



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA DE LA I.E.P. “CÉSAR VALLEJO” DEL
DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, REGIÓN LA
LIBERTAD, AÑO 2015”**

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

AUTOR

MANTILLA LUJÁN EDUARDO NOÉ

ASESOR

Mgtr: MILLONES GOMEZ PABLO ALEJANDRO

TRUJILLO – PERÚ
2016

TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA DE LA I.E.P. “CÉSAR VALLEJO” DEL
DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, REGIÓN LA
LIBERTAD, AÑO 2015”

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Imer Duverli Córdova Salinas

PRESIDENTE

Mgtr. Edwar Richard Morón Cabrera

SECRETARIO

Mgtr. Tammy Margarita Honores Solano

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de investigación se la consagro a Jehová Padre, el ser Divino que me dió la vida y me dió las fuerzas suficientes para no desmayar y no caer nunca en el desamparo; en segundo lugar, a mi Madre la mujer abnegada y sacrificada que me dio el aliento de superación y constancia de seguir luchando por mi futuro profesional, mi Padre que desde el cielo me da su amor y su protección y siempre está conmigo en todo momento y a cada uno de los que son parte de mi familia, mis hermanas que aportaron un granito de su amor, su dedicación y su apoyo incondicional.

DEDICATORIA

*Agradezco a nuestro Padre santísimo que siempre está conmigo
brindándome protección para continuar adelante en
medio de las adversidades de la vida
y por darme lo más preciado, mi familia,
que amo con todo el corazón.*

*A mis padres por sus buenos
consejos, por su amor, su
comprensión, su confianza y por
brindarme el camino correcto del
triunfo, a pesar de las
adversidades se logró concluir los
objetivos esperados, tan ansiados
por todos nosotros.*

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “Cesar Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015. Este estudio fue cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo de diseño transversal y observacional. Se realizó el trabajo con una muestra poblacional en 40 estudiantes del quinto año de educación secundaria y se les aplicó un instrumento basado en 10 preguntas para la obtención de resultados.

Se dividió el nivel de conocimiento sobre salud bucal en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y conocimiento sobre enfermedades bucales. La división de los resultados comprendió 3 niveles: bajo, regular y alto. Encontrándose que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de dicha población fue predominantemente alto con un 75.0%; un nivel de conocimiento en medidas preventivas con un 67.5% alto y un nivel de conocimiento en enfermedades bucales con un 67.5% alto.

Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015 es alto.

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimiento, salud bucal.

ABSTRACT

The principal objective of this study consisted in determining the level of knowledge about oral health in students of fifth year of secondary education of the I.E.P. "Cesar Vallejo" from the district of Florencia de Mora, La Libertad Region, year 2015. This study was quantitative, of descriptive level, prospective of cross- sectional and observational design. This work was done with a population sample of 40 students of fifth year of secondary education and it was applied an instrument based in 10 questions to obtain results.

The level of knowledge about oral health was divided in level of knowledge about preventive measures and knowledge about oral diseases. The division of the results comprised 3 levels: low, regular, and high. It was found that the level of knowledge about the oral health of that population was predominantly high with a 75.0%, a level of knowledge in preventive measures with a 67.5% high and a level of knowledge in oral diseases with a 67.5% high.

Concluding the level of knowledge about oral health in students of fifth year of secondary education of the I.E.P. "Cesar Vallejo" of district of Florencia de Mora, La Libertad Region, year 2015 is high.

KEY WORDS: level of knowledge, oral health.

CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Jurado evaluador.....	iii
Agradecimiento y dedicatoria.....	iv
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de gráficos y tablas	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases Teóricas	8
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Diseño de la Investigación.....	13
3.2 Población y Muestra	13
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	13
3.4 Técnicas e Instrumento de recolección de datos.....	16
3.5 Plan de Análisis	18
3.6 Matriz de consistencia	19
3.7 Principios Éticos	20
IV. RESULTADOS	21
4.1 Resultados.....	21
4.2 Análisis de Resultados.....	24
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	32
Anexo 1 – Cuestionario	32
Anexo 2 – Juicio de Expertos	35
Anexo 3 – Prueba de Confiabilidad.....	36
Anexo 4 – Consentimiento Informado	38
Anexo 5 – Constancia.....	39
Anexo 6 – Gráficos.....	40
Anexo 7 – Ubicación	43
Anexo 8 – Fotografías	44

ÍNDICE DE TABLAS

1. **Tabla 1:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015..... 21
2. **Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015..... 22
- Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015..... 23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- 1. Gráfico1:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015..... 40
- 2. Gráfico2:** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015..... 41
- 3. Gráfico3:** Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015..... 42

I. INTRODUCCIÓN

La ejecución del estudio fue hecho en el distrito de Florencia de Mora que está dentro de los once distritos que conforman la Provincia de Trujillo, ubicada en el Departamento de La Libertad, teniendo como límites los distritos de El Porvenir, La Esperanza y Trujillo. Este distrito fue fundado el 23 de septiembre de 1985. Su población se dedica principalmente al sector de calzado, comercio y metal mecánica, aunque existe la presencia de sectores de comercios informales.¹

El déficit de conocimiento en la población sobre salud oral, es uno de los problemas más influyentes que azota hoy en día a nuestra sociedad la cual va a conllevar a una total falta de interés sobre temas relacionados a la salud oral. Es por ello que la prevención de enfermedades orales debe estar encaminada hacia la preservación de una apropiada higiene bucal, para evitar así el asentamiento y continuidad de las mismas.²

La educación en salud bucal y la promoción de la salud en estudiantes se encuentran muy unidos: La promoción de la salud implica impulsar el desarrollo de una actividad que promuevan la aplicación de medidas para evitar enfermedades y lo que pueda surgir de éstas, la segunda depende de que ya conocidas las medidas, lo apliquemos de una forma adecuada en nuestra vida diaria y también depende de una colaboración de parte de la sociedad en pleno proceso de cambio.³

Por lo tanto, es muy importante la parte preventiva de estas enfermedades bucales para así poder conservar una idónea higiene bucal, para así evitar en un futuro que aparezcan, se establezcan y se desarrollen estas enfermedades. Dicho

de otra manera, varía desde reforzar o cambiar, según sea el caso, la forma de vida de las personas o sociedades susceptibles, hasta educar a la sociedad para que consigan otra condición de vida.

Mediante un mecanismo más didáctico y llamativo los estudiantes pueden lograr aumentar su nivel de conocimiento en salud bucal, la cual evidencia que las opciones de técnica más acertadas pueden conllevar a aumentar el porcentaje de conocimiento y así lograr aprender, poner en práctica y cambiar actitudes en relación a este tema que es muy fundamental.

Con todo estos nos preguntamos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015?

Se estableció el objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015. Se establecieron los objetivos específicos determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015 y determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.

El presente estudio estuvo justificado, porque existe actualmente la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno, especialmente en

estudiantes de instituciones educativas lo que hace que, las enfermedades bucodentales sean uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en nuestra comunidad. Por tal, el nivel de conocimiento en salud bucal es esencial para poder medir el proceso adquirido que presenta una persona a través de su educación y así conocer cuánto de entendimiento presenta en el tema con relación a los objetivos de estudio.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Antecedentes nacionales

Alfaro.⁴ (2014), Presentó un estudio observacional, descriptivo y corte transversal, donde el objetivo principal era determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 5to grado de educación secundaria de la I.E. Politécnico Nacional de Santa, septiembre 2014, donde se aplicó una encuesta voluntaria a 30 estudiantes endicha institución. Se obtuvo, sobre conocimiento en salud bucal el 55.6% regular y el 44.4% malo. En cuanto a medidas preventivas, el 16.7% bueno, el 77.8% regular y el 5.5% malo. Por último sobre enfermedades bucales, el 5.5% bueno, el 38.9% regular y el 55.5 % malo.

Rodríguez.⁵ (2014), Realizó un estudio observacional, descriptivo y corte transversal, cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria en el distrito de Nuevo Chimbote Provincia el Santa, septiembre 2014, en el cual se aplicó una encuesta voluntaria a 32 estudiantes. Se obtuvieron resultados sobre conocimiento en salud bucal el 65.6% regular y el 34.4% malo. Por consiguiente en medidas preventivas, el 6.3% bueno, el 75.0% regular y el 18.7% malo. Finalmente sobre enfermedades bucales, el 6.3% bueno, el 56.3% regular y el 37.4% malo.

Urbina.⁶ (2014), Hizo un estudio observacional, descriptivo y corte transversal, que tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el distrito Nuevo Chimbote, Provincia Santa. en una población de estudiantes de educación secundaria del 5to año de la I.E.P. “San Luis de la Paz” del AA.HH San Luis”, octubre 2014, para lo cual se desarrolló una encuesta en una muestra de un número de 25 estudiantes. Se obtuvo, sobre conocimiento en salud bucal el 7.1% bueno, el 67.9% regular y 25,0% malo. En cuanto a medidas preventivas, el 24.0% bueno, el 60.0% regular y el 16,0% malo. Por finalizado sobre enfermedades bucales el 72.0% regular, el 28.0% malo.

Rosas.⁷ (2015), Ejecutó un estudio observacional, descriptivo y corte transversal, en el cual el objetivo principal fue medir los conocimientos sobre salud bucal en una población de alumnos de educación secundaria del 5to año del colegio “Villa María” en el distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Ancash, septiembre 2015, para lo cual se desarrolló una encuesta voluntaria en una muestra de un número de 18 estudiantes en dicha institución. Se obtuvieron resultados sobre conocimiento en salud bucal el 38.1% regular y el 61.9% malo. Por consiguiente en medidas preventivas, el 5.6% bueno, el 72.0% regular y el 22.2% malo. Finalmente sobre enfermedades bucales, el 5.6% bueno, el 38.9% regular y el 55.6% malo.

Alayo.⁸ (2014), Presentó un estudio observacional, descriptivo y corte transversal. El objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el distrito Chimbote, Provincia de Santa en una población de estudiantes de educación secundaria del 5to año del colegio “Diego Thompson”, octubre 2014, para lo cual se desarrolló una encuesta en una muestra de un número de 24 estudiantes. Se obtuvo, sobre conocimiento en salud bucal el 7.1% bueno, el 67.9% regular y 32.1% malo. En cuanto a medidas preventivas, el 24.0% bueno, el 37.5% regular y el 16,0% malo. Por finalizado sobre enfermedades bucales el 33.3% regular, 29.2% regular, el 37.5% malo.

Mendo.⁹ (2014), Ejecutó un estudio observacional, descriptivo y corte transversal, en el cual el objetivo principal fue medir los conocimientos sobre salud bucal en una población de estudiantes de educación secundaria del 5to año de la I.E. nacional “San Luis de la Paz”, septiembre 2014, para lo cual se desarrolló una encuesta voluntaria en una muestra de un número de 36 estudiantes en dicha institución. Se obtuvo un nivel regular en un porcentaje de un 55.6%, un nivel malo en un porcentaje de un 44.4% sobre conocimiento en salud bucal. Por consiguiente, se obtuvo un nivel bueno con un porcentaje de un 11.1%, nivel regular con un porcentaje de un 80.6%, un nivel malo con un porcentaje de un 8.3% sobre conocimiento en medidas preventivas. Por finalizado un nivel bueno con un porcentaje de un 2.8%, un nivel regular con un porcentaje de un 25.0%, un nivel malo con un porcentaje de un 72.2% sobre conocimiento en enfermedades bucales.

Carranza.¹⁰ (2014), Presentó un estudio observacional, descriptivo y corte transversal, donde el objetivo principal era conocer el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 5to grado de educación secundaria de la I.E.G.P. "Los Ángeles de Chimbote" Departamento de Ancash", septiembre 2014, donde se aplicó una encuesta voluntaria a 21 estudiantes. Se obtuvo, sobre conocimiento en salud bucal el 4.8% bueno, el 19.0% regular y el 76.2% malo. En cuanto a medidas preventivas, el 38.1% bueno y el 61.9% regular. Por último sobre enfermedades bucales, el 9.5% bueno, el 42.9% regular y el 47.6% malo.

2.2 Bases teóricas

Salud Bucal en el Perú

La salud bucal en la población peruana tiene como característica tener una alta prevalencia en enfermedades orales que engloba patologías que afectaban a gran parte de la población, lo que conlleva a un deterioro en la autoestima y calidad de vida de los individuos involucrados. Nacionalmente más del 95% de la población peruana presenta caries dental, un 85% enfermedad periodontal y un 80% mal oclusiones. Las estructuras dentarias son las más afectadas desde muy temprana edad por caries dental; por ejemplo, a la edad de los 12 años el índice de dientes cariados, perdidos o restaurados en dentición permanente y Primaria (CPOD o CEOD) es de aproximadamente seis, lo que da a conocer que en el Perú no sólo existe la tendencia más elevada de América, sino que también este aumento va cada día incrementándose, de acuerdo a la edad, lo cual se llega a ser un adulto parcial o totalmente desdentado.¹⁴

La realidad presente evidencia la obligación de impulsar estrategias y cambios en la odontología que originen fórmulas y desarrollos de acuerdo a las necesidades de la población.

Existen diversidad de enfermedades que pueden perjudicar las estructuras bucodentales, pero las de mayor prevalencia son: enfermedades gingivales y periodontales, caries y anomalías dentomaxilares.¹⁵

Una de las enfermedades orales más complejas que han permanecido en el trayecto de la historia es la enfermedad periodontal cuyo identidad como enfermedad evidencia el deterioro progresivo de todo complejo dentario lo que constituye una entidad de enfermedades más principales entre la población en general.¹⁶

La caries dental, una enfermedad única y globalizada, se ha relacionado con los cambios de hábitos dietéticos de las poblaciones más vulnerables. La dieta juega un papel importante en la aparición y desarrollo de patologías relacionadas a las caries y conjuntamente con una deficiente o nula práctica de aseo oral conllevaría a agravar más el problema, evidenciando que el problema de las caries se mantiene como una patología significativa en la población.¹⁷

Importancia de tener conocimientos sobre el cuidado de nuestra salud oral

La ventaja de las escuelas es que es uno de los centros de enseñanza más adecuados e idóneos para el manejo y mejoramiento de los estilos de vida de las personas mediante programas de mejora integral, ya que a través de este modo podemos congregamos mayoritariamente un gran número significativo de personas especialmente en niños, padres de familia y docentes. Los docentes escolares constituyen las personas más indicadas y capacitadas para educar y así poder lograr desde una temprana edad cambios de conducta adecuados y mejoras continuas.¹⁸

Salud bucal en los adolescentes

Durante la adolescencia hay un brote completo de los gérmenes dentarios permanentes; por tal la higiene bucal se debe priorizar aun más. En esta etapa es cuando el adolescente incrementa la ingesta de golosinas y por tal disminuye el cepillado dental especialmente en horario de escuela.

Características definidas en el adolescente hacen en esta etapa, que manifiesten: rebeldía, rechazo a la autoridad de los padres, descuido en los hábitos de aseo personal, etc. hacen que la preocupación se apodere de familiares, docentes y personal de salud.¹⁹

Todos los agentes que provocan las caries dentales y enfermedades periodontales son las causantes principales que afectan la salud oral en su totalidad la cual desencadenan lesiones cariosas en las piezas dentarias, y en el caso de las encías sería sangrado, enrojecimiento, reabsorción gingival, sensibilidad, etc. La etapa escolar es un paso importante en la cual los estudiantes en plena época escolar son los más vulnerables a desencadenar problemas o enfermedades bucales por el consumo una dieta cariogénica y el mal uso indebido del cepillado dental o por un pobre conocimiento en salud bucal que implica prevención.²⁰

Lo principal es sensibilizar a los adolescentes a poner en práctica el cuidado de la higiene bucal. Razones ya mencionadas resulta importante sensibilizar a los adolescentes para lograr el cuidado de su dentadura y extremar las medidas de higiene bucal, así como lograr visitas periódicas al odontólogo cada 6 meses; para lograr tener estructuras dentarias y tejidos adyacentes sanos.²¹

Actitudes, valores, creencias y conductas.

Comprende todo un conjunto que posee un individuo la cual tenemos que ir paso a paso cambiando pasando por las diferentes etapas hasta llegar a un cambio total o parcial en el individuo que va a modificar patrones que servirá para manejar mejores estilos saludables de higiene bucal.

- ✓ Los valores son las cualidades que una persona posee y que es bien recibida por un individuo o la sociedad.
- ✓ Las creencias son las manifestaciones que una persona posee individualmente sobre algo o alguien.
- ✓ Las actitudes son la forma de pensar de los individuos con respecto a algo que se quiere realizar o no se quiere realizar.

Es un conjunto que conlleva de una a otro, por ejemplo las creencias dan inicio a nuestros propios valores las cuales estos forman nuestras actitudes. La cual se manifestara en una cultura cambiante para el bien del individuo o sociedad.²²

Aspectos fundamentales

El éxito para que un programa de salud en especial la de salud bucal sea exitosa se basa en dos puntos fundamentales la motivación y el reforzar la conducta. Son dos aspectos claves que indican que trabajando juntos esos dos puntos fundamentales se lograra incentivar a realizar manejos de conducta más adecuadas para así tener éxitos en los manejos adaptativos en salud bucal.²³

La promoción de la Salud constituye hoy un instrumento indispensable a la respuesta a los problemas de salud más relacionados con este tema, no sólo por su condición de problema o enfermedad sino por la obtención de un nivel de salud compatible con una óptima calidad de vida; en conclusión la promoción es

una herramienta que hay que incorporar en la atención integral a los problemas de salud. Para ello es necesario además de un cambio de actitudes en los planificadores de la salud, el consecuente arrastre de políticas y recursos que apuesten realmente por esta opción. Pero ello tiene que ir seguido de la sensibilización y capacitación técnica correspondiente que haga posible la promoción de la salud de los individuos, la familia, los colectivos sociales y por último las comunidades, para que sean éstos actores por ellos mismos y se responsabilicen en la solución de los problemas, conjuntamente con las organizaciones e instituciones públicas de los distintos sectores implicados.²⁴

Nuestra salud dependerá finalmente de nuestra implicación individual y colectiva, de nuestra situación familiar y cultural, así como de nuestra disponibilidad de recursos; además del nivel institucional que asegura la salud pública de los distintos pueblos.²⁵

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

De tipo cuantitativo

3.1.2 Nivel de investigación

De nivel descriptivo

3.1.3 Diseño de investigación:

De diseño transversal, prospectivo, observacional.

3.2 Población y Muestra:

3.2.1 Población

La conformaron los 40 estudiantes de quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.

3.2.2 Muestra

Estuvo conformada por un número igual al de la población constituida por 40 estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.

3.3 Definición y operacionalización de variables

1. Variable

Nivel de conocimiento sobre salud bucal, que se estructuró según las siguientes dimensiones:

Conocimiento sobre medidas de preventivas en salud bucal: Se define como lo adquirido en el transcurso del tiempo sobre higiene bucal, importancia del cepillado dental, ingesta de flúor, dieta, prevención de caries dental, sobre prevención de mal oclusiones.

Conocimiento sobre enfermedades bucales: Se define como lo adquirido en el transcurso del tiempo sobre los riesgos que acarrea un deficiente manejo de salud bucal, como puede ser: gingivitis, enfermedad periodontal, placa bacteriana, caries dental.

Los criterios de selección considerados fueron:

1. Criterios de inclusión

- Fueron incluidos los estudiantes del quinto año de educación secundaria que asistieron el día de la ejecución.
- Los que manifestaron aceptación de participar.
- Los que tuvieron como requisito el consentimiento informado de los padres.

2. Criterios de exclusión

- Estudiantes con signos de alguna discapacidad física o mental.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES FINALES	TIPO VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.	Proceso adquirido que presenta una persona a través de su educación que da a conocer sobre medidas preventivas en salud bucal. ²⁶	El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas se analiza mediante un cuestionario y se clasifica según el puntaje obtenido.	Cuestionario	Alto Regular Bajo	Cualitativo	Ordinal
	Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Proceso adquirido que presenta una persona a través de su educación que da a conocer sobre enfermedades bucales. ²⁶	El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales se analiza mediante un cuestionario y se clasifica según el puntaje obtenido.	Cuestionario	Alto Regular Bajo	Cualitativo	Ordinal

3.4 Técnicas e instrumentos

Se procedió a la utilización de una encuesta como técnica y a un cuestionario como instrumento.

Procedimiento a la recolección de datos

Se envió un comunicado a los padres de familia para una reunión donde se les informó acerca del propósito y los objetivos del estudio; para luego firmar el consentimiento informado confirmando su participación (Anexo 4).

El procedimiento de recojo de datos se realizó aplicando un cuestionario (Anexo1) previamente sometido a juicio de expertos para ser validado (Anexo2) y calibrado mediante una prueba piloto, realizada en una población de características similares al presente estudio y estuvo conformada por 15 alumnos. Esta prueba piloto fue sometido a una prueba de confiabilidad mediante el α de Cronbach (α de Cronbach = 0.878) (Anexo 3).

Instrumento

El cuestionario es confiable y consta de 10 preguntas sobre:

- Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal (1 - 5 preguntas)
- Conocimiento sobre enfermedades bucales (6 - 10 preguntas)

En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (10 preguntas).

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

En forma específica:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

- Alto (4-5 ptos)
- Regular (2-3 ptos)
- Bajo (0-1ptos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales

- Alto (4-5ptos)
- Regular (2-3 ptos)
- Bajo (0-1ptos)

El cuestionario fue entregado a 40 estudiantes del quinto año de nivel secundario que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.5 Plan de análisis:

Los datos conseguidos en los cuestionarios ingresaron a una base de datos de Excel XP, una vez ordenados y tabulados, se procedió a hacer el análisis respectivo según la naturaleza de las variables de estudio.

Luego de analizar estos datos se procedió a interpretarlos construyéndose una base de datos de acuerdo a las variables estudiadas, obteniéndose frecuencias absolutas y relativas; para su representación gráfica.

3.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	POBLACION
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” en el distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” en el distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” en el distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.</p>	<p>El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo.</p> <p>El método de investigación fue descriptivo y observacional</p> <p>El diseño de la investigación fue de diseño descriptivo, prospectivo y transversal</p>	<p>Población</p> <p>Lo conformaron los 40 estudiantes de quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.</p> <p>Población muestral</p> <p>Fue equivalente a la población conformada por 40 estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.</p>

3.7 Principios éticos:

La presente investigación tomó en cuenta los principios considerados en la Declaración de Helsinki como una proposición basados en principios éticos en la investigación en seres humanos, en la cual el médico tiene el deber de 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. Se adoptó por diferentes asambleas, la primera se hizo en junio de 1964 en Finlandia y posteriormente enmendada en octubre de 1975 por la 29^a Asamblea Médica Mundial en Tokio, Japón. Posteriormente fue pasando por varias asambleas y siendo rectificado en diferentes años, siendo la última ratificada en octubre del 2013 en la 64^a Asamblea General en la ciudad de Fortaleza, Brasil.³⁰

IV. RESULTADOS

4.1.Tablas

TABLA N°1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015.

Conocimiento sobre salud bucal	N°	%
Alto	30	75.0
Regular	6	15.0
Bajo	4	10.0
Total	40	100

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de la I.E.P. “Cesar Vallejo”, Florencia de Mora 2015.

Interpretación: De la muestra estudiada (40 estudiantes), el nivel de conocimiento sobre salud bucal el 75.0% tuvo un nivel alto, el 15.0% un nivel regular y el 10.0% con un nivel bajo.

TABLA N°2

Nivel de conocimiento en medidas preventivas en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2015.

Conocimiento sobre medidas preventivas	Escala	N°	%
Alto	4 - 5	27	67.5
Regular	2 - 3	9	22.5
Bajo	4 - 5	4	10.0
Total		40	100

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de la I.E.P “Cesar Vallejo”, Florencia de Mora 2015.

Interpretación: De la muestra estudiada (40 estudiantes), el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal el 67.5% tuvo un nivel alto, el 22.5% un nivel regular y el 10.0% con un nivel bajo.

TABLA N°3

Nivel de Conocimiento en enfermedades bucales en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.

Conocimiento en enfermedades bucales	N°	%
Alto	27	67.5
Regular	8	20.0
Bajo	5	12.5
Total	40	100

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de la I.E.P. “Cesar Vallejo”, Florencia de Mora 2015.

Interpretación: De la muestra estudiada (40 estudiantes), el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales el 67.5% tuvo un nivel alto, el 20.0% un nivel regular y el 12.5% con un nivel bajo.

4.2 Análisis de resultados

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el presente estudio, es alto con 75.0%, estos resultados no coinciden con los encontrados por Rosas.⁷ quien obtuvo un nivel de conocimiento bajo en un 61.9%, esta diferencia se debe probablemente a que los estudios realizados por Rosas.⁷ fueron ejecutados en una institución nacional a diferencia de los nuestros que fueron en uno particular, por tal se da un mayor refuerzo metódico y un seguimiento personalizado de aprendizaje. Así mismo Rodríguez.⁵ encontró que los porcentajes en los niveles de conocimiento sobre salud bucal más alto fueron un nivel regular con 65.6%, esto se debe probablemente a que los estudios realizados por Rodríguez.⁵ fueron ejecutados en una institución educativa donde la cultura de enseñanza no es tan metódica y el seguimiento personal de aprendizaje no es muy buena.

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en el presente estudio es de 67.5% alto, estos resultados no coinciden con los encontrados por Carranza.¹⁰ quien obtuvo como mayor nivel de conocimiento regular con 61.9%, esta diferencia se debe posiblemente a que los estudios realizados por Carranza.¹⁰ fueron ejecutados en instituciones donde los docentes no tienen el interés sobre el tema relacionados con la salud bucal. De igual modo Alayo.⁸ encontró que los porcentajes en los niveles de conocimiento sobre medidas preventivas fueron un nivel regular con 37.5%, lo que debería a que este último se efectuó en una población con una situación socioeconómica baja lo que no les permite tener un acceso didáctico e informático necesario.

Por otro lado el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en el presente estudio es de 67.5% alto, estos resultados no coinciden con los encontrados por Urbina.⁶ quien obtuvo como mayor nivel de conocimiento regular con un 72.0%, esta diferencia se debe seguramente a que los estudios realizados por Urbina.⁶ dicha población estudiada no cuentan con capacitación o refuerzos de conocimiento en temas sobre salud bucal. De la misma manera Mendo.⁹ encontró que los porcentajes en los niveles de conocimiento sobre enfermedad bucal más alto fueron un nivel bajo con un 72.2%, esto se debe probablemente a que los estudios realizados por Mendo.⁹ fueron ejecutados en una población de menor tamaño que la de nuestro estudio.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados conseguidos se concluye que:

- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015 es alto con un 75.0%.
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015 es alto con un 67.5%.
- El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015 es alto con un 67.5%.

VI. RECOMENDACIONES

- Formar grupos, brigadas, con los alumnos que obtuvieron un nivel de conocimiento alto, para ayudar a las demás secciones del mismo colegio o colegios anexos a fortalecer sus conocimientos sobre salud bucal.
- Continuar afianzando los conocimientos mediante nuevas y actualizadas investigaciones, para lograr un enfoque más actualizado en salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Distrito de Trujillo.[página web en internet] Wikipedia. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Trujillo. [Actualizada: 25 abril 2012; consultada: 19junio 2016].
2. Cuenca E. Consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. *Revista Médico Clínica* .1994; 6(4):102-134.
3. Fiorrillo N, Morressi C. La educación en salud bucal y promoción de la salud. *Rev Ateneo Argent Odontol*. 1991; 27(1):46-55.
4. Alfaro J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E. Nacional del Santa, distrito de Chimbote departamento de Ancash, septiembre 2014.[Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
5. Rodríguez V.Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to de secundaria de la I.E. Nacional del santa distrito de Chimbote departamento de Ancash, septiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
6. Urbina D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E.P “Jesús Obrero” en el distrito de san Juan de Miraflores lima, diciembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
7. Rosas T. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria, del colegio “Villa María” en el distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Ancash, septiembre 2015. [Tesis para optar el título de

- cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
8. Alayo M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria del colegio “Diego Thompson”, distrito de Chimbote, septiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
 9. Mendo L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la IE nacional “San Luis de la Paz”, distrito de Chimbote, septiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
 10. Carranza J. Nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E.G.P. "Los Ángeles de Chimbote", departamento de Ancash". [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
 11. Velásquez L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to de secundaria de la; IEP Santo Tomás el Apóstol distrito de nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, septiembre 2014.[Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
 12. Morillo H.Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to de secundaria de la I. E. Nacional del Santa distrito de Chimbote Departamento de Ancash, septiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
 13. Murga P. Prevalencia de caries y fluorosis dental y evaluación de los

- factores de riesgo asociados Guadalupe, departamento La Libertad, septiembre 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
14. Moreno G, Carreón J, Alvear G, López S, Vega L. Riesgo de caries en escolares de escuelas oficiales de la ciudad de Lima. *Rev estomatológica Heridiana*. 2001; 68(6):228-233.
 15. Grau D, Silvestre J, Miralles L, Roig J. Enfermedades bucales. *RevEurOdontoestomatol*.2002; 14(2):93-8.
 16. Barbosa A. Algunas consideraciones sobre prevención de la enfermedad periodontal. Editorial Ciencias Médicas. 1999; 8(5): 223-258.
 17. Mc Donald. Caries dental en los niños y los adolescentes. *Rev Odontológica pediátrica y del adolescente*. Sexta Edición en Español. 1995; 6(4):209-243.
 18. Rodríguez A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. *Rev Cubana Estomatol*. 1997; 4(1): 28-39.
 19. Mijares A. Hábitos y costumbres, aptitudes de higiene bucal y tratamiento odontológico realizado en la actualidad. *Acta Odontol Venez*. 1996; 34 (1):22-34.
 20. Estrada J, Rodriguez C, Goutin M, Riveron H. Factores de riesgo asociados con la enfermedad caries dental en adolescentes. *Rev Cub Estomatol*. 2003; 6(3): 40-64.
 21. Cuenca E. Consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. *Revista Médico Clínica*. 1994; 6(4):102-134.
 22. Fiorrillo N, Morressi C. Educación para la salud bucal y trabajo interdisciplinario. *Rev Ateneo Argent Odontol*. 1991; 27(1):46-55.

23. Powell E. Dimensiones de la promoción de salud aplicada a la salud oral. *Editorial Ciencias Médicas*. 1996; 7(5): 123-157.
24. Pineda R, Mulet D, García P, Rosales M. Aplicación de la educación para la salud oral en escolares. *Rev. Esp. Salud Pública*. 1999; 76(6):659-72.
25. Bosch R. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en escolares. *Rev Odontol estomatol*. 2012; 28(1):175- 220.
26. Rioboo G. Medidas de prevención en salud bucal y enfermedades bucales. *Rev. Medwave*. 2013; 13(5):78- 97.
27. Garbero I. Salud Oral para el Primer nivel de atención. *Rev Venezolana*. 2001; 6(15): 479-94.
28. Rufasto K, Saavedra B. Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa peruana. *Rev. Estomatol Herediana*. 2012; 22(2): 82-90.
29. Loe H. Oral Hygiene in the prevention of caries disease. *International Dental Rev Journal*. 2002; 50(2): 129-139.
30. Manzini J. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioeth*. [Internet]. 2000 Dic [Citado 2016 Oct 25]; 6(2): 321 - 334. Disponible en: http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2000000200010&Ing=es

ANEXOS

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E.P. “CÉSAR VALLEJO” DEL
DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, REGIÓN LA LIBERTAD, AÑO
2015**

Instrucciones:

El cuestionario contiene 10 preguntas, lea atentamente cada interrogante del cuestionario y proceda a marcar con una equis (X) dentro del paréntesis la respuesta correcta.

I. MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL

1. ¿Cuál es la mejor forma de prevención para la caries?
 - a) Cepillarme los dientes tres veces al día
 - b) Visitar al odontólogo cada seis meses
 - c) Todas**

2. ¿La prevención bucal es muy importante para?
 - a) Tener los dientes sanos**
 - b) Tener los diente con caries
 - c) Tener los dientes con placa bacteriana

3. ¿El uso del hilo dental fluorado, es importante para?
 - a) Complementar el uso del cepillado dental
 - b) Reducir el riesgo de caries
 - c) Todas**

4. ¿Cuál es el tiempo ideal para el cepillado de los dientes?
 - a) De 2 a 5 minutos**
 - b) Menos de 1 minuto
 - c) Más de 10 minutos

5. ¿El uso del enjuague oral es ideal para?
 - a) Eliminar las bacterias en boca**
 - b) Aumentar las bacterias en boca
 - c) Ninguna

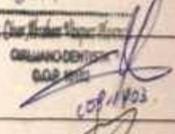
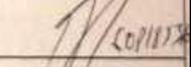
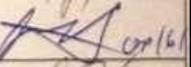
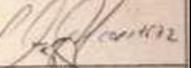
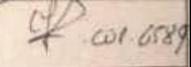
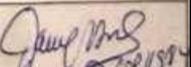
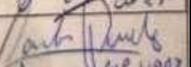
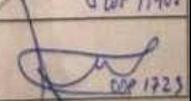
II. ENFERMEDADES BUCALES

6. ¿Qué color presenta la caries dental?
- a) **Manchas oscuras**
 - b) Manchas rojas
 - c) Ninguna
7. ¿El sangrado de las encías se debe por?
- a) Un deficiente aseo oral
 - b) Una mala técnica de cepillado
 - c) **Todas**
8. ¿La caries se produce por?
- a) No cepillarse los dientes
 - b) Alto consumo de azúcares
 - c) **Todas**
9. ¿Los síntomas evidentes de la manifestación de caries son?
- a) **Dolor dentario**
 - b) Enrojecimiento de la boca
 - c) Nada
10. ¿La caries dental afecta siempre a?
- a) Adultos
 - b) Niños
 - c) **Todos**

ANEXO N° 2

VALIDACION DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	OBSERVACION	FIRMA Y SELLO
Diner Gordone Selina	✓	X	✓	✓	X	X	✓	✓	X	X	Mejorar la formulación de las preguntas	
Carla Wilson	X	/	/	/	/	/	/	X	/	X	Revisar la coherencia en los usos de "las cosas"	
Héctor Melán	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	X	X	X	Reformular preguntas y respuestas	 Dr. Oscar Melán CORONADO COR 11903
María López	/	/	X	/	X	/	/	/	X	X	Replantear algunas preguntas y algunos respuestas	 COR 11878
Paucias Serrano Lara	✓	X	X	X	X	✓	X	✓	X	✓	Reestructurar el formato de preguntas y respuestas	 COR 1161
Carla Ros Rossi	✓	X	X	X	X	✓	✓	✓	X	X	Revisar la formulación de preguntas y respuestas	 COR 11612
Orlando Castellano	✓	X	/	/	X	X	✓	✓	X	X	Mejorar preguntas y alternativas	 COR 11589
Tamara García Blanco	/	X	/	X	X	X	X	/	X	✓	2. Revisar las alternativas 2, 4, 5, 6, 9 5. Revisar la pregunta	 COR 1159
Paula Pineda de	/	X	/	/	X	/	X	/	X	/	Mejorar preguntas y respuestas (2), (6), (10)	 COR 11907
María Lidia Coronado	X	/	/	/	/	X	/	X	/	X	REESTRUCTURA PREGUNTAS Y RESPUESTAS	 COR 1123

ANEXO N° 3

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE EVALÚA EL CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL.

N°	Medidas preventivas					Enfermedades bucales				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
4	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1
5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
10	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
15	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: Muestra Piloto

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

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

Dónde:

K: N° de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

Σ : Sumatoria

k	$\frac{\sum(S_i)^2}{2}$	S_t^2
10	2.619	12.495

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{2.619}{12.495} \right) = 0.878 > 0.50 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Confiabilidad por ítems:

Ítems	Coficiente Alfa de Cronbach	Ítems	Coficiente Alfa de Cronbach
Ítem 1	0.869	Ítem 6	0.871
Ítem 2	0.856	Ítem 7	0.855
Ítem 3	0.876	Ítem 8	0.884
Ítem 4	0.871	Ítem 9	0.863
Ítem 5	0.863	Ítem 10	0.856

Fuente: La información obtenida de la muestra piloto.
Salida: SPSS Vrs. 22.0

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES
DEL QUINTO AÑO DE EDUCACION SECUNDARIA DEL COLEGIO
PARTICULAR“CESAR VALLEJO” EN EL DISTRITO DE FCIA DE MORA -
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD
2015”**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Sánchez Benítez Luis Carlos, con DNI N. 17822498, doy consentimiento a mi menor hijo Percy Sánchez días de participar de forma voluntaria en esta investigación para lo cual he tomado conocimiento de la misma y le someto al procedimiento aplicado por los investigadores, cumpliendo las citas programadas e indicaciones recibidas. A su vez acepto que los resultados de la investigación puedan ser publicados en el país o en el exterior, manteniendo total anonimato de mi menor hijo.

Trujillo 8 octubre 2015



SANCHEZ BENITEZ LUIS CARLOS

DNI 17822498

ANEXO N° 5

CONSTANCIA

El que suscribe, Director General del Colegio "Cesar Vallejo" del distrito de Florencia de Mora, Provincia de Trujillo, Región la Libertad por intermedio de la presente hace constar que:

MANTILLA LUJAN, Eduardo Noé

Estudiante del VIII ciclo de la carrera de odontología de la universidad católica los Ángeles de Chimbote realizó un trabajo de investigación llamado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, PREVENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTO en escolares del quinto año de secundaria de nuestra Institución Educativa.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado para intereses de estudio.

Florencia de Mora, 09 de octubre de 2015.

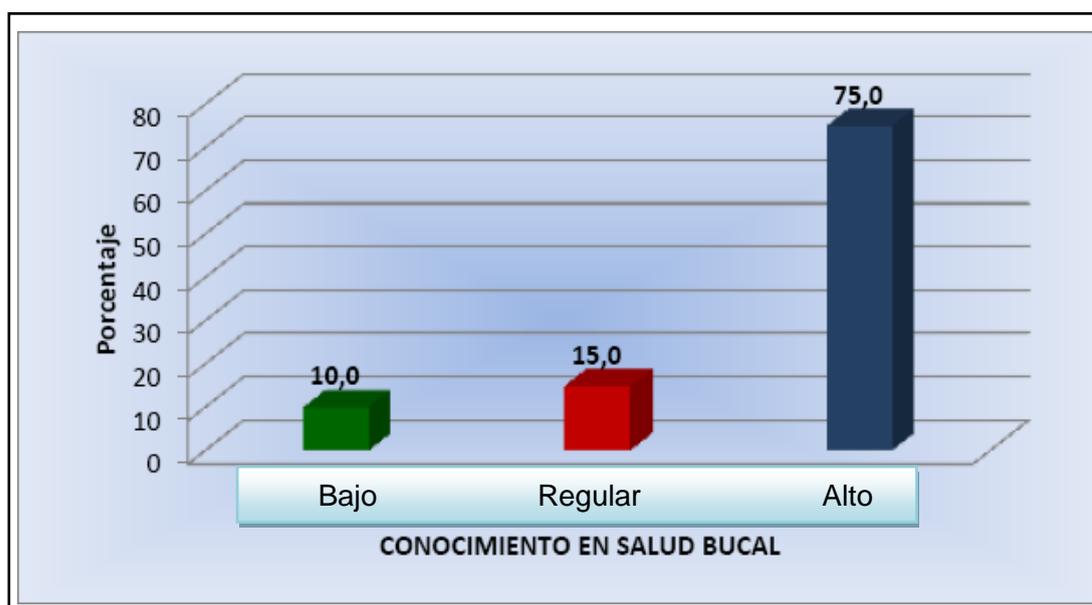

Mg. Neptali Anticona Paredez
DIRECTOR

ANEXO N° 6

GRÁFICOS

Gráfico n° 1

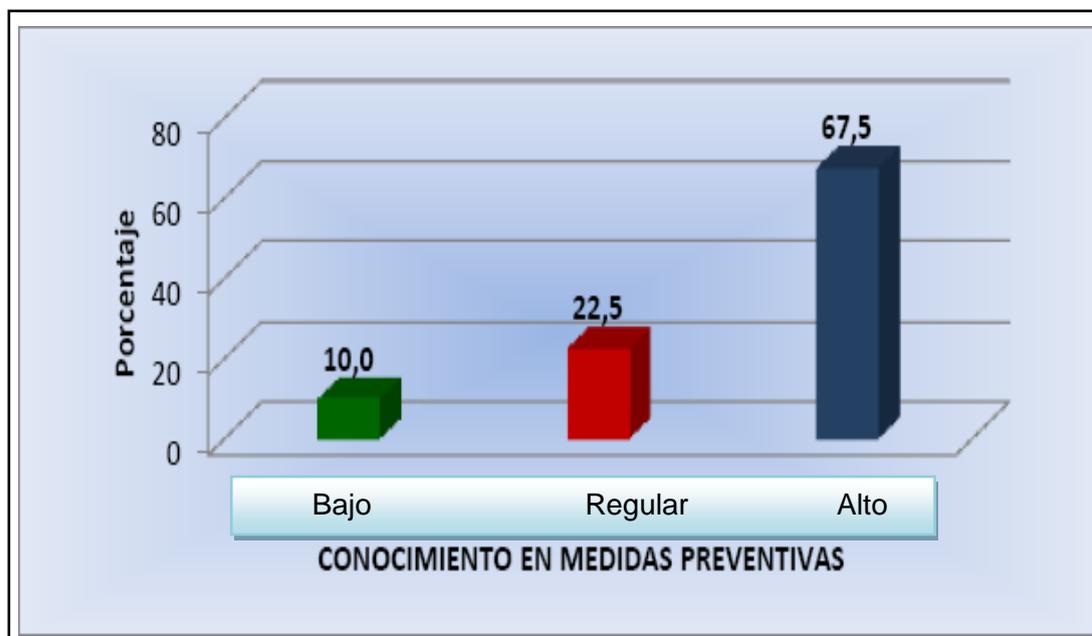
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.



Fuente: Tabla N° 1

Gráfico n° 2

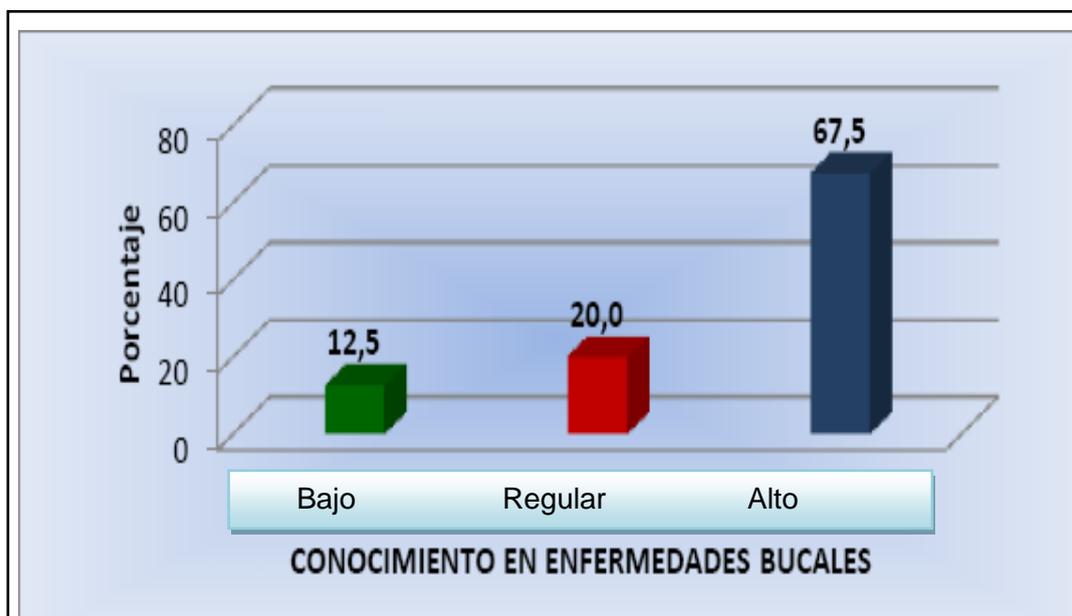
Nivel de conocimiento en medidas preventivas en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.



Fuente: Tabla N° 2

Gráfico n° 3

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, 2015.



Fuente: Tabla N° 3

ANEXO N° 8

FOTOGRAFÍAS DE LA EJECUCIÓN

**FOTOGRAFÍAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA ENCUESTA EN LA
I.E.P. “CÉSAR VALLEJO”, DISTRITO FLORENCIA DE MORA.**

