



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD

BUCAL EN ALUMNOS DE 6° GRADO DE

PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°

81608 “SAN JOSÉ”, LA ESPERANZA, 2015.

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

AUTORA

ZEGARRA DÍAZ, YHAJIRA MIRELLA

ASESOR

Mgtr. MILLONES GÓMEZ, PABLO ALEJANDRO

TRUJILLO – PERÚ

2016

TÍTULO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN

ALUMNOS DE 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 81608 “SAN JOSÉ”,

LA ESPERANZA, 2015

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. IMER DUVERLI CÓRDOVA SALINAS
PRESIDENTE

Mgr. EDWAR RICHARD MORÓN CABRERA
SECRETARIO

Mgr. TAMMY MARGARITA HONORES SOLANO
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida, su amor, guiar mi camino y ser parte importante en cada momento de mi existir.

A todos los docentes de la escuela de Estomatología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote sede Trujillo, por sus enseñanzas, tiempo, apoyo, así como la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

RESUMEN

Dentro de los principales problemas de salud de una comunidad se encuentran los relacionados con la salud bucal, que tienen una alta incidencia y prevalencia en la población. De las enfermedades bucales, las más frecuentes en todas las poblaciones son la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones siendo las más afectadas las poblaciones de recursos económicos desventajosos. El presente trabajo de investigación es de tipo observacional, de corte transversal tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del sexto grado de la I.E. “San José” del distrito La Esperanza, para lo cual se aplicó una encuesta a 120 alumnos de dicha institución. Los resultados se dividieron en tres niveles: alto, regular y bajo. En general, sobre el nivel de conocimiento en salud bucal el 54,2 % mostró un nivel alto, el 38,3% un nivel regular y el 7,5% un nivel bajo. En cuanto al nivel de conocimiento según género, con respecto al sexo femenino se obtuvo un 60,3% alto, 34,5% regular y 5,2% bajo, en relación al sexo masculino se obtuvo un 48,4% alto, 41,9% regular y 9,7% bajo.

Palabras clave: nivel de conocimiento, estudiantes de primaria, salud bucal.

ABSTRACT

Among the major health problems of a community are those related to oral health, which have a high incidence and prevalence in the population. The most frequent oral disease in all populations are dental caries, periodontal disease and malocclusion being the most affected population those in disadvantageous economic resources. This research was observational and cross-sectional, its main objective was to determine the level of knowledge on oral health of sixth graders from the I.E. "San José" La Esperanza district, for which a survey was applied to 120 students of that institution. The results were divided into three levels: high, low and regular. In general, the level of knowledge in Oral Health 54.2% showed a high level, 38.3% regular and 7.5% level low. Regarding the level of knowledge according to gender, with respect to female 60.3% high, 34.5% regular and 5.2% low in relation to the male was obtained 48.4% was obtained high , 41.9% regular and 9.7% low.

Keywords: level of knowledge, elementary, oral health.

CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
PAGINA DE JURADO	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	3
2.1 Antecedentes	3
2.2. Bases Teóricas de la investigación	6
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Diseño de la investigación:	14
3.2. Población y muestra.....	14
3.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	15
3.4 Técnica e instrumento.....	16
3.5. Plan de análisis.....	17
3.6. Matriz de consistencia	18
3.7. Principios Éticos	19
IV. RESULTADOS	20
4.1 Resultados	20
4.2 Análisis de resultados.....	24
V. CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS... ..	30

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015	20
Tabla N° 02: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015; según sexo.....	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015	21
Gráfico N° 02: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015, según sexo.....	23

I. INTRODUCCIÓN

El estado de salud de una población es el reflejo del desarrollo de su sociedad, además es un elemento valioso que nos permite evaluar la eficiencia, eficacia y la capacidad de respuesta del Estado en garantizar su sostenibilidad. Se vuelve necesario comprender la interrelación vinculante con diferentes factores: educativos, económicos, sociales y culturales para su análisis, dado que estos condicionan a la mayor parte de la población a poder tener acceso a la salud¹. La salud bucal como parte importante de este proceso y dada su naturaleza multifactorial no permanece ajena al impacto de los diferentes factores antes mencionados, lo cual se refleja en el estado de salud oral de individuos, familias y comunidades, puesto que es un constituyente inseparable de la salud general del individuo dado que las enfermedades buco dentales menoscaban la nutrición, las relaciones interpersonales autoestima y salud mental del individuo. A nivel mundial es un elemento importante en el estado general de salud de las personas constituyéndose en un verdadero problema de salud pública².

Los diferentes estudios muestran, que la salud bucal presenta prevalencia en los niños manifestando enfermedades como la caries, enfermedad periodontal y maloclusiones, entre otros incidiendo esto en su calidad de vida, también se observa en los países desarrollados en la población escolar una tendencia a la disminución en la prevalencia y severidad de las enfermedades dentales³. En base a esta realidad se plantea la pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 6º grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José” del distrito La Esperanza, Trujillo, Región La Libertad, 2015?, para lo cual se plantea el objetivo general

determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José” del distrito de La Esperanza-Trujillo, y el objetivo específico determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José” del distrito de La Esperanza-Trujillo, según sexo. Considero la importancia de la realización de esta investigación, dado que no existen estadísticas en esta población, además que nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades de las Instituciones Educativas de La Esperanza y de la Región La Libertad las problemáticas bucodentales existentes en dicha comunidad; y así contribuir a promover la salud bucal. La presente investigación está enmarcada dentro de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, llamado “Nivel de conocimiento de salud bucal”.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Álvarez, D.⁴ (Nuevo Chimbote, 2014) Realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 1er grado de secundaria de la I. E particular PETER NORTON distrito de Nuevo Chimbote provincia del Santa, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en 24 estudiantes de tal institución. Los resultados obtenidos se dividieron en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad, (12 años) se obtuvo un 59.3% regular; según género (femenino) un 37.0 % en nivel regular.

Sandoval, J.⁵ realizó un estudio del nivel de conocimiento sobre salud bucal que tienen los estudiantes de 6to grado de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, distrito El Porvenir, región La Libertad. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel observacional, descriptivo y de corte transversal a **95** estudiantes de 6to año de primaria en el periodo establecido, la fuente de obtención de datos fue mediante una encuesta de 9 preguntas. Se observó en general que el nivel de conocimiento que obtuvieron los alumnos fue buena en 46.15% en salud bucal, 30.77% regular y un 23.08% obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el colegio Víctor Raúl Haya de la Torre según género, el que más predominó es el sexo femenino con un 46.9% en salud bucal bueno, 21.9% regular y 31.2 malo.

Beltrán, M. ⁶ (2015) realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de los alumnos del colegio 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila”, del distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad. Este estudio de investigación que se realizó fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de diseño observacional, transversal y prospectivo a **82** alumnos del sexto grado de primaria de la institución 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila”, del distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad, durante el mes de Junio del año 2015. Se aplicó una encuesta estructurada la cual tuvo 10 preguntas que se adecuaban al nivel de conocimiento de salud bucal. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió de acorde a los ítems descrito; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimientos según edad y sexo. Se observó en general y se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general sobre el total de los alumnos encuestados se encontró que el más alto porcentaje es bueno sobre nivel de conocimiento de salud bucal, en un segundo punto se evaluó el nivel de conocimiento en salud bucal según sexo, en las que se obtuvieron un 64% en femenino frente a un 63% en masculino de nivel bueno, y finalmente según edad se obtuvo un mejor porcentaje en alumnos de 11 años de edad con 74% con un nivel de conocimiento de salud bucal bueno. Por tanto se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de la Institución Educativa 80060 “Victor Manuel Ciudad Ávila” del distrito de Rázuri es bueno.

Moreno, E.⁷ realizó una investigación de tipo cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo, descriptiva, Se incluyeron en el estudio a 130 niños a

quienes se aplicó un cuestionario estructurado de 15 preguntas, encontrándose como resultados que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública José Olaya del distrito de la Esperanza de Trujillo, es regular con 73 %, seguido de un 20% Bueno y Malo 7%; los resultados según sexo fueron regular para el sexo femenino con 72 % y masculino con 76%.

Alejo, F.⁸ realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 1ero de secundaria, de la I.E. José Carlos Mariátegui N° 88046 - Cambio Puente, distrito de Chimbote, departamento Ancash, setiembre 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 22 participantes en dicha Institución educativa. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento sobre salud según edad los de 12 años con 45% de nivel regular, en medidas preventivas los de 12 años con 41% de nivel regular, sobre enfermedades bucales los de 12 y 13 años alcanzaron un 23% de nivel regular, sobre atención odontológica a gestantes los de 12 años alcanzaron un 27% de nivel regular y en conocimiento sobre erupción dentaria, los de 12 años alcanzaron un 45% de nivel malo. Sobre conocimiento en Salud Bucal según género femenino el 45 % mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, según género masculino el 36 % mostró un nivel regular; sobre conocimiento de enfermedades bucales según género masculino el 27 % mostró un nivel regular; con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según género masculino el 23 % mostró un nivel bueno; por último, en desarrollo dental según género masculino el 45 % tuvo un nivel malo.

2.2. Marco teórico

Salud bucal

Según la constitución de la OMS, en 1948 la salud es definida como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. En 1986 surge otro concepto como “recurso para la vida y no como objetivo para la vida” Esta definición se aplica al individuo en su totalidad y por lo tanto a la parte del organismo que es la cavidad bucal⁹.

La Organización Mundial de la Salud OMS define a la salud Bucodental como la ausencia del dolor orofacial crónico. Se habla de salud de la cavidad oral cuando tanto los tejidos blandos como los tejidos duros que le pertenecen se encuentran en óptimo estado. Para lograr éste objetivo es muy importante el cuidado que le propiciamos a nuestra boca, entonces decimos que la prevención en salud bucal (como en todo lo concerniente a salud en general) juega un rol elemental para el mantenimiento de los dientes y estructuras que le son de asiento. Hay estudios que indican que la salud de los dientes, encías y demás elementos constitutivos de la boca, pueden alertarnos del estado general de salud de una persona. Una mala higiene dental, se ha aunado a un alto riesgo de contraer algunas enfermedades en adultos. Algunas personas como diabéticos y mujeres embarazadas tienen mayores probabilidades de contraer caries y enfermedades en las encías, por lo tanto, en estos como en otros casos se deberán extremar medidas de prevención⁹.

La condición de Salud Bucal en el Perú, atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades Odontoestomatológicas, tenemos así que la prevalencia de caries dental es de 90%, enfermedad periodontal 85% y mal oclusión 80%, constituyendo un problema de salud pública. Además en lo que se refiere a caries

dental el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOd), a los 12 años es de aproximadamente 6, ubicándose según la OPS en un País en estado de emergencia. Esta realidad revela la necesidad de promover cambios trascendentales en la odontología que generen una nueva orientación, y formulación de estrategias y desarrollo de actividades acorde a las necesidades de la población¹⁰

Promoción en Salud

La promoción de la salud es una función central de la salud pública, que coadyuva a los esfuerzos invertidos para afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud. Nos ofrece muchas posibilidades, en el nivel local, regional y nacional. Es una estrategia centrada en la intervención y no en el diagnóstico de la situación.¹¹

En la actualidad, nos encontramos en la fase de la promoción en salud iniciada en 1975 y llamada también “la segunda revolución epidemiológica”. Según Greene el concepto de promoción en salud es: “Cualquier combinación de educación para la salud con los correspondiente apoyos organizacionales, políticos, económicos y ambientales que fomenten comportamientos que conduzcan a la salud”. En 1986 se realiza la primera reunión internacional sobre promoción de la salud en Ottawa. En esa oportunidad se formula la Carta de Ottawa, que hasta hoy representa un gran referente conceptual y estratégico en el mundo entero. Se definió la promoción como el “Proceso que confiere a la población los medios de asegurar un mayor control sobre su propia salud y mejorarla”. En la escuela andaluza de Salud Pública la promoción en salud se definió como la “Estrategia racional de intervención dirigida a mejorar el nivel de salud de la comunidad, de carácter complementario e integral, que reivindica como responsabilidad social (y del Estado) la provisión de cuidados individuales y

comunitarios”. Enfatiza en los proveedores de la salud las categorías familia, grupo, infraestructura social y otras supraestructuras públicas o privadas. El acento está en los aspectos positivos, dinámicos, culturales, ambientales y sociales de la salud.^{12,13}

La Educación para la Salud, como estrategia en la promoción de salud se ha constituido en una forma de enseñanza que pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, que parte de la detección de sus necesidades que intenta redundar en el mejoramiento de las condiciones de salud de individuo y de su comunidad. La política educativa en el Perú orienta el proceso educativo del individuo desde la primera infancia, y la constitución política del país expresa la gratuidad y obligatoriedad de la educación. El gran crecimiento demográfico de las ciudades ha generado el aumento de la matrícula estudiantil en todas las etapas del proceso educativo, especialmente en la etapa pre escolar y escolar, donde las estadísticas manejadas por el Ministerio de Salud, señalan a la cavidad bucal como una de las zonas más afectada en estos grupos por problemas bucodentales (caries dental, pulpitis, etc.). Lo que hace, que las enfermedades bucodentales sean uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en nuestra comunidad. Una vez establecidas, son persistentes y no tienen curación espontánea. Existen suficientes evidencias que muestran una gran relación entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal. Es por ello que la prevención de estas enfermedades debe estar encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas.¹⁴

Importancia de la Salud Oral

La salud oral tiene una gran importancia en la etapa de primaria puesto que en ella se produce el cambio de la dentición temporal definitiva y en función de los cuidados que se realicen en ésta, se garantizará o no una dentición sana en el futuro¹⁵.

Si no se cuidan los dientes temporales, pueden aparecer problemas en la formación de la dentición permanente (debilidad del esmalte, malformaciones, caries dental, etc.)¹⁵.

Enfermedades más comunes a nivel Bucodental

Caries Dental

La caries dental se caracteriza por ser una enfermedad multifactorial, dependiente de distintos factores como son: la dieta cariogénica, la anatomía de los dientes y la posición que éstos adoptan en la arcada, la naturaleza físico-química de la superficie del diente y la composición y cantidad de saliva¹⁶.

La caries dental resulta de una disolución del esmalte del diente, producida por el ácido resultante del metabolismo de los carbohidratos, por la acción de distintos tipos de bacterias orales. Las dos principales bacterias causantes del proceso de formación de caries son *Streptococcus mutans* (*S. mutans*) y los lactobacilos. Éstas se adhieren al diente, utilizando mono y disacáridos (sacarosa, fructosa y glucosa) y producen el ácido láctico causante de la desmineralización de los dientes¹⁶.

La caries dental se produce localmente durante el periodo posteruptivo de diente y presenta un carácter dinámico de progresión fásica, cuya evolución natural conduce irreversiblemente a la destrucción total del diente¹⁶.

Gingivitis

Es una condición inflamatoria de los tejidos blandos que rodean a los dientes, producto de una respuesta inmune directa de la placa dental depositada sobre los dientes. Los signos clínicos son mayores en individuos que experimentan disturbios hormonales tales como niños en la pubertad y mujeres durante el embarazo¹⁷.

Medidas de Prevención

Existen diferentes medidas de prevención de la caries dental que incluyen el uso de agentes químicos antibacterianos solos o combinados con fluoruros y éstos asociados a una correcta técnica de higiene dental cotidiana van a permitir disminuir el riesgo cariogénico.¹⁸

Cepillado Dental

El objetivo principal es desorganizar la placa bacteriana que se está formando permanentemente, de tal forma impedir que las bacterias nocivas produzcan los ácidos que dañan a las capas externas de los dientes e inflamen las encías¹⁹.

Para que el cepillado cumpla eficazmente su objetivo es preciso que se convierta en una rutina cotidiana. La frecuencia recomendada es al levantarse, después de cada comida y antes de acostarse. La técnica es tan importante como la frecuencia así como los elementos a utilizar, si el cepillo es incorrecto no cumple su finalidad y puede resultar perjudicial ya que puede dañar los dientes e irritar las encías¹⁹.

Uso del Hilo Dental

Es uno de los instrumentos fundamentales en la higiene bucodental, pero a pesar de ello se desconoce la importancia de su función. Su importancia radica en acceder a zonas interdenciales a las que el cepillo no puede llegar, eliminando restos que podrían crear caries en zonas ocultas¹⁹.

Fluorizaciones

El flúor protege la superficie del esmalte y lo hace más resistente al ataque ácido de las bacterias, inhibiendo la desmineralización. La aplicación tópica puede obtenerse por medio de algún producto indicado por el odontólogo como barnices, geles, enjuagues ó pastas dentales fluoradas. En el agua potable podemos encontrar flúor el cual ha contribuido considerablemente a mejorar la salud de los niños¹⁹.

Visitas al Odontólogo

Es recomendable visitar al odontólogo regularmente, con ello se podrá detectar y tratar precozmente cualquier enfermedad antes de que pueda causar daños importantes. Las visitas al odontólogo deben hacerse dos veces por año; la revisión periódica permite ubicar los factores de riesgo y no sólo detectar una lesión o esperar que el niño refiera dolor, evitando así el costo de rehabilitaciones y ausencias escolares.¹⁹

Importancia de la Dieta en la Prevención de Caries Dental

La frecuencia de consumo y el consumo total de carbohidratos fermentables son difíciles de evaluar, sin embargo la frecuencia del consumo es más importante que la cantidad de azúcares consumida. Bowen y Cols concluyeron que no es la frecuencia en sí la que está relacionada con el proceso de caries pero sí el tiempo que los azúcares están a disposición de los microorganismos en la boca. Una mayor frecuencia de la ingesta, se relaciona con una mayor desmineralización y una menor remineralización²⁰.

La dieta también puede ayudar en el proceso de remineralización cuando los alimentos tienen mucho calcio, fosfato y proteínas. Diferentes alimentos presentan efecto anticariogénico, los alimentos duros y fibrosos poseen un efecto protector frente a la caries dental, debido a la estimulación de la secreción salival.²⁰

Definición de términos

Conocimiento

El conocimiento es la capacidad para recordar hechos específicos y universales, métodos y procesos, o un esquema, estructura o marco de referencia. La capacidad de recordar, por otra parte, implica hacer presente el material apropiado en el momento preciso. Los objetivos del conocimiento subrayan sobre todo los procesos psicológicos de evocación. El conocimiento implica según varios autores todo un proceso mental de elaboración a partir de una fuente de información, que puede ser un libro, la televisión, algún afiche o tríptico, etc.^{21,22}.

Salud

La salud es el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad funcional que permiten los factores sociales en los cuales vive inmerso el hombre y la colectividad. La salud bucal es parte integrante de la salud en general. Un individuo con presencia activa de enfermedad no puede considerarse completamente sano. El estado de salud de la población es un reflejo del desarrollo material y espiritual de una sociedad. Según OMS 1947.²³

Salud bucal

Referido a la condición del proceso Salud-enfermedad del sistema estomatognático está comprometida, la salud general y la calidad de vida pueden disminuir. Entonces la salud bucal se define no solo clínicamente, sino agregando aspectos como el impacto del dolor bucal y el grado de inhabilidad o “mal función” de esta.²⁴

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo, observacional, prospectivo, descriptivo y de corte transversal.

3.2. Población y Muestra

La población está constituida por 120 alumnos del 6to. Grado de primaria de la Institución Educativa N°81608 “San José”, del distrito La Esperanza-Trujillo, en el año 2015.

El tamaño de la muestra resulta equivalente a toda la población siendo un total de 120 estudiantes de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, del distrito de La Esperanza.

Los criterios de selección considerados serán: incluidos los que asistieron a la convocatoria al momento de la investigación, se les explicó los objetivos del estudio y se les solicitó participar voluntariamente en la investigación.

□ Criterios de inclusión

Estudiantes cuyos Padres aceptaron participar en el estudio de la investigación y que hayan firmado el consentimiento informado. (Ver anexo04)

□ Criterios de exclusión

Estudiantes con discapacidad física y/o mental que no permita el llenado del cuestionario.

3.3 Definición y Operacionalización de las variables

VARIABLE

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal:

- Es definido como la cuantificación por medio de una escala de los conocimientos que tienen los alumnos sobre caries dental, higiene bucal y sus elementos.²⁵

COVARIABLE:

- **SEXO:** Definida como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.²⁶

Operacionalización de las variables

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimiento en salud bucal	Alto	(6 -8 puntos)
	Regular	(3 – 5 puntos)
	Bajo	(0 – 2 puntos)
COVARIABLE: SEXO	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Femenino	Cualitativo	Nominal
Masculino	Cualitativo	Nominal

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Técnicas e Instrumentos

Se utilizó la técnica de Encuesta con un Cuestionario de 08 preguntas para la evaluación del nivel de conocimiento (ver anexo 01). Este instrumento fue elaborado y adaptado por la autora, validado mediante una prueba piloto realizada a 40 estudiantes de una Institución Educativa del distrito La Esperanza con similares características (ver anexo 03) y por juicio de expertos (ver anexo 02).

Procedimiento de recolección de datos

Se realizó la entrevista al director y se solicitó su autorización mediante una solicitud, en la que se especificó todos los detalles de la investigación.

Se solicitó el consentimiento informado de los Padres de Familia para llevar a cabo la encuesta a los estudiantes antes mencionados. (Ver anexo 04).

Para la aplicación de la encuesta se visitó a la institución y se realizó el cuestionario a los estudiantes seleccionados.

La evaluación de los conocimientos se realizó de acuerdo a la cantidad de respuestas acertadas cada pregunta tendrá un puntaje de 1 punto. La categoría será proporcional al puntaje obtenido por cada uno de los estudiantes. El cuestionario en mención tendrá información que consignaron los estudiantes para cumplir los objetivos específicos de este estudio como: conocimiento sobre salud bucal. Según la siguiente escala valorativa:

- Alto: 6 - 8
- Regular: 3 - 5
- Bajo: 0 – 2

3.5 Plan de análisis:

Para el análisis e interpretación, se construyó una base de datos en Excel XP, los datos fueron organizados y presentados en tablas y gráficos estadísticos, según la naturaleza de la variable de estudio.

3.6. Matriz de Consistencia

Titulo	Problema	Objetivos	Metodología	Variable
<p>Nivel de conocimiento sobre salud en alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015.</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 6° grado de la I.E. N° 81608 “San José”, La Esperanza 2015?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, Trujillo, 2015.</p> <p>Objetivo específico Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, Trujillo, 2015; según sexo.</p>	<p>El presente trabajo de investigación es de tipo transversal, prospectivo, observacional y descriptivo.</p> <p>Nivel descriptivo</p>	<p>Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal</p> <hr/> <p>Covariable</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo: Es definido como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

3.7. Principios Éticos

En el presente estudio se consideró aspectos respetando los derechos humanos y la declaración de Helsinki. La investigación en biomedicina y en ciencias de la salud ha sido un instrumento clave para aumentar el bienestar de los ciudadanos, así como para prolongar su expectativa de vida. Aunque la importancia de la investigación biomédica es incuestionable, este hecho no debe obviar la preocupación necesaria por la protección de los sujetos que participan en una investigación, preocupación que ha dado lugar a diferentes códigos éticos que han servido de referencia tanto para la comunidad científica, como para los comités éticos responsables de ejercer un control ético de la investigación, así como para el resto de agentes implicados en la investigación, tales como promotores o autoridades sanitarias²⁷.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla N° 01: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José, La Esperanza, 2015

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	65	54,2%
Regular	46	38,3%
Bajo	9	7,5%
Total	120	100,0%

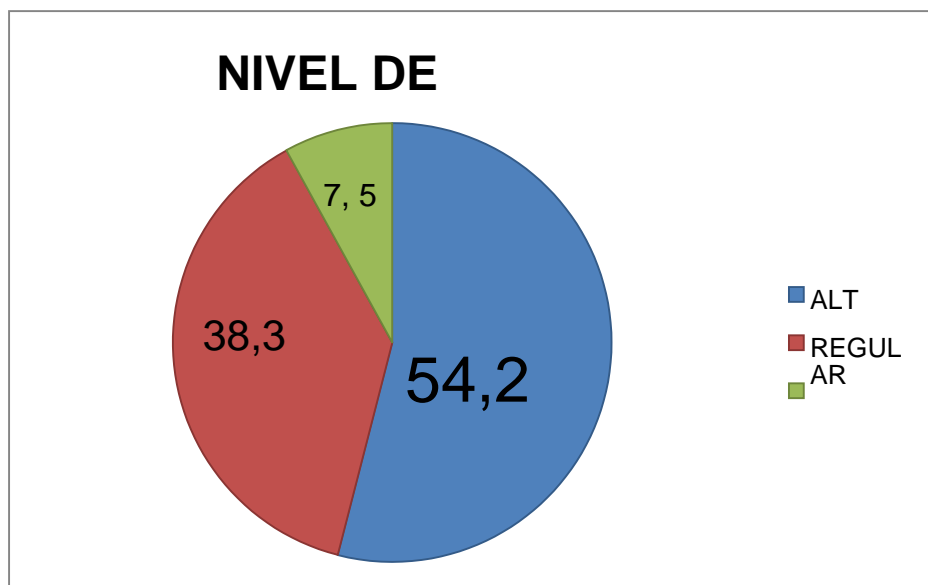
Fuente: Cuestionario aplicado a los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”

Interpretación

Del 100% de alumnos evaluados sobre el nivel de conocimiento en salud bucal, se puede observar que el 54,2% presentó un nivel de conocimiento alto, seguido del 38,3% con un nivel de conocimiento regular y el 7,5% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.

Gráfico N° 01:

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015.



Interpretación

Del 100% de alumnos evaluados sobre el nivel de conocimiento en salud bucal, se puede observar que el 54,2% presentó un nivel de conocimiento alto, seguido de un 38,3% con un nivel de conocimiento regular y el 7,5% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.

Tabla N° 02: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015; según sexo.

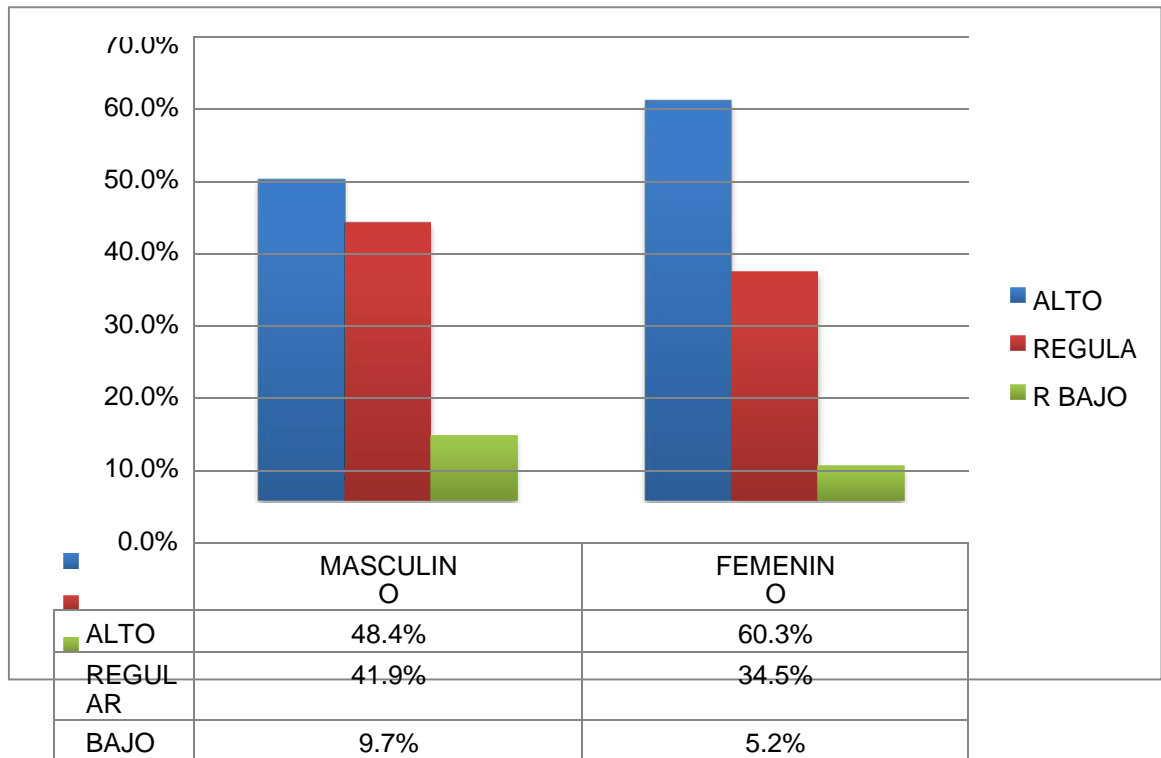
NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO				TOTAL
	F	%	M	%	
ALTO	35	60,3%	30	48,4%	65 (54,2%)
REGULAR	20	34,5%	26	41,9%	46 (38,3%)
BAJO	3	5,2%	6	9,7%	9 (7,5%)
TOTAL	58	100%	62	100%	120 (100%)

Fuente: Cuestionario aplicado a los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”

Interpretación

El nivel de conocimiento sobre salud bucal según género fue, con respecto al sexo femenino se obtuvo un 60,3% correspondiente a un nivel alto, seguido de un 34,5% presentando un nivel regular y el 5,2% obtuvo un nivel de conocimiento bajo. Con respecto al sexo masculino el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue el 48,4% obtuvo un nivel alto, seguido de un 41,9% correspondiente a un nivel regular y el 9,7% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.

Gráfico N° 02: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José”, La Esperanza, 2015; según sexo.



INTERPRETACION

El nivel de conocimiento sobre salud bucal según género fue, con respecto al sexo femenino se obtuvo un 60,3% correspondiente a un nivel alto, seguido de un 34,5% presentando un nivel regular y el 5,2% obtuvo un nivel de conocimiento bajo. Con respecto al sexo masculino el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue el 48,4% obtuvo un nivel alto, seguido de un 41,9% correspondiente a un nivel regular y el 9,7% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.

4.2. Análisis de los Resultados: En el presente estudio se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del 6° grado de la Institución Educativa N° 81608 “San José” del distrito de La Esperanza, año 2015 es alto en un 54,2% dichos resultados concuerdan con los encontrados por Sandoval J.⁵ quien obtuvo un 46.15% bueno, Beltran M.⁶ quien encontró un nivel de conocimiento bueno con un 63%. Sin embargo éstos resultados difieren con los encontrados por Alvarez D.⁴ quien obtuvo 59,3% regular en cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 años, Moreno E.⁷ quien obtuvo 73% con un nivel regular, Alejo F.⁸ quien logró evidenciar que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 1° grado de secundaria fue regular obteniendo un 45%, lo cual sería posiblemente debido a la ausencia de programas de educación para la salud bucal en la población donde se realizó el estudio, lo cual permita obtener cambios favorables en el nivel de conocimiento de la población, así también se puede atribuir éstas diferencias al tamaño de la muestra de las investigaciones realizadas por Alvarez D.⁴ y Alejo F.⁸ En el presente estudio con respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal según género se obtuvo que fue alto femenino 60,3% y masculino 48,4 %, dichos resultados concuerdan con los encontrados por Sandoval J.⁵ quien obtuvo un 46,88% bueno predominando el sexo femenino, Beltran M.⁶ obtuvo 64% bueno sobresaliendo el sexo femenino, dichos resultados difieren con los encontrados por Alvarez D.⁴ obteniendo un nivel de conocimiento regular 37% sobresaliendo el sexo femenino, Alejo F.⁸ obtuvo un 45% regular predominando el sexo femenino, dichos resultados serían probablemente porque los estudiantes varones de éstas edades muestran poco interés por la salud oral debido a la etapa en la que se encuentran, así

como también podría ser por la diferencias en los niveles socioeconómicos y culturales de ambas poblaciones.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I.E N° 81608 “San José” del distrito de La Esperanza es 54,2% alto.
- El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de la I.E N° 81608 “San José” del distrito de La Esperanza según género es femenino 60.3% nivel alto y masculino 48,4% nivel alto.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Se recomienda realizar la investigación en una población mayor teniendo en cuenta todas las Instituciones Educativas Públicas de La Esperanza con la finalidad que el estudio resulte ser más significativo.
- Se recomienda realizar investigaciones correlacionales que permitan medir la relación causal del nivel de conocimiento sobre salud bucal con otros factores.
- Se recomienda una mejor coordinación entre Ministerio de Salud y Educación con la finalidad de incluir en las políticas educativas programas de salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinoza M. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Abr-Jun;23(2):101-108. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faest/publica/2013/reh_vol23_n2/reh_vol23_n2_art008.pdf
2. Sosa M. Promocion de salud bucodental y prevención de enfermedades. Cuba; Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>
3. Córdova A. y cols. Programa de acción específico 2007-2012 Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura. Mexico; 2008. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/promocion_de_la_salud_una_nueva_cultura.pdf
4. Álvarez D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 1er grado de secundaria de la I.E.P “PETER NORTON”, Dpto. Chimbote [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Perú: 2014.
5. Sandoval J. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 6° grado de Primaria del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito El Porvenir, Región La Libertad, 2013.
6. Beltran M. Nivel de Conocimiento sobre salud Bucal en niños del 6° año de Primaria de la I.E. 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila” , Distrito de Razurí, Provincia de Ascope, Región La Libertad. 2015.
7. Moreno E. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos del sexto grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública “ José Olaya”, Distrito La Esperanza, Región La Libertad, año 2015.

8. Alejo F. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 1ero de secundaria, de la I.E. José Carlos Mariátegui N° 88046 – Cambio Puente, Distrito de Chimbote, Departamento Ancash, Set. 2014.
9. OMS. Salud Bucodental. Centro de Prensa. Nota Informativa N° 318. Febrero 2007. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
10. Espinoza E., Pachas F. Programas Preventivos Promocionales de Salud Bucal en el Perú. Artículo de Revisión. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Abr-Jun; 23(2):101-108.
11. Sánchez A. Curso de gestión de salud para técnicos del primer nivel de atención. Costa Rica; 2004. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642009000200011&script=sci_arttext
12. Green L. “Prevención y Educación Sanitaria en Salud Pública”. Ed. Interamericana. Madrid 1992
13. OMS: "Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud". Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Ottawa 1986
14. Saldaña J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de educación inicial en el distrito de Cajamarca y distrito de San Juan–región Cajamarca - 2011. Cajamarca; 2011
15. Sosa M. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. Cuba; Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>
16. Hidalgo I., Pérez J. Duque J. La Caries Dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Rev Cubana Estomatol v.45 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar 2008

17. Matesanz P, Matos R, Bascones A. Enfermedades Gingivales: una revisión de la literatura. En: Avances en Periodontología e Implantología Oral. Madrid, España. 2008; 20, 1: 11-25.
18. Córdova A. y cols. Programa de acción específico 2007-2012 Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura. Mexico; 2008. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/promocion_de_la_salud_una_nueva_cultura.pdf
19. Benites L. Promoción de Higiene Bucodental en el Ambito Escolar. Revcsif. 2011. ISSN 1988 – 6047.
20. Barroso J., Guinot F. Barbero V. Bellet L. La Importancia de la Dieta en la Prevención de la Caries Dental. España 2011.
21. Sopena R. Enciclopedia Universal Sopena. Ed. Ramón Sopena, S. A. Tomos 4 y 8. Pág. 765. 1982.
22. Hessen J. Teoría del Conocimiento. México. Ed. Interamericana. 2001.
23. Organización Mundial de la Salud (1947). Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Documento en línea]. Disponible en : http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf
24. Ministerio de Salud. Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Niños y Niñas Preescolares. Chile. 2007.
25. Panduro M. Nivel de Conocimiento sobre Prevención en Salud Bucal de las madres con el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años del Programa Integral de Estimulación Temprana con base en la familia. Iquitos 2014
26. Diccionario de la lengua española © 2005 Espasa-Calpe

27. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. 2008.

ANEXOS

ANEXO 01
ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

Grado: 6° Nivel: Primaria

Sexo:

M	F
---	---

***Instrucción:** La encuesta consta de 8 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) la alternativa que considere la respuesta correcta.*

1. ¿Cuáles son los elementos para la higiene bucal?

- a) Agua, jabón líquido
- b) Cepillo dental, pasta dental, hilo dental y enjuague bucal**
- c) Sólo enjuague bucal

2. ¿En qué momento se deben cepillar los dientes durante el día?

- a) Antes del desayuno
- b) Sólo después del almuerzo
- c) Después de cada comida.**

3. ¿Qué alimentos son más dañinos para los dientes?

- a) Las frutas y verduras

b) Tofis y chocolates

c) Jugos en caja y gaseosas

4. Los problemas en nuestras encías se pueden corregir con:

a) Sacarnos los dientes picados

b) Una correcta técnica de cepillado

c) Consumir alimentos que contengan vitaminas y proteínas.

5. La caries dental (picadura de dientes) es una enfermedad que afecta a:

a) Solo los dientes

b) La encía, los dientes y la lengua

c) A todas las estructuras de tu boca.

6. La caries dental es:

a) La destrucción de los dientes

b) Dolor de la encía

c) Mal olor de la boca

7. El cepillado dental es importante para:

a) Que los dientes crezcan más rápido

b) Que no se piquen los dientes

a) Poder comer mejor

8. ¿Cuándo se debe acudir al odontólogo?

- a) Sólo cuando nos duele los dientes
- b) Cuando se requiere hacer una limpieza
- c) **Periódicamente para que nos examine.**

ANEXO 03

RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS DE 6° GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL AREVALO, DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA - 2015”

VARIABLE	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Nivel de conocimiento en salud bucal	Bueno 6-8 puntos	Cualitativo	Nominal
	Regular 3-5 puntos		
	Malo 0-2 puntos		
Sexo	Masculino	Cualitativo	Nominal
	Femenino		

Tabla N° 1 RESPUESTAS SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS DE 6° GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL AREVALO, DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA - 2015”. (SPSS V20)

N° ALUMNOS	PREGUNTAS								TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	0	1	0	1	1	6
2	1	1	1	0	0	1	1	1	6
3	1	1	1	0	0	1	1	0	5
4	1	1	0	1	1	0	1	1	6
5	1	0	1	1	1	1	1	1	7
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
7	1	1	1	1	0	0	1	0	5
8	1	1	1	1	1	0	1	1	7
9	1	1	1	0	1	1	0	1	6
10	1	0	1	0	1	1	1	1	6
11	1	1	1	0	1	1	1	1	7
12	1	1	1	0	0	0	1	1	5
13	1	1	0	1	1	1	0	1	6
14	0	1	1	1	1	1	1	0	6
15	1	0	1	1	1	1	1	0	6
16	1	1	1	0	1	1	0	0	5
17	1	1	1	1	1	0	1	0	6
18	0	1	0	1	0	0	1	1	4
19	1	1	1	1	1	0	1	1	7

20	1	1	1	0	1	1	0	1	6
21	0	1	1	1	1	1	1	0	6
22	0	0	1	1	1	1	0	1	5
23	1	1	0	1	1	1	1	1	7
24	0	1	1	1	0	1	1	1	d
25	1	0	1	0	1	0	1	0	4
26	1	1	1	1	1	1	1	0	7
27	1	1	0	0	0	0	1	0	3
28	1	0	1	1	0	0	1	1	8
29	1	1	1	1	1	0	1	1	7
30	1	1	1	1	0	0	0	1	5
31	1	1	1	0	1	0	1	1	6
32	1	1	0	0	1	1	1	1	6
33	0	0	1	1	1	1	1	0	5
34	1	1	1	0	1	1	0	1	6
35	1	1	1	1	1	0	1	0	5
36	1	1	1	1	1	1	1	1	8
37	1	1	0	1	1	1	0	0	5
38	0	1	1	1	0	1	1	1	8
39	1	1	1	1	0	1	1	1	7
40	1	0	1	1	0	1	1	1	6
TOTAL	33	32	33	26	28	25	32	27	236

1 = Respuesta Correcto

0=Respuesta Incorrecta

Tabla N° 2 COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS DE 6° GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANEL AREVALO, DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA – 2015". (SPSS 20)

Resumen del procesamiento de los casos

		N	
Casos	Válidos	40	100,0
	Excluidos ^a	0	0
	Total	40	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,78	8

El coeficiente alfa de Cronbach de 0,78 indica que nuestro cuestionario presenta buena consistencia

ANEXO 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES O APODERADOS
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DEL
6° GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 81608
“SAN JOSÉ” DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA-TRUJILLO, 2015

Yo _____ he sido informado (a) por Yhajaira Mirella Zegarra Diaz, alumna de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, que desarrolla un trabajo de investigación acerca del nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los alumnos de sexto grado de primaria de la I.E. N° 81608 San José del Distrito de La Esperanza.

Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) de nombre _____ pueda participar en el estudio. Autorizando la aplicación de la encuesta.
2. Acepto que tenga acceso a mi identidad y de mi menor hijo(a), la que no será revelada y se mantendrá en el anonimato.
3. Permito que utilice la información sin dar a conocer la identidad y que la utilice con el fin que postula en su investigación.

(FIRMA) _____


NOMBRE:.....

DNI:.....

Trujillo, ___ de _____ del 2015

ANEXO 05

CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL ESTUDIO


MINISTERIO DE EDUCACIÓN
GERENCIA REGIONAL DE LA LIBERTAD
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 81608
"SAN JOSÉ"
FUNDADA: 18 - 04 - 83 - R.D. N° 0726

"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE ENCUESTA


EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 81608 "SAN JOSÉ" DEL
DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR

Que la señorita YHAJAIIRA MIRELLA ZEGARRA DIAZ estudiante de Odontología en la
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, ha aplicado una encuesta denominada
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DEL LOS ALUMNOS DEL
SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. N° 81608 SAN JOSÉ DEL DISTRITO DE LA
ESPERANZA, en el marco del desarrollo de su proyecto de tesis.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que
crea conveniente.

La Esperanza 21 de mayo del 2015.



Mg. Oscar E. Villarreal Tarazona
DIRECTOR

ANEXO 06
FOTOGRAFÍAS





