



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN ESTUDIANTES DEL 5° GRADO DEL NIVEL
SECUNDARIO DEL COLEGIO PARTICULAR
“YACHAYWASI”, FLORENCIA DE MORA, LA
LIBERTAD, 2015.**

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

AUTOR

ASCATE GARCÍA, ROSELI

ASESOR

Mgtr. MILLONES GÓMEZ, PABLO ALEJANDRO

TRUJILLO – PERÚ

2016

TÍTULO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DEL 5° GRADO DEL NIVEL SECUNDARIO
DEL COLEGIO PARTICULAR “YACHAYWASI”, FLORENCIA
DE MORA, LA LIBERTAD, 2015.**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Imer Duverli Córdova Salinas

Presidente

Mgtr. Edwar Richard Morón Cabrera

Secretario

Mgtr. Tammy Margarita Honores Solano

Miembro

AGRADECIMIENTO

A ti Dios por bendecirme por apoyarme día a día y darme las fuerzas que requiero para hacer realidad este sueño anhelado.

También a mis docentes durante toda mi carrera profesional por darnos sus conocimientos, sus consejos, su enseñanza y su rectitud en su profesión.

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y mi luz a lo largo de mi vida
y mi carrera. Tuyo es mi triunfo, la honra y la gloria.

RESUMEN

Este trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño observacional, prospectivo, transversal. El propósito del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5^{to} grado del nivel secundario del Colegio Particular Yachaywasi del distrito de Florencia de Mora. Se realizó una encuesta de 10 preguntas las cuales fueron validadas y sometidas a una prueba de confiabilidad. En general los resultados se dividieron en: alto, regular y bajo. El resultado encontrado fue que el 52.5% de los estudiantes se encuentran en un nivel alto en cuanto a conocimiento sobre salud bucal, el 42.5% tienen nivel regular y el 5.0% obtienen nivel bajo. En cuanto al sexo masculino el nivel más alto fue 50.0 % regular y en el sexo femenino fue 60.0% alto.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, salud bucal.

ABSTRACT

This research was of quantitative type, descriptive level, observational design, prospective, transversal. The purpose of the study was to determine the level of knowledge about oral health in fifth grade students of the Yachaywasi Private School in the district of Florencia de Mora. A survey of 10 questions was carried out which were validated and submitted to a reliability test. In general the results were divided into: high, regular and low. The result found was that 52.5% of the students are at a high level in terms of knowledge about oral health, 42.5% have a regular level and 5.0% have a low level. As for males the highest level was 50.0% regular and in the female sex was 60.0% high.

Keywords: Knowledge level, oral healthcare.

CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
PAGINA DE JURADO	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	3
2.1 Antecedentes	3
2.2. Bases Teóricas de la investigación	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Diseño de la investigación:	12
3.2. Población y muestra.....	12
3.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	13
3.4 Técnica e instrumento	14
3.5. Plan de análisis.....	15
3.6. Matriz de consistencia.....	16
3.7. Principios Éticos	17
IV. RESULTADOS	18
4.1 Resultados	18
4.2 Análisis de resultados	23
V. CONCLUSIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS... ..	29

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° año del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi”, Florencia de

Mora 2015
..... 18

Tabla N° 02: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° año del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi”, Florencia de Mora, según sexo...

..... 20

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° año del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi”, Florencia de

Mora..... 19

Gráfico N° 02: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° año del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi” Florencia de Mora,

Según sexo

..... 21

I.-INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el Distrito de Florencia de Mora que es uno de los once distritos que conforman la Provincia de Trujillo, ubicada en el Departamento de La Libertad. En nuestra población existe un nivel de conocimiento sobre salud bucal de manera precaria. Es por ello que resulta uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, además la capacitación sobre prevención en la salud no es frecuente para los docentes de nuestra ciudad, lo cual hace que la tarea de prevención que coincide casi exactamente con la educación trate de promover el desarrollo de habilidades y capacidades de adaptación en salud de los educandos ^(1,2).

A nivel mundial se destaca que la caries dental y la enfermedad periodontal son los problemas más frecuentes que aqueja al Perú¹. Teniendo alto riesgo en niños/adolescentes debido a los malos hábitos alimenticios y a la falta de una buena higiene oral. Es por ello que la prevención de estas enfermedades debe estar encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo respectivo.^(1,2) Existen suficientes evidencias que muestran una gran relación entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal. La Educación para la Salud, constituye un elemento esencial, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima².

A partir de este análisis se escogió al Colegio Particular Yachaywasi del Distrito de Florencia de Mora para la respectiva investigación, teniendo como problemática ¿Cuál

es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5^{to} grado del nivel secundario del Colegio Particular Yachaywasi del Distrito de Florencia de Mora - año 2015? y a partir de esto se estableció el objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to grado del nivel secundario del colegio particular Yachaywasi del distrito de Florencia de Mora -año 2015, y el objetivo específico que incluyó: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to grado del nivel secundario del colegio particular Yachaywasi del distrito de Florencia de Mora -año 2015, según sexo. Seleccionando este colegio debido a que no hubo estudios anteriores por lo cual se pretende a partir de esto establecer el nivel en el que se encuentran estos estudiantes.

II.-MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes de la investigación:

Alfaro, E³. (2014) Chimbote, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal teniendo una población de 30 estudiantes del 5to grado de secundaria de la IE “Politécnico Nacional del Santa” ubicado en el distrito de Chimbote. La metodología empleada en la investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó en la población una encuesta estructurada y validada. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultados finales sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal lo siguiente: 55,6% regular y 44,4% malo. Según sexo los valores fueron en el sexo masculino con un total de 88,9%: 55,6% regular y 33,3% malo y en el sexo femenino con un total de 11,1%: 11,1% malo, considerando una población total de 100%.

Urbina, C⁴. (2014) Chimbote, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal teniendo una población de 25 estudiantes del 5to grado de secundaria de la IE “San Luis de la Paz” ubicado en el distrito de Chimbote. La metodología empleada en la investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó en la población una encuesta estructurada y validada. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultados finales sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal lo siguiente: 4,0% bueno, 60,0% regular y 36,0% malo. Según sexo los valores fueron en el sexo masculino

con un total de 56,0%: 24,0% regular y 32,0% malo y en el sexo femenino con un total de 44,0%: 4,0% bueno, 36,0% regular y 4,0% malo, considerando una población total de 100%.

Rosas, B⁵. (2014) Chimbote, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal teniendo una población de 25 estudiantes del 5to grado de secundaria de la IE “Villa María” ubicado en el distrito de Chimbote. La metodología empleada en la investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó en la población una encuesta estructurada y validada. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultados finales sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal lo siguiente: 38,9% regular y 61,1% malo. Según sexo los valores fueron en el sexo masculino con un total de 100,0%: 38,9% regular y 61,1% malo y en el sexo femenino un total de 0%.

Rodríguez, M⁶. (2014) Chimbote, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal teniendo una población de 32 estudiantes del 5to grado de secundaria de la IEP “Peter Norton” ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote. La metodología empleada en la investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó en la población una encuesta estructurada y validada. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultados finales sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal lo siguiente: 65,6% regular y 34,4% malo. Según sexo los valores fueron en el sexo masculino con un total

de 37,5%: 25,0% regular y 12,5% malo y en el sexo femenino con un total de 62,5%: 40,6% regular y 21,9% malo, considerando una población total de 100%.

Carranza, J⁷. (2014) Chimbote, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal teniendo una población de 21 estudiantes del 5to grado de secundaria de la IEGP “Los Ángeles de Chimbote” ubicado en el distrito de Chimbote. La metodología empleada en la investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó en la población una encuesta estructurada y validada. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultados finales sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal lo siguiente: 4,8% bueno, 76,2% regular y 19,0% malo.

Alayo, D⁸. (2014) Chimbote, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal teniendo una población de 24 estudiantes del 5to grado de secundaria de la IEP “Diego Thomson” ubicado en el distrito de Chimbote. La metodología empleada en la investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó en la población una encuesta estructurada y validada. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultados finales sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal lo siguiente: 4,2% bueno, 75,0% regular y 20,8% malo. Según sexo los valores fueron en el sexo masculino con un total de 54,2%: 4,3% bueno, 45,8% regular y 4,2% malo y en el sexo femenino

con un total de 45,8%: 29,2% regular y 16,7% malo, considerando una población total de 100%.

2.2.-Bases teóricas

Uno de los problemas más graves que se puede resaltar en la actualidad dentro del campo de salud oral es la falta de conocimiento, además que la capacitación sobre prevención en la salud no es frecuente para la población en general de nuestra ciudad, lo cual hace que la tarea de prevención que se aumenten los riesgos de enfermedades bucodentales.¹ La salud bucal puede determinarse como la ausencia de dolor orofacial. Según el INEI existe en el país una alta prevalencia de enfermedades bucodentales por lo que se considera dentro de los 12 principales problemas sanitarios².

La salud, constituye un derecho y al mismo tiempo una responsabilidad no solo individual sino de todos, por lo tanto un elemento indispensable en el desarrollo de la persona, la familia, la sociedad y el país². El comportamiento humano en salud es complejo, no siempre comprensible y las conductas en salud son en particular motivados por diversos estímulos externos que proviene del medio en el cual el sujeto se desenvuelve². La respuesta a estos estímulos puede o no estar directamente relacionada con la salud². La motivación que influye las conductas en salud puede en realidad no estar directamente relacionada con ellas².

Por lo que se considera que es parte fundamental saber acerca de estas principales enfermedades.

La caries dental ha sido definida como la destrucción localizada de los tejidos duros del diente, por la acción bacteriana, donde dichos tejidos son modificados y eventualmente disueltos. Otros autores lo definen como la descomposición molecular de los tejidos duros del diente que involucra un proceso histoquímica bacteriano, el cual termina con la descalcificación y disolución progresiva de los materiales inorgánicos y desintegración de su matriz orgánica.^(9,10) Existen numerosas evidencias que han permitido demostrar que la placa dental es un prerrequisito indispensable para la iniciación de la caries dental y la enfermedad periodontal.⁽¹⁰⁾

El grado de la cariogenicidad de la placa dental es dependiente de una serie de factores que incluyen:

1. La localización de la masa de microorganismos en zonas específicos del diente como en las superficies lisas, fosas y fisuras y superficies radiculares.
2. El gran número de microorganismos concentrados en áreas no accesibles a la higiene bucal o a la autolimpieza.
3. La producción de gran variedad de ácidos (ácido láctico, acético, propiónico, etc.) capaces de disolver las sales cálcicas del diente.
4. La naturaleza gelatinosa de la placa favorece la retención de los compuestos formados en ella y disminuye la difusión de elementos neutralizantes hacia su interior⁽¹²⁾

La caries dental es una enfermedad multifactorial asociada a la interrelación de varios factores, imprescindible para que se inicie la lesión. Dichos factores son el huésped, las bacterias y la dieta. Posteriormente fue adicionado un nuevo factor: el tiempo, que permitió esclarecer de una forma más precisa la formación de la caries dental.⁽¹¹⁾

Gracias a estas premisas se puede deducir fácilmente que si se lograra un control microbiano adecuado, es decir la eliminación de los microorganismos patógenos junto a la preservación de la flora saprofita (que constituye una defensa), se podría erradicar completamente no solo la caries dental sino también las enfermedades periodontales⁹.

La gingivitis se conoce como la inflamación localizada o generalizada de la encía causada por los microorganismos de la placa bacteriana, mostrándose clínicamente como enrojecimiento, edema, eritema y sangrado espontáneo o inducido por el cepillado dental y/o a la masticación. Y si no se realiza un control adecuado de la enfermedad se llegan a afectar los tejidos de soporte del diente destruyéndolos por completo y de manera irreversible, lo que se conoce como periodontitis¹³.

Uno de los ambientes principales donde se logra establecer un rol importante en los estilos de vida y nivel de conocimiento (salud bucal) y sobre todo prácticas en higiene oral, que adquieren los jóvenes es el centro educativo¹⁴. Por lo que se considera que las prácticas de higiene oral son la piedra angular de la prevención y el control de las dos enfermedades orales más prevalentes, la caries y las enfermedades periodontales. Actualmente, la higiene oral mecánica se suplementa frecuentemente con agentes

químicos antibacterianos para aumentar su acción antibacteriana, pero sigue siendo imprescindible para mantener una buena salud de la cavidad oral.¹⁵

La remoción de la placa dental es difícil, aún en individuos motivados, la gingivitis controlada desde la niñez, evitará la alta frecuencia y gravedad en etapas posteriores, de problemas periodontales que llega a constituir en los adultos, la primera causa de pérdida dentaria después de los 30 – 40 años.¹⁶

La eficacia de los métodos recomendados para la prevención de la caries dental ha sido claramente demostrada tanto en la clínica odontológica individual como en los programas comunitarios. Dentro de las técnicas de control de la placa dentobacteriana (PDB) más utilizadas, en primer lugar, debe mencionarse el control mecánico por cepillado de los dientes. En los países industrializados, entre 80% y 90% de la población se cepilla los dientes una o dos veces al día y de 30% a 35% lo hace tres veces al día de forma constante. Las personas se cepillan los dientes por varias razones, pero en pocas ocasiones con el propósito específico de prevenir la enfermedad dental ^(16,17).

La eficacia del cepillado dentario depende de varios factores, que incluyen el diseño de los cepillos, el tipo de dentífrico utilizado y el método y la frecuencia del cepillado. La adopción del cepillado dental sumada a la incorporación de pastas dentales con fluoruros y la adición suplementaria de flúor al agua potable para consumo, parecen ser las acciones responsables del cambio del perfil epidemiológico de la caries en los países europeos. De los diferentes métodos con los que se puede controlar la PDB, el más efectivo en la actualidad es la remoción por medio del cepillo dental, el hilo, el enjuague oral y algunos otros elementos, como cepillos especiales¹⁸.

El hilo dental puede variar su espesor entre 4 y 18 terminaciones. A medida que las terminaciones (fibras formadas por filamentos) disminuyen, aumenta el riesgo de que el hilo se deshilache y por el contrario, si aumentan, esta posibilidad disminuye. En ocasiones se realiza el encerado del hilo para reducir el riesgo de que se deshilache. La seda dental permite eliminar la placa de las superficies dentales proximales inaccesibles para el cepillo, por lo tanto, se debe emplear el hilo dental como parte de la práctica normal en la higiene bucal. (16,19)

Enjuagatorios orales han sido considerados como una manera eficaz de la reducción de la placa bacteriana, gingivitis y problemas periodontales. Se caracterizan por tener toxicidad baja, por tener un peso molecular grande, adsorción deficiente en el tracto gastrointestinal, no penetra subgingivalmente, tiene un espectro amplio de actividad contra bacterias gram positivo como gram negativas, lo mismo que contra las levaduras, hongos y algunos virus.. Estudios en otros países han demostrado que combinando el uso con cepillo dental son efectivos en la reducción de gingivitis y sangrado gingival en niños, además el cepillo sólo no basta para la reducción de la inflamación gingival, siendo importante la remoción mecánica interdental combinada con el cepillo para la disminución de gingivitis. (16, 17) .

La Promoción de la Salud se destaca ya que constituye una estrategia que vincula a la gente con su entorno particularmente, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. Como proceso de aprendizaje, la Educación para la Salud se enfoca en dispersar conocimientos, de esa manera crear

diversas actitudes positiva para la modificación de un comportamiento, y de esa manera desarrollar una habilidad de autocuidado, promover el cambio de un estilo de vida poco favorable, clamar los derechos a la salud, entre muchos otros propósitos²⁰.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación:

↗ Investigación: Tipo cuantitativo **Nivel de investigación:**

↗ Investigación: Nivel descriptivo

Diseño de la investigación:

↗ Investigación: Diseño descriptivo, transversal, prospectivo, observacional.

3.2 Población y Muestra

Población:

La población la conformaron 55 alumnos del 5to grado de educación secundaria del colegio particular Yachawasi del distrito de Florencia de Mora - 2015.

Muestra:

Estuvo conformada por 40 alumnos del 5to grado de educación secundaria del colegio particular Yachaywasi del distrito de Florencia de Mora - 2015. Excluyendo a los 15 alumnos que participaron en la prueba piloto.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión

- Alumnos de los cuales sus padres manifestaron aceptación de que sus hijos puedan participar por lo cual firmaron el consentimiento.
- Alumno que estuvieron presentes el día de la ejecución de la encuesta.

Criterios de exclusión

- Niños con signos de alguna discapacidad física/psicológica que impidió el desarrollo adecuado de la encuesta el día de la ejecución.
- Alumnos que participaron en la prueba piloto.

3.3 Definición y operacionalización de variables

- **Variables:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal: El nivel es definido como una altura o grado en que se sitúa algo con respecto a una escala y el conocimiento por su parte se entiende como el conjunto de nociones e ideas con respecto a una materia; por lo tanto el nivel de conocimiento sobre salud bucal implica todo lo antes mencionado pero abocado a información para mantener un equilibrio adecuado de salud en la boca y todo lo relacionado²¹.

- **Covariables:**

Sexo: Se refiere a las características naturales físico-biológicas que diferencian a la mujer del hombre o en el caso de animales al macho de la hembra²¹.

- **Operacionalización de variables**

VARIABLE	VALORES	CATEGORÍA DE ESCALA
Nivel de Conocimiento Sobre salud Bucal	Alto 7 - 10 puntos Regular 4-6 puntos Bajo 0-3 puntos	Ordinal
COVARIABLES	VALORES	CATEGORÍA DE ESCALA
Sexo	Masculino Femenino	Nominal

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se solicitó el permiso previo de la I.E. (anexo 5) lo cual fue necesario para la ejecución del proyecto especificando los motivos para la realización de la investigación.

A los estudiantes del 5to grado del nivel secundario se les explicó los objetivos del estudio y se les solicitó a los padres su consentimiento por escrito para la participación de su/s hijo/s de manera voluntaria. Aquellos estudiantes cuyos padres aceptaron, fueron incluidos y evaluados (anexo 4). Posterior a ello se realizó la aplicación de la encuesta mediante un cuestionario que constaba de diez preguntas (anexo 1) el cual fue adaptado y sometido a juicio de expertos (anexo 2) y calibrado mediante una prueba piloto en 15 estudiantes de dicha I.E. (Anexo 3). Se solicitó información adicional en la encuesta: Género, para poder establecer los valores de nivel de conocimiento tanto del sexo masculino como del femenino y poder así llegar a una conclusión más objetiva.

Cada pregunta presentó alternativas de respuesta, de las cuales solo una era la correcta.

Cada respuesta correcta se evaluó con un punto, obteniéndose la siguiente escala valorativa:

- Alto (7-10 puntos)
- Regular (4-6 puntos)
- Bajo (0-3 puntos)

El instrumento empleado fue el cuestionario, el cual consta de 2 partes: Primera son los datos generales, la segunda de conocimiento sobre salud bucal. Este instrumento fue adaptado por el autor.

3.5 Plan de análisis:

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio y para su representación gráfica, se utilizó gráficos de barras.

3.6 Matriz de consistencia

Título	Problema	Objetivos	Metodología	Variables
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° grado del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi” Florencia de Mora, La Libertad, 2015.	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° grado del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi” Florencia de Mora, La Libertad, 2015?	Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° grado del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi” Florencia de Mora, La Libertad, 2015.	El presente trabajo de investigación es de nivel descriptivo. El diseño de la presente investigación es de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, observacional.	Nivel de conocimiento sobre salud bucal: El nivel es definido como una altura o grado en que se sitúa algo con respecto a una escala y el conocimiento por su partese entiende como el conjunto de nociones e ideas con respecto a una materia; por lo tanto, el nivel de conocimiento sobre salud bucal implica todo lo antes mencionado pero abocado a información para mantener un equilibrio adecuado de salud en la boca y todo lo relacionado 20. Covariables: Sexo: Se refiere a las características naturales físico-biológicas que diferencian a la mujer del hombre o en el caso de animales al macho de la hembra 20.
		Objetivos específicos Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° grado del nivel secundario del Colegio Particular “Yachaywasi”, Florencia de Mora, La Libertad, 2015. según sexo.		

3.7 Principios éticos:

Para el desarrollo del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento²².

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

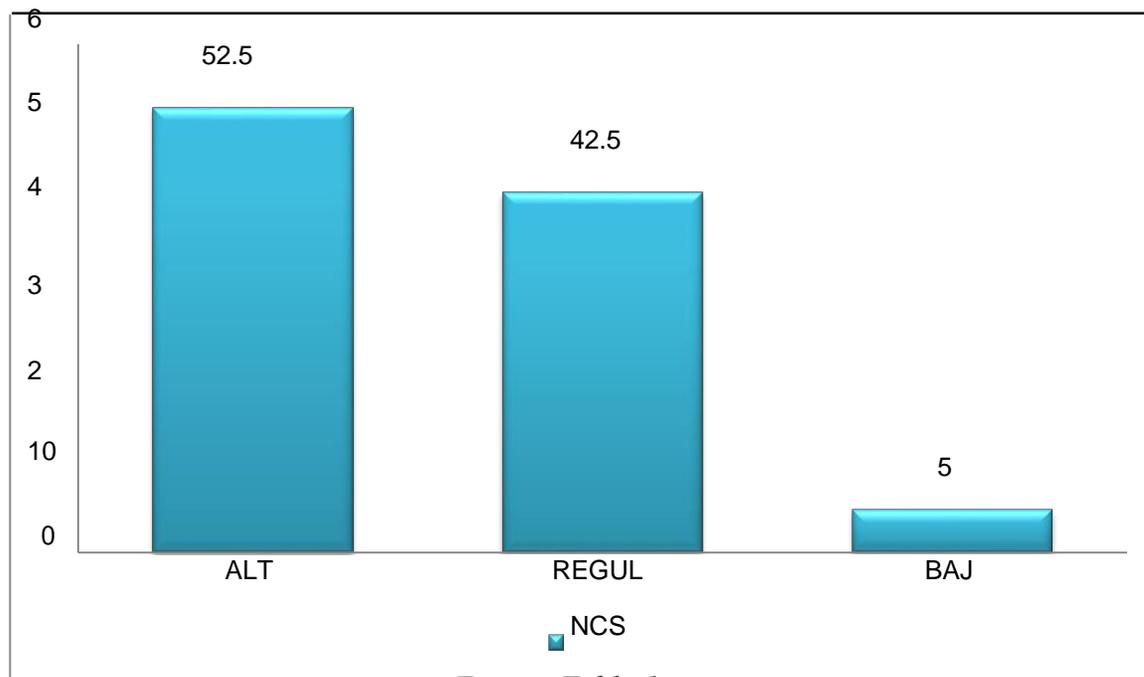
Tabla 1: Nivel de Conocimiento en salud bucal en estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo año 2015.

Conocimiento en salud bucal	Nº	%
Alto	21	52.5%
Regular	17	42.5%
Bajo	2	5.0%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta de investigación, I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo – 2015.

En la Tabla 1 se observa que el 52.5% de los estudiantes obtuvieron un nivel alto en el conocimiento de salud bucal.

Gráfico 1: Nivel de Conocimiento en salud bucal en estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo – año 2015.



En el gráfico 1 se observa que el 52.5% de los estudiantes obtuvieron un nivel alto en el conocimiento de salud bucal

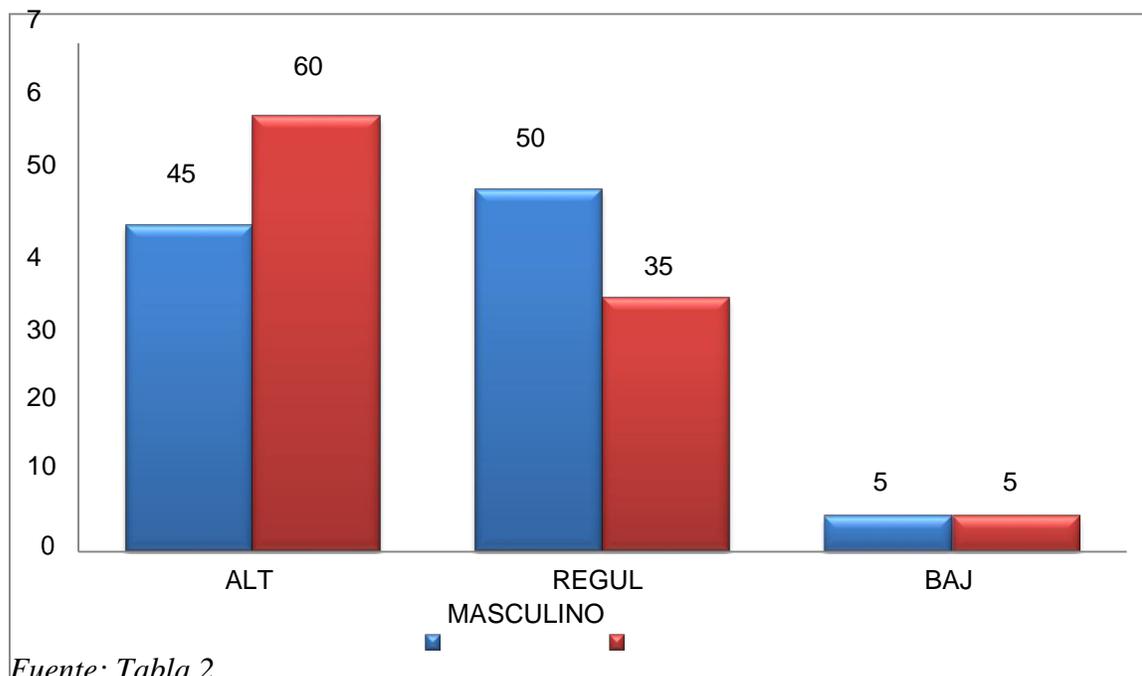
Tabla 2: Nivel de Conocimiento en salud bucal en estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo – año 2015, según sexo.

Conocimiento en salud bucal	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	9	45.0%	12	60.0%	21	52.5%
Regular	20	100%	20	100%	40	100%
Total	20	100.0%	20	100.0%	40	100%

Fuente: Encuesta de investigación, I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo – 2015.

En la Tabla 2 se observa que del sexo masculino, el 50.0% mostró un nivel de conocimiento regular. Por otra parte en cuanto al sexo femenino, el 60.0% mostró un nivel de conocimiento alto.

Grafico 2: Nivel de Conocimiento en salud bucal en estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo – año 2015, según sexo.



En el gráfico 2 se observa del sexo masculino, el 50.0% mostró un nivel de conocimiento regular. Por otra parte en cuanto al sexo femenino, el 60.0% mostró un nivel de conocimiento alto.

4.2. Análisis de Resultados

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el presente estudio fue de 52.5% alto, estos resultados no coinciden con los encontrados por los siguientes autores: Alfaro E³ quien obtuvo como mayor nivel de conocimiento regular con un 56.62%, Urbina C⁴ obtuvo un nivel regular con 60.0%, Rosas⁵ cuyos resultados fueron 61,1% malo, Rodríguez M⁶ encontró que el porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal más alto fue un nivel regular de 55.6% y por último Carranza⁷ y Alayo⁸ quienes encontraron un nivel de conocimiento regular de 76,2% y 75,0% respectivamente; esta diferencia se debe probablemente a factores como las diferentes localidades en donde se desarrollaron las investigaciones, por lo que se considera un espacio sociocultural distinto en donde posiblemente se minorice la importancia y el impacto que tiene la adecuada conservación de salud bucal en cada individuo en lo que entraría a tallar también las diferentes instituciones evaluadas encontrando probablemente poca capacitación a los docentes y estudiantes sobre estos temas o considerando también un déficit en cuanto al aprendizaje de los estudiantes que suelen presentar sumando a que el déficit se presenta por las diferencias socioeconómicas, lo que trae consigo desnutrición, falta de concentración y desinterés por parte del estudiante.

En cuanto al nivel de conocimiento según sexo: en lo que respecta al masculino en el presente trabajo se obtuvo un nivel regular con un 50% resultados que coinciden con Alfaro E³, Rodríguez M⁶ y Alayo D⁸, pero difiere con Urbina C⁴, Rosas B⁵ quienes encontraron un nivel malo, un factor importante puede ser también la influencia sociocultural que repercutirá el nivel de conocimiento, por otra parte en el sexo femenino

los resultados obtenidos fueron 60% bueno lo cual difiere con Alfaro E³, Rodríguez M⁶, Alayo D⁸ y Urbina C⁴ cuyos resultados oscilan entre malo y regular, un factor influyente probable puede ser la diferencia de instituciones educativas, ya que en cada una se imparten diferentes tipos de temas y roles de aprendizaje, y se puede considerar que no existe temas dirigidos a esta área o en el caso de existir resulta deficiente por lo tanto esto puede influir en los resultados.

Por último considerando la diferencia de mis resultados en cuando a sexo se puede deber a que las mujeres tienen más énfasis en cuanto a su cuidado y aseo personal, por lo tanto aprenden más acerca de temas relacionados, siento este un factor probable para que tengan un nivel más alto en cuanto al sexo masculino.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- ↗ El Nivel de Conocimiento en salud bucal en estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo – año 2015 es Alto con un 52.5%
- ↗ El Nivel de Conocimiento en salud bucal en estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E. Yachaywasi, Florencia de Mora, Trujillo – año 2015 según sexo es: en mujeres es alto con un 60.0% y regular en el sexo masculino con un 50.0%

5.2 Recomendaciones:

Para los docentes

- Se recomienda incentivar a los alumnos para que practiquen las medidas preventivas que manejen y que sirvan de ejemplo a otras que vivan por su zona y no estudien en su colegio.

Para las autoridades de la institución

- Seguir capacitando trimestralmente acerca de la conservación sobre salud bucal para que se mejore aún más el nivel de conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Instituto Nacional de estadística e informática. Perú Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2014. [Libro en Internet] Lima: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú, 2015. [acceso 19 de diciembre de 2015].
Disponibile en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf
2. Crespo MÍ, Riesgo Y, Lafitta Y, Rodríguez AM, Copello A. Instrucción Educativa Sobre Salud bucal en la Escuela Primaria Lidia Doce Sánchez. MEDISAN. 2010; 14(8): 232-242
3. Alfaro E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to grado secundaria de la I.E. Politécnico Nacional Del Santa, distrito de Chimbote departamento de Áncash, Septiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
4. Urbina C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E. San Luis de la paz en el distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
5. Rosas B. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to grado secundaria de la I.E Villa María, distrito de Nuevo Chimbote, marzo 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de

Chimbote, 2014.

6. Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la institución educativa particular Peter Norton de 5to de secundaria en el distrito de nuevo chimbote provincia el santa departamento de Áncash - setiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
7. Carranza J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E.G.P. Los Ángeles de Chimbote en diciembre del 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014.
8. Alayo D. Nivel de conocimiento en salud según genero de los estudiantes de la I.E.P Diego Thomson distrito de Chimbote, septiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2014.
9. García C, Rioboo R. Estudio sobre la prevención quimioterapéutica de la caries dental con barnices de clorhexidina y timol, en niños de 5-8 años de edad, con riesgo alto de caries.: Un reporte preliminar. Av. Odontoestomatol. 2004 Feb [citado 2013 Oct 13]; 20(1)
10. Cisneros G, Hernández Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. MEDISAN. 2011 Oct. [citado 2013 Oct. 13]; 15(10): [Alrededor de 12 pantallas].

11. García C, Rioboo R. Estudio sobre la prevención quimioterapéutica de la caries dental con barnices de clorhexidina y timol, en niños de 5-8 años de edad, con riesgo alto de caries.: Un reporte preliminar. *Av. Odontoestomatol.* 2004 Feb [citado 2013 Oct 13]; 20(1)
12. Cisneros G, Hernández Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. *MEDISAN.* 2011 Oct. [citado 2013 Oct. 13]; 15(10): [Alrededor de 12 pantallas].
13. Bascones A, Morante S. Antisépticos orales: Revisión de la literatura y perspectiva actual. *Avances en Periodoncia.* 2006 Abr [citado 2013 Oct 13]; 18(1).
14. García M. Estudio a doble ciego aleatorio, sobre la prevención quimioterapéutica de la caries dental con barnices de clorhexidina y timol en niños de 5 a 8 años. [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense De Madrid; 2004.
15. Torres M., Díaz M., Acosta A. La clorhexidina, bases estructurales y aplicaciones en la estomatología. *Gaceta Médica E.* 2009[citado 2013 Oct 13] 11(1).
16. Manau c. et al. Control de placa e higiene bucodental. Resumen de los resultados del 1er WORKSHOP IBÉRICO. *RCOE.* 2004; 9(2): 215-223
17. Navarro C. Pareja M. Maita L. Eficacia de la clorhexidina y del control mecánico en la reducción de gingivitis en niños de 10 a 12 años. *Kiru.* 2008; 4(1) :65-69
18. Compton R. control mecánico de la placa dentobacteriana (PDB) por cepillado dental. *Odont Moder.* 2005; 2(12): 4-5.
19. De la puente N. Salgado V. uso del hilo dental o seda. *Rev cub de estudiantes de ciencias médicas.* 2008; 41(1).

20. García O, Sexto N, Moya N, López F. Intervención educativa para el desarrollo de conocimientos sobre salud bucal en la enseñanza primaria *MediSur*, 2008.6(2):20-24.
21. Gonzáles V. *Diccionario de la academia española*. 2 ed. Madrid. Cosson. 1822.
22. Declaración de Helsinki. Tokio: Asamblea Médica mundial. Citado en abril del 2008.
Disponible en:
http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion_Helsinki.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

El cuestionario contiene 10 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá escoger la respuesta que considere más adecuada, marque con una (X) dentro del paréntesis.

-No coloque nombre.

-Sexo.....

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

1. ¿Para qué sirve el hilo dental?

- a. Para mejorar la higiene de los dientes. ()
- b. Para ayudar a proteger los dientes contra el sarro. ()
- c. **Para retirar restos de alimentos de zonas interproximales.** ()
- d. Para corregir la mala posición de los dientes. ()

2. ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a. Antes del desayuno. ()
- b. Después del desayuno. ()
- c. **Después de cada comida.** ()
- d. Antes de acostarme. ()

3. ¿Para qué sirve el enjuague bucal?

- a. Para disolver el sarro. ()
- b. Para mejorar la salud bucal ()
- c. **Para mejorar las encías cuando están inflamadas.** ()
- d. Para proteger al diente contra la caries. ()

4. ¿Para qué sirve el flúor?

- a. Para estimular la irrigación de los vasos sanguíneos de las encías. ()
- b. Para limpiar los dientes. ()
- c. **Para mineralizar los dientes y hacerlos resistentes contra la caries.** ()
- d. Para eliminar la placa blanda. ()

5. ¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías cuando se cepilla?

- a. Porque tiene muchos dientes picados ()
- b. Porque tiene dientes chuecos ()
- c. **Porque no se hace la higiene correspondiente.** ()
- d. Por qué come dulces ()

6. ¿Cuántos tipos de dentición tenemos las personas?

- a. Dientes de leche. ()
- b. Segunda dentición ()
- c. **Dentición decidua y permanente** ()
- d. Muelas de juicio ()

7. ¿Qué es la caries dental?

- a. **Es una enfermedad infecto contagiosa** ()
- b. Inflamación de encías ()
- c. Herida en los labios ()
- d. Manchas en la lengua ()

8. ¿Cómo puedo prevenir el sangrado de las encías?

- a) **Cepillado de dientes todos los días** ()
- b) Visitando regularmente al dentista ()
- c) Dieta rica en proteínas y vegetales ()
- d) No comiendo dulces ()

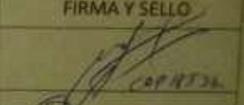
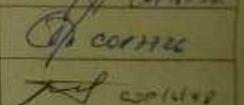
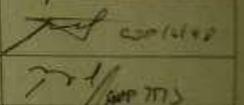
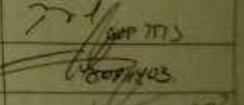
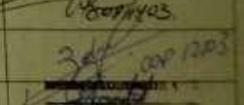
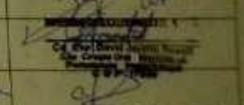
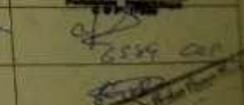
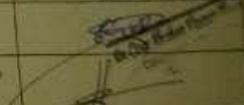
9. ¿Por qué debo acudir al dentista?

- a) Por obligación ()
- b) Por necesidad ()
- c) **Por conocer el estado de salud de mis dientes** ()
- d) Porque tengo cita ()

10. ¿Quién es el profesional indicado para la atención dental?

- a) El pediatra ()
- b) El técnico dental ()
- c) **El odontólogo** ()
- d) El mecánico dental ()

ANEXO 2: VALIDACION DE EXPERTOS

VALIDACION DE INSTRUMENTO												
EXPERTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	OBSERVACION	FIRMA Y SELLO
Mario Leyda Echevarria	✓	/	/	/	-	-	/	/	/	/	→ Pregunta repetida → Sin completitud de punto	 COP 43726
Emir Leonardo Salinas	✓	✓	✓	✓	X	X	-	-	-	-		 COP 37726
Francisco Leoncio Coron	X	✓	X	X	X	X	✓	-	✓	✓	Controlar la formulación de preguntas	 COP 16142
Carla Beringel	X	/	X	X	/	/	X	X	/	✓	Replicar el tipo de preguntas	 COP 7713
Héctor Torresani	✓	✓	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓	Preguntas de ley son directas y claras, Repetición de p.	 COP 4403
Juan Carlos Pineda	X	✓	X	X	X	✓	✓	X	✓	✓	Diseño de preguntas múltiples → No se repiten respuestas → especificar las preguntas #44 el Flow se utilizó en partes por un flow	 COP 1283
David Jacinto Rosillo	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Ver preguntas y aclarar las repetidas.	 COP 259
Chantal Gachay Choug	✓	✓	✓	X	X	X	✓	X	✓	✓	comencia repeticion y ausencia	 COP 259
Edgar Wilson Paredes	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-		 COP 259
Vanessa H. P.	X	/	/	X	/	X	/	✓	X	✓	Mejorar planteamiento de preguntas	 COP 259

ANEXO N°3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez Interna

Para la validez del instrumento que evalúa el Conocimiento de salud bucal, se aplicó la fórmula “r” de Pearson en los ítems del instrumento de medición. Se obtuvo un $r = 0.712$ ($r > 0.50$), lo cual indica que el instrumento que evalúa el Conocimiento de salud bucal es válido

Confiabilidad

De un total de 15 pruebas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad Alfa de Crombach de $\alpha = 0.892$ ($\alpha > 0.50$), lo cual indica que el instrumento que evalúa el Conocimiento de salud bucal es confiable

Validez por ítems:

Ítems	Coefficiente Correlación Pearson	Ítems	Coefficiente Correlación Pearson
Ítem 1	0.644	Ítem 6	0.565
Ítem 2	0.757	Ítem 7	0.622
Ítem 3	0.549	Ítem 8	0.644
Ítem 4	0.744	Ítem 9	0.883
Ítem 5	0.716	Ítem 10	0.979

Fuente: La información obtenida de la muestra piloto.

Salida: SPSS Vrs. 22.0

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el Conocimiento de salud bucal "α" de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

Σ : Sumatoria

k	$\Sigma(S_i^2)$	S_t^2
10	2.476	12.552

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \times \left(1 - \frac{2.476}{12.552} \right) = 0.892 > 0.50 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Confiabilidad por ítems:

Ítems	Coefficiente Alfa de Crombach	Ítems	Coefficiente Alfa de Crombach
Ítem 1	0.887	Ítem 6	0.891
Ítem 2	0.877	Ítem 7	0.889
Ítem 3	0.895	Ítem 8	0.887
Ítem 4	0.879	Ítem 9	0.866
Ítem 5	0.881	Ítem 10	0.856

Fuente: La información obtenida de la muestra piloto.

Salida: SPSS Vrs. 22.0

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

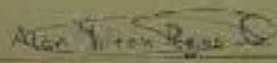
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Consentimiento Informado

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL COLEGIO PARTICULAR YACHAWUASI DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA PROVINCIA DE TRUJILLO DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD 26915"

Yo Rogas Chaves Alan Milán con DNI 18160329 doy consentimiento a mi querido hijo Rogas Nicolás Gilmer de participar de forma voluntaria en esta investigación para lo cual he tomado conocimiento de la naturaleza y el alcance del procedimiento aplicado por los investigadores, comprendo los usos programados e indicaciones recibidas, así como aceptar que los resultados de la investigación puedan ser publicados en el país o el extranjero, o en otro medio de información de mi hijo.

Trujillo 07 de Agosto del 2019.



Rogas Chaves Alan Milán
DNI 18160329

ANEXO 5 CONSENTIMIENTO DE LA INSTITUCIÓN



INSTITUCIÓN EDUCATIVA
YACHAY WASI: EL TEMPLO DEL SABER
R.D.R. 1365790

LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA YACHAY WASI DEL
DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA DE LA CIUDAD DE TRUJILLO,
SUSCRIBE.

CONSTANCIA:

Que Roselí Ascate García, estudiante de la Universidad los
Ángeles de Chimbote, filial Trujillo a ejecutado su proyecto de tesis en los alumnos
del QUINTO GRADO de educación secundaria en la presente institución.

Se expide el presente documento a solicitud de la parte interesada para los fines
pertinentes.

Trujillo 17 de diciembre del 2015.



M. E. NAYDA ANTICONA GARCÍA
DIRECTORA

Calle 26 de julio N° 1477
Distrito de Florencia de Mora
Trujillo - Perú

ANEXO 6 EJECUCIÓN DEL TRABAJO

