Sra. Viviana Bernal, por el gran apoyo y por tomarse el tiempo para ayudarnos durante todo nuestro proyecto de investigación.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del nivel secundario de la I.E. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo – 2022, siendo de tipo descriptivo, cuantitativo y de diseño transversal. Este estudio fue conformado con una población de 350 estudiantes y la muestra por 214 estudiantes, de lo cual se le aplicó una encuesta en la modalidad virtual de 18 interrogantes, y dentro de ellas están divididas por tres dimensiones: medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental. Para la validez y confiabilidad se realizó un examen estadístico de Alpha Cronbach con una puntuación de 0.8661. Los resultados obtenidos son que el 42% de los alumnos presentan un nivel eficiente, el 24% un nivel regular y el 34% un nivel deficiente. En cuanto las dimensiones, como medidas preventivas se tuvo un resultado eficiente al 46%, regular con un 22% y deficiente en un 32%; en enfermedades bucales tuvo un nivel eficiente arrojando un 40%, regular en un 24% y deficiente con 36%; por último, desarrollo dental tuvo un resultado eficiente con un 39%, regular con un 28% y deficiente con 33%. Además, se analizó el género y grupo etario donde el sexo femenino predomina con un porcentaje del 39% (nivel eficiente) y en cuanto al grupo etario, los (as) estudiantes de 13 años llegan a sobresalir con un porcentaje de 22% (nivel eficiente). Como conclusión, se resalta un nivel de conocimiento eficiente en los estudiantes de la Institución Educativa Rosa Flores de Oliva

Palabras Claves: Salud oral, higiene dental, salud dental

ABSTRACT

The objective of this investigation was to determine the level of knowledge on oral health of the students of the high school of the I.E. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo – 2022, being descriptive, quantitative and transversal in design. This study was conformed of a total population of 350 students and a sample of 214 students, from which a survey was applied in the virtual mode of 18 simple questions, and within them they are divided into three dimensions: preventive measures, oral diseases and dental development. For validity and reliability, an Alpha Cronbach statistical test was performed with a score of 0.8661. The results obtained are that 42% of the students present an efficient level, 24% a regular level and 34% a deficient level. As for the dimensions, as preventive measures, there was an efficient result at 46%, regular with 22% and deficient in 32%; in oral diseases it had an efficient level showing 40%, regular in 24% and deficient with 36%; Finally, dental development had an efficient result with 39%, regular with 28% and deficient with 33%. Also, the genre and age group were analyzed, where the female sex predominates with a percentage of 39% (efficient level) and in terms of the age group, 13-year-old students stand out with a percentage of 22% (efficient level). In conclusion, an efficient level of knowledge is highlighted in the students of the Rosa Flores de Oliva Educational Institution.

Keywords: Oral health, dental hygiene, dental health

INDICE

APROBACION DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Realidad Problemática	10
1.2 Trabajos Previos	11
1.3 Teorías relacionadas al tema	14
1.3.1 Conocimiento	14
1.3.2 Medidas preventivas	17
1.3.3 Salud oral	18
1.3.4 Salud oral en adolescentes	18
1.3.5 Comportamientos dañinos en salud oral	19
1.3.6 Alimentación saludable	20
1.3.7 Cuidados de la higiene dental	23
1.3.8 Consulta dental	24
1.3.9 Crecimiento dentario	25
1.3.10 Enfermedades bucales	27
1.5 Justificación e importancia del estudio	32
1.6 Hipótesis	32
1.7 Objetivos	32
II. MÉTODOS	33
2.1. Tipo y Diseño De Investigación	33
2.1.1 Tipo de Investigación:	33
2.1.2 Diseño de Investigación:	33
2.2. Variables, Operacionalización	35
2.3. Población y Muestra	37
2.3.1. Población	37
2.3.2. Muestra	37
2.3.3. Criterios de Inclusión	37
2.3.4. Criterios de Exclusión	37
2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	38
2.4.1 Técnica:	38

2.4.2 Instrumento:	38
2.4.3 Recolección de datos:	39
2.4.4 Validez y Confiabilidad:	39
2.5. Procedimiento y Análisis de datos	40
2.6 Criterios Éticos.....	40
2.7 Criterios de Rigor Científico.....	40
3.1 Resultados en tablas y figuras	42
3.2 Discusión	49
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
4.1 Conclusiones.....	53
4.2 Recomendaciones.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	61

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) define a la salud oral o bucodental como “un estado exento de dolor bucal o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial”¹. Además, la OMS estima que casi el 10% de la población mundial llega a sufrir de periodontopatías graves, debido a la mala higiene dental y el excesivo consumo de tabaco.¹

Otra definición sobre salud bucal, según descrito por MINSA (Ministerio de Salud-Perú) refiere que “es un factor fundamental en la calidad de vida de la población en general y los estudiantes en particular; una adecuada salud bucal permite que el niño mastique bien sus alimentos, pronuncie correctamente los fonemas y contribuya al desarrollo de su autoestima”². Uno de los puntos que más recalca MINSA es sobre la caries dental, ya que en Perú es la enfermedad más destacable en la población infante a partir de los 5 años de edad, lo cual ha sido el principal motivo de consulta en todos los establecimientos odontológicos.³

Hoy en día se le da mínima importancia a la salud oral, lo que conlleva a un índice alto de personas que presentan patologías bucales comunes como lo son la caries dental, enfermedades periodontales, entre otras anomalías; por ende, es muy importante mantener el buen estado de la cavidad bucal, no solo para preservar el buen estado de esta misma, sino para la salud en general. Otro punto a considerar es cuanto entendimiento poseen los estudiantes en el tema sobre los cuidados que debemos tener sobre nuestra boca; para que así estos lo pueden poner en práctica en su día a día y ser más conscientes con su salud oral.

La población debe entender que la salud oral va a ser un factor primario para el bienestar y calidad de la persona en general, por lo cual la existencia de una buena técnica de cepillado, la visita al odontólogo de manera periódica (no solo cuando haya dolor) y realizarse los tratamientos requeridos va a ser

una de las diversas soluciones que puede ayudar a erradicar las patologías mencionadas anteriormente.

La información relacionada a salud bucal se puede localizar en revistas, artículos, proyecto de tesis e inclusive en medios audiovisuales como YouTube los cuales son totalmente accesibles tanto para jóvenes, adultos y niños; sin embargo lamentablemente no es un tema que les llame mucho la atención, es así como esto generaría un deficiente adoctrinamiento en lo que respecta a la salud oral; en muy pocos centros educativos se imparte enseñanzas o programas que inculquen a mejorar o cambiar el estado de su cavidad oral.

Por lo tanto, podemos de alguna manera confirmar que el nivel de conocimiento en referencia a salud oral sería de mucha importancia y practicarlo, lo es aún más. Los adolescentes ya son independientes en cuanto a los cuidados de su cavidad oral, pero no todos poseen el conocimiento preciso para ponerlo en práctica, ya que en esta etapa son muchos más propensos a sufrir de enfermedades o problemas dentales, debido a los cambios hormonales que sufren ellos durante esta fase de vida.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado se realizará la presente investigación que tiene por objetivo medir el nivel del conocimiento que presentan los estudiantes del nivel secundario de la I.E Rosa Flores de Oliva.

1.2 Trabajos Previos

Barrios M.et al (2018, Paraguay)⁴ realizaron un estudio en una escuela de adolescentes de Pirayú donde analizaron el nivel de conocimiento acerca de salud bucal. Donde en total participaron 70 jóvenes entre 12 y 15 años. A manera de resultado arrojó que el 45,70% de los estudiantes tienen conocimientos insuficientes a cerca de salud oral mientras que el 54,30% de alumnos presentan conocimientos suficientes sobre salud bucal. Por eso concluyeron que el nivel de conocimiento sobre salud oral fue idóneo más de la mitad de los alumnos, pero aún se debe reforzar mediante programas de prevención y por último no se halló un vínculo con el índice de caries que dio como resultado de bajo riesgo.

Crespo L. et al (2019, Cuba)⁵ ejecutaron una investigación a los adolescentes del colegio Rafael Freyre donde querían evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal. Fueron 50 estudiantes en total, los cuales pasaron por tres etapas de evaluación: preencuesta sobre el tema mencionado, una charla educativa “Nuestra meta: una boca sana” y la última etapa, una encuesta después de la charla. Se obtuvo que el 44% de estudiantes presentaba un conocimiento regular sobre salud oral, luego del estudio hubo un ascenso adecuado hasta un 76% considerándose un nivel de conocimiento óptimo. Por eso concluyeron que, si bien antes de la evaluación los resultados no eran buenos, después de esta y gracias al programa educativo se obtuvo buenos resultados.

Berrezueta N. (2021, Quito)⁶ decidieron evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en los adolescentes de la Unidad Educativa Fisco-Misional San Jerónimo de Pintag en los alumnos de 12 a 15 años de edad. Fueron 190 alumnos que participaron en la encuesta antes y después de una charla educativa referente a salud bucal. Como resultado arrojó que antes de la charla educacional los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento bueno de 68,72% y después de este mismo se obtuvo mejores resultados con un 91,05%. El autor concluyó que las intervenciones tienen una excelente efectividad por lo que motiva al personal de salud a promover más jornadas de promoción sobre salud dental en centros educativos.

Zapana M., Jaila Y. (2021, Arequipa)⁷ realizaron un cuestionario con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 40197 Felipe Santiago Salaverry, en la cual solamente participaron 170 adolescentes. Se tuvo como resultado que, en cuanto a nivel de conocimiento, el 55.9 % de los participantes poseen un nivel de conocimiento bueno, el 28,2% posee un nivel de conocimiento regular y el 15,9% posee un nivel de conocimiento malo. Los autores concluyeron que hay un porcentaje bueno (55,9%) en

cuanto al conocimiento sobre salud dental por parte de los estudiantes del centro educativo.

Atachao K. et al (2019, El Agustino)⁸ se realizó un cuestionario con el objetivo de evaluar sobre el nivel de conocimiento sobre la salud oral en los alumnos del nivel secundario del centro educativo Euler. Dicho cuestionario está compuesto por 18 preguntas lo cual fue respondido por 75 alumnos de aquel centro educativo. En este estudio se obtuvo un nivel de conocimiento moderado en 45,33% de los estudiantes, un nivel bajo se presentó en el 21,3% y por último un nivel alto sobre salud oral fue de 33,33%. Por eso concluyeron que la mayor de parte de los alumnos tiene un regular entendimiento de salud oral.

Verástegui A. (2020, Cajamarca)⁹ elaboraron un estudio que evalúa el nivel de conocimiento acerca de los cuidados de salud oral en los estudiantes de nivel secundario de la I.E.P San Andrés. En esta evaluación participaron 186 estudiantes. Dio como resultado que, del total de los estudiantes, el 23,66% obtuvo un nivel de conocimiento bueno y el 76,34% obtuvo un nivel regular de conocimiento sobre salud oral. Por eso la autora finalizó que el nivel de conocimiento acerca de los cuidados de salud bucal en los alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Particular San Andrés, de la ciudad de Cajamarca fue regular.

Arce L. (Trujillo, 2021)¹⁰ realizó una encuesta para poder determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la I.E. N°82115 en Huamachuco en cual se evaluaron 242 adolescentes mediante un cuestionario virtual que como resultado salió que el total de los estudiantes, el 8,68% tiene un nivel muy bueno, el 29,75% un nivel bueno, el 54,96% un nivel regular y por último el 6,61% presenta un nivel deficiente en cuanto a nivel de conocimiento sobre salud oral. Por eso el autor concluye que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre el tema ya mencionado es un nivel regular por lo que recomienda fomentar más información sobre salud oral además de realizar programas del mismo tanto alumnos como docentes y padres de familia.

Pantigozo E. (Trujillo, 2021)¹¹ decidió hacer un estudio para dictar el nivel de conocimiento sobre salud oral a los estudiantes de nivel secundario del Colegio Alternativo Talentos en la cual participaron 95 estudiantes donde se aplicó un cuestionario de manera virtual. Como resultado arrojó un 83% de estudiantes tenía un nivel bueno de conocimiento, y por otro lado el 17% de los estudiantes presentó un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal. Por eso el autor dio como conclusión que el nivel de conocimiento de los estudiantes era bueno siendo el género femenino que más resaltó en esta investigación, pero igual se recomienda a que los alumnos puedan recibir charlas o cursos sobre higiene bucal.

Olivera B. et al (2018, Chiclayo)¹² realizaron una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de la IE. Nicolas La Torre mediante una encuesta. En este estudio participaron 640 adolescentes del centro educativo. Como resultado se dio que el 49,2% mostró un nivel de conocimiento medio, seguido de 47,8% que presentó un nivel de conocimiento bajo y por último el 3% presentó un nivel de conocimiento alto referente a salud oral. Por eso concluyeron que se debe involucrar más capacitaciones o charlas de salud bucal para todos incluyendo docentes, alumnos y padres para eludir las enfermedades de la cavidad oral, además que se debe hacer llegar más seguida información actualizada sobre este tema.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Conocimiento

El conocimiento es un grupo de cualidades y un proceso complejo de elaboración mental, que van a ser adquiridas por el ser humano desde que este nace o empieza a adquirir consciencia de sí mismo y del mundo en el que lo rodea; hay que tener en cuenta que este proceso se puede generar también por medio de experiencias previas o en el desarrollo de actividades nuevas nunca antes ejecutadas por el individuo. Por ello se considera al conocimiento un factor imprescindible para el pleno desarrollo y razón del ser humano.

Arias en el 2012, ha definido el conocimiento como “aquel proceso que se manifiesta en el acto de conocer, es decir, en la percepción de una realidad”.¹³

Así también Britto en el 2013, se refirió que los conocimientos son de “carácter general o conceptual, aplicables a un gran conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasgos y cualidades comunes”.¹³

a) Características del conocimiento

A través del tiempo se han dado muchas características sobre el conocimiento, pero lo dicho por Nieto (2010) y Pérez, Galán y Quintanal (2012) lo han calificado al mismo como racional, objetivo, intelectual, universal, verificable, sistemático y seguro.¹³

b) Niveles de conocimiento

Dentro de los niveles están los siguientes:

- **Nivel de conocimiento sensorial:**

Se puede describir como aquel que se accede a conocer un objeto por medio de los sentidos por ejemplo las imágenes. Bermúdez y Rodríguez (2013) han descrito este nivel de conocimiento como “el que procede en razón de la actividad de nuestros sentidos, de las cuales se incluye las sensaciones, percepciones y representaciones”.¹³

Debido a la existencia de nuestros sentidos, las personas pueden atesorar bastante información en cuanto imágenes, colores, formas, dimensiones y estas mismas estarán almacenadas en nuestra memoria. Dentro de los órganos más importantes está la vista (visión) y el oído (audición).

El conocimiento sensorial está dividido en percepción sensible lo cual consiste en poder captar o entender la realidad sensible en su forma general y organizada para así conseguir la distinción de las cualidades de los objetos; y la conciencia sensible que se puede definir como aquella integración de la información lo cual va ser

alcanzada por los sentidos, y esta va a poder permitir su distinción, clasificación entre otras cosas.

- **Nivel de conocimiento conceptual:**

Es la capacidad que tiene la persona para poder establecer ideas o conceptos en forma de lenguaje para así poder transferir por medio de símbolos y efectuar combinaciones de conceptos mediante los mecanismos cognitivos. Esto quiere decir que una vez que la persona pueda percibir cualquier objeto tendrá la capacidad de poder clasificarla y definirla y gracias a los órganos de los sentidos.

El conocimiento conceptual tiene como fin lograr la universalidad en los conceptos y objetos y así todos puedan llegar al entendimiento y contribuir en la solución de problemas.

- **Nivel de conocimiento holístico:**

La palabra *holístico* proviene del vocablo griego que significa completo, aunque también puede significar íntegro u organizado. Este tipo de conocimiento va a poder permitir entender los acontecimientos en una perspectiva de varias interacciones ya que se caracteriza por ser un nivel íntegro lo cual va enfocarse a la comprensión de los procesos y/o objetos.

Este mismo concepto hace referencia a la forma de ver, entender e interpretar las cosas en su totalidad y complejidad.¹³

c) Niveles taxonómicos del conocimiento

Determina el grado del entendimiento de la persona durante su proceso de formación. Dentro los niveles, se describirán los siguientes:

- **Conocimiento empírico- no científico:**

Llamado también conocimiento popular, ordinario o vulgar debido que aquellos conocimientos tiene de procedencia del sentido común de la persona por lo cual es considerado como dudoso ya que carece de fundamentos y el lenguaje con que se presenta es críptico.

Este conocimiento popular se obtiene de las experiencias que ha vivido la persona por lo tanto no es verificable y llega ser inconsistente.

- **Conocimiento filosófico:**

Es aquel conocimiento que se obtendrá de la compilación de información y esta será analizada y comprobada en la práctica.

Nieto y Rodríguez (2010) lo han definido “aquel que busca el porqué de las cosas y se basa en la reflexión sistemática para descubrir y explicar.”¹³ Esto se refiere que la persona buscará todos los medios para poder realizar y crear conocimientos como, por ejemplo, el análisis y las críticas y mediante este método la persona se podrá permitir identificar fallas y contradicciones y podrá tener su propio juicio ante un suceso.

- **Conocimiento científico:**

Es un conjunto de saberes que son comprobados debido al camino que nos lleva el método científico ósea, estos saberes o conocimientos se consigue por medio de estudios precisos, examinados y certificados. Dentro de sus características tenemos que puede ser sistemático, verificado, analítico, explicativo, fáctico y universal.

1.3.2 Medidas preventivas

La prevención se puede mostrar cómo el acto de eludir la aparición de alguna patología o dolencia, o en el caso de que esta ya esté presente,

eludir lo más que se pueda su avance.¹⁴ En el caso de la odontología puede citarse a la ya muy conocida caries dental; ya que está presente en todas las poblaciones del mundo y los intentos para erradicarla totalmente han fracasado muchas veces, sin embargo existen unas series de medidas recomendadas por cirujanos dentistas que puede ayudar a evitar dicha patología y a impulsar la preservación de la cavidad bucal.

El cepillado dental luego de cada ingesta de comida, utilización de pastas dentífricas que contengan flúor, usar hilo dental para la higiene de las zonas difíciles de llegar, eludir el gasto excesivo de alimentos azucarados y carbohidratos de rápida fermentación, reforzar el cepillado con el uso de enjuagues bucales, entre otras medidas importantes que pueden servir de mucho apoyo tanto en adultos como en infantes.

1.3.3 Salud oral

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) lo define como la salud bucal de los dientes, encías, todo el sistema oral-facial que nos permite sonreír, hablar y masticar.¹⁵ Por eso es muy importante el cuidado de las piezas dentarias para así poder evitar futuros males, no solamente a nivel bucal sino también a nivel de salud general.

Diversos estudios demuestran que hay un vínculo entre las patologías autoinmunes como pueden ser la diabetes y las alteraciones bucales como la periodontitis.

1.3.4 Salud oral en adolescentes

Los adolescentes son una población que debemos tomar en cuenta ya que su comportamiento va a depender de que estilo de vida lleva, saludable o no saludable. En este período de vida, se empieza a elevar la presencia de patologías orales, primeramente, caries y patología periodontal, estas se consideran las afecciones más usuales de pérdida dentaria, y afectando directamente a la función del sistema estomatognático y la estética del adolescente.¹⁶

Enseñar al adolescente todo referente a salud bucal puede conllevar a que pueda tener buenos hábitos lo cual le durará toda la vida y de esa manera poder transmitir a futuras generaciones.

Cardoso, et al. (2017) afirmaron que, en la etapa de adolescencia, es muy común los tratamientos ortodónticos en la cual presentan inconvenientes para mantener una adecuada higiene oral y hay mayor riesgo de pérdida dentaria precoz por la presencia de placa bacteriana en donde se produce la desmineralización de las superficies dentales, ocasionando la popular caries y posteriormente la pérdida dental.¹⁷

1.3.5 Comportamientos dañinos en salud oral

Entre los principales comportamientos están:

a) Déficit de cultura en salud bucal:

Lamentablemente no todas las personas tienen toda la información requerida sobre salud oral por lo cual existe una mayor prevalencia en las enfermedades bucales.

Durante un estudio que se realizó en Perú en el año 2002 por EDUVIDA (Educación para la vida), informó que los progenitores transferían a sus hijos(as) algunos hábitos no favorables como asearse los dientes con detergente, el uso del clavo de olor como obturador para perforaciones por caries, además que sigue creyendo que las piezas dentarias deciduas “no sirven” pero si las permanentes y por ultimo hay el pensamiento de que si hay indicios de hemorragia gingival no se podría asear los dientes.

El deficiente conocimiento en salud oral incluso está vinculado con la evaluación dada a la salud bucal relacionado a la calidad de vida ¹⁸, por lo que hay gente que acude una clínica dental cuando siente dolor mas no por una revisión periódica, y generalmente la única alternativa o tratamiento que se ejecuta es la extracción, una situación que sin duda debe de cambiar.

b) Práctica de técnica de cepillado:

Una buena técnica de cepillado puede asegurar una buena salud de la cavidad oral junto con el uso de pasta dental, hilo dental, colutorios y una revisión odontológica. En ciertos países

de Europa se ha observado una disminución de caries y esto se debe que hay cierta mejoría en cuanto a la higiene dental y el uso de pasta fluorizada.

En el caso de Perú, el índice de caries aumenta cada día ya que hay poblaciones en extrema pobreza que no tienen acceso de servicios básicos como luz y agua lo cual será irrealizable el respectivo cepillado.

c) Hábitos orales deformantes:

Cuando se habla de hábitos deformantes se refiere aquellas acciones que son nocivos para el crecimiento y desarrollo dental y del sistema estomatognático. El hábito de morderse las uñas, la succión (en niños), respirador bucal e interposición labial es uno de los más comunes, su intensidad y duración logran perturbar el lenguaje y desarrollo físico de la persona.

d) Hábitos alimenticios:

Ya se ha demostrado ampliamente la relación entre la dieta y la formación de lesiones cariosas¹⁸, ya que el consumo excesivo de azúcares no es nada sano por lo que se recomienda reducir las cantidades para de esa manera evitar la famosa caries dental y además de lesiones cariosas y no cariosas que pueden destruir las estructuras de las piezas dentarias.

1.3.6 Alimentación saludable

La alimentación es la ingesta de alimentos de los cuales ayuda al organismo a proveer vitaminas, minerales entre otros. Una buena alimentación nos puede asegurar, no solamente, tener una excelente salud general sino también un buen cuidado de la salud oral.

La alimentación sana posee las características de ser variada ya que cada alimento que existe tiene diferentes nutrientes que son necesarios por el bien de nuestro organismo. Además, debe ser equilibrada y como se mencionó anteriormente, saludable ya que este suele permitir el buen crecimiento y desarrollo de los niños, el buen mantenimiento de la salud y por último hay un menor riesgo de padecer enfermedades como obesidad, hipertensión arterial, infartos

al miocardio, etc. En todo el mundo, las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo.¹⁹

En el campo odontológico, la dieta y la salud bucodental van de la mano ya que de esta manera podemos evitar enfermedades bucales como la caries dental y/o enfermedad periodontal.

Según la OMS (2018), una ingesta calórica debe siempre estar en igual proporción con el gasto calórico (las grasas no deben superar el 30% de su ingesta), también se debe tener cierto límite en el consumo de azúcar por lo que se recomienda reducir el 5% de su consumo y mantener el consumo de sal por lo menos 5 gramos diarios.¹⁹

Muy aparte de los consumos controlados de ciertos alimentos también esta aquellos hábitos que se debe de evitar a toda costa como el alcohol y tabaco ya que se ha comprobado que mayor riesgo de enfermedad periodontal hasta de un cáncer oral.

El consumo de alimentos sanos inicia desde el embarazo ya que la madre debe ser cuidadosa a la hora de alimentarse.

- **Alimentación durante el embarazo**

Durante esta etapa, la madre necesitara alimentos que contengan hierro, calcio, vitamina y en especial, el ácido fólico lo cual va a poder permitir el buen crecimiento del feto. Además de estar siempre hidratada y realizar ejercicios acordes a su condición sin perjudicar al bebé. Dentro de los alimentos a consumir durante el embarazo estos frijoles, guisantes, huevos, carnes magras, mariscos, nueces, tubérculos, pollo, pescado, etc.

Demás está mencionar que la madre no puede tomar bebidas alcohólicas ni mucho menos fumar, además, de la cafeína y productos que pueden tener gérmenes que causen enfermedades transmitidas por alimentos como por ejemplo hot dogs o fiambres, leche o zumos sin pasteurizar entre otros.²⁰

Los hidratos de carbono son la principal fuente energética para el bebé por lo que es recomendable la ingesta de 4-5 raciones por día.²¹

Martínez R, et al. (2020) afirmo que la ausencia o deficiencia de los micronutrientes como zinc, selenio, hierro, folatos, vitamina C y niacina puede causar la modificación de los procesos epigenéticos.²¹

- **Alimentación en los lactantes y niños pequeños**

En los primeros meses de vida, la leche materna será un factor primordial en su alimentación ya que ofrecerá una protección inmunológica además de promover el desarrollo mandibular y dental del niño, mejoramiento de la función cognitivo y por último provee un efecto protector contra las enfermedades crónicas.²¹ Por lo que la lactancia debe seguir por lo menos hasta los 2 años, pero sin olvidar que cuando el bebé cumpla los seis meses se debe integrar alimentos nutritivos de los cuales no debería contener ni sal ni azúcar.

Panjwani A, Heidkamp R en el 2017, se refirieron sobre la alimentación complementaria donde afirmaron que su introducción temprana podría causar ciertos inconvenientes como la ingesta de alimentos no tan nutritivos por el reemplazo de la leche, incapacidad para digerir los alimentos, así como también alergias o exposición de patógenos en los mismos, etc.²²

- **Alimentación en los adolescentes**

Durante esta etapa del ser humano, en algunos adolescentes tienden desarrollar el trastorno de la conducta alimentaria y esto sucede porque ellos se sienten inseguros de su peso por lo que toman esta medida para “cuidar la figura” sin saber que puede llegar a graves consecuencias.

Farrera (2009) lo ha definido como “alteraciones graves del comportamiento alimentario que de una manera progresiva. y que va cobrando mayor incidencia en los últimos años”.²³

Otro factor en esta etapa es el consumo excesivo de comidas chatarras además que, desde aquí, el adolescente empieza al consumo de alcohol y sustancias tóxicas.

Al igual en la alimentación debe ser balanceada y sana como en el embarazo, resaltar más el consumo de verduras como tomate, pepinillo, lechuga; y frutas, demás está decir que debe consumir pescado, carnes magras y pollo. Otro punto importante es que debe realizar ejercicios e hidratarse.

1.3.7 Cuidados de la higiene dental

La higiene dental, es un pilar muy importante para el cuidado de las piezas dentarias y como afirma Albanar y Tinoco (2002) cumple un rol primordial para la prevención de enfermedades bucales como la enfermedad periodontal, la cual presenta procesos infecciosos e inflamatorios lo cual perjudica de manera grave los tejidos de soporte del diente alterando su fisiología y estética. ²⁴

Los cuidados de la cavidad oral comienzan desde la lactancia y se realiza durante todo el ciclo de vida de la persona llevando de la mano hábitos que favorezcan al mismo. Como ya se había mencionado anteriormente, la buena alimentación es el pilar para una buena salud oral.

Desde los primeros años de la persona, son los padres responsables de su higiene dental. Christensen (2004) aseguró que los padres de familia son los responsables de transmitir información lo cual debe motivar a sus hijos en los primeros años, en la necesidad de tener en general una vida saludable lo cual favorece la salud dental y gingival de los niños. ²⁵

Para mantener de manera limpia mi cavidad oral, debo hacer de un cepillo de cerdas suaves junto con el dentífrico con flúor, lo cual ayudara a fortalecer el esmalte de las piezas dentarias y a la vez de prevenir la caries dental, hay que tener en cuenta que se cepilla después de cada comida y su cambio del cepillo dental es cada 3 meses.

Hay que resultar el uso del hilo dental y el enjuague bucal. El primero se hace su uso de al menos una vez al día y es recomendable usarlo antes del cepillado respectivo ya que su función será remover la placa que se hallará entre sus dientes y encías. En cuanto el enjuague bucal, se puede usar de los 8 años de edad y tiene la función de reducir los microorganismos encontrados en boca y ayudara en el control de la placa bacteriana y las enfermedades periodontales.

1.3.8 Consulta dental

Desde siempre en el ámbito odontológico y más en la consulta dental ha tenido que existir una vinculación o estrechamiento entre el paciente y el operador; esto debe ser posible para poder prevenir diversos problemas orales y para poder brindar un diagnóstico totalmente acertado.²⁶

Según Peng (2020), este procedimiento se considera tan imprescindible en la odontología porque engloba un estudio minucioso, un examen, intervenciones diagnósticas y terapéuticas de la región orofaríngea.²⁶

No obstante, tras la aparición de la pandemia debido al COVID-19, todo ha ido cambiando en la atención dental, ya que este desafía al sistema de la salud presentes por todo el planeta; y visto que el cirujano dentista brinda exámenes orales completos, este se encuentra más expuestos a los fluidos salivales y por ende al contagio directo con este patógeno.²⁶

a) Variantes de consulta dental

- **Teleconsulta**

Según Mariño & Ganhim (2013), la manera más común de la teleodontología viene a ser la teleconsulta, en donde el paciente precisa de atención médica odontológica haciendo uso de las nuevas tecnologías y esto se usa mucho para aquellas personas que presentan alguna discapacidad de tipo física o intelectual.²⁶

Bavaresco (2020), afirma que este tipo de consulta disminuye el número de variantes desde los centros de salud primarios a los centros superiores en >45%.²⁶

En la actualidad debido a la pandemia, esto puede servir de mucha ayuda para aquellas personas que desean continuar con su terapéutica durante el confinamiento.

1.3.9 Crecimiento dentario

García (2016), afirma que, a partir de la etapa intrauterina, al momento de la erupción dentaria secundaria participan diversos procesos que van a englobar a su desarrollo y osificación, entre ellas: la resorción de las raíces de la dentición primaria, multiplicación celular y aposición ósea alveolar.²⁷ Este último punto corresponde a una etapa fisiológica que interviene derechamente en el crecimiento del sistema estomatognático y en la definición de una correcta oclusión.²⁷

En el ser humano se pueden presentar tres fases:

- **La dentición de leche:** Es aquella que está presente en boca en el tiempo de los 06 meses hasta los 06 años de edad.²⁷
- **Cambio de piezas de leche por permanentes:** Este proceso se da gracias a la absorción de la zona radicular de las piezas dentarias primarias, al ser exfoliados el que toma su lugar es la pieza permanente.²⁷
- **Dentición Mixta:** En esta etapa están presentes tanto dientes primarios como permanentes, y comprende desde los 06 años hasta los 12 años de edad aproximadamente.²⁷

Según Morgado (2013) & Chiego (2014), mencionan que, si se llega hasta la edad de los 12 años y no se ha perdido ningún diente permanente por diversas causas, se mantendrán estas piezas por todo el transcurso de la vida.²⁷

a) Erupción dental:

Se genera en el momento del intercambio de los dientes de leche por los dientes permanentes, en donde sucede una reabsorción de la raíz del diente primario y este da lugar a una pieza dentaria permanente, que muchas veces puede aparecer en boca en una malposición generando la ya conocida maloclusión de la dentición

futura; esto es causado principalmente por que se pierde las piezas deciduas antes del tiempo previsto, lo que provocaría la migración de las piezas ya presentes.²⁷

La secuencia de erupción dental no se genera de forma puntal, debido a varios factores determinantes, como los pueden ser: el sexo, predisponencia genética, desarrollo óseo, tiempo radicular, ambiente, raza, exodoncias tempranas de los dientes de leche, entre otros.¹⁹

b) Secuencia de erupción

El orden en el cual van a erupcionar los dientes permanentes es muy importante para poder determinar la oclusión y también la masticación.

Aproximadamente a los 6 años de edad va a aparecer el primer diente permanente que es el primer molar inferior, al igual que el incisivo central inferior, a los 7 años de edad aparecerán los incisivos centrales superiores e inferiores, a los 8 años los incisivos laterales inferiores y superiores, los caninos inferiores erupcionarán a los 9 años, luego uno de los dientes más importantes como lo son los caninos superiores hacen su aparición a los 11 años aproximadamente, y por último a los 12 años de edad el segundo molar superior e inferior.²⁷

c) Erupción dental según el sexo

Valenzuela (2017) & Paz (2011), afirman que la erupción sucede con más anticipación en mujeres que en varones, esto debido a causales hormonales y a una maduración más rápida en las féminas. También se cree que la erupción más temprana en niñas es causada por un cierre apical y una formación radicular apresurada.²⁷

Por último, se afirma que el cromosoma X estaría involucrado en el desarrollo de las piezas dentarias, es por ello que se da la gran diferencia entre estos 2 géneros con respecto al tiempo de erupción y crecimiento dentario.²⁷

d) Erupción dental según la raza

Santana (2017), asegura que es importante el factor racial al momento de hablar de desarrollo, sin embargo, esto no sucede en la dentición decidua, ya que tiene menor influencia en esta.²⁷

Este punto es un tema de actual debate, porque por un lado se piensa que existe un rápido crecimiento dentario en la raza blanca, pero por otra parte también en estudios ya realizados se cree que hay una veloz erupción en niños de raza africana que en niños blancos o asiático.²⁷

Y así es como se puede mencionar que hay una gran disimilitud entre las diversas razas.

1.3.10 Enfermedades bucales

a) Placa Bacteriana:

Según Díaz y otros (2011), definen a la placa bacteriana como una estructura compleja conformado por agentes bacterianos semejantes y de distintas clases de microorganismos, esto con la finalidad de planificarse de manera más grande con particularidades “mejoradas” de las que presentan los agentes bacterianos simples.²⁸

Otra definición que se le pueda dar es a una sociedad organizada de bacterias inmóviles, que se adhieren a superficies que pueden o no presentar vida, estos están acorralados en una base polimérica orgánica de proveniencia bacteriana, esta presenta una manera de maduración que estará protegida por un ambiente adverso.²⁸

- **Formación de biopelícula**

(Pérez, 2005), menciona que los diversos microorganismos contemplados en la biopelícula responderán a las características de su medioambiente propio, dando como resultado diversos estándares de maduración.² El apoyo fisiológico es el punto más importante que va a ayudar a la conformación de la contextura o forma y así se pueda entablar una casual aproximación con la

estructura interesada, generando que la biopelícula ya maduradas, se adhieran a las superficies, esto lo hace ser una comunidad muy eficaz.²⁸

- **Ubicación y tipos la placa bacteriana**

Según Basuri (2018), afirma que la placa bacteriana se clasifica dependiendo su localización, esta puede ser tanto supragingival como infragingival, también dependiendo de sus particularidades de adherencia y no adherencia, conforme a su fuerza de patogenicidad en caries dental y enfermedad periodontal.²⁸

- **Placa supragingival**

(Basuri, 2018) en una de sus investigaciones define que este tipo de placa bacteriana es una organización de bacterias localizadas encima de la base dentaria, y cual particularidad metabólica se centra en fermentar alimentos de tipo lácteos, esto es ocasionado por el metabolismo patógeno de los carbohidratos.² Esta es la placa que se almacena por encima del tercio gingival de las piezas dentarias y encima de los surcos o fosas de algunas restauraciones estéticas, también por lo alto del margen de encía: si existe una conexión directa con margen gingival, este recibirá el nombre de placa marginal, que posteriormente ocasionaría una gingivitis.²⁸

- **Placa infragingival**

Según (Avila, 2021) este tipo de placa se ubica cerca del surco o grieta subgingival. Aquel surco posee un diámetro de 1 a 3mm, algunas veces este puede estar alterado y llegar a unos 6 mm, según avance la edad este podría ir aumentando.² Esta ubicación viene a

ser un vacío virtual, que es separada por el líquido de la encía o de la parte cervical, que con su forma de aro llega a cercar el cuello anatómico de la pieza dental, este posee una forma de V y dispone el término cervical de la zona coronal de las piezas dentarias.²⁸

Por otro lado (Chabusa, 2016) nos menciona en su investigación, que los microorganismos que se pueden encontrar son de tipo cocos grampositivos y gramnegativos, también existen bacilos, filamentos, entre otras que se concentran en la zona apical de la placa bacteriana.²⁸

b) Gingivitis:

La Academia Americana de Periodoncia (AAP, 2020) que la gingivitis es una enfermedad periodontal leve lo cual hace que las encías tengan inflamación, enrojecimiento y hay presencia de sangrado, además enfermedades gingivales más frecuentes tanto en niños como adolescentes es la gingivitis asociada a la placa bacteriana .²⁹

Dentro de los factores de riesgo está el estrés, tabaquismo. Enfermedades sistémicas como diabetes, la dieta, economía, etc; en especial la placa dental, mencionada anteriormente.

Durante la etapa de adolescencia suele ocurrir los cambios hormonales como aumento de la progesterona y estrógeno lo cual está vinculado con la gingivitis y se debería tomar como un agente etiológico. De no tratar esta enfermedad a tiempo, puede tener una evolución mucho más destructiva y grave.

c) Periodontitis

La Periodontitis es la condición patológica periodontal que perjudica al periodonto de inserción; lo que conlleva a una expansión inflamatoria gingival en dirección a los tejidos que soportan a las piezas dentarias³⁰. Tiene los mismos factores de

riesgo que la gingivitis, se puede decir que la periodontitis es la fase donde anteriormente la gingivitis no fue tratada a tiempo.

Actualmente se ha hallado más acumulación de placa bacteriana tanto en adulto y adolescentes alrededor de 14 a 16 años y esto nos da una noción de que las enfermedades periodontales ya sea gingivitis o periodontitis puede dar su aparición en cualquier momento.

d) Caries dental

Esta es una enfermedad multifactorial que aparece por la ingesta alta de azúcares de rápida fermentación. Estos azúcares van ser responsables de remover el mineral de la pieza dentaria y esto iniciara como una mancha blanca y su evolución puede hasta provocar la pérdida del diente.

En un estudio por el Ministerio de Salud (MINSU, 2019) se concluyó que el 90.4% de peruanos tiene caries dental siendo el principal motivo de su aparición, la mala higiene oral. Esto puede llegar ser peligroso para las personas con enfermedades sistémicas, por ejemplo, la diabetes mellitus.³¹

e) Pérdida Dentaria

Murshid (2016), menciona que la pérdida dentaria prematura de piezas temporarias viene a ser un punto de partida para ocasionar futuras maloclusiones en una vista sagital, vertical y sagital; diversas investigaciones han revelado que la prematura pérdida de las piezas temporarias está relacionada con una disminución de los arcos dentales y una migración de las piezas dentarias marginales y vecinas, lo que causaría rotamiento, apiñamiento y un impacto de las futuras piezas permanentes.³²

Lucas-Rincón (2019), afirma que la pérdida dentaria prematura puede ocasionar dificultades para el buen desarrollo de la oclusión, también alteraciones en el habla y un acortamiento en el diámetro del arco dental temporario, lo que va a favorecer a la aparición de trastornos en la región del crecimiento cráneo-facial.³² Generalmente, una disminución del arco dentario podría ocasionar

un apiñamiento e impacto de las piezas dentarias, lo que haría que se necesite de manera urgente un tratamiento ortodóntico.³²

- **Consecuencias de una pérdida dental prematura**

Según Patricia (2016), menciona que el desarrollo dental se produce de dos maneras, que son la dentición primaria y la secundaria.³² La principal función de las piezas deciduas es el acondicionamiento del sistema estomatognático para desempeñar aquellas actividades funcionales de una dentición mixta y/o permanente, se aprecia que el desencadenante de riesgo que más importa en lo que respecta las maloclusiones es una pérdida temprana de dientes temporarios, lo que va a producir en la futura dentición permanente disfunciones y alteraciones del sistema estomatognático, lo que se consideraría ya un problema serio de salud y actualmente ocupa el 3er lugar como problema oral.³²

Holan & Needleman (2015), una de las riesgos que se producen debido a una pérdida temprana, es la discordancia en la relación dental ocasionad por el movimiento de las piezas vecinas, extravío del diámetro del arco dentario por un diente posterior mesializado, lo que llegaría a producir el bloqueo del área o espacio haciendo más difícil la aparición de la pieza dental antagonista, incremento de la regularidad de problemas de carácter sagital, transversal y vertical; alteración del (ATM), terapia rehabilitadora temprana y costumbres orales dañinas como el excesivo uso del chupón, succión digital.³²

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del nivel secundario de la IE “Rosa Flores de Oliva”, Chiclayo-2022?

1.5 Justificación e importancia del estudio

El presente proyecto de investigación tiene como finalidad dar a conocer y medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal que presentan los estudiantes del centro educativo Santa Rosa de Oliva, también se tiene previsto que este estudio pueda servir como un medio de prevención frente a patologías orales más frecuentes como son la gingivitis, periodontitis, etc.; y así se pueda concientizar a la población en la buena preservación en salud oral. Por último, para que pueda servir como una fuente de investigación para futuros estudios y/o proyectos de investigación basados sobre este mismo tema.

Se considera importante la ejecución del presente proyecto de investigación, ya que este nos podrá a dar a conocer la cantidad de adolescentes en lo que respecta a su actual nivel de conocimiento sobre salud en Chiclayo, ya que organizaciones como MINSA, no presenta alguna actualización de los datos en referencia del tema a estudiar.

1.6 Hipótesis

Hipótesis nula

Existe un nivel de conocimiento bajo referente a la salud oral en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Rosa Flores de Oliva en la ciudad Chiclayo del período 2022

Hipótesis alternativa

Existe un nivel de conocimiento alto alusivo a la salud oral en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Rosa Flores de Oliva en la ciudad Chiclayo del período 2022.

1.7 Objetivos

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de nivel secundario de la IE Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en cuanto a la dimensión medidas preventivas en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en cuanto a la dimensión enfermedades bucales en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en cuanto a la dimensión desarrollo dental en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad y sexo en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

II. MÉTODOS

2.1. Tipo y Diseño De Investigación

2.1.1 Tipo de Investigación:

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo y cuantitativo.

- **Descriptivo:** Especifica las propiedades, características y perfiles de personas, grupos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis.³³

Tiene como objetivo solo realizar la medición o recolección de la información de manera independiente o en grupo sobre las variables que se toma en cuenta en un trabajo de investigación.

- **Cuantitativo:** En este tipo de investigación es muy primordial la recolección de datos y de esa manera poder comprobar la hipótesis de un estudio mediante un análisis estadístico con la finalidad de probar las teorías que se realiza en el proyecto de investigación.

Unrau, Grinnell y Williams en el 2005 afirmo que la investigación cuantitativa debe ser lo más objetiva posible. ³³

2.1.2 Diseño de Investigación:

El presente proyecto de investigación es de diseño transversal.

- **Transversal:** Liu en el 2008 y Tucker en el 2004 la definen como recolección de datos en un solo momento, en un tiempo único.³³ Tiene como finalidad en describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. ³³

- **Retrospectivo:** Un diseño de análisis retrospectivo engloba la recolección de datos del pasado para así analizar la exhibición a componentes de peligro o de defensa sospechosos relacionados con una resultante que está establecido al principio del análisis.³³ En esta clase de análisis, el resultado ya aconteció una vez que se estaba llevando a cabo el trabajo.³³

2.2. Variables, Operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	MEDIDAS PREVENTIVAS	Salud Bucal General	1, 2	ENCUESTA - CUESTIONARIO (Acuña J, 2016) ³⁴
		Alimentación en la gestación	3	
		Flúor	4	
		Salud Bucal Infantil	5, 6, 7	
		Consulta Dental	8	
	ENFERMEDADES BUCALES	Placa Bacteriana	9	
		Caries Dental	10, 11	
		Pérdida Dentaria	12	
		Enfermedad Periodontal	13, 14	
	DESARROLLO DENTAL	Erupción Dentaria	15, 16, 17, 18	

COVARIABLES				ENCUESTA - CUESTIONARIO (Acuña J, 2016) ³⁴
GÉNERO	-	Masculino / Femenino	-	
GRUPO ETARIO	-	11 años a 13 años	-	

2.3. Población y Muestra

2.3.1. Población

Este proyecto de investigación fue conformado por 350 alumnos de la I.E Rosa Flores de Oliva del Nivel Secundario, aquellos fueron entrevistados de manera virtual sobre el Nivel de Conocimiento de Salud Bucal, previamente firmando un consentimiento y asentimiento informado, en donde se precisa las instrucciones y condiciones de la encuesta que resolvieron de manera responsable.

2.3.2. Muestra

Para la siguiente investigación se utilizó la siguiente fórmula para obtener el total de estudiantes de la I.E Rosa Flores de Oliva, que participaron en la encuesta respectiva, siendo 214 alumnos que se encuestó para la investigación respectiva.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

<i>n</i>	Muestra	214
N	Población	350
Z	Nivel de confianza	1.28
p	Probabilidad a favor	50%
q	Probabilidad en contra	50%
d	Error de estimación	2%

2.3.3. Criterios de Inclusión

- Alumnos que cursen el 1º y 2º grado del nivel secundario de la I.E Rosa Flores de Oliva.
- Alumnos cuyos padres firmaron el consentimiento informado.
- Alumnos que brindaron el asentimiento firmado.

2.3.4. Criterios de Exclusión

- Alumnos que no desearon ser parte del estudio de investigación.
- Alumnos y padres que no aceptaron el consentimiento y asentimiento informado correspondiente.

2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnica:

La técnica para esta investigación fue la encuesta.

2.4.2 Instrumento:

El instrumento para esta investigación fue el cuestionario que constaron de 18 preguntas las cuales están divididas por las siguientes dimensiones: Medidas preventivas, Enfermedades Bucales y Desarrollo Dental.

El respectivo cuestionario se realizó de manera virtual, previa presentación del proyecto de los investigadores y posteriormente la autorización dirigida al director Dr. Floro Heredia Chiroque del centro educativo “Rosa Flores de Oliva” para la ejecución de la investigación. Posteriormente los alumnos procedieron al llenado de dicho formulario en Google Forms, con total honestidad y sinceridad.

Para poder evaluar este formulario se le asignó un porcentaje de 1 punto a cada pregunta que se contestó bien y al final poder determinar el nivel de conocimiento de cada estudiante. (Acuña J, 2016)³⁴

- **Conocimiento sobre Salud Oral**

Bueno: 13-18 puntos

Regular: 6-12 puntos

Malo: 0-5 puntos

- **Medidas Preventivas**

Bueno: 6-8 puntos

Regular: 3-5 puntos

Malo: 0-2 puntos

- **Enfermedades Bucales**

Bueno: 5-6 puntos

Regular: 3-4 puntos

Malo: 0-2 puntos

- **Desarrollo Dental**

Bueno: 3-4 puntos

Regular: 2 puntos

Malo: 0-1 puntos

2.4.3 Recolección de datos:

- I. Primero se solicitó una Carta de Presentación a la Escuela de Estomatología mediante el campus virtual de la Universidad Señor de Sipán. **(Anexo 1)**
- II. Posteriormente se le envió la Carta de Presentación, y junto a ella, la solicitud de Autorización al director de la I.E Rosa Flores de Oliva, el Dr. Floro Heredia Chiroque a través de su correo electrónico.
- III. El Dr. Floro Heredia Chiroque envía la autorización ya firmada para poder realizar la respectiva investigación. **(Anexo 2)**
- IV. Se les brindaron el consentimiento informado a los padres de familia lo cual debió ser aceptado para proceder con el proyecto. **(Anexo 3)**
- V. Se les brindaron a los estudiantes el asentimiento informado para poder proceder con el cuestionario. **(Anexo 4)**
- VI. Se aplicó el cuestionario a través de Google Forms y respondieron a cada una de las preguntas hechas en el formulario. **(Anexo 5)**

2.4.4 Validez y Confiabilidad:

El cuestionario que ha sido tomado del autor (Acuña J, 2016)³⁴ fue validado por un Juicio de Expertos, revisado por 10 especialistas de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú 2015. **(Anexo 6)**

Para la confiabilidad, se aplicó un estudio piloto a 24 alumnos de la I.E Rosa Flores de Oliva autorizada por la prueba estadística de Alpha de CronBach. **(Anexo 7)**

Antes de realizar la presente Prueba Piloto se requirió el consentimiento y asentimiento de ambas partes, tanto del padre y estudiante, para que pueda formar parte del proyecto de investigación y responder las interrogantes dadas en Google Forms.

2.5. Procedimiento y Análisis de datos

Los datos que se obtuvieron en las encuestas fueron ingresados mediante una base de datos con el programa Excel v.2019, además los resultados son presentados por medio de gráfico de barras y tablas estadísticas.

2.6 Criterios Éticos

En este proyecto de investigación tomamos en cuenta los principios éticos de Belmont:

- **Respeto a las personas:**

Protegiendo la autonomía personal de cada una de ellas, es decir, la libertad de decisión.³⁵ En este criterio se hará el uso del consentimiento informado en todo tipo de investigación en la cual van a estar informados de cada paso que se hará en un estudio además de la comprensión del mismo para evitar futuros problemas.

- **Beneficencia:**

Incrementando el beneficio para la investigación, y a su vez, disminuyendo los riesgos para los sujetos de la misma.³⁵ Durante un estudio, las personas que se sometan a la misma no estarán expuestos a peligros que puedan dañar su integridad física.

- **Justicia:**

En un estudio de investigación, se debe tener en cuenta los riesgos y beneficios que están sometidos los sujetos. Se debe evitar ciertos procedimientos que conllevan un grado alto de peligro a personas vulnerables sin distinción de raza, sexo, etc.

2.7 Criterios de Rigor Científico

Dentro de los criterios de rigor científico describimos los siguientes:

- **Autenticidad:**

Según lo afirmado por Marshall en el 1990, dice que cada forma de mirar un fenómeno social conlleva una serie de suposiciones entre la definición de la realidad y la relación del investigador con la realidad suya.⁴⁰

Todo proyecto de investigación debe ser regido por la autenticidad del mismo.

- **Neutralidad:**

Mediante este criterio se puede dar la garantía de que los descubrimientos o resultados de un estudio de investigación no fueron hechos a favor de los intereses y/o motivaciones del investigador.

- **Credibilidad:**

Criterio que define a los resultados de un estudio como verdaderos para las personas que fueron participes de una investigación y para las personas que han experimentado o ha tenido contacto con un hecho investigado.

Vásquez y Castillo (2003) afirmaron que la credibilidad se logra siempre y cuando los investigadores mediante observaciones con los participantes y halla información que produce hallazgos que son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten. ⁴⁰

- **Veracidad:**

Cada estudio de investigación debe contar con la seguridad y confianza de que los datos hallados en cualquier investigación sean verdaderos para que pueda ser referencia en futuros estudios.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y figuras

Los resultados dados en esta siguiente investigación se han realizado de manera meticulosa respetando los criterios de inclusión y exclusión mencionados con anterioridad.

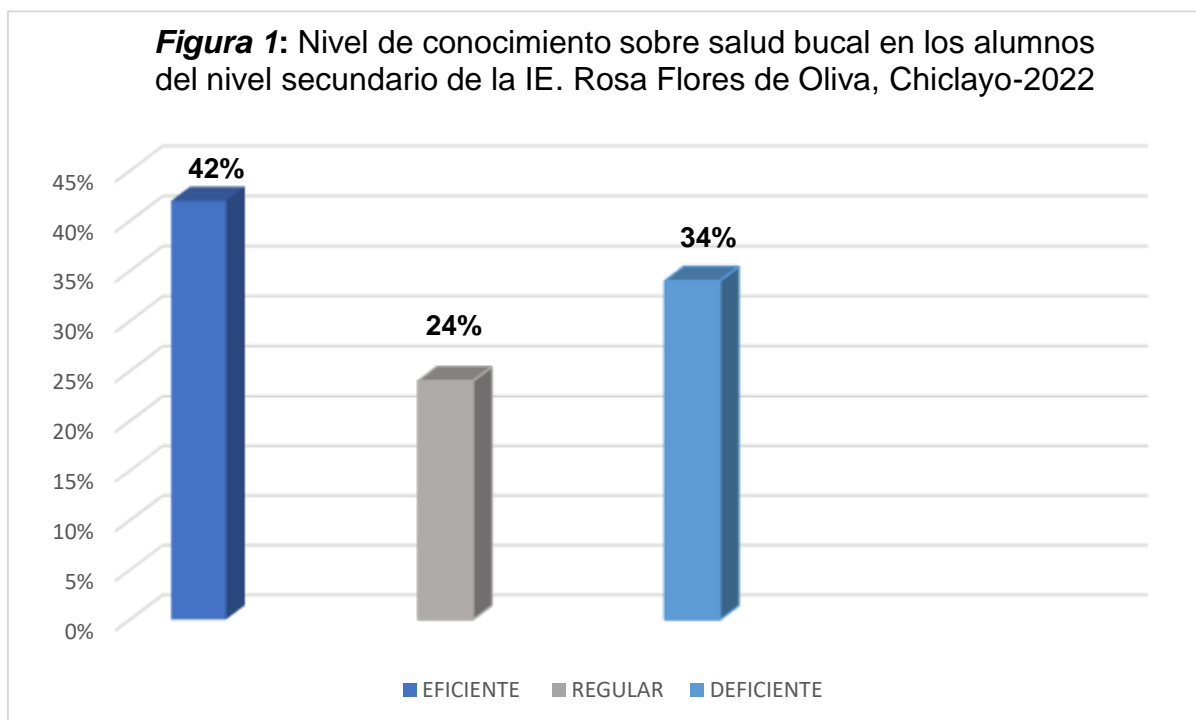
Dentro de los 240 estudiantes de la IE. Rosa Flores de Oliva, se realizó la encuesta a 1° y 2° grado del nivel secundario tanto en el turno tarde y en la mañana, siendo 125 alumnos que representan el 58.4% de primer grado y 89 alumnos que representan el 41,6% de segundo grado; y en el turno de la mañana de ambos grados siendo 87 alumnos que representan el 40,7% y 127 alumnos en el turno tarde que representa el 59,3%.

A continuación, se muestra las tablas y figuras de los resultados según los objetivos del presente informe de investigación.

Tabla 1: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de nivel secundario de la IE Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

Nivel de conocimiento sobre SALUD BUCAL		Eficiente	Regular	Deficiente	TOTAL
Salud Bucal	Recuento	91	51	72	214
	% del total	42%	24%	34%	100%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Se observa que en la **tabla 1 y figura 1**, el 42% de los alumnos del nivel secundario en la I.E Rosa Flores de Oliva, se encuentra en el nivel eficiente sobre el conocimiento de salud bucal.

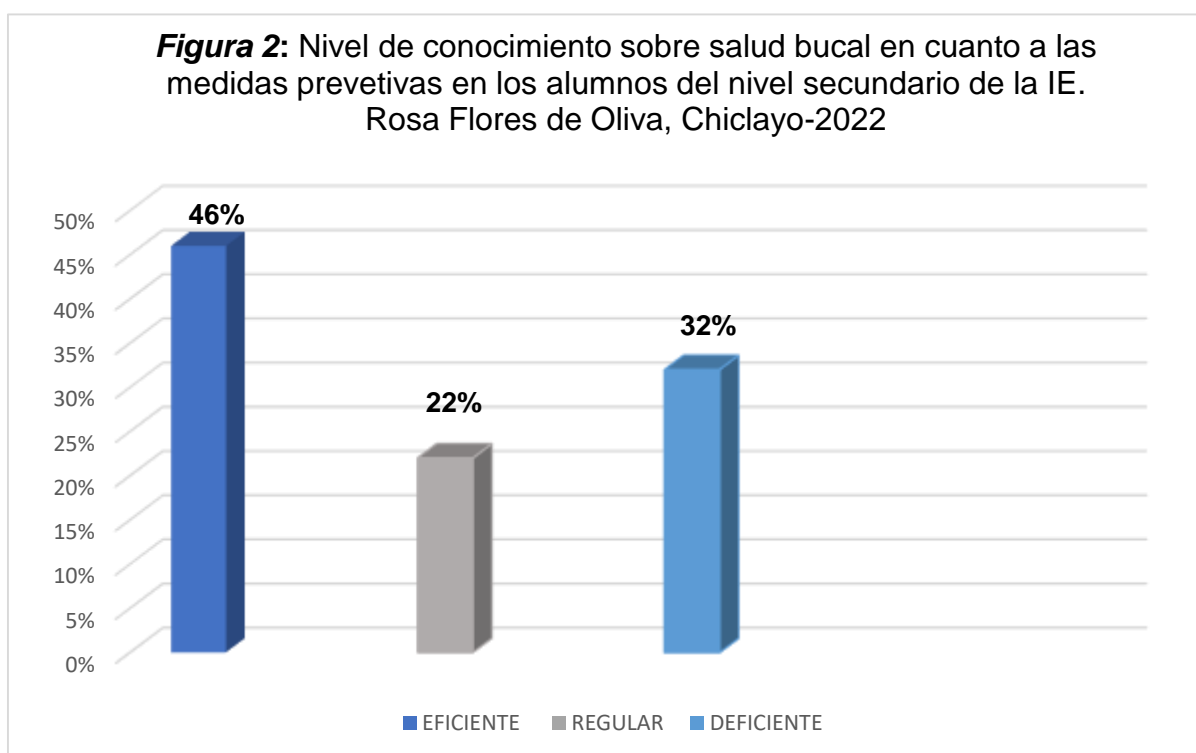
Por otro lado, el 24% de los alumnos se encuentra en el nivel regular sobre el conocimiento de salud bucal.

Por último, el 34% de los estudiantes se encuentra el nivel deficiente sobre el conocimiento de salud bucal. Por el porcentaje de este resultado sustentamos que los encuestados tienen un nivel eficiente sobre el conocimiento de salud bucal.

Tabla 2: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en cuanto las medidas preventivas en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

Nivel de conocimiento sobre SALUD BUCAL		Eficiente	Regular	Deficiente	TOTAL
Medidas Preventivas	Recuento	99	47	69	214
	% del total	46%	22%	32%	100%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Se observa que en la **tabla 2 y figura 2**, el 46% de los alumnos del nivel secundario en la I.E Rosa Flores de Oliva, se encuentra en el nivel eficiente sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto a las medidas preventivas.

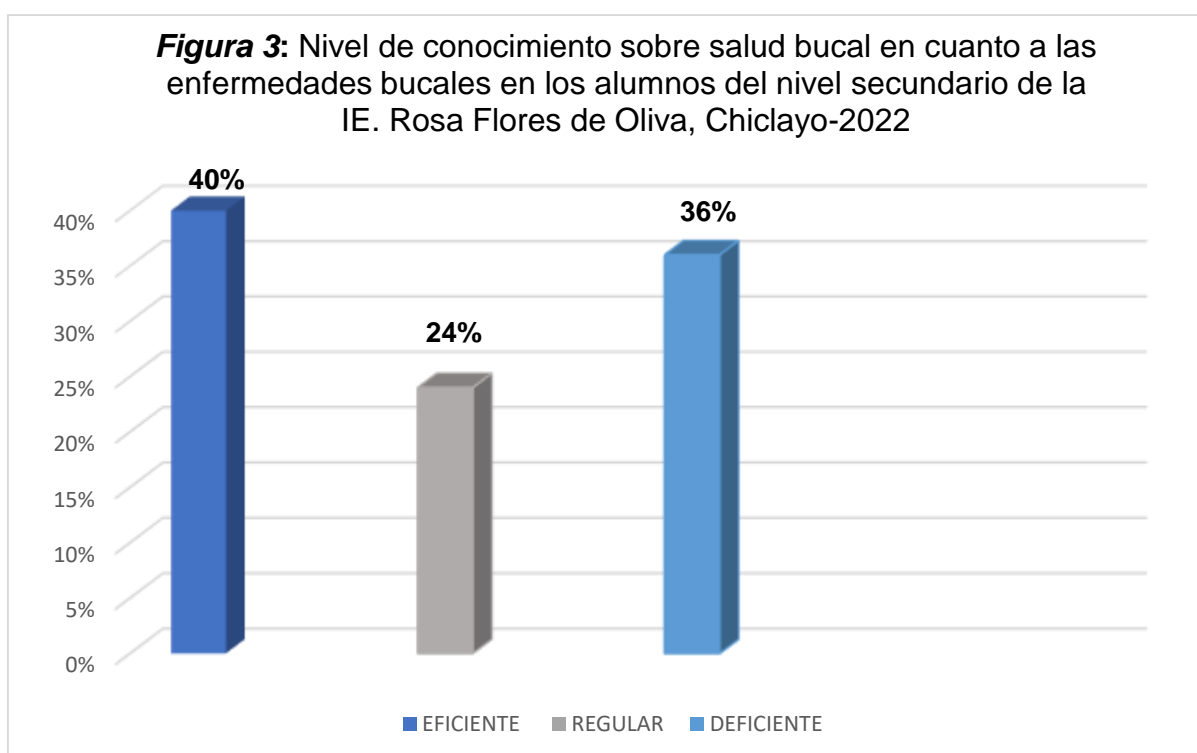
Por otro lado, el 22% de los alumnos se encuentra en el nivel regular sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto a las medidas preventivas.

Por último, el 32% de los estudiantes se encuentra el nivel deficiente sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto a las medidas preventivas.

Tabla 3: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en cuanto las enfermedades bucales en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

Nivel de conocimiento sobre SALUD BUCAL		Eficiente	Regular	Deficiente	TOTAL
Enfermedades Bucales	Recuento	86	51	78	214
	% del total	40%	24%	36%	100%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Se observa que en la **tabla y figura 3**, el 40% de los alumnos del nivel secundario en la I.E Rosa Flores de Oliva, se encuentra en el nivel eficiente sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto a las enfermedades bucales.

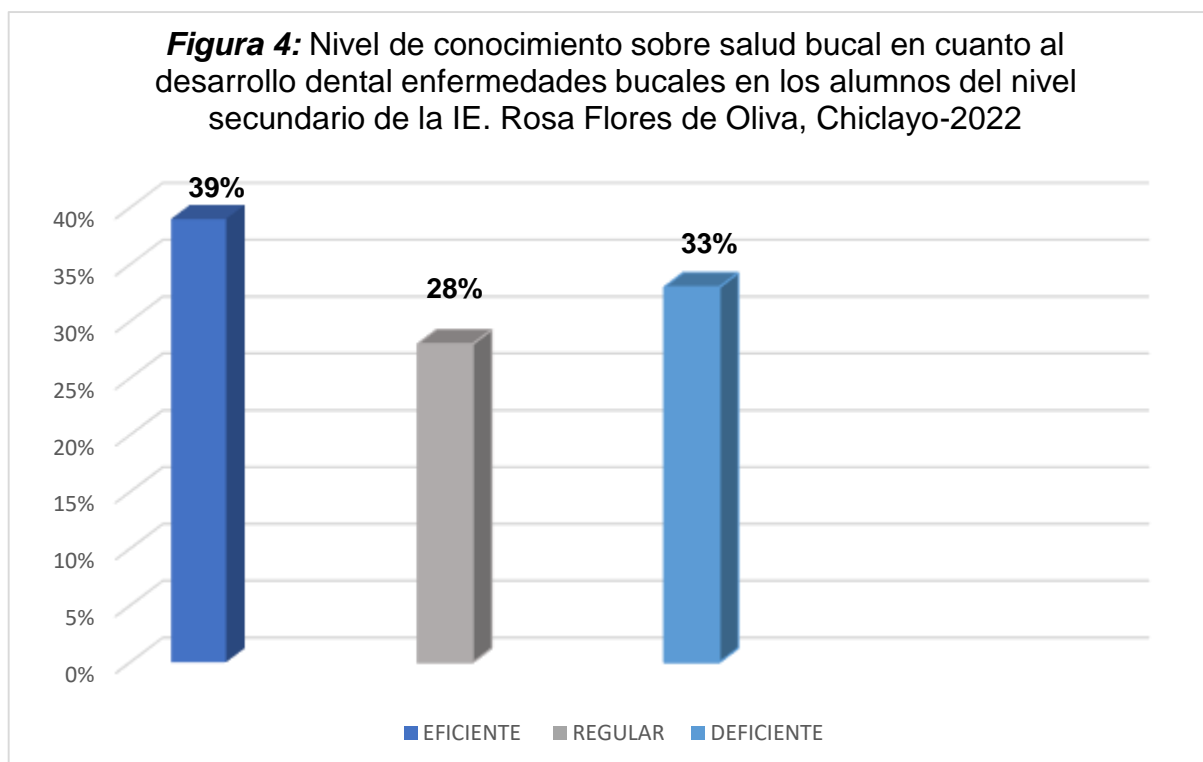
Por otro lado, el 24% de los alumnos se encuentra en el nivel regular sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto a las enfermedades bucales.

Por último, el 36% de los estudiantes se encuentra el nivel deficiente sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto a las enfermedades bucales.

Tabla 4: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en cuanto desarrollo dental en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

Nivel de conocimiento sobre SALUD BUCAL		Eficiente	Regular	Deficiente	TOTAL
Desarrollo Dental	Recuento	83	60	72	214
	% del total	39%	28%	33%	100%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Se observa que en la **tabla y figura 4**, el 39% de los alumnos del nivel secundario de la I.E Rosa Flores de Oliva, se encuentra en el nivel eficiente sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto al desarrollo dental.

Por otro lado, el 28% de los alumnos se encuentra en el nivel regular sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto al desarrollo dental.

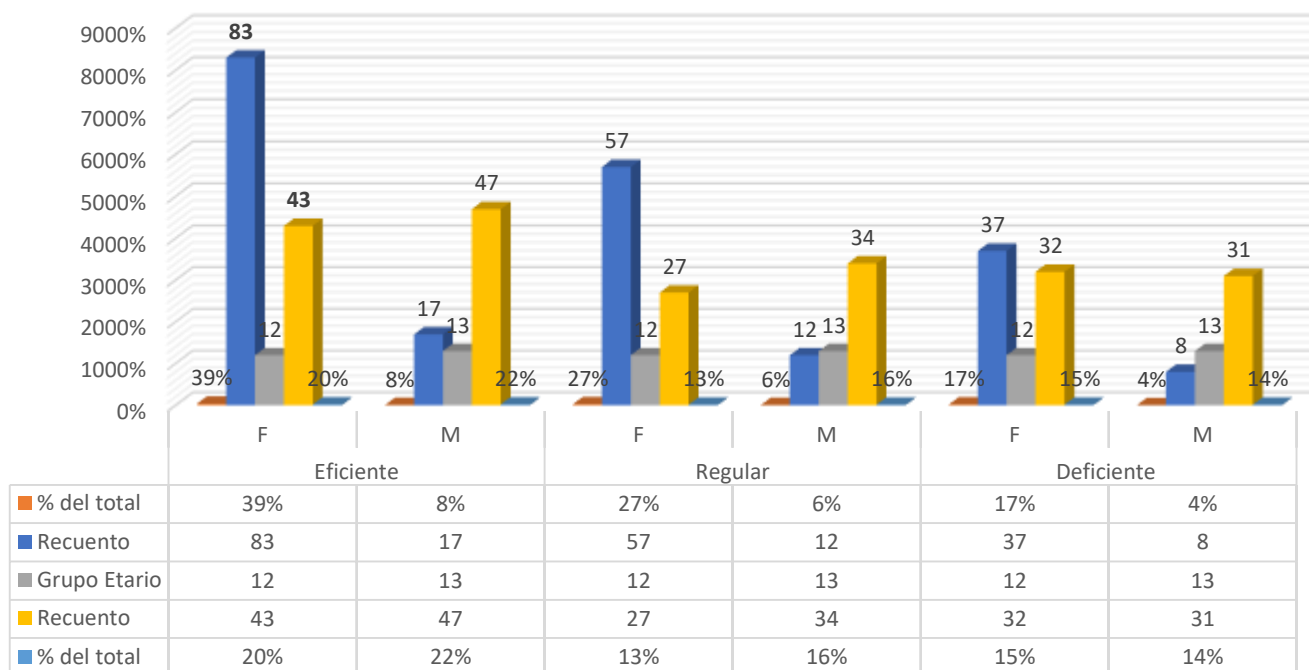
Por último, el 33% de los estudiantes se encuentra el nivel deficiente sobre el conocimiento de salud bucal en cuanto al desarrollo dental.

Tabla 5: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad y sexo en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022.

Nivel de conocimiento sobre EDAD Y SEXO		Eficiente		Regular		Deficiente		TOTAL	
Género	Recuento % del total	F	M	F	M	F	M	214	
		83	17	57	12	37	8		100%
Grupo Etario	Recuento % del total	11	12	13	11	12	13	214	
		0	43	47	0	27	34		0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en cuanto al género y grupo etario en los alumnos del nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo - 2022



■ % del total ■ Recuento ■ Grupo Etario ■ Recuento ■ % del total

Fuente: Elaboración propia

Se observa que en la **tabla 5 y figura 5**, el 39% de los encuestados son del género femenino y tiene un nivel eficiente sobre conocimiento general del tema, mientras que 8% restante es del sexo masculino. Por otro lado, los alumnos encuestados de 12 años tienen un porcentaje de 20% en conocimiento general del tema, mientras que los de 13 años figuran con un porcentaje del 22% y por último el grupo de 11 años tiene un porcentaje de 0% debido a que ningún encuestado tiene esa edad.

Asimismo, el 27% de los encuestados son del género femenino y tiene un nivel regular sobre conocimiento general del tema, mientras que 6% restante es del sexo masculino. Por otro lado, los alumnos encuestados de 12 años tienen un porcentaje de 13% en conocimiento general del tema, mientras que los de 13 años figuran con un porcentaje del 16% y por último el grupo de 11 años tiene un porcentaje de 0% debido a que ningún encuestado tiene esa edad.

Por último, el 17% de los encuestados son del género femenino y tiene un nivel deficiente sobre conocimiento general del tema, mientras que 4% restante es del sexo masculino. Por otro lado, los alumnos encuestados de 12 años tienen un porcentaje de 15% en conocimiento general del tema, mientras que los de 13 años figuran con un porcentaje del 14% y por último el grupo de 11 años tiene un porcentaje de 0% debido a que ningún encuestado tiene esa edad.

3.2 Discusión

La salud oral es un tema muy importante en nuestro día a día, no solamente para los profesionales que se encarga de velar por el bienestar bucal de los pacientes, sino también por las personas ya sea de cualquier rango de edad, y mucho más tener un conocimiento al menos básico sobre el tema en cuestión.

La razón por lo que hemos decidido realizar esta investigación es para saber en qué nivel de conocimiento se encuentra la ciudad de Chiclayo, teniendo como modelo la IE. Rosa Flores de Oliva, en la cual se demostró que los estudiantes de dicho centro educativo presentan un nivel eficiente en lo que respecta a los conocimientos acerca de salud bucal, esto es un resultado positivo

De los 240 estudiantes de la IE. Rosa Flores de Oliva, el 42% presenta un nivel eficiente de conocimiento sobre salud bucal, el 24% presenta un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal y el 34% presenta un nivel deficiente de conocimiento sobre salud bucal.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre salud oral, Barrios M.et al (2018,Paraguay)⁴ realizo una investigación donde se encontró un nivel eficiente de conocimiento de salud oral con un porcentaje de 54,30%, dicho estudio coincide con el nivel que tiene los estudiantes de dicha institución educativa y también porque ambos estudios fueron realizados en escuelas públicas , aunque la diferencia es que anteriormente a la encuesta, realizaron una charla y con ayuda de un profesional de odontología llevaron a cabo un índice de caries.

Lo mismo paso con un estudio realizado por Berrezueta N (2021, Quito)⁶ que tiene la misma dinámica, donde al principio se obtuvo que el 68,72% tiene un nivel bueno de conocimiento sobre salud oral, posterior a la charla, obtuvo como resultado que el 91,05%, lo cual representa un nivel eficiente, siendo coincidente con el nivel de conocimiento obtenido por parte de los alumnos y el rango de edad fue de 12 a 15 años, sin embargo, al igual que Barrios, en nuestro estudio no se llevó a cabo una charla o intervención educativa.

Estudios como el de Zapana M. y Jaila L. (2021, Arequipa)⁷ dio como resultado que el 55,9% de los alumnos posee un nivel bueno de conocimiento al igual que la investigación de Pantigozo E (2021, Trujillo)¹¹ con un porcentaje de 83%, siendo similares en cuanto a la cultura de salud bucal y porque la encuesta fue aplicada de manera virtual, teniendo relación con nuestro presente estudio.

Todo lo contrario, sucede con los estudios cuasiexperimental hechos por Crespo L. et al (2019, Cuba) ⁵ en la cual se obtuvo como resultados que el 50% presentan un nivel regular de conocimiento, y posterior a eso, se tomó nuevamente una encuesta en la cual obtuvieron mejores resultados con un 76% (nivel óptimo). La mejora de los resultados se debe a que se realizaron un pre-test y un pos-test, siendo este último donde hubo mejor evolución en los resultados, además se hizo una charla educativa y control de placa bacteriana.

No obstante, Atachao K. et al (2019, El Agustino)⁸ obtuvo como resultado que el 45,33% posee un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal, esto no tiene alguna coincidencia, no solamente por el nivel mencionado, sino que la investigación fue conformada por 75 alumnos y el análisis fue hecho en un colegio privado en donde solo el nivel secundario fue objeto de la investigación. Otro caso es el de Verastegui A. (2020, Cajamarca)⁹ que tuvo como resultado que el 76,34% tiene un nivel regular, lo cual no tiene alguna similitud ya que trabajó con todo el nivel secundario y el rango de edad fue de 11 a 18 años; y lo mismo ocurre con Arce L. (2021, Trujillo)¹⁰ en el que obtuvo como resultado que el 54,96% estima un nivel regular y Olivera B. et al (2018, Chiclayo)¹² dando la misma conclusión con el 49,2%, con la diferencia que el análisis fue formado con 640 estudiantes dentro del rango de edad entre 14 y 17 años.

Respecto a las medidas preventivas, tenemos como resultado que el 46% tiene un nivel eficiente, el 22% un nivel regular y el 32% un nivel deficiente; a diferencia de los análisis hechos por Olivera B. et al (2018, Chiclayo)¹² donde el 61.7% posee un nivel regular, debemos tener en cuenta que este estudio fue realizado por 3°, 4° y 5° de secundaria. Mismos resultados obtuvo

Verastegui A. (2020, Cajamarca)⁹ con un 44,62% en el género femenino y 31,72% en el género masculino.

Respecto a las enfermedades bucales, se obtuvo los siguientes números: el 40% tiene un nivel eficiente, el 24% tiene un nivel regular y el 36% tiene un nivel deficiente. Investigaciones como la de Atachao K. et al (2019, El Agustino)⁸ nos revela resultados diferentes ya que se halló que el 64% posee un nivel medio; dicho estudio fue realizado en un colegio privado. Olivera B. et al (2018, Chiclayo)¹² también obtuvo el mismo nivel medio o regular con un porcentaje de 60.79%.

Respecto al desarrollo dental, no se encontró ningún estudio a la que se encontró alguna coincidencia o similitud, pero dentro de sus resultados esta que el 39% tiene un nivel eficiente, el 28% tiene un nivel regular y el 33% tiene un nivel deficiente o malo.

Respecto al género de los encuestados se revelo que el sexo femenino tiene mejores resultados con un nivel eficiente de 39%, la cual coincide con la investigación de Pantigozo E (2021, Trujillo)¹¹ con un porcentaje de 43% con un buen nivel, dicho estudio fue realizado en todo nivel secundario; también Verástegui A. (2020, Cajamarca)⁹ con un porcentaje de 44,62% pero con un nivel regular. En el caso de Arce L. (Trujillo, 2021)¹⁰ es el sexo masculino que predomina los resultados con un porcentaje de 31,40%, a pesar de que hay mayor distribución en el género femenino

Respecto a la edad, los estudiantes de 13 años han tenido un buen nivel con un porcentaje de 22% lo cual no tiene ninguna similitud con el análisis de Verástegui A. (2020, Cajamarca)⁹ ya que desde los 13 a 16 años posee un nivel regular entre los porcentajes 12% al 18% y los de 17 a 18 años posee un nivel bueno entre el 2% al 5%. Ambos estudios poseen diferentes rangos de edades.

En nuestra investigación hemos demostrado el nivel de conocimiento sobre salud oral que posee cada estudiante de la IE. Rosa Flores de Oliva, que si bien es cierto tienen un nivel eficiente, el porcentaje no llega más de la mitad, lo cual nos indica que un gran número de estudiantes no le toman mucha importancia este tema. Mayormente es en casa y/o colegio donde uno

aprende sobre salud oral pero son muy pocos que lo practican de manera de correcta; algunos tienen la mentalidad o pensamiento de que la visita al odontólogo es para tratamientos restaurativos pero no para la prevención o revisión periódica. Los profesionales de salud en conjunto con los profesores y/o padres de familia deben ayudar a cambiar esta realidad para de esa manera poder mejorar los conocimientos en cuanto a este tema y prevenir muchas enfermedades de índole de salubridad bucal ya que en la actualidad son muy comunes.

Dentro de las limitaciones presentadas en este estudio solo tenemos que no se pudo realizar charlas educativas de nuestro tema debido a la falta de tiempo y asistencia de alumnos ya que recibían sus clases por grupos y por ciertas horas definidas para evitar el contagio del COVID-19.

Por último, se resalta la importancia de este tipo de investigaciones, ya que aporta de manera significativa al área de salud, específicamente a la previsión de la salud bucodental, muy aparte que también se puede llegar a tomar conciencia de manera significativa acerca del tipo de cuidado que se le está brindando a nuestra boca, en el caso de que no se realice la higiene de manera adecuada; por último teniendo una noción básica acerca del tema y continuar engrandeciendo nuestros conocimientos por medio de este y otros trabajos de investigación similares, hará que logremos mantener un estado primordial en nuestra salud dental.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de nivel secundario de la IE Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022 fue eficiente con un porcentaje de 42%
- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal según medidas preventivas, de los alumnos de nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022 fue eficiente con un porcentaje de 46%.
- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal según enfermedades bucales, de los alumnos de nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022 fue eficiente con un porcentaje de 40%.
- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal según desarrollo dental, de los alumnos de nivel secundario de la IE. Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022 fue eficiente con un porcentaje de 46%.
- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de nivel secundario de la IE Rosa Flores de Oliva, Chiclayo-2022, según el género fue más eficiente en el sexo femenino con un porcentaje de 39%; y según el grupo etario fue más eficiente en los alumnos de 13 años con un porcentaje de 22%.

4.2 Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados dados en esta investigación, recomendamos los siguientes puntos:

- Incentivar a los estudiantes sobre la salud bucal mediante charlas o intervenciones educativas para poder enriquecer sus conocimientos y que lo pongan en práctica en su vida cotidiana, de esta manera podrán informar acerca de las ventajas y desventajas de la preservación de una buena higiene oral y prevención de enfermedades bucales.
- Capacitar al personal docente de cada institución educativa de la región de Lambayeque relacionado al tema mencionado ya que de esa manera podrá transmitir el mensaje a sus educandos.
- Los padres de familia cumplen un rol primordial en la vida de sus hijos adolescentes por lo que deben motivar al cuidado de sus piezas dentarias y esto se puede lograr con las visitas o controles periódicos al odontólogo ya que él o ella podrán guiarlos en su salubridad oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. 2020 [citado 25 sep 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. MINSA[Internet]. gob.pe; 2015 [citado 25 sep 2021]. Disponible en: https://www.aulauss.edu.pe/pluginfile.php/2634512/mod_resource/content/1/Clase%20Adicional%20Estilo%20Vancouver%20OMS.pdf
3. MINSA[Internet]. gob.pe; 2017 [citado 25 sep 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189474-422-2017-minsa>
4. Barrios M, Diaz- Reissner C, Quintana-Molinas M. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay [Internet].2018[citado 25 sep 2021]; 45(3):212-216.Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/467/414>
5. Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Aguilera F. Investigación educativa sobre nivel de conocimiento en salud bucal en adolescentes de Rafael Freyre[Internet].2019[citado 25 sep 2021]; 23(2).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200443#B11
6. Berrezueta N. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12-15 años de edad [Tesis para optar por el título profesional]. Quito: Universidad del Ecuador; 2021.Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24024/1/UCE-FOD-BERREZUETA%20NANCY.pdf>
7. Zapana M., Jaila Y. Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo Arequipa 2021 [Tesis para optar por el título profesional]. Huancayo: Universidad Continental; 2022.Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11082/1/IV_FC_S_503_TE_Zapana_Jaila_2022.pdf

8. Atachao K, Espinoza L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del Centro Educativo Euler [Tesis para optar por el título profesional]. El Agustino: Universidad María Auxiliadora;2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/267/TITULO%20267-ATACHAO-ESPINOZA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
9. Verástegui A. Nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en la Institución Educativa Particular San Andrés [Tesis para optar por el título profesional]. Cajamarca: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7191/1/REP_ESTO ANITA.VER%C3%81STEGUI_NIVEL.CONOCIMIENTO.CUIDADOS.SALUD.BUCAL.INSTITUCI%C3%93N.EDUCATIVA.PARTICULAR.SAN.ANDR%C3%89S.CAJAMARCA.2020.pdf
10. Arce L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa N°82115 en tiempos de Covid-19, Huamachuco-2020 [Tesis para optar el título profesional]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7405/1/REP_LILIAN A.ARCE_SALUD.BUCAL.EN.ADOLESCENTES.pdf
11. Pantigozo E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del nivel secundario del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo [Tesis para optar el título profesional]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6994/1/REP_ESTO ESTEBAN.PANTIGOZO_NIVEL.CONOCIMIENTO.SALUD.ORAL.ESTUDIANTES.NIVEL.SECUNDARIA.COLEGIO.ALTERNATIVO.TALENTOS.TIEMPOS.COVID19.TRUJILLO.pdf
12. Olivera B, Salazar M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre [Tesis para optar por el título profesional]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo;2019. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1671/1/TL_OliveraPedraza Boris_SalazarEspinolaMilagros.pdf

13. Neill D, Cortez L, coordinadores. Procesos y fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Ecuador: Editorial UTMACH;2018 [citado 08 nov 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
14. Leyva-Brooks S, Matos-Gamboa JC, Sánchez-Fernández N. Intervención educativa sobre prevención de caries dental en una escuela primaria. Gac méd estud [Internet]. 2021 [citado 03 Nov 2021]; 2(1):1-13. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/90/185>
15. Center for Disease Control and Prevention. Oral Health Conditions [Internet].2020 [citado 03 nov 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
16. Jova A, Gálvez M, Ramos I. La promoción de salud bucal en los adolescentes [Internet].2018 [citado 03 nov 2021];22(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000200012
17. Cerón-Bastidas X. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente [Internet].2018 citado 09 nov 2021]; 31(1):38-46. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4233/2946>
18. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú [Internet].2018[citado 03 nov 2021];3(2):55-58. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
19. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [citado 09 nov 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
20. MedlinePlus [Internet]. Estados Unidos: U.S. National Library of Medicine [actualizado feb. 2021; citado 09 nov 2021]. Disponible en: https://www.aulauss.edu.pe/pluginfile.php/2634512/mod_resource/content/1/Clase%20Adicional%20Estilo%20Vancouver%20OMS.pdf
21. Martínez R, Jiménez A, Peral-Suárez A, Bermejo L, Rodríguez-Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna [Internet].2020 [citado 09 nov 2021]; 37(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009#B5

22. Forero Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes [Internet]. 2018 [citado 09 nov 2021]; 89(5):612-620. Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/697/803>
23. Losada A, Rodríguez S. Trastornos de la conducta alimentaria y prevención primaria [Internet]. 2019 [citado 09 nov 2021]; 17(1). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000100010
24. Vargas-Palomino K, Chipana-Herquinio C, Arriola-Guillén L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región, Huánuco, Perú [Internet]. 2019 [citado 09 nov 2021]; 36(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400013
25. Guizar J, López C, Amador N, Lozano O, García C. Determinantes del cuidado de la salud oral relacionados con la frecuencia y severidad de la caries dental en preescolares [Internet]. 2019 [citado 09 nov 2021]; 11(22). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052019000100085
26. Ghai S. Teleodontología durante la pandemia de COVID-2019. Diabetes Metab Syndr [Internet] 2020 [citado 08 nov 2021]; 14 (5): 933 – 935. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7297180/>
27. Ayala Pérez Yolanda, Carralero Zaldívar Leyanis de la Caridad, Leyva Ayala Beatriz del Rosario. La erupción dentaria y sus factores influyentes [Internet]. 2018 [citado 03 nov 2021]; 22(4): 681-694. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013
28. Guanoluisa G. Factores locales y sistémicos de lesiones gingivales inducidas por placa bacteriana [tesis para obtener título]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48564/1/3236GUANOLUISAgenes.pdf>

29. American Academy of Periodontology. Gum Disease Information [Internet]. 2020 [citado 27 de abr 2022]. Disponible en: <https://www.perio.org/for-patients/gum-disease-information/>
30. Oliveira- del Rio J, Ballardés-Araujo G, Andrade-Vera F. La adolescencia y los parodontopatías [Internet]. 2018 [citado 03 nov 2021]; 3(1): 3-12. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/368/pdf>
31. MINSA [Internet]. gob.pe; 2019 [citado 27 abr 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
32. Pérez G. Pérdida prematura de dientes temporales en escolares [tesis para obtener título]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51698/1/3682PEREZgenesis.pdf>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.
34. Acuña J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 2do grado de educación secundaria de I. E Víctor Andrés Belaunde del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015 [Tesis para optar por el título profesional]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/605/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SALUD%20BUCAL%20EN%20ESCOLARES%20ACU%C3%91A%20VELASQUEZ%20JHEYSON%20MANUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Fernández N. Informe Belmont sobre psiquiatría legal [Internet]. 2020 [consultado 30 oct 2021]. Disponible en: <https://revistadigital.inesem.es/juridico/informe-belmont/>
36. Pérez L, Rivero I. Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina; 15(1): 11-17.
37. Fiorillo L. Oral Health: The first step to well-being [Internet]. 2019 [citado 03 nov 2021]; 55(10). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31591341/>

38. Ministerio de Salud y Protección Social. Recomendaciones para el cuidado de la salud buccal [Internet]. 2020 [citado 09 nov 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Recomendaciones-para-el-cuidado-de-la-salud-bucal-.aspx>
39. MedlinePlus [Internet]. Estados Unidos: U.S. National Library of Medicine [actualizado nov. 2021; citado 09 nov 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001957.htm>
40. Rojas X, Osorio B. Criterios de calidad y rigor en la metodología cualitativa [Internet]. 2018 [citado 09 nov 2021];36: 62-74. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337428163_Criterios_de_Calidad_y_Rigor_en_la_Metodologia_Cualitativa

ANEXOS



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

Pimentel, 05 de octubre del 2021

Sr.
Floro Heredia Chiroque
Director
LE Rosa Flores de Oliva, Chiclayo
Ciudad.

Asunto: Presento a la(s) Srta.(s) **ZELADA SANTOS JUDITH y GUEVARA BERNAL CARLOS JESÚS** estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ALUMNOS DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA IE. ROSA FLORES DE OLIVA, CHICLAYO 2022.**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar al estudiante **ZELADA SANTOS JUDITH** con DNI: 75322870 Código universitario: 2182801103 y **GUEVARA BERNAL CARLOS JESÚS** con DNI: 72327694 Código universitario: 2171801666 del IX ciclo quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ALUMNOS DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA IE. ROSA FLORES DE OLIVA, CHICLAYO 2022.**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto en mención.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACION



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN – LAMBAYEQUE
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
“ROSA FLORES DE OLIVA”
AV. EL DEPORTE N° 333 – URB. QUINONES CHICLAYO



“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

AUTORIZACIÓN DE PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN

El Suscrito Director de la IE. “Rosa Flores de Oliva” otorga a **Judith Zelada Santos**, con DNI. 75322870 y **Carlos Jesús Guevara Bernal**, con DNI. 72327694; estudiantes del IX de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, la autorización para realizar su proyecto de investigación titulado: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal”, a los alumnos de 1^{ro} y 2^{do} grado de este plantel.

Se expide la presente a la interesada para los fines necesarios.

Chiclayo, 16 de noviembre de 2021



Dr. Floro Heredia Chiroque
DIRECTOR
I.E. ROSA FLORES DE OLIVA

ANEXO 2. AUTORIZACIÓN FIRMADA POR EL DIRECTOR DE LA I.E ROSA FLORES DE OLIVA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

IE “ROSA FLORES DE OLIVA” - Chiclayo

Investigadores: Guevara Bernal Carlos Jesús, Zelada Santos Judith

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DE LA IE ROSA FLORES DE OLIVA, CHICLAYO-2022”

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a su menor hija a participar en un estudio llamado NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DE LA IE ROSA FLORES DE OLIVA, CHICLAYO-2022. Este es un proyecto realizado por estudiantes de la Universidad Señor de Sipán.

Este estudio se efectúa con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes adolescentes de una institución educativa secundaria de la región Lambayeque, 2022. Es fundamental que los adolescentes de ahora tengan un conocimiento básico sobre la salud oral, para poder prevenir las patologías bucales más comunes y que se adopte unos mejores hábitos para el bienestar de la cavidad oral.

Procedimientos:

Si su mejor hijo está decidido a participar en el presente estudio:

1. Se aplicará como instrumento de recolección de datos un cuestionario, en el cual se le brindarán las pautas necesarias, de forma clara y precisa; para que así pueda ser completado con total honestidad y veracidad.
2. Al culminar con el llenado del cuestionario, se le pedirá al encuestado que envíe sus respuestas guardadas al correo institucional de los investigadores.

Riesgos:

No se tiene previsto ningún tipo de riesgo hacia su menor hija durante el desarrollo del cuestionario

Beneficios:

Luego de la culminación completa del cuestionario, se le comunicará tiempo después de forma totalmente discreta y personal, junto con el padre de familia sobre los resultados obtenidos, para que de esa manera podamos crear consciencia y tener un mejor conocimiento sobre la importancia de la salud bucal.

Costos e incentivos

Su persona no deberá abonar ningún aporte económico por la participación de su menor hija en este estudio. En consecuencia, usted no tendrá beneficio económico alguno, solamente el placer de llegar a cooperar en este estudio.

Confidencialidad:

Se garantizará que la información que usted aporte sobre su menor hija se guardará y estará en absoluta confidencialidad, ninguna otra persona, en excepción del investigador(es) Guevara Bernal Carlos Jesús y Zelada Santos Judith, quienes conducirán la información obtenida, la cual es de manera anónima, ya que cada entrevista será codificada, no se colocará datos personales. Su identidad no será revelada en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso de la información obtenida:

Autorizo a tener las muestras de mi hija almacenadas:

SI NO

Además, la información de los resultados de su hija será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando este proyecto sobre nivel de conocimiento en los alumnos de nivel secundario, se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, cada vez que se requiera el uso de las muestras y estas no serán usadas en estudios genéticos.

Derechos del paciente:

Si usted decide [participar/que su hijo(a) participe] en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Si usted presentara alguna duda extra al respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Guevara Bernal Carlos Jesús (cel.960185931) o Zelada Santos Judith (cel.931297057). Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hija participe en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DEL
NIVEL SECUNDARIO DE LA IE ROSA FLORES DE OLIVA, CHICLAYO-
2022”

Fecha..... de..... Del 2021

Hora:

Yo:con DNI..... y edad..... me comprometo a ser partícipe de manera anónima y voluntaria en el proceso de recolección de datos e información para el presente proyecto de investigación, que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que presentan los alumnos de este centro educativo secundario referente a la salud bucal.

Declaro haber sido informado por mis padres y/o apoderado mediante un consentimiento, acerca de los riesgos y beneficios que puede conllevar el desarrollo de esta investigación, por lo que para completar la siguiente encuesta de 18 interrogantes lo realizaré con total honestidad, para que de esta manera sea objeto de estudio para los estudiantes Carlos Jesús Guevara Bernal con DNI° 72327694 y Judith Zelada Santos con DNI° 75322870

Habiendo comprendido lo antes mencionado SI (X) NO () participaré para que se tome en referencia mi palabra, lo cual servirá para que se pueda concluir con éxito este estudio estomatológico.

ANEXO 4. ASENTIMIENTO INFORMADO BRINDADO A LOS ESTUDIANTES
ENCUESTADOS

CUESTIONARIO

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este, serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre salud bucal, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz. (Acuña J, 2016)³⁴

I. DATOS GENERALES

Instrucciones:

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

Distrito donde vive:

Grado de instrucción:

- Secundaria ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

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

DIMENSION: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

1. **¿Cuáles consideras que son medidas preventivas en salud bucal?**
 - a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ()
 - b) Flúor, pasta dental, leche ()
 - c) Cepillo, hilo dental, sellantes ()
2. **Principalmente, ¿Cuándo debes cepillarte los dientes?**
 - a) Antes del desayuno ()
 - b) Después del desayuno ()
 - c) Antes de acostarme ()
 - d) Después de todas las comidas ()
3. **¿Crees que la alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes en el futuro?**

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

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

DIMENSION: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

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

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

10. **La caries temprana en los niños es:**

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

11. **¿Consideras que la caries es una enfermedad contagiosa?**

SI () NO ()

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

SI () NO ()

13. La gingivitis que se da en la boca es:

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

14. ¿La enfermedad periodontal qué es?

- a) Heridas en la boca ()
- b) La que afecta a los soportes del diente ()
- c) La pigmentación de los dientes ()
- d) No sé ()

DIMENSION: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

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

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

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

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

17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

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

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

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

ANEXO 5. DOCUMENTO DEL CUESTIONARIO VALIDADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

HOJA DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES.

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																OBSERVACION		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		17	18
ZOLA DEANACOLA FORCOS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Carlos De la Cruz Ponce Odontólogo COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
Blanca Hallas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Ana María Zapata Odontóloga COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
Diego Cabrera Carrero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Diego Cabrera Carrero Odontólogo COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
MARLEN SANCHEZ GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Marlen Sánchez García Odontóloga COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
Ernesto SANCHEZ SANCHEZ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Ernesto Sánchez Sánchez Odontólogo COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
JUAN CESAR FOURNIER EQUIZANDA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Juan César Fournier Equizanda Odontólogo COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
Diego SANCHEZ SANCHEZ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Diego Sánchez Sánchez Odontólogo COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
CARMEN MURADO CHANCOSO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Carmen Murado Chancoso Odontóloga COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
María Chang Aguiar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. María Chang Aguiar Odontóloga COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Fredy Silva Medina Odontólogo COP 4400 - PNE T16 MORONA B. LAMBERTI - TARI P. de Salud

ANEXO 6. DOCUMENTO DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

Estadísticas de fiabilidad

Tabla. Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.8661	18

Nota: Se analizaron 18 preguntas, de las cuales al realizar el análisis estadístico se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.8661 que a su vez significa que el análisis de consistencia o confiabilidad del instrumento es óptimo.

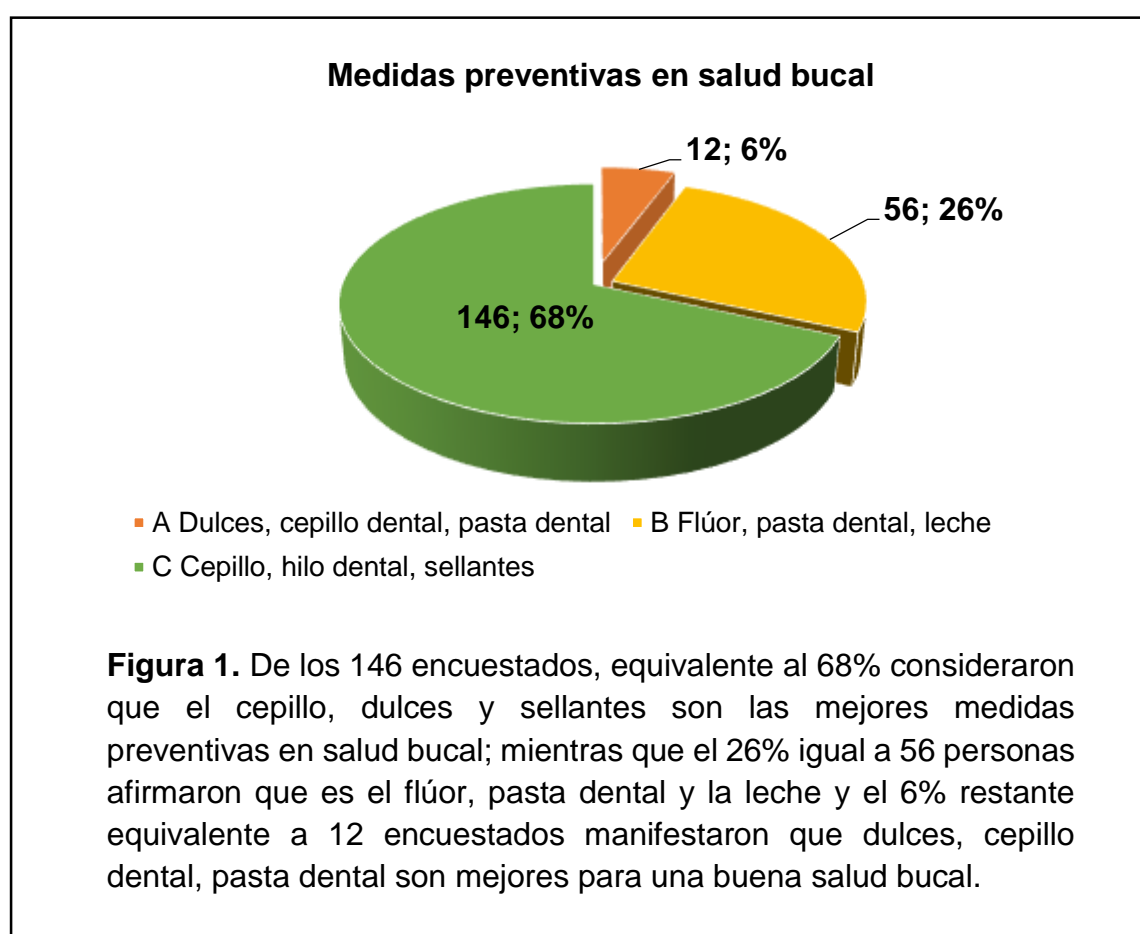
ANEXO 7. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD PARA PRUEBA PILOTO

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

Tabla 1. Medidas preventivas en salud bucal

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Dulces, cepillo dental, pasta dental	12	6%
B	Flúor, pasta dental, leche	56	26%
C	Cepillo, hilo dental, sellantes	146	68%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 1.

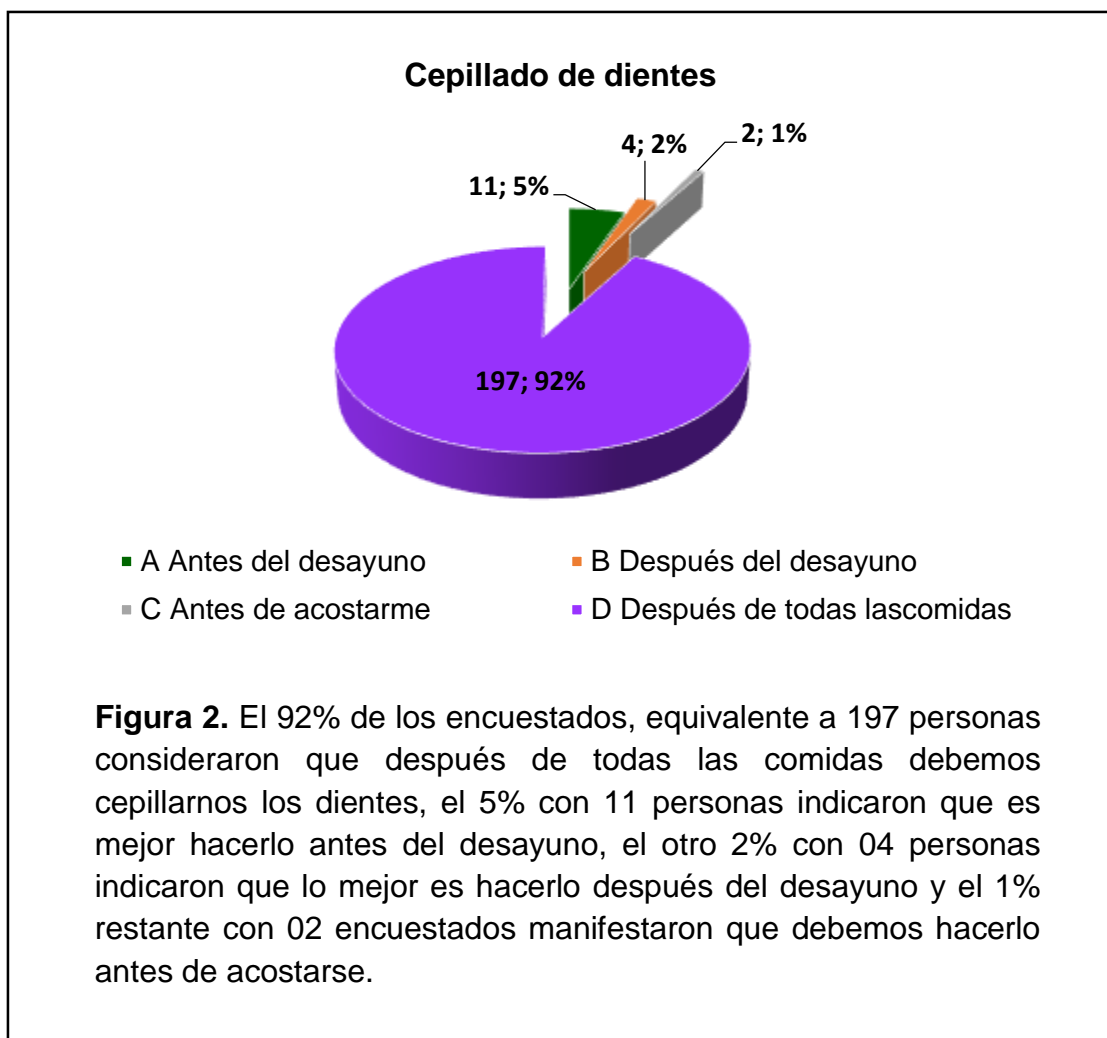


2. Principalmente, ¿Cuándo debes cepillarte los dientes?

Tabla 2. Cepillado de dientes

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Antes del desayuno	11	5%
B	Después del desayuno	4	2%
C	Antes de acostarme	2	1%
D	Después de todas las comidas	197	92%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 2.

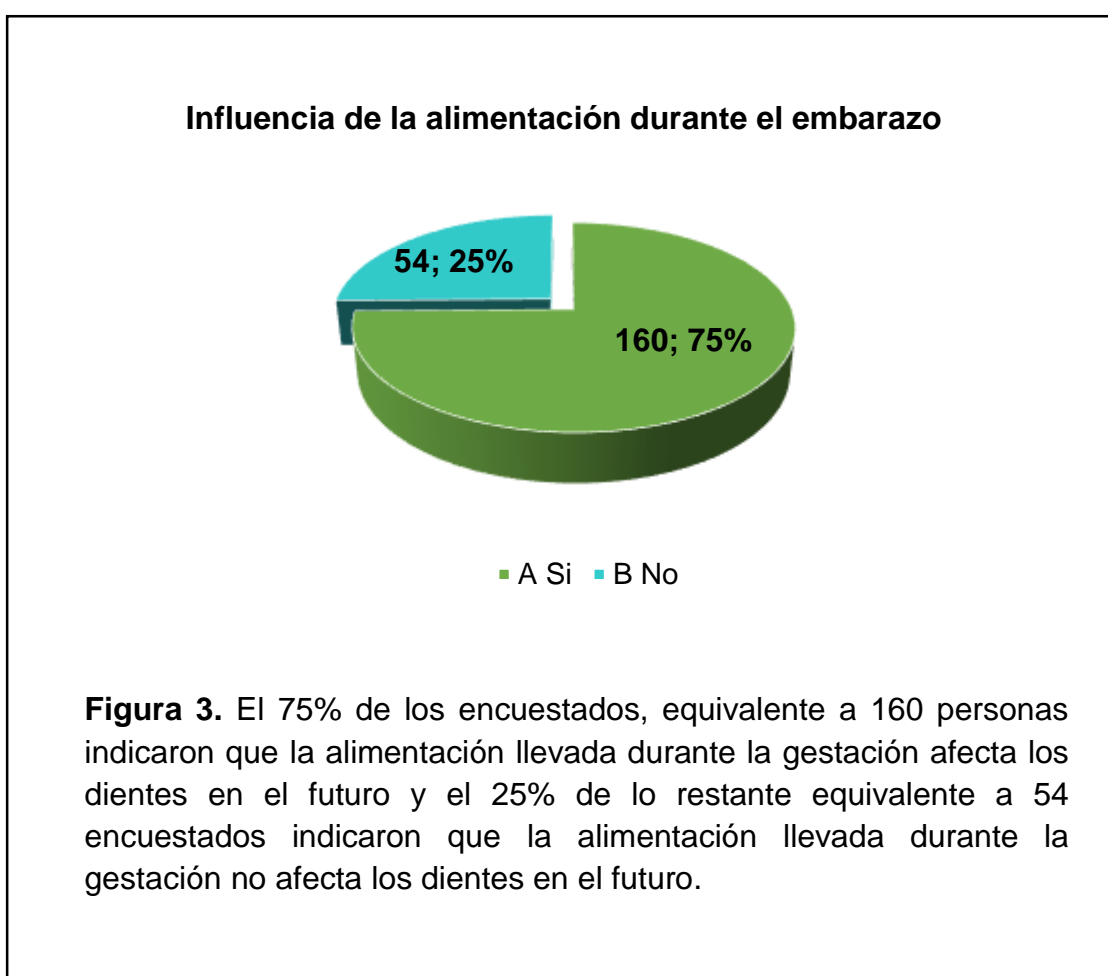


3. ¿Crees que la alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes en el futuro?

Tabla 3. Influencia de la alimentación durante el embarazo

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Si	160	75%
B	No	54	25%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con respecto a la pregunta 3.

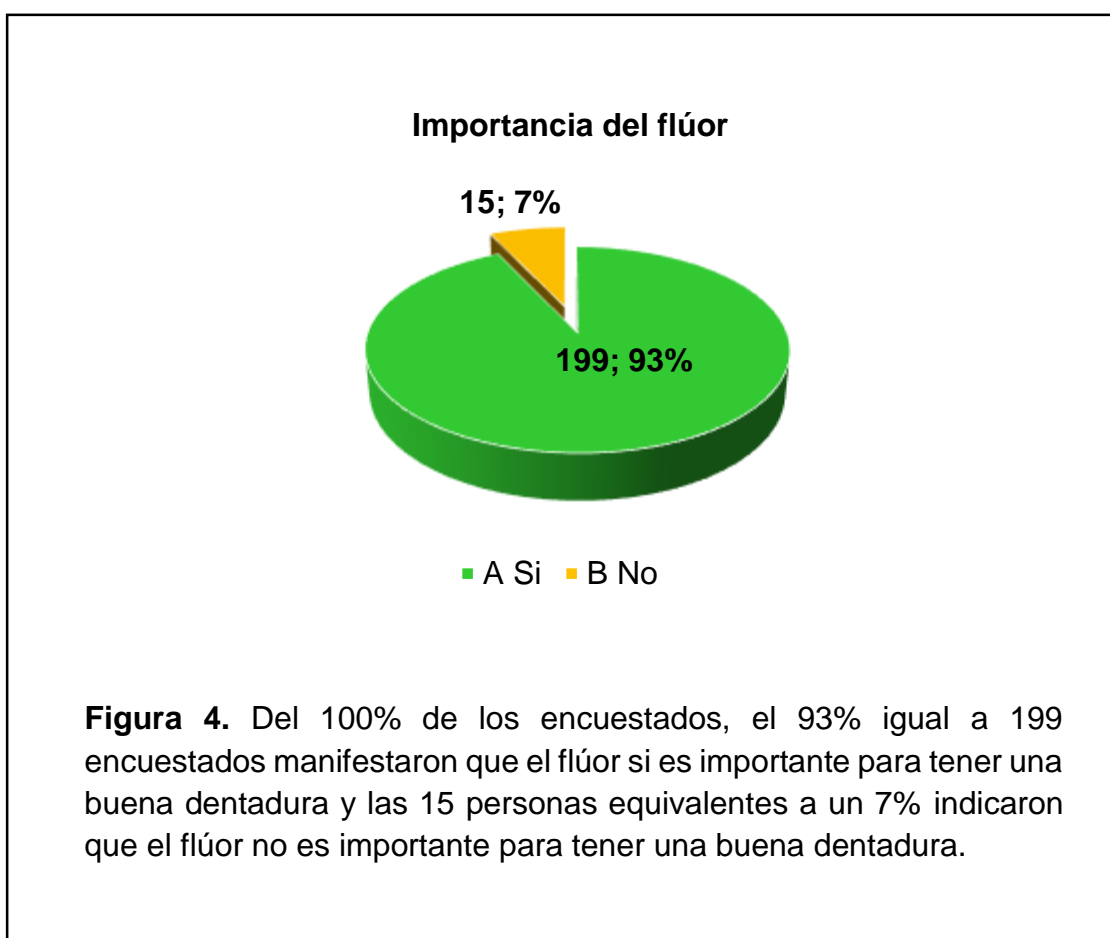


4. ¿Considera al flúor importante para proteger los dientes?

Tabla 4. Importancia del flúor

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Si	199	93%
B	No	15	7%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 4.

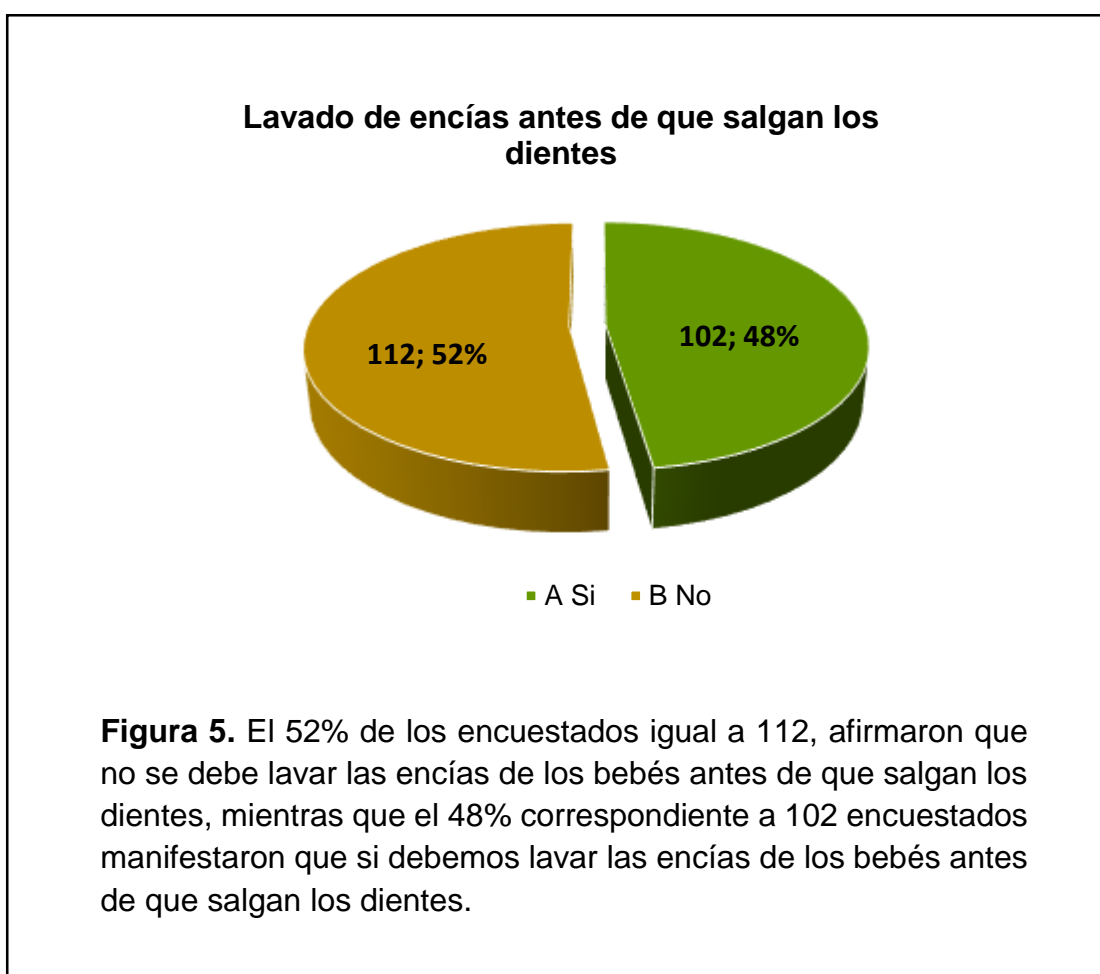


5. ¿Crees que se debe lavar las encías de los bebés antes de que salgan los dientes?

Tabla 5. Lavado de encías antes de que salgan los dientes

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Si	102	48%
B	No	112	52%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 5.

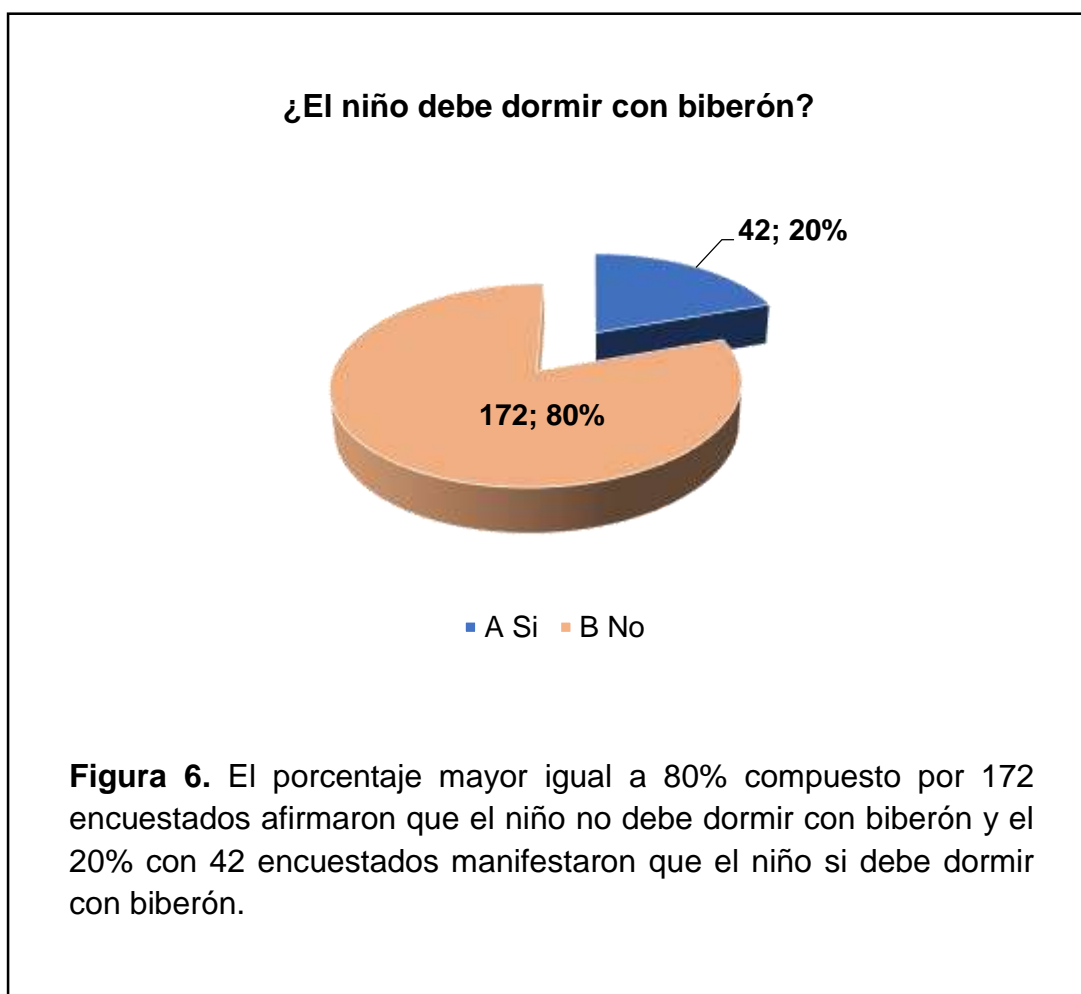


6. ¿Crees que se debe hacer dormir al niño con su biberón?

Tabla 6. ¿El niño debe dormir con biberón?

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Si	42	20%
B	No	172	80%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 6.

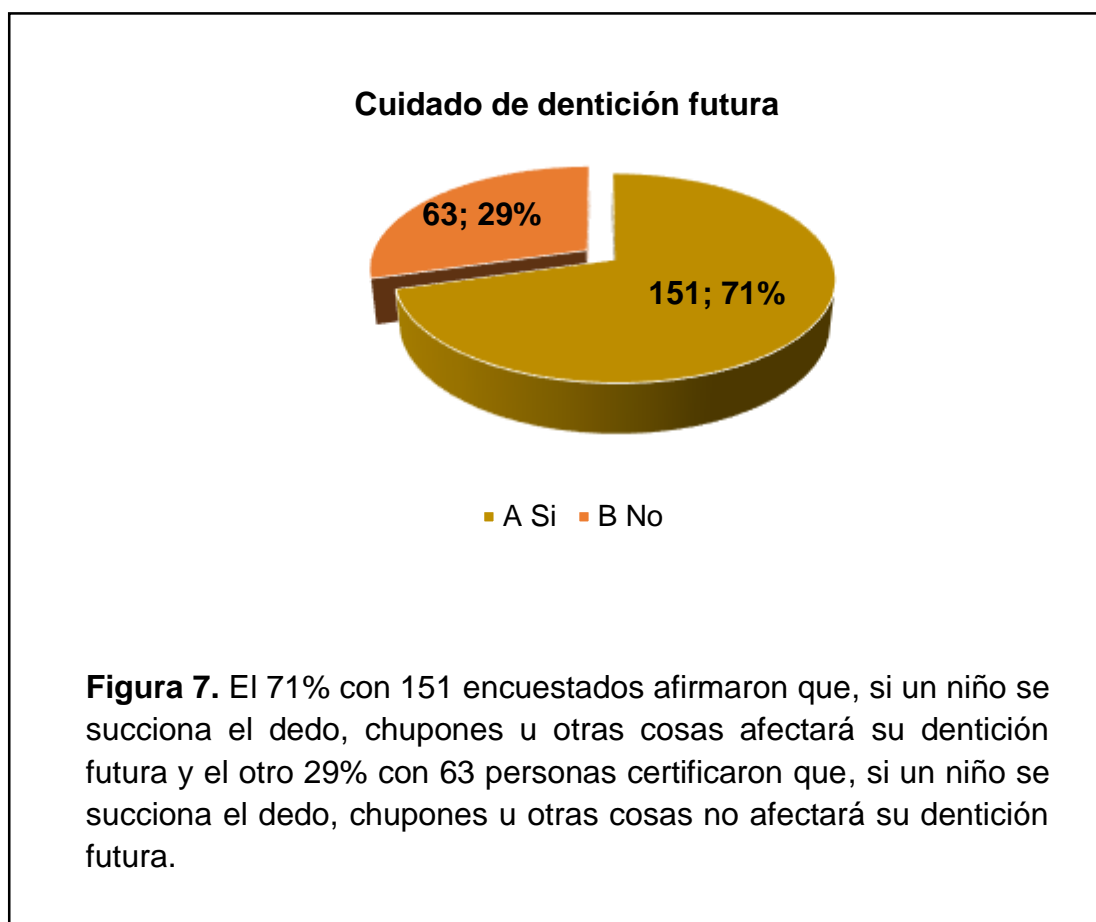


7. ¿Crees que, si un niño se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectará su dentición futura?

Tabla 7. Cuidado de dentición futura

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Si	151	71%
B	No	63	29%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 7.

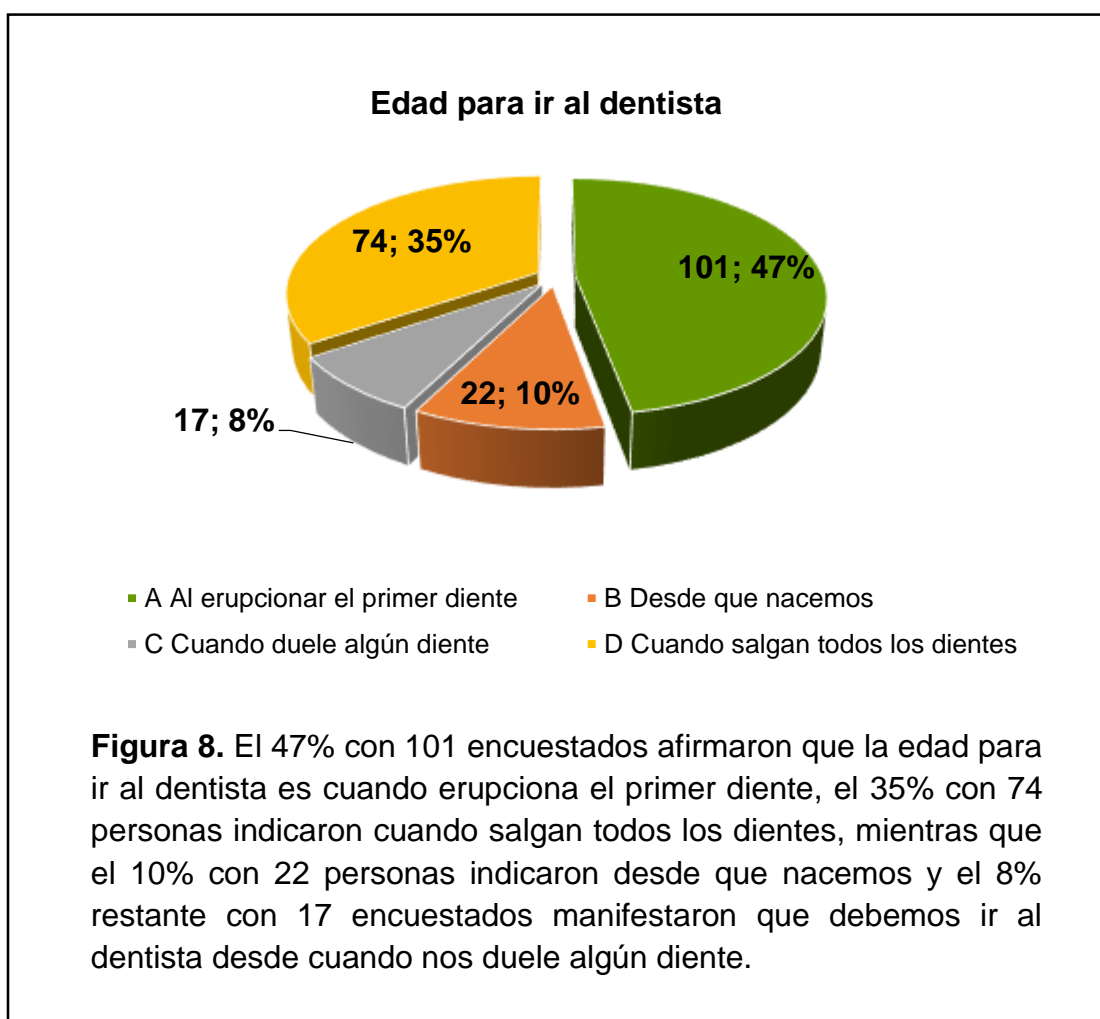


8. ¿A qué edad se debe ir por primera vez al dentista?

Tabla 8. Edad para ir al dentista

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Al erupcionar el primer diente	101	47%
B	Desde que nacemos	22	10%
C	Cuando duele algún diente	17	8%
D	Cuando salgan todos los dientes	74	35%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 8.

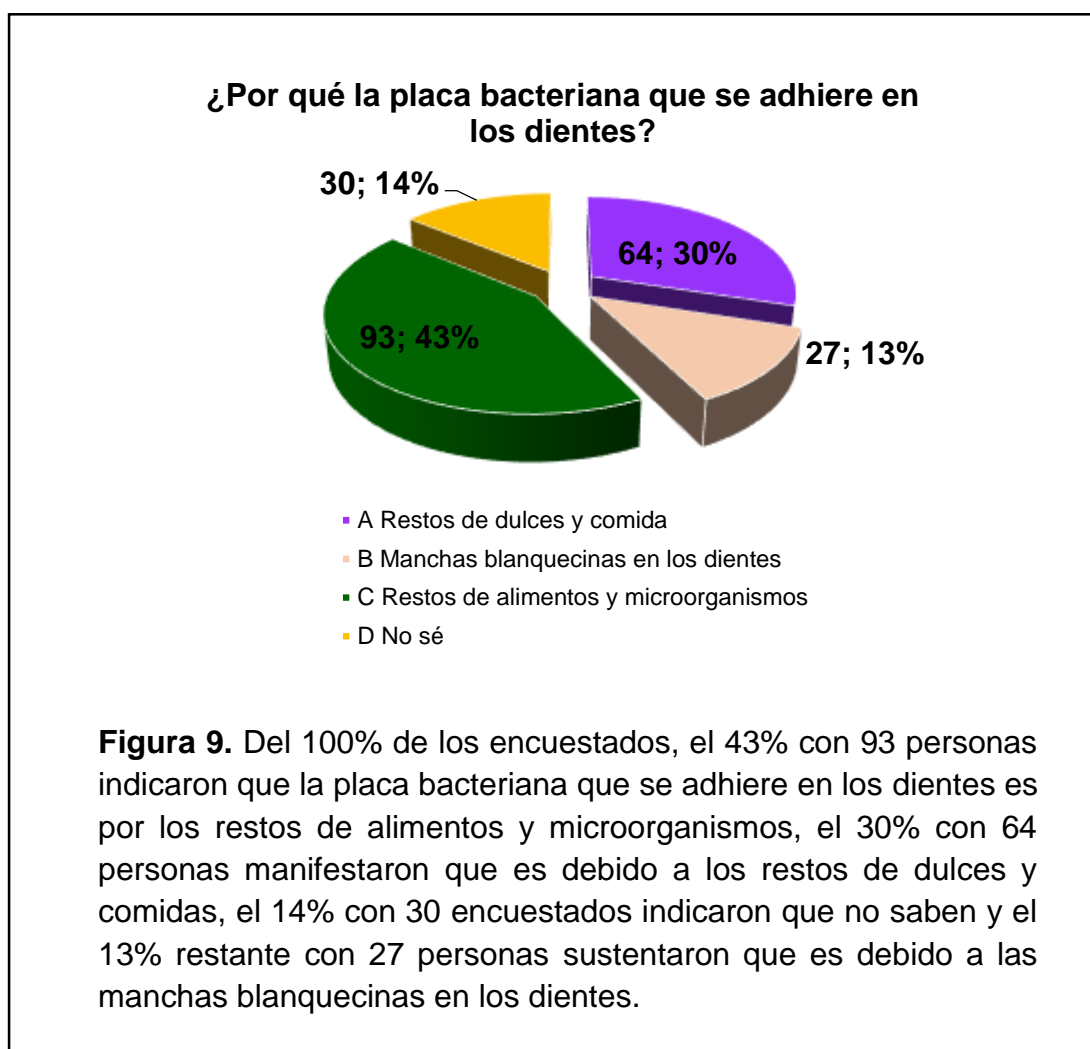


9. La placa bacteriana que se adhiere en los dientes es:

Tabla 9. ¿Por qué la placa bacteriana que se adhiere en los dientes?

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Restos de dulces y comida	64	30%
B	Manchas blanquecinas en los dientes	27	13%
C	Restos de alimentos y microorganismos	93	43%
D	No sé	30	14%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 9.

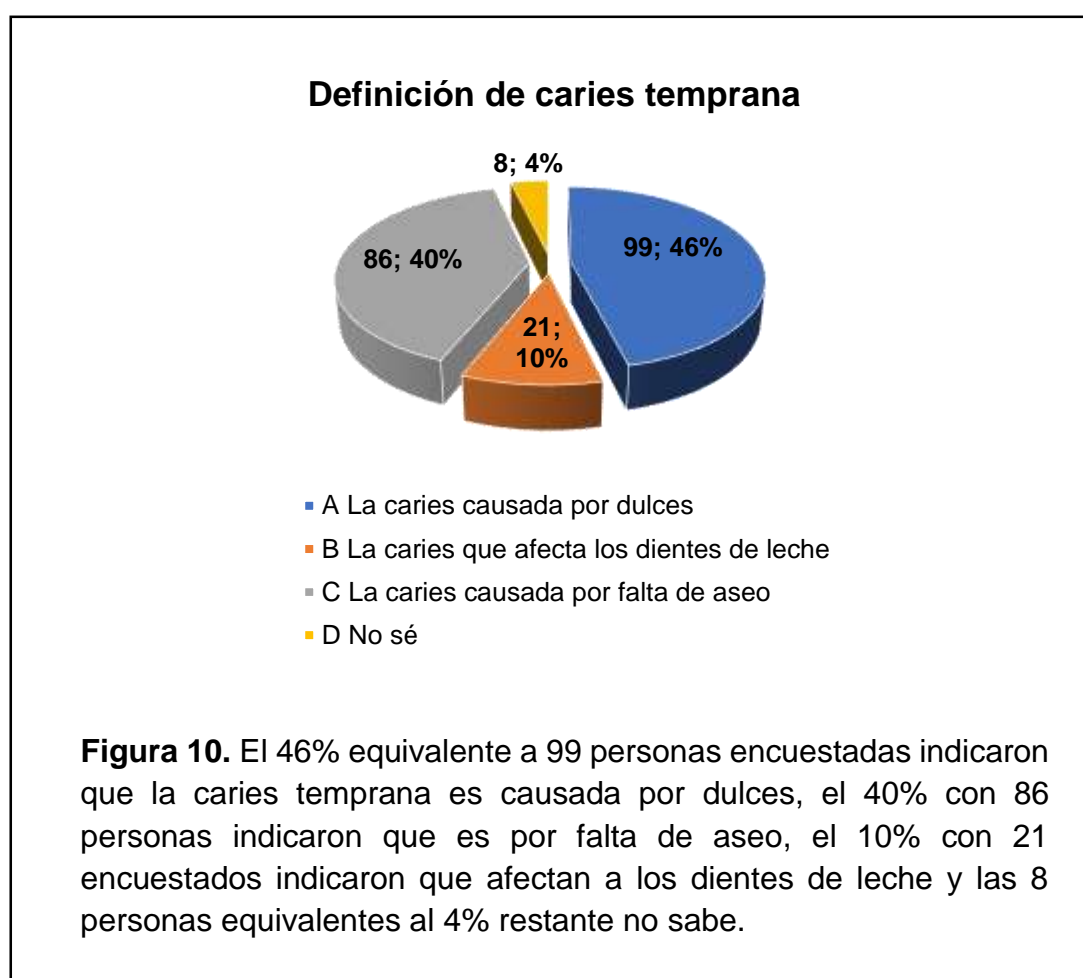


10. La caries temprana en los niños es:

Tabla 10. Definición de caries temprana

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	La caries causada por dulces	99	46%
B	La caries que afecta los dientes de leche	21	10%
C	La caries causada por falta de aseo	86	40%
D	No sé	8	4%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 10.

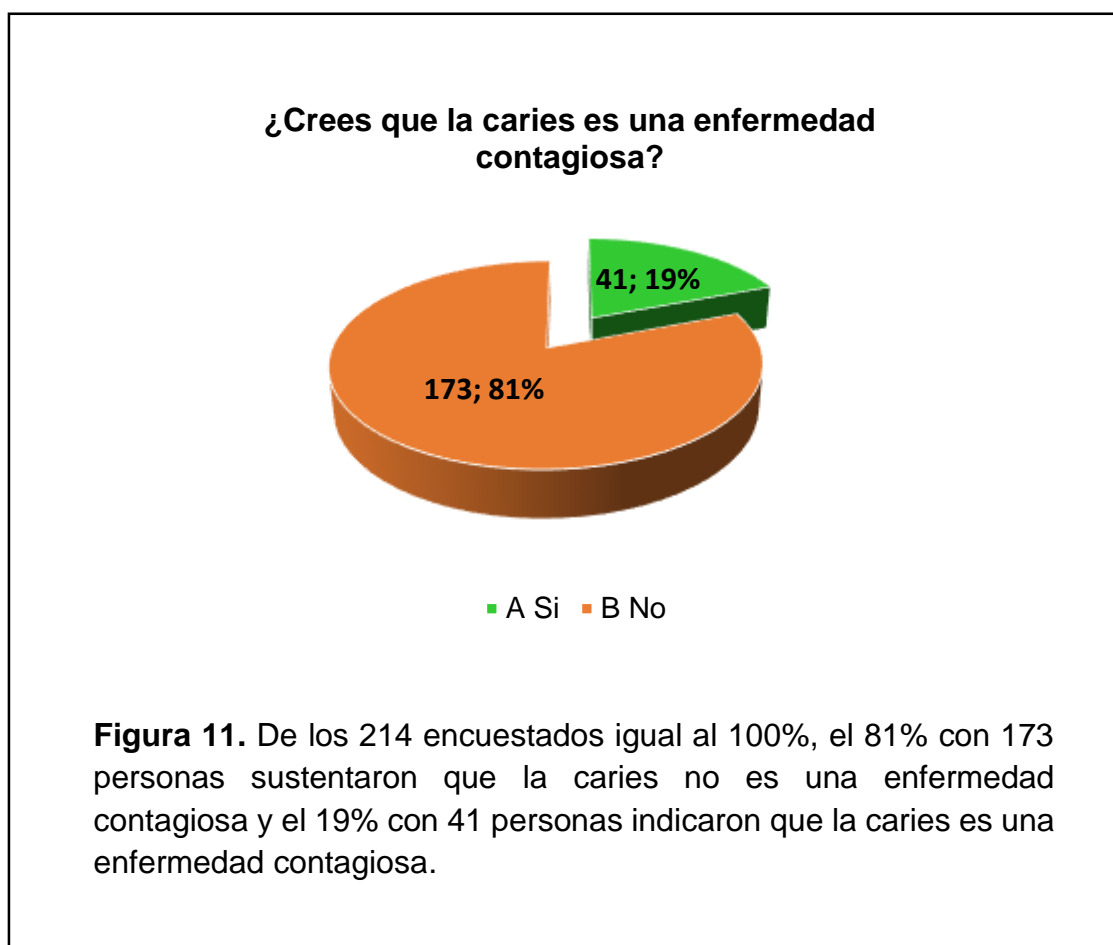


11. ¿Consideras que la caries es una enfermedad contagiosa?

Tabla 11. ¿Crees que la caries es una enfermedad contagiosa?

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Si	41	19%
B	No	173	81%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 11.

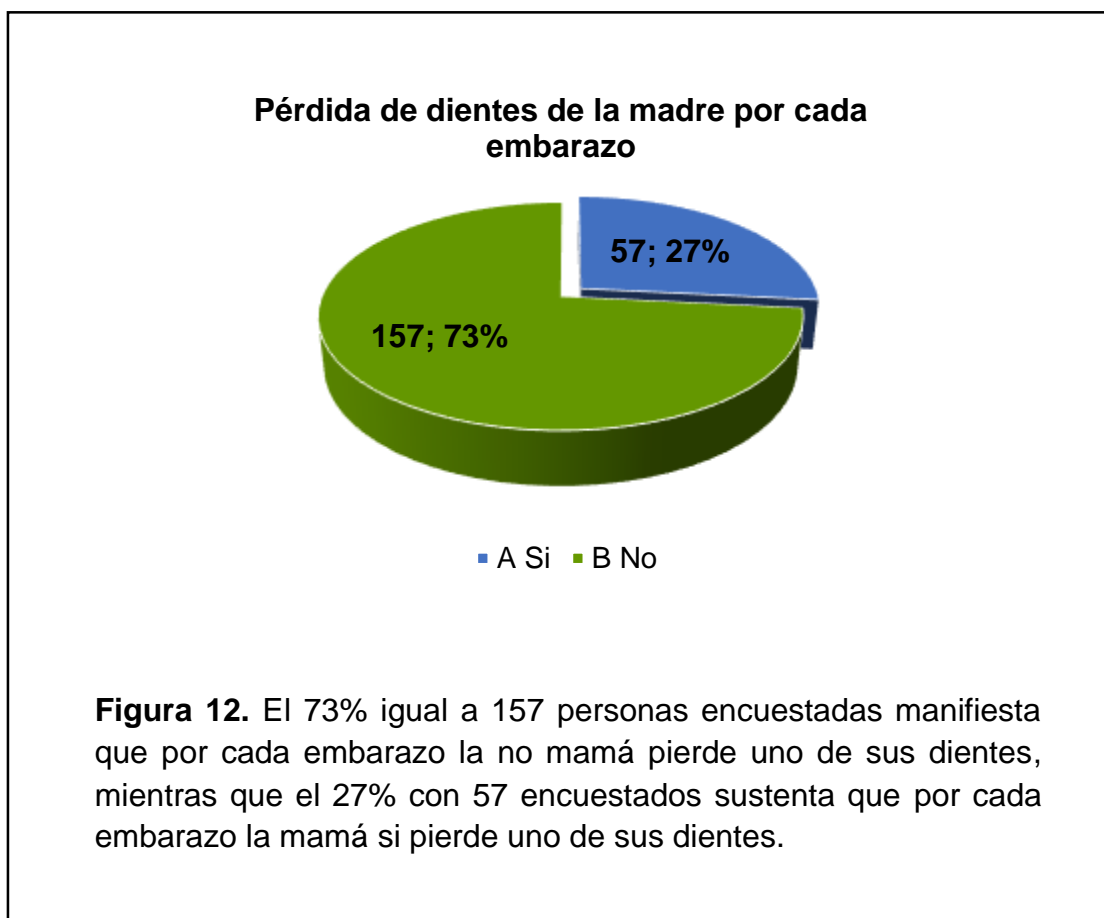


12. Haz escuchado y crees cierto que “por cada embarazo la mamá pierde uno de sus dientes”

Tabla 12. Pérdida de dientes de la madre por cada embarazo

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Si	57	27%
B	No	157	73%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 12.

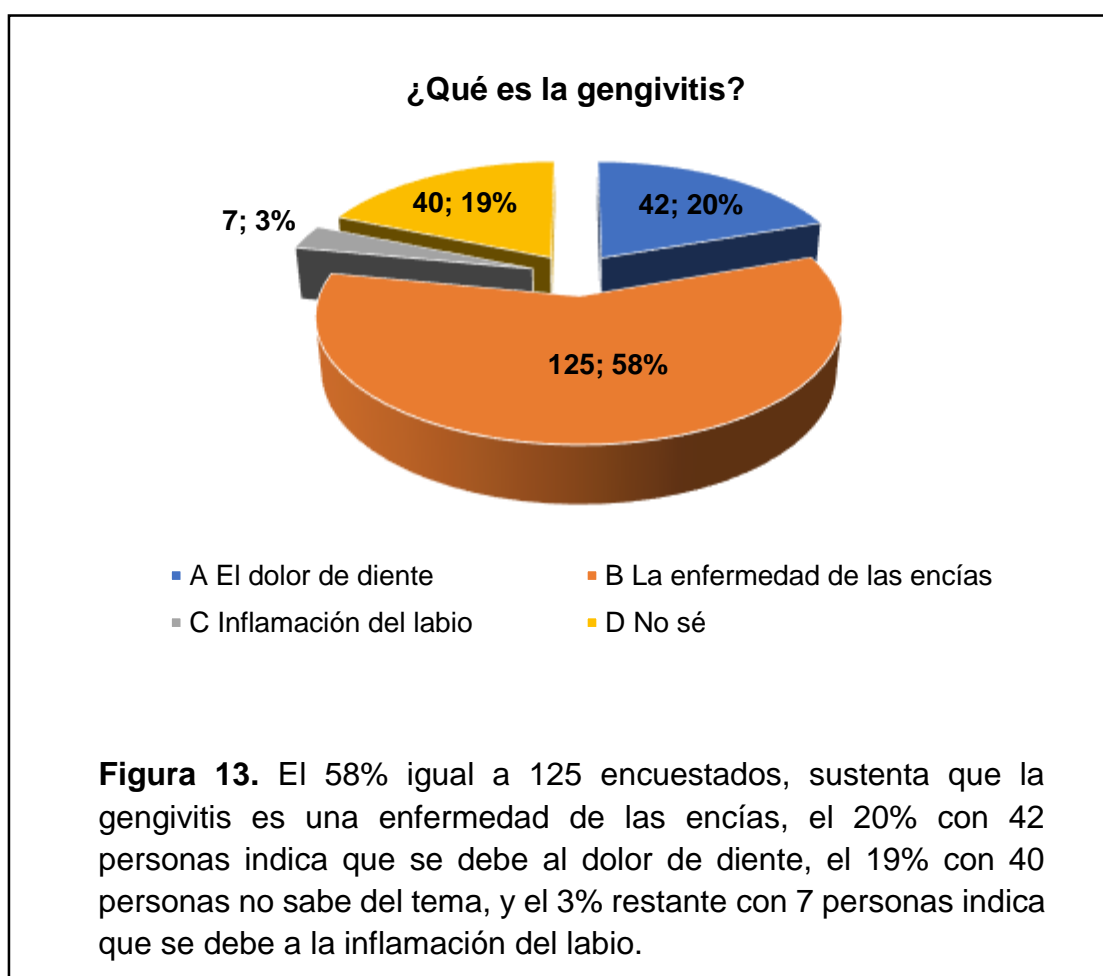


13. La gingivitis que da en la boca es:

Tabla 13. ¿Qué es la gingivitis?

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	El dolor de diente	42	20%
B	La enfermedad de las encías	125	58%
C	Inflamación del labio	7	3%
D	No sé	40	19%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 13.

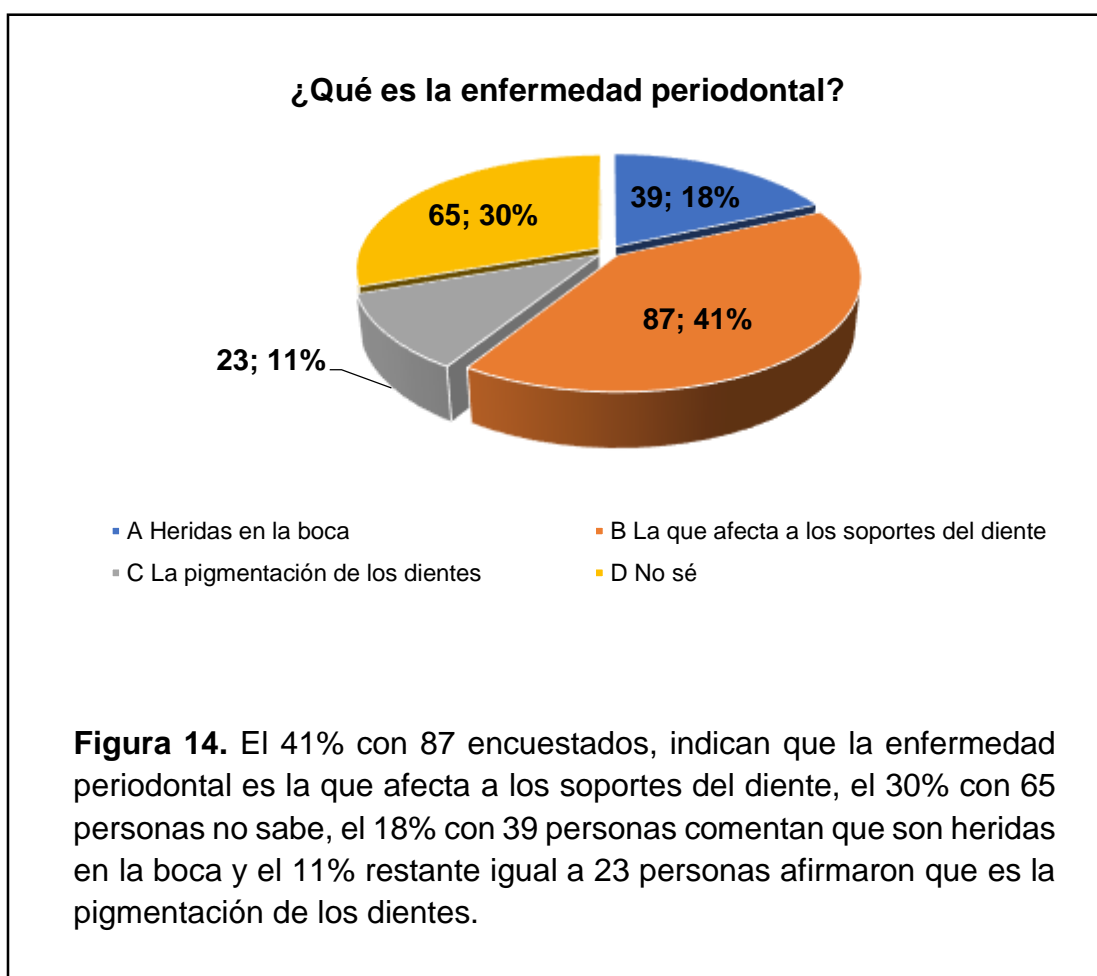


14. ¿La enfermedad periodontal qué es?:

Tabla 14. ¿Qué es la enfermedad periodontal?

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	Heridas en la boca	39	18%
B	La que afecta a los soportes del diente	87	41%
C	La pigmentación de los dientes	23	11%
D	No sé	65	30%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 14.

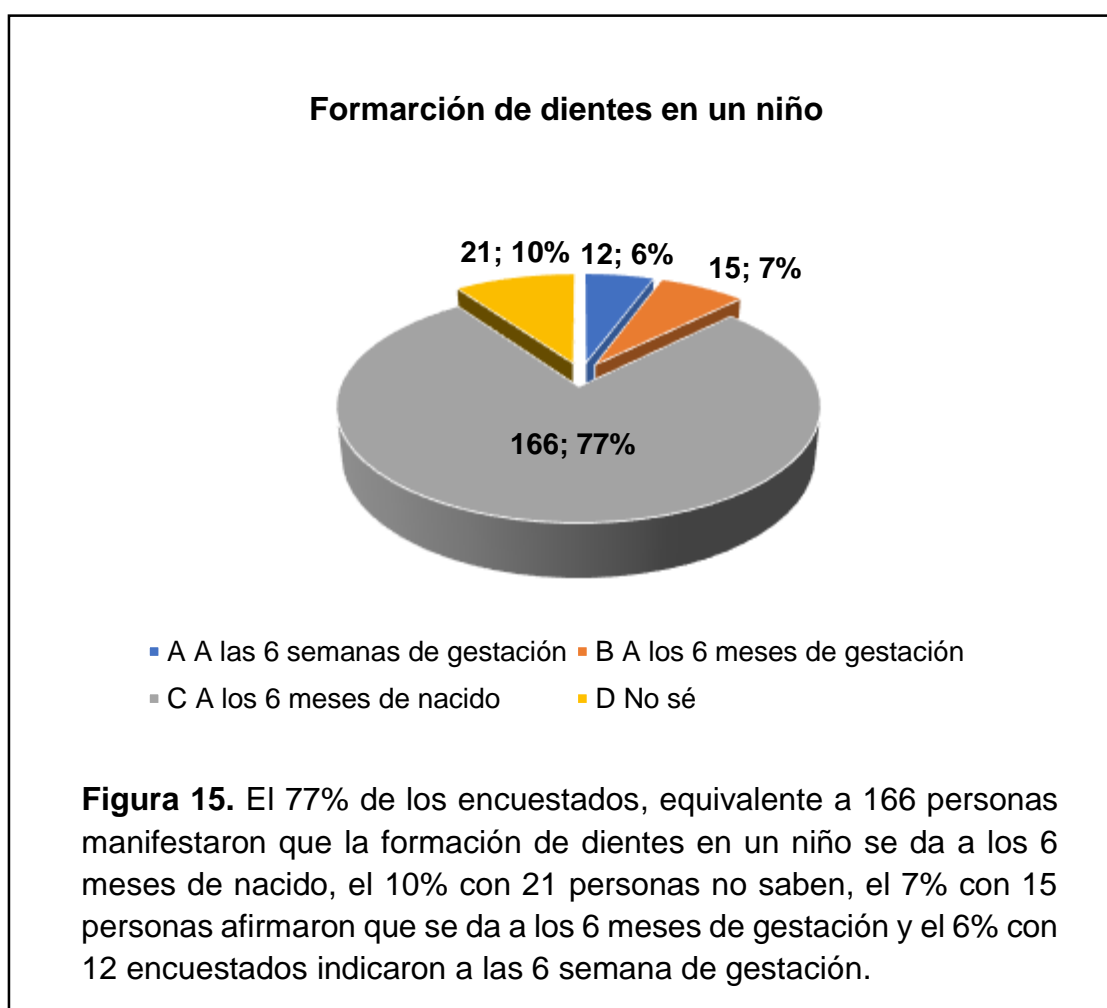


15. ¿Sabes cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?

Tabla 15. Formación de dientes en un niño

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	A las 6 semanas de gestación	12	6%
B	A los 6 meses de gestación	15	7%
C	A los 6 meses de nacido	166	78%
D	No sé	21	10%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 15.

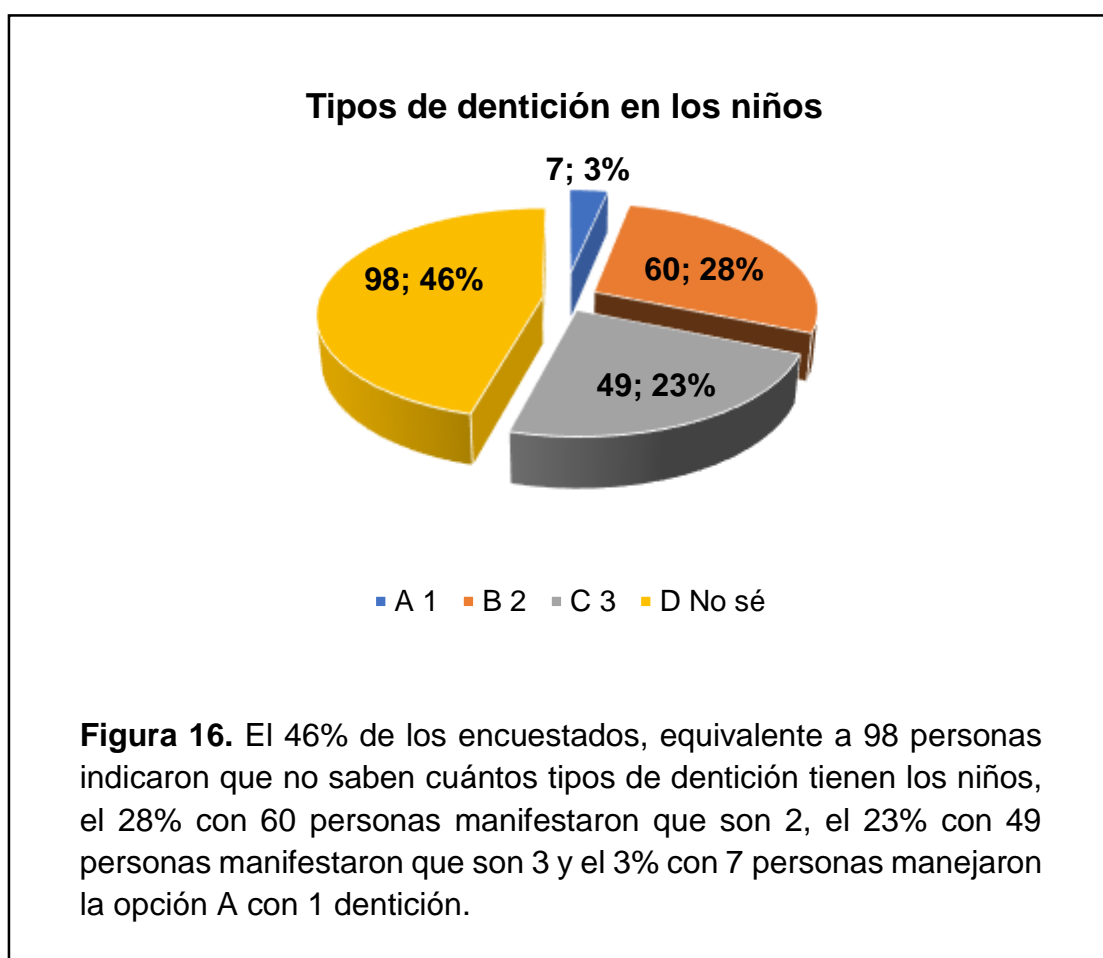


16. ¿Sabes cuántos tipos de dentición tienen los niños?

Tabla 16. ¿Cuántos tipos de dentición tienen los niños?

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	1	7	3%
B	2	60	28%
C	3	49	23%
D	No sé	98	46%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 16.

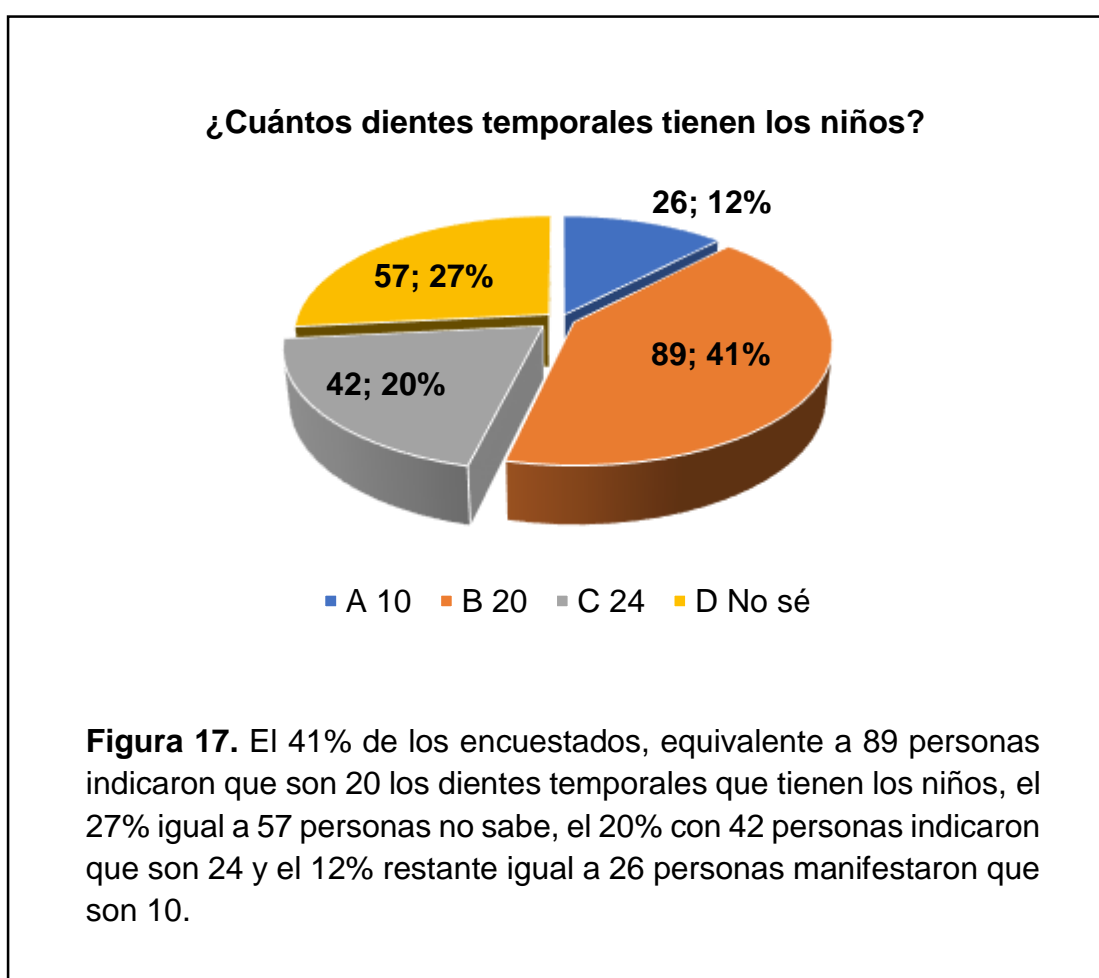


17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

Tabla 17. ¿Cuántos dientes temporales tienen los niños?

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	10	26	12%
B	20	89	42%
C	24	42	20%
D	No sé	57	27%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 17.



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

Tabla 18. Aparición de los dientes en la boca de un bebé.

Alternativa	Ítem	Encuestados	%
A	A los 3 meses de nacido	13	6%
B	A los 6 meses de nacido	154	72%
C	Al año de nacido.	34	16%
D	No sé	13	6%
Total		214	100%

Nota: Porcentajes finales con relación a la pregunta 18.

