



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 Y SEXTO GRADO DE
PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
SAN MARCELO, DISTRITO DE TRUJILLO, 2019**

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

AUTORA:

CHACÓN NEYRA ROSMERI MARIBEL

ASESOR:

MGRT. VÁSQUEZ PLASENCIA CÉSAR ABRAHAM

TRUJILLO-PERU

2019

1. TÍTULO DE LA TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DEL QUINTO Y SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA SAN MARCELO, DEL
DISTRITO DE TRUJILLO, 2019**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Chacón Neyra Rosmery

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR

Vásquez Plasencia, Cesar Abraham

HOJA DE FIRMAS DEL JURADO Y ASESOR

MGTR. PAIRAZAMÁN GARCÍA JUAN LUIS

Presidente

MGTR. VELASQUEZ VENEROS CINTHIA

Miembro

MGTR. MORON CABRERA EDWAR RICHARD

Miembro

MGTR. CÉSAR ABRAHAM VÁSQUEZ PLASENCIA

Asesor

AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a Dios porque me dio un don de la perseverancia para alcanzar mi meta , a mí madre y a mis hijas que fueron mi principal motivador para cada día continuar sin desmayar, gracias a mi esposo por darme el apoyo principal para culminar mi carrera, gracias a mi universidad por haberme permitido formarme en ella, gracias a todos mis docentes por ser partícipes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta, gracias a todos ustedes, fueron ustedes los responsables de realizar un pequeño aporte, que el día de hoy se vería reflejado en la culminación de mi paso por la universidad.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, gracias por sus aportes y su apoyo de todos ustedes llegue a cumplir mi meta trazada.

DEDICATORIA

La presente tesis la dedico a toda mi familia, principalmente a mi madre y a mis hijas que han sido un pilar fundamental en mi formación profesional, a mi esposo por estar siempre en esos momentos difíciles brindándome su apoyo, paciencia y comprensión, y por ultimo a los verdaderos amigos que estuvieron ahí brindándote su apoyo.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Privada San Marcelo, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad, 2019. El diseño de investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La población estuvo constituida por 60 estudiantes, se evaluó el nivel de conocimiento según sexo mediante un cuestionario previamente validado. Se obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es alto con 81.7%, mientras en relación al nivel de conocimiento según sexo, el género femenino presenta alto nivel de conocimiento con 85.2% a comparación del género masculino con un nivel alto de 78.8%. Concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa Privada San Marcelo es alto.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, salud bucal, 5to y 6to, estudiantes.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the level of knowledge about oral health in fifth and sixth grade students of the San Marcelo Private Educational Institution, Trujillo district, La Libertad Department, 2019. The research design is quantitative, level descriptive, transversal, prospective and observational. The population was constituted by 60 students, the level of knowledge according to sex was evaluated through a previously validated questionnaire. It was obtained as results that the level of knowledge on oral health is high with 81.7%, while in relation to the level of knowledge according to sex, the female gender presents high level of knowledge with 85.2% compared to the male gender with a high level of 78.8 %. Concludes that the level of knowledge on oral health in 5th and 6th grade students of the San Marcelo Private Educational Institution is high.

Keywords: *Level of knowledge, oral health, 5th and 6th grade, students.*

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento	v
5. Hoja de dedicatoria	vi
6. Resumen.....	vii
7. Abstract.....	viii
8. Contenido.....	ix
9. Índice de gráficos, tablas y cuadros	x
I. Introducción	1
II. Marco Teórico.....	3
III. Hipótesis	16
IV. Metodología	17
4.1. Diseño de la investigación.....	17
4.2 Población y muestra	17
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	18
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
4.5 Plan de análisis	20
4.6 Matriz de consistencia	21
4.7 Principios éticos.....	22
V. Resultados.....	23
5.1 Resultados.....	23
5.2 Análisis de resultados	25
VI. Conclusiones	28
VII. Recomendaciones	29
VIII. Referencias bibliográficas	30
Anexos.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria. I.E.P. San Marcelo. Trujillo, 2019	23
Tabla 2: Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria. I.E.P. San Marcelo. Trujillo, 2019, según sexo ...	24

I. INTRODUCCIÓN

Crear hábitos saludables de cuidado dental en la etapa de la niñez es importante, ya que la salud dental en este momento está relacionada con su cuidado y mantenimiento a lo largo de toda la vida.¹

Si bien es cierto la caries es conocida por tener un impacto en el ser humano desde su niñez, ya que los factores de su desarrollo como es la falta de higiene, falta de hábitos saludables, consumo de una dieta rica en carbohidratos entre otras, hacen de esta enfermedad, el inicio de más enfermedades.²

Por lo tanto la salud bucal viene a ser el único acto que puede prevenir enfermedades bucales y de esta manera se preserva una salud sistémica y una mejora en las condiciones de vida considerando el impacto que tiene a nivel físico, mental y social.¹ Sin embargo, con el tiempo, las enfermedades de la cavidad bucal son más constantes en una etapa primaria de la vida, lo que condiciona al ser humano a una alta prevalencia de estas enfermedades. Esto puede ser el reflejo del conocimiento sobre salud bucal,¹ el desarrollo de la enfermedad, su gravedad y consecuencias que pueden surgir a partir de una correcta higiene bucodental y concientizar para que las personas puedan buscar apoyo y complementar sus conocimientos con un profesional de la salud de manera particular.⁴

En edades tempranas en la que el niño está en proceso de construcción de hábitos saludables, es importante inculcar estas prácticas y conocimientos, siendo el punto clave para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.^{1,3}

La ejecución de la presente investigación presenta un fin social y educativo, ya que las estadísticas de los estudios ya realizados reflejan un nivel de conocimiento regular a malo en los escolares de diferentes grados educativos.³⁻⁷ El estudio va a reflejar mediante sus resultados la realidad actual del conocimiento de salud bucal en los niños

y de esta manera la autoridad educativa y la autoridad odontológica evalúen la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno.

Por lo tanto la presente investigación se une al propósito de la contribución de la promoción de salud bucal mediante la enseñanza del cuidado y el papel que corresponde a cada individuo en la preservación de su salud bucal, a la educación de los padres como elemento fundamental, y a los docentes para promover la participación comunitaria e intersectorial, con técnicas de promoción y prevención para la salud, con la finalidad de valorar los conocimientos sobre salud bucal.

El diseño de investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Privada San Marcelo, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad, 2019. El diseño de investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La población estuvo constituida por 60 estudiantes, se evaluó el nivel de conocimiento según sexo mediante un cuestionario previamente validado. Se obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es alto con 81.7%, mientras en relación al nivel de conocimiento según sexo, el género femenino presenta alto nivel de conocimiento con 85.2% a comparación del género masculino con un nivel alto de 78.8%. Concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa Privada San Marcelo es alto.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Huaman C³ (Trujillo 2015) **Nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos de tercer grado del nivel primario de la I.E alfz. PNP Mariano Santos Mateo en la provincia de Trujillo, Región la Libertad durante el año 2015.** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos del tercer grado del nivel primario de la I.E. ALFZ. PNP Mariano Santos Mateo en la provincia de Trujillo, en donde la población estuvo constituida por 30 alumnos del tercer grado de primaria. El instrumento de evaluación fue un cuestionario que en concreto evaluó el conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, calificando los resultados en un rango de bajo, medio o alto. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue medio con un 50%, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas fue bajo con un 48% además el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales fue medio con un 60%. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los alumnos del tercer grado del nivel primario de la I. E. Alfz. P.N.P. Mariano Santos Mateos de la provincia de Trujillo, región La Libertad fue medio.

Perez L⁴ (Trujillo 2015) **Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6to grado de la Institución Educativa N° 80822 Santa María de la Esperanza, Trujillo, la Libertad – 2015.** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos del sexto grado del nivel primario de la I.E. N° 80822 Santa Maria de la Esperanza en la provincia de Trujillo, en donde la población estuvo constituida por 135 alumnos del tercer grado de primaria. El instrumento de evaluación fue un cuestionario que en concreto evaluó el conocimiento sobre salud bucal, discerniendo entre género masculino y

femenino, calificando los resultados en un rango de bajo, medio o alto. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del 6° grado de primaria del colegio “Santa María de La Esperanza” fue alto con 82.14% , el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del 6° grado de primaria del colegio “Santa María de La Esperanza” para el género femenino y masculino fue alto con 43.75 % y 38.39 % respectivamente, por lo tanto se concluyó que se deben realizar más estudios similares en toda la población estudiantil con la finalidad de implementar programas sistemáticos y permanentes sobre salud bucal.

Guarniz M⁵ (Trujillo, 2015). **Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal De Los Alumnos Del Sexto Grado De Primaria De La I. E. P. Paiján `` La Casa Del Saber Del Distrito De Trujillo, Provincia De Trujillo, Región La Libertad Durante El Año 2015.** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos del sexto grado del nivel primario de la I.E. Paiján “La casa del saber” en la provincia de Trujillo, en donde la población estuvo constituida por 50 alumnos del tercer grado de primaria. El instrumento de evaluación fue un cuestionario que en concreto evaluó el conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, calificando los resultados en un rango de bajo, regular o alto. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto en un 82% y regular en un 18% de la población, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal fue alto con 80 %, el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales fue alto con un 82% y el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los alumnos de 6° grado de primaria de la I. E. P. Paian `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015 fue alto con un 78%. Se concluyó que el nivel de

conocimiento de los alumnos del sexto grado del nivel primario de la I.E. Paiján “La casa del saber” fue alto.

Jesús C⁶ (Chimbote, 2016) **Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Estudiantes Del 3ro “A” De Secundaria De I. E. “José Olaya”, Del Distrito De Chimbote, Provincia Del Santa, Región Áncash, Año 2016.** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos del tercer grado del nivel primario de la I.E. José Olaya en el distrito de Chimbote, en donde la población estuvo constituida por 29 alumnos del tercer grado de primaria. El instrumento de evaluación fue un cuestionario que en concreto evaluó el conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, desarrollo dental, calificando los resultados en un rango de malo, regular o bueno. Se encontró que en el nivel de conocimiento de salud bucal el 51.73% presentó un nivel regular, sobre el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud bucal el 62.07% presentó un nivel regular, sobre el nivel de conocimiento en enfermedades bucales el 48.27% presentó un nivel regular, sobre el nivel de conocimiento en desarrollo dental el 58.63% presentó un nivel malo. Se concluyó que el nivel de conocimiento en estudiantes de tercer grado de primaria de la I. E. “José Olaya” del Distrito de Chimbote es un nivel regular.

Guevara M⁷ (Trujillo, 2016) **Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal De Los Alumnos Del Cuarto Grado De Educación Primaria De La I.E.P. Cristiana “Juanita Mojica” De La Esperanza, Trujillo, Región La Libertad, Año 2016.** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos del cuarto grado de educación primaria del I.E.P. Cristiana “Juanita Mojica” del Distrito de La Esperanza, Trujillo, en donde la población estuvo constituida por 18 alumnos del tercer grado de primaria. El instrumento de

evaluación fue un cuestionario que en concreto evaluó el conocimiento sobre salud bucal, calificando los resultados en un rango de bajo, regular o alto. Se encontró que el nivel de conocimiento en Salud Bucal es Alto con el 66.7 %, según el género el 85.8% en varones y el 50% en mujeres mostraron un nivel de conocimiento Alto. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el mencionado C.E.P es predominantemente Alto.

Huancajulca V⁸ (Trujillo 2015) **Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Los Alumnos Del Sexto Grado De La Institución Educativa N O 80892 “Los Pinos”, Distrito Victor Larco Herrera, Año 2015.** Realizó un estudio con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos del sexto grado de la Institución Educativa No 80892 “Los Pinos” del Distrito de Víctor Larco Herrera, Provincia de Trujillo, en donde la población estuvo constituida por 50 alumnos del sexto grado de primaria. El instrumento de evaluación fue un cuestionario que en concreto evaluó el conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, calificando los resultados en un rango de bajo, regular o alto. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto con 54%, regular con 42 % y bajo con 4%. Respecto al conocimiento sobre medidas preventivas encontró que resaltó el nivel alto con 58%, nivel regular con 42% y bajo con 0%. En relación al nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales predominó el nivel alto con 54%, regular con 38% y bajo con 8%. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de la I.E.N° 80892 “Los Pinos”, Distrito Víctor Larco Herrera, Provincia de Trujillo, es alto.

Sanchez M⁹ (Trujillo 2015) **Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Escolares Del 4° Y 5° Grado Del Nivel Primario De La Institución Educativa**

Miguel Grau, Distrito Trujillo, Región La Libertad, Año 2015. Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 4° y 5° grado del nivel primario de la Institución Educativa Miguel Grau, distrito Trujillo, región La Libertad, en donde la población estuvo constituida por 80 alumnos del tercer grado de primaria. El instrumento de evaluación fue un cuestionario que en concreto evaluó el conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, calificando los resultados en un rango de bajo, regular o alto. Se encontró que en el nivel de conocimiento sobre salud bucal se obtuvo el 60% un nivel alto, el 30% un nivel regular, y un 10% un nivel bajo. Respecto al conocimiento sobre medidas preventivas un 71% se obtuvo un nivel alto, 23% un nivel regular; 6% un nivel bajo. En cuanto al conocimiento sobre enfermedades bucales un 43% se obtuvo un nivel alto, 31% un nivel regular, 26% nivel bajo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la IE “Miguel Grau” tuvo un nivel alto.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es la información obtenida objetos, ideas o eventos mediante la facultad propia de comprensión y capacidad racional para discernir e interpretar, con la finalidad de aplicarlo^{10,11}.

2.2.2. Salud Bucal

La salud bucal se considera como una parte importante para la salud sistémica, considerando que una persona no puedes estar completamente sana si tiene algún tipo de enfermedad instaurada en su cuerpo y la cavidad oral.⁴ Si bien en cierto las enfermedades bucales (caries dental, enfermedad

periodontal y maloclusiones) no generan un tipo de mortalidad, si pueden condicionar la calidad de vida.^{5,6}

2.2.2.1 Importancia en el conocimiento de la salud bucal

La importancia radica en la higiene bucal que el niño pueda presentar, aportando así un beneficio para contrarrestar los principales problemas, entre ellos presencia de caries, pérdida de piezas dentales e inflamaciones como consecuencias¹². Los niños deben tener conocimiento acerca de la salud bucal, ya que en este periodo es donde se presenta mayor hiperactividad además de formar parte de la población que más azúcares refinados consume disminuyendo como consecuencia la frecuencia del cepillado dental¹³.

2.2.2.2 Conocimiento sobre salud bucal en niños de la escuela primaria

Las principales enfermedades bucales como la caries son objetivos concretos que deben abordarse a través de estrategias basadas en la escuela, mediante la promoción de un comportamiento apropiado de salud oral. Según lo planteado por la OMS los niños deben ser educados para poder practicar la higiene bucal adecuada, restringir la cantidad y frecuencia de la ingesta de azúcar y adoptar rutinas de control.¹⁴ Los niños tienen la capacidad de comprender estas premisas, sin embargo, se determinó que a pesar de la comprensión muchas veces no son puestas en práctica, es aquí donde los padres influyen como factores determinantes en el comportamiento de salud bucal de los niños, mostrándose como ejemplos conductuales que responden a la teoría del comportamiento planificado.¹⁵ Es así

como se da respuesta a la acción positiva y estímulo que tendrán frente a un niño los padres que conocen y practican los principios de salud bucal^{14,15}.

2.2.2.3 Conocimiento sobre salud bucal

El conocimiento de la salud bucal tiene un rol importante para su adecuado mantenimiento,¹⁶ es por ello que hay medidas dentales que el adolescente debe conocer. Este es el caso de la ortodoncia que se utiliza cuando los dientes no se ubican de manera correcta lo que provoca dificultades a la hora de realizar una correcta higiene,^{17,18} por lo tanto mayor incidencia de caries y esto puede terminar a la pérdida de esos dientes, esto puede ser a causa de malos hábitos desde pequeños que lograron una pérdida prematura de las piezas dentales y pérdida de perímetro de arco.¹⁹ Sin embargo pueden existir otros factores asociados como problemas esqueléticos.^{19,20}

El conocimiento sobre la nutrición en el estudiante es de suma importancia en la salud, ya que la presencia de azúcares contribuyen a formación de una película o placa bacteriana destruyendo el esmalte dental.^{3,4} Por lo tanto se debe concientizar al adolescente sobre una dieta saludable que contribuye al cuidado dental sin necesidad de dejar de comer ciertos alimentos.

De la misma manera es importante que un estudiante tenga conocimiento sobre el tabaquismo y sus consecuencias,²¹ ya que provoca problemas de salud en general y en cuanto a cavidad oral,

tensiona los dientes, afecta las encías en cuanto al soporte dental ya que hace susceptible a un acumulo de sarro dental.²³ Este último puede generar problemas sociales en el paciente en el cual su entorno pueda atacar sobre este factor existente en el adolescente, haciendo que este se inhiba y tenga miedo hablar en público.¹ Sin embargo este hábito como consecuencia puede contribuir a desarrollar cáncer bucal y enfermedades en las encías (gingivitis, periodontitis).²⁰

Las perforaciones bucales cosméticas o los llamados piercings están de moda en esta etapa de la vida, sin embargo causa complicaciones tal como infecciones, hemorragias incontrolables, daños en los nervios, fractura dental, daño gingival.^{1,20,22}

Los trastornos de alimentación tienen mucha relación con las repercusiones que puede haber en la cavidad oral. La bulimia siendo una ingesta compulsiva acompañada de vómitos y la anorexia siendo el temor al aumento de peso, son trastornos que ocasionan erosión y desmineralización al esmalte dental, esto vuelve al diente susceptible a lesiones cariosas, retención de placa bacteriana y inicio de gingivitis.^{22,23}

2.2.3 Enfermedades bucales

Las enfermedades bucales difieren de manera marcada entre niños, adolescentes y adultos, en torno a diversos factores, en donde destaca como principal factor. La caries es una de las principales enfermedades, se produce por la desmineralización de los tejidos dentales producidos por las

formaciones de placa bacteriana, las cuales producen ácidos a partir de restos de alimentos destruyendo parte de los tejidos y entrando en contacto con zonas sensibles. Esta se ve asociada a los errores en la aplicación de técnicas de higiene bucal además del consumo de azúcares refinados y ácidos contenidos en alimentos procesados¹⁶. La gingivitis se caracteriza por el sangrado de encías a causa de una irritación e inflamación mediada por el sistema inmunitario, de origen bacteriano provocado por restos de alimentos atrapados entre la zona de encía y diente, esto sumado a la temperatura y humedad crean micro ecosistemas favorables para el desarrollo bacteriano¹⁷.

Caries Dental

La caries dental es una enfermedad producida por la interacción microbiana y la superficie del diente. Este desequilibrio tiene como consecuencia la desmineralización del esmalte el cual si no se controla, el esmalte se cavita, en donde el daño continúa hacia tejidos como la dentina y pulpa, lo que al final terminaría en un daño localizado de los tejidos duros del diente.¹⁸

Gingivitis

La gingivitis es la inflamación de los tejidos blandos alrededor del diente; caracterizado clínicamente por eritema, sangrado, entre otros. La gingivitis puede distribuirse en la cavidad bucal de manera localizada o generalizada.²⁰

Existen diferentes factores que se relaciona al proceso de desarrollo de la gingivitis, pero el principal factor es la presencia de placa bacteriana que se acumula en el surco gingival, debido a que estas empiezan a liberar toxinas

que a la par activan el sistema inmunológico produciéndose una inflamación.^{20,21}

Para poder prevenir el desarrollo de la caries dental y la gingivitis, se debe ejercer un control de la placa bacteriana por medio de una correcta técnica de cepillado que ayudará con su remoción. Existen otros métodos químicos de prevención y tratamiento; como los antisépticos, los enjuagues diarios, el uso de flúor, entre otros; todo esto debe ser utilizado con la indicación correcta del profesional de la salud.¹⁹

2.2.4 Medidas preventivas de salud bucal

El bienestar bucal se da como consecuencia de una adecuada limpieza oral, en donde se logra eliminar residuos de alimentos, olores desagradables y mejorar la estética, así como también la calidad de vida del paciente, al disminuir el riesgo de contraer infecciones que pueden extenderse a diferentes zonas. Uno de los principales objetivos es eliminar la placa de la superficie de los dientes, esto se puede llevar a cabo mediante el cepillado dental, previniendo así enfermedades periodontales y caries¹⁸.

Promoción de la salud

Para poder realizar programas estratégicos se debe establecer actividades preventivas en la salud bucal, en la cual no sólo participen los padres y sus hijos, sino también los centros educativos, considerando que la segunda fuente de información importante de los infantes son estos. Esto con el fin de que puedan poco a poco ir desarrollando hábitos de salud bucal adecuados que ayuden a que se mejore las condiciones de salud en diferentes grupos.¹⁴

Debemos además tomar en cuenta que para poder mejorar nuestra salud oral debe verse reflejado en la modificación de estilos de vida los cuales conducirán a establecer la prevención de enfermedades. Por lo que debe empezar y establecerse de manera sólida desde edades tempranas, por lo que resulta mucho más fácil moldear actitudes positivas enfocadas en la salud y su conservación pues el niño participa en el proceso enseñanza-aprendizaje de esa manera es más fácil educar que curar.¹⁵

Para conseguir resultados de manera concreta mediante la realización de la promoción debemos actuar en edades que se consideran adecuadas. Si la edad de 6 a 12 años es el periodo en el cual absorbe e imita todo y el niño empieza a entender lo que se considera bueno y malo este periodo es el ideal para poder inculcar comportamientos saludables, para poder tener como resultado un impacto mayor.¹⁵

Los programas están dirigidos a la población teniendo como propósito esencial la promoción de salud y prevención de las enfermedades ¹⁶ La educación para la salud debe ser dirigida principalmente hacia los individuos que no necesitan tratamiento curativo, ya que su principal enfoque es el mantenimiento de su estado de salud.¹⁷

2.2.4.1 Hábitos dietéticos

La dieta alimenticia inapropiada es considerada un factor causante del incremento de las caries, que suele ser más notoria en niños y en niños con obesidad asociada a la ingesta de carbohidratos procesados en conjunto con azúcares refinados, entre estos golosinas y bebidas gaseosas. La ingesta de estos productos repercute en la salud bucal,

por lo que debemos estar preparados para implementar una dieta no cariogénica, agradable y viable para el niño, que a su vez pueda ser aplicada mediante los tutores responsables del cuidado del niño¹⁹.

2.2.4.2 Cepillado dental

Se recomienda iniciar con el cepillado de los dientes desde que el primer diente entra en erupción a la edad de aproximadamente 6 meses empleando pastas dentales especiales, sin embargo, la técnica más común del cepillado se mantiene a lo largo del desarrollo, esta consiste en un barrido siguiendo el eje del diente, iniciando desde la encía y sin desplazamientos horizontales, tanto en la cara exterior como en la cara interior. Posteriormente se acompaña con un movimiento a modo de remolino sobre la cara oclusal, de atrás hacia delante, limpiando con suavidad la lengua. Es indispensable enjuagarse varias veces para finalizar el proceso y repetirlo después de cada comida.

En el caso de que el paciente no tenga el conocimiento de una adecuada técnica, el odontólogo es quien tiene la facultad de instruirlo y llevar un control hasta que el paciente desarrolle la destreza en dicha técnica²⁰.

2.2.4.3 El hilo dental

Es un conjunto de filamentos muy finos de nylon el cual su vez puede ser encerado o no y actualmente se encuentra en presentaciones con diferentes sabores, su uso correcto logra eliminar la placa dental y alimento residual atrapado en zonas donde el cepillado común no tiene

acción, es así que se logra prevenir la caries interdental o debajo de la encía, se recomienda el uso diario aplicando la técnica más común basada en sostenerlo con los pulgares e índices y luego deslizarlo despacio de abajo hacia arriba entre los dientes curveándolo en dirección a la pieza dental²¹.

III. HIPÓTESIS

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada San Marcelo, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad, es regular.

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación:

- 1) Tipo cuantitativo: Porque el presente estudio hace uso de la estadística.²¹
- 2) Diseño descriptivo: Porque la presente investigación describe el comportamiento y estudio de la variable principal que es el nivel de conocimiento en una población específica, y estudio de la covariable género.²¹
- 3) Transversal: Porque el presente estudio trabajo en un solo tiempo. ²¹ Prospectivo: Porque el estudio se aplica hasta determinar o no la aparición del efecto. ²¹
- 4) Observacional: Porque el investigador se limita a medir las variables que define en el estudio. ²¹

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población: La población estuvo constituida por todos los alumnos del quinto y sexto año de primaria de la Institución Educativa San Marcelo matriculados en el año 2019.

Los criterios de selección considerados fueron: Ser alumnos del quinto y sexto grado de primaria. A dichos alumnos se les explicó los objetivos del estudio en la investigación. Los que manifestaron aceptación de participar.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Alumnos del 5to y 6to grado de primaria.

Criterios de exclusión

Alumnos que tengan algún impedimento ya sea físico o mental para resolver el cuestionario.

Población muestral

Estuvo conformada por los estudiantes del 5to y 6to grado de primaria de la I.E. Privada San Marcelo que cumplieron los criterios de selección.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Grado de conocimiento que incluye todas las actividades que contribuyen a una adecuada salud bucal. ¹	Puntaje obtenido después del desarrollo de la encuesta sobre de los estudiantes del quinto sexto grado en cuanto a conocimiento de salud bucal	Cuestionario estructurado	Bajo (0 - 4 respuestas correctas) Regular (5-8 respuestas correctas) Alto (9 - 12 respuestas correctas)	CUALITATIVA	ORDINAL
COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Sexo	Condición orgánica que marca diferencia entre el hombre y la mujer. ⁸	Sexo del estudiante	Cuestionario estructurado	Femenino Masculino	CUALITATIVA	NOMINAL

4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

4.4.1. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO: Cuestionario (Anexo 1)

A) PERMISO A LA INSTITUCIÓN:

Se pidió el permiso correspondiente a la autoridad de la Institución Educativa Primaria San Marcelo, para poder realizar la investigación con los alumnos del quinto y sexto grado de primaria matriculados en el año 2019. (Anexo 2)

B) CUESTIONARIO QUE SE APLICÓ:

La recopilación de datos se realizó mediante un cuestionario (Anexo 1), posterior a ser validada por un juicio de expertos (Anexo 3).

C) PRUEBA PILOTO:

Se realizó una prueba piloto en 21 alumnos de la Institución Educativa Primaria San Marcelo los cuales no fueron parte de la ejecución que se realizó posteriormente, una vez obtenido los resultados de la prueba piloto, esta nos sirvió para medir la confiabilidad de Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.7796$ ($\alpha > 0.50$) el cual dio como resultado una confiabilidad positiva (anexo 4).

D) EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Una vez que el investigador determinó que los alumnos cumplan con los criterios de inclusión, se recolectó los datos mediante el cuestionario que fue repartido a los estudiantes que cumplieron con los criterios de

selección Una vez que finalizó la ejecución, la dirección de escuela entregó una constancia que el investigador ejecutó el proyecto.

4.5 Plan de análisis

Para analizar la información se elaboraron tablas de frecuencia según cuadro con valores absolutos y relativos. Para generalizar los resultados del nivel de conocimiento de la población se construyeron intervalos de confianza al 95%.

Para determinar si hay diferencia del nivel de conocimiento según sexo se empleó la prueba no paramétrica de criterios utilizando la distribución chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	POBLACION
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada San Carlos, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad - 2019?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada San Carlos, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad - 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada San Carlos, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad - 2019, según edad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada San Carlos, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad - 2019, según género.</p>	<p>El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada San Carlos, del distrito de Trujillo, Departamento La Libertad, es regular.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación de la tesis</p> <p>Descriptivo, observacional, prospectivo y transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>60 estudiantes de la Institución Educativa Primaria San Marcelo</p>

4.7 Principios éticos

La presente investigación, siguió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos de 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 consentimiento.²¹ Código de ética ULADECH.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1: *Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria. I.E.P. San Marcelo. Trujillo 2019.*

<i>Nivel de Conocimiento</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Alto</i>	<i>49</i>	<i>81.7</i>
<i>Regular</i>	<i>11</i>	<i>18.3</i>
<i>Total</i>	<i>60</i>	<i>100.0</i>

Fuente: Datos recopilados por el autor

INTERPRETACIÓN: El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria es alto en el 81.7%, mientras que el 18.3% presenta un nivel de conocimiento regular.

5.2. Análisis de resultados

El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada San Marcelo es alto (81.7%), resultados que coinciden con los estudios de Pérez L,⁴ Guarniz M,⁵ Guevara M,⁷ Huacanjulca V,⁸ y Sánchez M,⁹ que obtuvieron niveles altos de conocimiento en salud bucal. Los niveles encontrados pueden ser el reflejo que en los últimos años, la promoción de la salud respecto a la higiene oral, el cuidado de la salud han incrementado considerablemente según estudios realizados.^{4,8,9} Las charlas preventivas por parte de gestores de la salud, profesionales e incluso estudiantes de la rama de odontología han empezado a desarrollar este sistema educativo en conjunto con empresas como Colgate^{8,9} ya que antiguamente las tasas de nivel de conocimiento eran de regular a bajo, lo que generó un impacto sobre los profesionales de la salud y el estado. Sin embargo los resultados ya descritos difieren de los encontrados por Huamán C,³ Jesús C,⁶ en donde el nivel de conocimiento es regular, no obstante, no son niveles malos pero pueden haber muchos factores en relación a los resultados mencionados y las razones, tales como la continuidad de la difusión de la promoción de la salud oral, las charlas educativas, por otra parte los sistemas de aprendizaje no son los mismos en todas las instituciones educativas en donde la condición económica de ciertas poblaciones puedan presentar mayor facilidad de poder tener acceso de información de calidad. En el caso de la institución lo que contribuye son las charlas de salud bucal que se realizan por personajes del sector salud enfocados a los sectores pobres.

Otro factor que puede influir en la diferencia de los resultados pueda deberse a los distintos instrumentos empleados para la recolección de datos, la diferencia

de la cantidad de la población siendo en algunas mayor, presentando mucho más confiabilidad que los que presentan una menor población, presentándose como una limitación en el presente estudio.

Un factor que se debe considerar es el nivel sociodemográfico de los centros educativos que han sido estudiados dentro de la presente investigación. El nivel socio económico va a influir en el tipo y la calidad de educación que va a recibir el estudiante por parte de la institución e incluso por parte de sus padres y profesores.¹⁴ La atención en los centros de salud serán muy escasas lo que condiciona que los hábitos y el cuidado de la salud bucal también sean escasos por parte de los padres lo que se verá reflejado en el escolar y su nivel de conocimiento sobre salud bucal.³

En cuanto a nivel de conocimiento según sexo, el 85.2% del género femenino presentó un nivel alto a diferencia del género masculino que aunque presento un nivel alto la población que presentó ese nivel fue de 70.8%, el cual se considera que no presenta diferencia significativamente estadística. Resultados que no coinciden con el estudio realizado por Perez L⁴ y Guevara M⁷ en dónde el sexo femenino presenta niveles altos de conocimientos a diferencia del masculino sin embargo la diferencia no es mucha y aún así los varones presentaron niveles altos. Esto se puede atribuir a que los sectores sociodemográficos llegan a influir en los hábitos de cada escolar, las mujeres son las que llegan a preocuparse mucho más por el cuidado personal que los varones, lo que hace que el nivel de conocimiento estén en un nivel más elevado.^{4,7}

Los centros educativos deberían centrarse en brindar la suficiente información teórica y contribuir mediante esa información a la formación de correctos hábitos de higiene oral después del consumo de alimentos, ya que en esta edad el

niño absorbe toda la información necesaria para aplicarlo todos los días, independientemente del sector y el nivel económico de cada centro educativo. Incluso los padres son los que deben contribuir a esa implementación en sus casas y que se replique en los centros educativos a las que acuden sus hijos debido a la alta prevalencia e incidencia de caries dental principalmente en la población peruana y que justamente mejorando el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad se podría revertir esta tendencia mediante la aplicación de diversas estrategias en el sector educativo y poder controlar esta enfermedad a nivel nacional.^{12,17,20}

VI. CONCLUSIONES

El Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa Privada San Marcelo es alta.

No existe diferencia significativa del nivel de conocimiento según sexo en los alumnos de 5to y 6to de primaria de la Institución Educativa San Marcelo.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar con poblaciones más amplias, para obtener mejorar los niveles de confiabilidad del estudio.

Realizar estudios en todos los colegios del Distrito de Trujillo y de esta manera obtener un panorama más amplio de acuerdo al nivel de conocimiento de los estudiantes, no solo de quinto y sexto grado, sino de todos los grados.

Continuar con los programas de promoción de la Salud Bucal, mejorando mucho más los niveles de conocimiento.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno-Quispe LA, Espinoza-Espinoza LA, Bedon-Pajuelo LS, Guzmán- Avalos M. Dental caries in the peruvian police population. *J Clin Exp Dent*. 2018;10(2):e134-e138. Published 2018 Feb 1. doi:10.4317/jced.54265 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5899794/>
2. Azañedo D, Hernández-Vásquez A, Casas-Bendezú M, Gutiérrez C, Agudelo-Suárez AA, Cortés S. Factors determining access to oral health services among children aged less than 12 years in Peru. *F1000Res*. 2017;6:1680. Published 2017 Sep 12. doi:10.12688/f1000research.12474.1 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5820620/>
3. Huaman C. “Nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos de tercer grado del nivel primario de la I. E ALFZ. PNP Mariano Santos Mateos en la provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015. ”.-[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2015
4. Perez L. “Nivel de conocimientosobre salud bucal en los alumnos del 6to grado de la institucion educativa N° 80822 Santa María de la Esperanza, Trujillo, La Libertad – 2015”.-[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2015
5. Maycol G. ``nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` LA CASA DEL SABER`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015``.- [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2015
6. Bazalar C. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ro “a” de secundaria de I. E. “JOSÉ OLAYA”, del distrito de Chimbote, provincia del

- Santa, región Áncash, año 2016”.-[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2016
7. Guevara M. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del cuarto grado de educación primaria de la I.E.P. CRISTIANA “JUANITA MOJICA” de la esperanza, Trujillo, región La Libertad, año 2016”.-[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2016
 8. Huancajulca V. "nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del sexto grado de la institución educativa N o 80892 “LOS PINOS , distrito Victor Larco Herrera, año 2015”.-[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2016
 9. Sanchez M. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 4° y 5° grado del nivel primario de la institución educativa MIGUEL GRAU, distrito Trujillo, región La Libertad, año 2015”.-[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2015
 10. Stasenko A, Garcea FE, Dombovy M, Mahon BZ. When concepts lose their color: a case of object-color knowledge impairment. *Cortex*. 2014;58:217-38.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4135534/>
 11. Payne PR. Chapter 1: Biomedical knowledge integration. *PLoS Comput Biol*.2012;8(12):e1002826.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3531314/>
 12. Hormigot L, Reyes DE, González AM, Meriño YP. A cross-sectional descriptive study on oral health promotion and knowledge of dental caries in 11 and 12 year-olds. *Medwave* 2013;13(5):e5674 doi: 10.5867/medwave.2013.05.5674_
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5674#>

13. Babaei A, Pakdaman A, Hessari H, Shamshiri AR. Oral health of 6-7 year-old children according to the Caries Assessment Spectrum and Treatment (CAST) index. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):20. Published 2019 Jan 17. doi:10.1186/s12903-018-0709-x_ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6337759/>
14. Phanthavong S, Nonaka D, Phonaphone T, et al. Oral health behavior of children and guardians' beliefs about children's dental caries in Vientiane, Lao People's Democratic Republic (Lao PDR). *PLoS One*. 2019;14(1):e0211257. Published 2019 Jan 25. doi:10.1371/journal.pone.0211257 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6347166/>
15. Soltani R, Sharifirad G, Mahaki B, Eslami AA. Determinants of Oral Health Behavior among Preschool Children: Application of the Theory of Planned Behavior. *J Dent (Shiraz)*. 2018;19(4):273-279. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6338687/>
16. Pentapati KC, Siddiq H, Yeturu SK. Global and regional estimates of the prevalence of root caries - Systematic review and meta-analysis. *Saudi Dent J*. 2018;31(1):3-15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6349959/>
17. Shaw L, Harjunmaa U, Doyle R, et al. Distinguishing the Signals of Gingivitis and Periodontitis in Supragingival Plaque: a Cross-Sectional Cohort Study in Malawi. *Appl Environ Microbiol*. 2016;82(19):6057-67. Published 2016 Sep 16. doi:10.1128/AEM.01756-16_ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5038043/>

18. Brennan DS, Mittinty MM, Jamieson L. Psychosocial factors and self-reported transitions in oral and general health. *Eur J Oral Sci* 2019; 00: 1–7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30710455>
19. Elger W, Kiess W, Körner A, Schrock A, Vogel M, Hirsch C. Influence of overweight/obesity, socioeconomic status, and oral hygiene on caries in primary dentition. *J Invest Clin Dent*. 2019;e12394. <https://doi.org/10.1111/jicd.12394> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30663274>
20. Thornton G, Michele L, Mei Lin, Liang Wei, Lorena Espinoza et al. Use of Toothpaste and Toothbrushing Patterns Among Children and Adolescents - United States, 2013-2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2019 Feb 1;68(4):87-90. doi: 10.15585/mmwr.mm6804a3. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/pdfs/mm6804a3-H.pdf>
21. Hernandez SR, Fernandez CC, Baptista LC. Metodología de la Investigación. 5ta Edición. México: McGraw Hill, 2010.
22. Declaración de Helsinki. Tokio: Asamblea Médica mundial. [citado 2015 Noviembre 30]. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion_Helsinki.pdf

Anexo 1
Cuestionario

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
SALUD BUCAL EN ESCOLARES DEL QUINTO Y SEXTO GRADO DE
PRIMARIA EL AÑO 2019**

DATOS GENERALES:

Edad:

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 12 preguntas; para contestar cada pregunta usted deberá marcar con una equis (X) dentro del paréntesis la respuesta que considere la correcta.
No coloque nombre.

1. ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes de comer mis alimentos ()
- b) Después de comer los alimentos ()¹**
- c) Sólo cuando me voy a dormir ()

2. ¿Cuántas veces debo cepillar mis dientes?

- a) 1 vez al día ()
- b) 3 veces al día ()
- c) 2 veces al día ()⁷**

3. ¿Qué usamos cuando nos cepillamos los dientes?

- a) Gasa, pasta dental y agua ()
- b) Algodón, agua y bicarbonato ()
- c) Agua, cepillo y pasta dental ()¹⁻³**

4. ¿Qué es la gingivitis?

- a). Encías rojas y sangrantes ()**
- b). Dolor de los dientes ()
- c). La inflamación del labio ()

5. ¿Cómo prevenir la gingivitis?

- a). Cepillando mis dientes ()
- b). Realizando una técnica correcta de cepillado ()**
- c). Cepillándome la lengua()

6. ¿Por qué crees que a una persona le sangran las encías?

- a). Porque su diente está con caries ()
- b). Porque tiene heridas en las encías ()

c). **Porque las encías están inflamadas** ()^{4,6}

7. ¿Qué alimentos provocan las caries?

- a). El consumo de alimentos ricos en calcio y proteínas ()
- b). **El consumo de dulces y carbohidratos** ()²
- c). El consumo de verduras ()

8. ¿Qué es la caries?

- a). Es una enfermedad de las encías ()
- b). Es una enfermedad en la lengua ()
- c). **Es una enfermedad de los dientes** ()^{1,2,3}

9. ¿Cómo curan la caries de un diente?

- a). Aplicando flúor dental ()
- b). **Visitando al dentista para que cure la caries** ()⁹
- c). Cepillando mi diente ()

10. ¿Cómo prevenir la caries?

- a). Comiendo dulces y cepillando mis dientes ()
- b). **Cepillando mis dientes y comiendo alimentos saludables**²
- c). Consumiendo alimentos saludables y cepillando mis dientes una vez al día ()

11. ¿Cada que tiempo debo ir al odontólogo para que evalúe mis dientes?

- a). Solo cuando me duele los dientes ()
- b). 1 vez al año ()
- c). **2 veces al año** ()¹⁰

12. ¿Cada que tiempo debo renovar mi cepillo dental?

- a). Cada 2 meses ()
- b). **Cada 3 meses** ()⁵
- c). Cada 4 meses ()

ANEXO 2

SOLICITUD

SOLICITA: PERMISO PARA REALIZAR UNA ENCUESTA

SEÑOR DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO SAN MARCELO,
DISTRITO DE TRUJILLO

Yo, Rosmeri Chacón Neyra, alumna del 10mo ciclo de Odontología, identificado con DNI: 45348404 y código de matrícula 1810081019, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que, el motivo de mi solicitud es para que su digna persona pueda brindarme la facilidad para permitirme realizar una encuesta a los alumnos del 6to grado de educación primaria, para la realización de un proyecto de investigación con fin de obtener mi Título profesional.

POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con su atención y apoyo, solicito al Director de la Institución atender mi petición.

Trujillo, de 27 del 2019

Atentamente








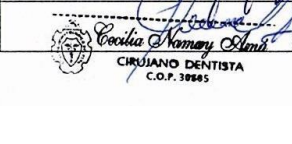
Rosmeri Chacón Neyra



ANEXO 3

JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Pregunta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	FIRMA Y SELLO
Docente 1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Lsaa Hincayo Flores CIRUJANO DENTISTA
Docente 2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Imer Córdova Salinas CIRUJANO - DENTISTA COP. 7726
Docente 3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Píscila Contreras CIRUJANO DENTISTA COP. 4907
Docente 4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Píscila Contreras CIRUJANO DENTISTA COP. 4907
Docente 5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 C.D. Jorge Vasquez Palomino Dpto. Odontología C.O.P. 4907
Docente 6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 C.D. Luis Ponce C.O.P. 1087
Docente 7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Rogando J. Arceña CIRUJANO DENTISTA COP. 34137
Docente 8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 C.D. Luis Ponce C.O.P. 1087
Docente 9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Leonardo Edgardo Benítez CIRUJANO DENTISTA COP. 2557
Docente 10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Cecilia Namery CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 38245

ANEXO 4

Análisis de Confiabilidad

Instrumento: Cuestionario de Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Número de Ítems del Instrumento: El instrumento consta de 12 preguntas

Muestra Piloto: Se utilizó una muestra piloto de n=21

Confiabilidad: Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, cuya fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Estadísticas totales por ítem

ítem01	8.429	5.157	0.696	0.733
ítem02	8.333	6.333	0.110	0.789
ítem03	8.333	5.933	0.387	0.768
ítem04	8.905	5.390	0.431	0.764
ítem05	8.381	5.648	0.478	0.759
ítem06	8.524	5.462	0.423	0.764
ítem07	8.333	5.733	0.532	0.756
ítem08	8.429	5.157	0.696	0.733
ítem09	8.476	5.262	0.568	0.747
ítem10	8.381	5.548	0.541	0.753
ítem11	8.381	6.648	-0.100	0.810
ítem12	8.714	5.514	0.339	0.777

Estadísticas de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.7796	12

El valor del alfa de Cronbach es 0.7796 esto significa que el instrumento es fiable y mide adecuadamente la característica de interés en la presente investigación.

**ANEXO 5
EVIDENCIAS**

<i>Estudiantes / ítems</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
8	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
10	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	5
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10
16	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10
18	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7
19	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
21	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4

