



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE 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 PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORA

PÉREZ CASANOVA, LEYDI DIANA

ASESOR

MGTR. VASQUEZ PLASENCIA, CESAR

TRUJILLO-PERÚ

2018

TITULO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ALUMNOS
DEL 6TO GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 80822 SANTA
MARÍA DE LA ESPERANZA, TRUJILLO, LA LIBERTAD – 2015**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Elías Ernesto Aguirre Siancas

Presidente

Mgtr. Edwar Richard Morón Cabrera

Miembro

Mgtr. Juan Pairazamán García

Miembro

Mgtr. Cesar Vásquez Plascencia

Asesor

DEDICATORIA

A mi madre Odila Casanova Miranda que nunca dejo de creer en mí y agotó sus fuerzas e hizo hasta lo imposible por verme cumplir mis sueños incluso renunciando a los de ella siendo una mujer de ejemplo luchadora y madre amorosa en todo momento y por aún seguir siendo la luz de mi vida y guiar mis pasos, a mi padre Guillermo Pérez Díaz por convertirse en mi ángel y desde el cielo me envía sus bendiciones.

A mis hermanos Henry y Violeta por su apoyo en estos largos años por estar ahí siempre dándome la mano y ofreciéndome su amor incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A Dios mi padre celestial por darme fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida y no permitir que desista, fruto de eso es estar culminando mi carrera profesional con éxito.

Expreso mi gratitud a mis maestros de la ULADECH que con su cariño y vocación nos transmitieron su conocimiento apostando por nosotros.

RESUMEN

La siguiente investigación se realizó con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N° 80822 Santa María de la Esperanza, Trujillo La Libertad-2015 para ello se diseñó y aplicó una encuesta de 10 preguntas que fueron respondidas voluntariamente por 135 alumnos, fue de tipo cuantitativo, prospectivo, observacional y transversal.

Esta encuesta se vinculó con el género de cada estudiante separando los resultados por niveles: Bajo (0-4 ptos), Regular (5-7 ptos), Alto (8 -10 ptos).

Los resultado finales del cuestionario según las respuestas de los estudiantes fueron: Alto con 82.14 %; en lo que respecta al conocimiento en general sobre salud bucal y según género, femenino nivel alto con 43.75 % y el género masculino nivel alto con 38.39 %.

Palabras Clave: Nivel de conocimiento, Alumnos de primaria, Salud Bucal.

ABSTRACT

The following investigation was carried out with the objective of measuring the level of knowledge on oral health in the 6th grade students of the Educational Institution N ° 80822 Santa María de la Esperanza, Trujillo La Libertad-2015 for this purpose a survey was designed and applied of 10 questions that were answered voluntarily by 135 students, was of a quantitative, prospective, observational and transversal type.

This survey was linked to the gender of each student separating the results by levels: Low (0-4 pts), Regular (5-7 pts), High (8 -10 pts).

The final results of the questionnaire according to the students' answers were: High with 82.14%; with respect to knowledge in general about oral health and according to gender, female high level with 43.75% and male gender high level with 38.39%.

Keywords: Level of knowledge, Students, Oral Health.

CONTENIDO

Título	i
Hoja de firma del jurado y asesor	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
Contenido	vii
Índice de gráficos, tablas	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	3
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Diseño de la investigación.....	12
3.2. Población y muestra	12
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos	15
3.5. Plan de análisis	16
3.6. Matriz de consistencia	17
3.7. Principios éticos.....	18
IV. RESULTADOS	19
4.1. Resultados.....	19
4.2. Análisis de resultados	21
V. CONCLUSIONES	23
5.1. Conclusiones.....	23
5.2. Recomendaciones	24
5.3. Referencias Bibliográficas.....	25
ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución del nivel de conocimiento de salud bucal en los alumnos del 6° grado del colegio Santa María de La Esperanza.....	19
Tabla 2: Distribución del nivel de conocimiento de salud bucal y el género de los alumnos de 6° grado del colegio Santa María de La Esperanza.....	20

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación está 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 sobre salud bucal”.

En el Perú seguimos teniendo alta prevalencia de enfermedades bucales, entre las que resaltan caries dental y enfermedades de la mucosa bucal, las cuales provocan severos daños con mayor frecuencia en niños de los sectores más pobres del Perú. Haciendo que cada vez la pérdida dental sea a más temprana edad, llevándolos a distintas clases de maloclusión con repercusiones en su salud y psicológicamente; haciéndoles padecer de dolor y/o disfunción masticatoria ya que muchas de los problemas bucodentales empiezan en los dientes temporales, sin ser tomados en cuenta como base primordial para el desarrollo normal de la dentición permanente, y de los maxilares perjudicando en el futuro su salud y obligándolos a que posteriormente tengan que usar tratamientos complejos, que generan más gastos para corregir lo que se pudo evitar con solo inculcar buenos hábitos de salud bucal en nuestros niños. ¹

El Distrito de La Esperanza es uno de los 11 Distritos de la Provincia de Trujillo, ubicada en el Departamento de La Libertad, perteneciente a la Región La Libertad, Perú, con una extensión de 18.64 Km² . A la fecha comprende un total de 9 barrios, 15 asentamientos humanos y 2 urbanizaciones populares.²

En base a la realidad surge el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N°80822 “Santa María de La Esperanza” Trujillo, la Libertad – 2015? Teniendo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los

alumnos del 6º grado del colegio “Santa María de La Esperanza” Trujillo, la Libertad – 2015, y como objetivo específico: Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los alumnos del 6º grado de la Institución Educativa N°80822 “Santa María de La Esperanza” Trujillo, la Libertad – 2015 según género.

Considero de importancia la realización de esta investigación, dado que no existen estadísticas en esta población, además nos permitirá dar a conocer a las autoridades de esta Institución Educativa la realidad que se está presentando para poder crear posteriormente una política de educación en salud bucal y así contribuir a promover la salud y prevenir la enfermedad.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Nolasco D.³ (2014) desarrolló una investigación con el objetivo de definir el nivel de conocimiento de salud bucal en alumnos de la institución educativa particular cristiana “Monte de Sion” de 6° grado de primaria en el distrito de Chimbote, se recopiló los datos en una muestra a través de una encuesta voluntaria a 21 alumnos y se diferenció en género.

Obteniendo como resultado de nivel de conocimiento sobre salud bucal: 28,6 % bueno, 71,4% regular, 0% malo y según género el masculino obtuvo 27,3% bueno, 35,7 % regular, 0% malo mientras que para el género femenino se obtuvo 4,7% de nivel bueno, 32,3% regular y 0% malo.

Ramos K.⁴(2014) Realizó un trabajo de investigación en los alumnos del 6° grado en la institución educativa nacional “José Carlos Mariátegui de nuevo Chimbote – 2014”. Cuyo principal objetivo fue definir el nivel de conocimiento de salud bucal, para lo cual se empleó una encuesta a 27 participantes (muestra) que respondieron voluntariamente en dicha institución. Obteniendo en lo que respecta a nivel de conocimiento sobre salud bucal 0% de un nivel bueno; 70,4% de nivel regular; 29,6% de nivel malo mientras que Según género se obtuvo en el masculino un nivel bueno con 0 %, un nivel regular 33,3% y un nivel malo con 18,6 % y en género femenino se obtuvo 0,0% de nivel bueno, 30,4% de nivel regular y 17,7% de nivel malo.

Pareja V.⁵ (2014) Hizo un trabajo de investigación en alumnos de la Institución educativa. N° “88072” de 6to. Grado de primaria en el distrito de Chimbote. Cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal, para lo cual diseñó una encuesta distribuida voluntariamente en una muestra de 15 alumnos en esta Institución Educativa. Se dividieron los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal en: bueno, regular y malo así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el género. En lo que respecta a salud bucal se obtuvo 0% de nivel bueno; 40.0 % nivel regular; 60,0% de nivel malo. Según género, el masculino obtuvo un 0 % de nivel bueno, 20,0 % de nivel regular; 13,3 % de nivel malo. Mientras que en el género femenino se obtuvo 0 % en el nivel bueno; 20 % de nivel regular y 46,7% de nivel malo.

Vargas D.⁶ (2014) con el fin de medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del 6 ° grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública Carlos Manuel Cox, distrito de La Esperanza, realizó un trabajo de investigación para lo cual utilizó una encuesta aplicada de manera voluntaria a 28 alumnos, dicha encuesta fue separada en nivel de conocimiento, medidas preventivas, y desarrollo dentario como también según género de cada alumno. Los resultados tuvieron tres niveles: malo, regular y bueno.

Sobre conocimiento de salud bucal de forma global se obtuvo 22,34 % de nivel malo; 44,64 % de nivel regular y 33,02% de nivel bueno. En cuanto al género se observó al género masculino un 7,1 % de nivel malo; 39,3 % de nivel regular

y 10,7% de nivel bueno. Y en las mujeres se encontró un nivel malo 0 %, regular con 32,1% y bueno con un 10,8.

2.2. Bases Teóricas de la investigación

La organización mundial de salud toma en cuenta en todos sus programas de salud a la salud bucal tanto a nivel comunitario como a nivel nacional y enfoca sus impulsos hacia la promoción y prevención de la salud, formado áreas prioritarias en salud bucal a través de programas que coincidan con las políticas de salud.⁷

La población Peruana se caracteriza por tener elevados valores de predominio y severidad de enfermedades orales que dañan a la mayor parte de pobladores, afectando considerablemente la autoestima y condición de vida de la población. En toda la nación afecta a más del 95% de la población llegando a presentar caries dental, 85 % enfermedad periodontal y 80 % de maloclusiones.⁶ Los tejidos duros dentarios son los más afectados por los patógenos que causan la caries desde la niñez; algunos autores dan como ejemplo, a los niños de 12 años cuyo índice de caries es de aproximadamente 6, lo que quiere decir que en nuestro país no solo tiene el porcentaje más alto de América, sino que también van aumentando paulatinamente como avanza la edad, de esta forma en la etapa adulta, se termina parcial o totalmente desdentado.⁶

Este hecho muestra la necesidad de incentivar nuevos cambios drásticos en la odontología que promuevan un nuevo enfoque, estrategias y desarrollo de actividades acorde a las necesidades de la población.⁶

Diversas patologías afectan las estructuras bucodentales, siendo las de mayor prevalencia: caries, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dento maxilares. Muchos de los estudios miden la morbilidad bucal a través de los índices de caries dental.⁷

2.2.1. Educación en salud bucal

Es un proceso de aprendizaje permanente y consecutivo que empieza en la niñez y que continúa a lo largo de nuestra vida motivando implantar prácticas saludables. La educación en salud dental es una herramienta clave para alcanzar objetivos que planea la Promoción de la Salud. Educar en salud implica generar un cambio de actitudes por medio de mensajes que promuevan el control de factores de riesgo de tipo conductual a través de la aplicación de diversas metodologías, teorías y modelos adecuados a la realidad en que deseamos aplicarlos.⁸

En Odontología la EpS (Entidad Promotora de Salud) combina experiencias de enseñanza-aprendizaje que llevan a mejorar y mantener la salud bucal. Actualmente las enfermedades que aquejan más a la población peruana a nivel odontológico son la caries dental y la enfermedad periodontal, también hay otras enfermedades que no deben omitirse como el cáncer bucal, maloclusiones y traumatismos dento-faciales. Entonces, temas como la higiene bucal, hábitos alimenticios adecuados, el uso de flúor y otras medidas de prevención, tienen que ser parte de los programas de salud.⁸

Está aumentando la evidencia de la comorbilidad de la salud bucodental integrado a la salud general, por ello hay que tomar importancia en la prevención sobre todo en la población infantil.⁹

En nuestro país hay problemas bucodentales de crecimiento y desarrollo con más incidencia en los niños de edad pre escolar que están representados por un 70 % mientras que la caries dental está afectando a los niños entre un 12 – 70 %.⁹

Los principales problemas se vinculan con malos hábitos bucales y dieta deficiente que predisponen al proceso de maloclusiones. En segundo lugar está la caries dental como una patología crónica que afecta en la dentición temprana que posteriormente genera mala salud a nivel general del niño. Provocándole mucho dolor e inflamación afectando en su correcto desarrollo físico además del costo que genera el tratamiento.⁹

En nuestro país la caries dental y enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), son un problema importante de salud pública en los niños. Estos problemas que se inician a edades muy tempranas, están vinculados a prácticas y falta de conocimiento en salud bucal de las madres y padres de familia.¹⁰

2.2.2. La Caries:

Es considerada una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la población se debe a muchos factores asociados entre sí. Se sabe que el 90 al 95 % de la población padece de esta enfermedad dejándole como consecuencia pérdidas de piezas dentales.¹¹

Se analizaron 26 artículos donde se llega a la conclusión que la población peruana no toma importancia porque no la atribuyen a una enfermedad mortal tiene mucho que influir la situación social y cultural donde viven, en países con óptimo desarrollo se ha podido comprobar que estas enfermedades han descendido considerablemente, esto no pasa en comunidades de menos recursos económicos por ello los investigadores han tomado mayor interés en estudiar este perfil epidemiológico de la caries dental. ^{11, 12}

2.2.3. El flúor

El flúor es un elemento químico que al ser mezclado con otros elementos forman compuestos de fluoruros. ¹³

Según la Organización Mundial de la Salud (1999), determinó que las agencias internacionales de salud han recomendado que la dosis óptima de “flúor” en agua haya sido de 0,7 a 1 ppm de flúor.¹³

Es un elemento que se encuentra como componente de los huesos y esmalte del diente, Actualmente el 99% de flúor corporal total ha sido encontrado en el hueso y el esmalte del diente, donde este ha sido incorporado a la estructura del cristal de apatita por la sustitución del ion hidroxilo, para formar posteriormente fluorapatita la cual ha sido un componente menos soluble al ataque del ácido de las caries. ¹³

2.2.4. Hábitos Dietéticos

Uno de los factores para el incremento de la caries dental es la inapropiada e ineficiente dieta alimenticia, por el contrario a sido sustituida por carbohidratos

y alimentos cariogénicos. Es por eso que debemos estar preparados para apoyar a los responsables del niño a cambiar esos malos hábitos proponiendo una dieta no criogénica y de agradable sabor para el niño. 14; 15

2.2.5. Cepillado dental

El cepillado debe comenzar con un barrido siguiendo el eje del diente, empezando por la encía y sin desplazamientos horizontales, tanto en la cara exterior como en la cara interior. Posteriormente se realiza un movimiento a modo de remolino sobre la cara oclusal, de atrás hacia delante, limpiando posteriormente con suavidad la lengua. Debe enjuagarse varias veces. Esto debe repetirse después de cada comida que puede durar entre 3 a 5 minutos. 16; 17

El cepillado dental debe adecuarse a cada persona de acuerdo a sus necesidades asegurándose que se logre un completo barrido de la placa supra e infra gingival para ello el cepillo debe cumplir algunas exigencias como guardar humedad ser suave pero que no lastime las encías pero a la vez suficientemente fuerte para alcanzar un barrido total, si el paciente no posee una adecuada técnica el odontólogo es quien tiene la facultad de enseñarle y hacer los controles para ver el proceso de mejoría. 18

2.2.6. Enfermedades periodontales

La cavidad oral posee gran cantidad de bacterias que se pueden convertir en patógenas al combinarse con diversos factores, como mala técnica de cepillado, mala higiene oral, hormonal, malos hábitos, por uso de medicamentos, enfermedad sistémica. En la enfermedad periodontal se produce una placa blanda debajo de la encía que si no es removida a tiempo se endurece. Existen diversas patologías como la gingivitis que es la inflamación

reversible de las encías a diferencia de la periodontitis que es una infección crónica irreversible donde está comprometida no solo la encía sino también el hueso alveolar produciéndose el aflojamiento de los dientes que terminan por caerse. Los tipos de tratamientos para estas enfermedades pueden variar en cada individuo, dependiendo hasta donde se ha extendido la enfermedad y requerirá del compromiso del paciente ya que el odontólogo le puede sugerir cambiar algunos hábitos. ¹⁹

2.2.7. Enjuagues bucales

El enjuague bucal o colutorio es una solución que se usa después del cepillado dental, para eliminar los restos alimenticios y microorganismos causantes de caries y disminuir momentáneamente el mal aliento manteniendo la cavidad oral fresca y libre de bacterias con un agradable sabor. Existen enjuagues con funciones específicas; según su composición, se pueden encontrar enjuagues para prevenir la halitosis, otros con flúor previenen la caries y optimizan la calcificación de los dientes. Se emplea colocando aproximadamente 20 ml en la boca dos veces al día después del cepillado, se lo mantiene 5 minutos haciéndolo pasar vigorosamente por toda la cavidad bucal incluyendo gárgaras durante un minuto. Se recomienda no enjuagar la boca con agua después de escupir el enjuague. ¹⁸

2.2.8. El Hilo Dental

El hilo dental es de nylon y puede ser encerado o no. También viene de diferentes sabores, está compuesto de diversas hebras y a veces puede deshilacharse entre los dientes especialmente donde ay apiñamiento, si se usa correctamente elimina la placa dental y restos alimenticios donde el cepillo no puede llegar con un cepillado común y estos pueden producir caries interdental

o debajo de la encía, se recomienda usarlo diariamente. Para usarlo correctamente se sostiene con los pulgares e índices y se desliza despacio de abajo hacia arriba entre los dientes curveándolo en dirección a la pieza dental. No se debe forzar porque puede lastimar el tejido gingival.¹⁸

III.- METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación cuenta con un diseño de tipo observacional, descriptivo y transversal porque evalúa en su momento dado el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6º grado de primaria de la Institución Educativa N°80822 Santa María de la Esperanza, Trujillo, La Libertad - 2015.

3.2. Población y muestra:

La población de la investigación estuvo formada por un total de 135 alumnos del 6º grado de primaria de la Institución Educativa N°80822 Santa María De La Esperanza, Trujillo, La Libertad – 2015.

Muestra

112 alumnos del 6º grado de la Institución Educativa N°80822 Santa María De La Esperanza, Trujillo, La Libertad – 2015 excluyendo a los participantes de la prueba piloto (23 alumnos).

3.3. Definición y Operacionalización De Variables

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal. Es definido como el nivel que tiene el encuestado sobre los aspectos diversos sobre salud bucal, en la cual se incluye los tópicos: higiene bucal, importancia del cepillado dental, alimentos cariogénicos, prevención de caries dental, y prevención de enfermedades gingivales.

Según escala de Likert:

Su nivel alto está entre 08 a 10 puntos

Su nivel regular está entre 05 a 07 puntos

Su nivel bajo está entre 00 a 04 puntos

Covariables:

- o **Género.** Son roles socialmente construidos, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados para masculino y femenino.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Es el nivel que tiene el encuestado sobre los aspectos diversos sobre salud bucal.	Es el nivel de conocimientos sobre higiene bucal, cepillado dental, alimentos cariogénicos y no cariogénicos, enfermedad periodontal y flúor	cuestionario	Bajo (0 - 4) Regular (5 - 7) Alto (8 - 10)	Cualitativa	Ordinal
CO VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Género	Es definido como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Son roles socialmente contruidos, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados para Masculino y Femenino.	cuestionario	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se recolectó los datos plasmándolos en un cuestionario (anexo N° 1) y fue sometido a juicio de expertos (anexo N° 2) aceptado y firmado por los padres de familia de los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N°80822 Santa María De La esperanza (anexo N°3) previamente calibrado con una prueba piloto obteniendo un alfa de Crombach de 0.73 (anexo N° 4). Esta encuesta consta de 10 preguntas cerradas sobre conocimientos, que abarcan los objetivos planteados en esta investigación, donde se consideraron:

Nivel de Conocimiento sobre salud bucal (10 preguntas).

El cuestionario en mención tiene información general que se consignó para cumplir los objetivos específicos de este estudio como: Género, Las encuestas fueron entregadas a los alumnos por salones de clases supervisadas por el alumno investigador como también registradas en fotografías. (Anexo N° 05). Todo el estudio tuvo que ser aprobado con una carta de aceptación del director del colegio en mención (anexo N° 06).

Criterio de inclusión

Fueron incluidos todos los alumnos del 6° grado de primaria de la Institución Educativa N°80822 Santa María De La Esperanza, Trujillo, La Libertad – 2015 que aceptaron la aplicación de la encuesta del estudio.

Criterios de exclusión

Los alumnos que no asistieron al colegio el día de la encuesta.

Los alumnos que presentaron impedimento físico y mental que les impida desarrollar la encuesta.

3.5. Plan de análisis

Los datos que se obtuvieron se ingresaron a un programa en Excel XP, luego fueron procesados mediante una base de datos para realizar el cruce de variables e identifica si existe relación entre ellas y así llegar a un análisis y ser presentados en cuadros estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	POBLACION
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N°80822 “SANTA MARÍA DE LA ESPERANZA” Trujillo, La Libertad – 2015 ?</p>	<p>GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N°80822 “SANTA MARÍA DE LA ESPERANZA” Trujillo, la Libertad – 2015</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado</p>	<p>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>El presente trabajo de investigación es tipo cuantitativo y nivel descriptivo.</p> <p>5.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</p> <p>La presente investigación cuenta con un diseño de tipo observacional, prospectivo, descriptivo y transversal porque evalúa en su momento dado el nivel de conocimiento</p>	<p>La población de la investigación estuvo conformada por un total de 135 alumnos del 6° grado de primaria de la Institución Educativa N°80822 Santa María De La Esperanza, Trujillo, La Libertad – 2015.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Estuvo conformada por 119 alumnos del 6° grado de la</p>

	de la Institución Educativa N°80822 “Santa María De La Esperanza” Trujillo, la Libertad – 2015 según género.	Sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado de la Institución Educativa N°80822 Santa María de la Esperanza, Trujillo.	Educativa N°80822 Santa María De La Esperanza, Trujillo, La Libertad – 2015.
--	--	--	--

3.7. Principios Éticos

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta la Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.²⁰

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 01. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los alumnos de 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza.

Nivel de Conocimiento de salud bucal	N	%
Alto	92	82.14
Regular	19	16.96
Bajo	1	0.89
Total	112	100.00

Fuente: Datos proporcionados por el investigador

El 82.14% de los alumnos de 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza presentó un nivel de conocimiento de salud bucal alto. El 16.96% presentó conocimiento regular, mientras el 0.89% presentó conocimiento bajo.

Tabla 02. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los alumnos de 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza, según género.

Nivel de conocimiento de salud Bucal según género	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alto	49	43.75	43	38.39	92	82.14
Regular	8	7.14	11	9.82	19	16.96
Bajo	0	0.00	1	0.89	1	0.89
Total	57	50.89	55	49.11	112	100.00

Fuente: Datos proporcionados por el investigador

El 43.75% de los alumnos de género femenino y el 38.39 % de los alumnos del género masculino del 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza presentó nivel de conocimiento sobre salud bucal Alto.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Este estudio encontró que el 82.14% de alumnos de 6º grado de primaria posee nivel de Conocimiento alto sobre salud bucal, sin embargo no coincide con Pareja V.⁵ que en su investigación arrojó un nivel de conocimiento malo con 60.0 %, Esta discrepancia puede estar asociada a diversos factores como la localización de la institución que fue en Chimbote, donde aún existen algunas zonas rurales con escasos recursos económicos, que faciliten agenciarse de tecnología para recaudar información sobre salud bucal.²¹ también podría estar asociada la educación transmitida por los padres.²² a diferencia de los resultados de Nolasco D.³ Con 71,4 % que fue regular debido a que esta institución es particular y su nivel de requerimiento de enseñanza de los docentes es alto, como también puede deberse que en su currícula escolar este incluido programas de salud bucal, charlas y capacitaciones tanto para el docente como para los niños y padres de familia.²³ Coincide con Ramos K,⁴ quien obtuvo un nivel regular a pesar de ser una institución pública con 70,4 % pudiendo deberse a que en algunos lugares de Chimbote se estén dando charlas educativas por alumnos de Odontología de diversas universidades. Existe una marcada diferencia con los resultados del estudio de Vargas D.⁶ que fue regular con 44, 64 % teniendo en cuenta que ambos estudios fueron realizados en instituciones educativas públicas del distrito de La Esperanza. Esta desigualdad puede deberse a que el distrito de La Esperanza es considerado una zona de bajos recursos económicos.²⁴ podría influir en el acceso a diferentes medios de educación, los cual los lleva a dar prioridad a su

alimentación dejando en último orden su salud bucal haciéndolos más susceptibles a enfermedades bucales.²³

En lo referente al género se pudo observar que en este trabajo destaca como resultado un nivel alto perteneciente al género femenino que arrojó un 43.75 %, con una ligera similitud con el género masculino que arrojó como resultado un nivel alto (38,39 %); entretanto Pareja V.⁵ Que realizó un estudio de investigación en una institución educativa pública de Chimbote, obtuvo nivel malo en cuanto al género femenino con 46.7 % de igual similitud con el género masculino que obtuvo como resultado un nivel malo con 13,3 %. Probablemente se deba que el instrumento utilizado tenga preguntas de mayor nivel académico.

Comparando con el estudio realizado por Nolasco D.³ Quien hizo un estudio de investigación en un colegio Particular Cristiano de Chimbote donde obtuvo como resultado final, Regular para el género masculino un con 35.7 %. Y de igual similitud con el género femenino que obtuvo como resultado final un 32,3 % en nivel Regular, pudiendo deberse a la facilidad de acceso a la tecnología para que puedan capacitarse los docentes y alumnos por ser un colegio privado, como también que en estos colegios los padres pueden seleccionar el tipo de nivel de educación que quieren que sus hijos reciban incluyendo buenos hábitos.²⁵ Así mismo Vargas D,⁶ encontró regular en género masculino con 39,3 % y regular en género femenino con 32.1 % de igual similitud a los resultados de Ramos K,⁴ quien obtuvo como resultado Regular para el género masculino con 33,3 % y regular para el género femenino con 30,4 %, que podría estar relacionado con la igualdad de

conocimiento debido a que ambos grupos están en el mismo grado de nivel
primario.²⁵

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del 6° grado de primaria del colegio “Santa María de La Esperanza” Trujillo, La Libertad – 2015, fue alto (82.14%).

El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del 6° grado de primaria del colegio “Santa María de La Esperanza” Trujillo, La Libertad – 2015, para el género femenino y masculino fue alto (43.75 % y 38.39 % respectivamente).

5.2. Recomendaciones

Se recomienda continuar con estudios similares en toda la población estudiantil con el fin de implementar un programa sostenido sistemático y permanente sobre salud bucal donde intervenga un odontólogo para dar charlas dentro de dicha institución.

Se sugiere dirigir este tipo de estudio a otras poblaciones escolares mixtas, así como también incluir a los docentes y padres de familia para fortalecer las actividades y lograr un efecto multiplicador.

5.3. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. MINSA. Oficina General de Epidemiología y dirección General de Salud de las Personas. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú, 2001 – 2002. Lima. 2005.11 p.

http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf
2. Municipalidad de la Esperanza: Historia [Citado 21 de Julio del 2017]
Disponble en:

http://www.muniesperanza.gob.pe/website/Pages.php?n=La_Esperanza__&pi=4&act=3&cat=1&catnieto=29
3. Nolasco, D. “nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to grado de primaria de la institución educativa particular cristiano “Monte de Sion” Chimbote - 2014” (tesis para optar el título de cirujano dentista). Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2014. MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Salud Bucal.

Disponble en:

http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
4. Ramos, K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado “B” de Educación primaria de la institución educativa nacional “José Carlos Mariátegui” cambio puente-2014(Tesis para optar el título de cirujano dentista). Chimbote-Perú: ULADECH; 2014.
5. Pareja, v. “nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to. Grado de primaria de la institución educativa. N° 88072. (Tesis para optar el título de cirujano dentista). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: 2014.
6. Vargas, D. “nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to grado, de primaria de la institución educativa pública Carlos Manuel cox, distrito de la Esperanza, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, año 2014” (Tesis para optar el título de cirujano dentista) Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
7. Bosch R, Rubio M, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av en Odontostomatol (Revista on line). 2012; 28 (1): 17-18.

8. Rodríguez M, Mursulí M, Pérez L, Martínez M. Estado de salud del primer molar permanente en niños de 6 – 11 años. Sancti Spíritus. 2011. Gaceta Médica. Espirituana. 2013; 15(1): 24 – 32.

<http://www.scielb.cl/pdf/piro/v3n1/art02.pdf>
9. Inocente, M. Pachas, F. Educación para la salud en Odontología. Rev Estomatol Herediana. 2014 Oct – Dic; 22(4):232 – 41.
10. Contreras A. La Promoción de la salud bucal como una estrategia para el desarrollo de la salud pública: una oportunidad para la profesión y para el país. Biomédica. Colombia. 2013; 33(1): 21 – 24.

<http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1617>
11. Farfán C. Programa de educación para la salud bucodental infantil en madres y padres de niños entre 0 y 6 años de edad en Pamplona y Comarca – Navarra, España. Univ Pública de Navarra. Curso 2012 -2014.
12. Jara M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E. José Gálvez Egúsquiza N° 88016, Chimbote, 2014 [Tesis para optar el título de cirujano dental].Unidad académica Uladech. Perú: 2014.
13. Alvarado M. Inhibición del Ion Flúor en el agua potable de la comunidad Salasaca a través de la Floculación (Tesis para optar el grado de Odontólogo) Quito – Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2014.
14. Ávalos C, Huillca N, Picasso A, Omori E, Gallardo A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población Peruana. KIRU. 2015; 12(1): 61-5.
15. Acha S, Aguilar D, Arguello J, Brañez K, Cuevas K, Faustino J. Racionalización del consumo de Hidratos de Carbono y sustitución del Azúcar (Trabajo de investigación elaborado en el curso de Odontopediatría II) Lima – Perú: Universidad Mayor De San Marcos; 2010.
16. Gil F. Aguilar M. Ibáñez P. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual. Periodoncia y Osteointegración 2005; 15(1): 43-58
17. Espinoza, S. Muñoz, P. Lara, M. Uribe, C. Hábitos de higiene oral en estudiantes de odontología de la Universidad de Chile. Chile. Vol. 3(1); 11-18, 2010.
18. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. Universidad Veracruzana Región Veracruz Salud Bucal. 2011
Disponible en:

<https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>

19. Bascones A. Figuro E. Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. *Av Periodon Implantol.* 2005; 17, 3: 147-156
Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v17n3/147enfermedades.pdf>
20. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos Centro de Documentación de Bioética. Departamento de Humanidades Biomédicas. Universidad de Navarra. España. 2013.
21. Miñana V. Promoción de la Salud Bucodental. *Rev Pediatr Aten Primaria* .2011; 13:435 – 58.
22. Santillán L. nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I. E. Cesar A. Vallejo Mendoza, casma 2014. [Tesis]. Perú: 2014
23. Rodríguez A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. *Rev Cubana Estomatol* 1997;34 (1): 28-39.
24. INEI. Proyecciones de la Población del Perú 1995 – 2025. Boletín de Análisis Demográfico distrito La Esperanza N° 34. 1995
25. Doctuo. Las enfermedades bucales más comunes y sus formas de prevención. *Revista virtual Doctuo*; publicado el 23 de mayo 2013.
Disponible en:
<http://blog.doctuo.net/es/las-enfermedades-bucal-es-mas-comunes-y-susformas-de-prevencion/>

6. ANEXOS

Anexo N° 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL PARA ALUMNOS DE 6TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 80822 SANTA MARÍA DE LA ESPERANZA.

I. DATOS GENERALES:

GÉNERO:.....

II. INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene preguntas, para contestar cada pregunta deberás responder con la respuesta correcta, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

1. **¿POR QUÉ HAY QUE CURAR EL DIENTE O MUELA CON CARIES?**
 - a) Porque luego se vuelven chuecos.
 - b) **Porque un diente cariado es un diente enfermo y puede contagiar al resto.**
 - c) Porque luego se vuelven negros.

2. **¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ALIMENTOS FAVORECEN MÁS LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL?**
 - a) Jugos naturales.
 - b) **Dulces, caramelos, panes.**
 - c) Carnes, pescado, frutas, vegetales, huevos.

3. **¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MEDIDAS ES MÁS ÚTIL PARA EVITAR LA CARIES DENTAL?**
 - a) Cepillase los dientes dos veces al día.
 - b) **Cepillarse los dientes después de cada comida y antes de acostarse.**
 - c) Masticar chicle.

4. **¿CUANTO TIEMPO REGULARMENTE DEBE DURAR UN CEPILLADO DENTAL?**
- a) 1 minuto.
 - b) **3 a 5 minutos.**
 - c) Lo más rápido posible.
5. **EL CEPILLADO DENTAL DEBE REALIZARSE EN:**
- a) Solo después del desayuno.
 - b) Solo después de la cena.
 - c) **Después de cada comida.**
6. **¿EL CEPILLADO CORRECTO FRECUENTEMENTE SE REALIZA CON ?**
- a) **Con cepillo, pasta dental y agua.**
 - b) Con agua hervida y cepillo dental.
 - c) Con puro cepillo dental.
7. **¿PARA MANTENER TUS DIENTES LIMPIOS Y LIBRES DE CARIES DEBES DE ?**
- a) **Cepillarme después de cada comida.**
 - b) Enjuagar mis dientes con agua.
 - c) Tomar gaseosa.
8. **¿ PARA UNA CORRECTA HIGIENE BUCAL ADEMÁS DE CEPILLARTE LOS DIENTES Y ENCIAS DEBES DE ?**
- a) Enjuagarte con leche.
 - b) Masticar un caramelo
 - c) **Cepillarte la lengua**
9. **¿SABES QUE FUNCIÓN CUMPLE EL FLÚOR EN TUS DIENTES?**
- a) **Protegerlos contra la caries dental.**
 - b) Hacerlos más blancos.
 - c) Hacerlos crecer.

10. ¿ LAS ENCIAS SE ENFERMAN POR ?

- a) Por comer manzanas.
- b) Por los microbios que quedan sobre la encía al no cepillarse.**
- c) Por comerse las uñas

Anexo N° 2:
Juicio de expertos

ALONSO: Leydi Paj C											OBSERVACION	FIRMA Y SELLOS
EXPERTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
David Jacinto Wavilla	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	x	✓	5. Clavarse en el punto de vista 6. Esperar sobre el flujo	
Imo Carlos Solinas	✓	✓	✓	✓	x	x	✓	✓	✓	✓	Reformar punto	
Imo Wagner Flores	x	✓	✓	x	x	✓	✓	✓	✓	✓	1. El punto de vista, según sea el caso 2. El punto de vista, según sea el caso 3. El punto de vista, según sea el caso	
Juan F. Huanca	x	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	Revisar la propuesta 1 y 2	
Walter Barral	+	+	✓	+	x	x	+	+	✓	+	no usar el punto de vista en los puntos revisar el punto	
Barral Calle	x	✓	x	✓	✓	x	✓	✓	x	✓		
Juan Escobar	x	x	✓	+	x	x	✓	✓	✓	✓	Revisar punto punto revisado	
Juan Lopez	x	x	✓	x	x	✓	✓	✓	✓	✓	Revisar punto y respecta punto	
Ramiro Zelaya	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	Revisar punto	
Silvia Pardo	✓	✓	✓	x	x	✓	✓	x	x	✓	Se revisa punto con el punto	

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD ESCUELA DE ODONTOLÓGIA
FICHA PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL
PACIENTE**

Declaración del paciente:

- 1.- Acepto libremente participar en este proyecto de investigación “Nivel de Conocimiento sobre salud Bucal en los alumnos del 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza Trujillo, La Libertad – 2015 ” desarrollado por la Srta. Leydi Pérez Casanova responsable del mismo.
- 2.- Estoy en conocimiento de lo que todo que se me brinda es gratuito durante el tiempo que dure este estudio y que tengo la libertad de abandonarlo cuando lo estime conveniente. No existe ningún riesgo para mí; ni antes ni después de realizado el tratamiento. Se solicita su participación en esta investigación.
- 3.- Estoy en conocimiento que este proyecto no contempla la donación ni venta de ningún tipo de medicamento. Las acciones son solo de tipo educativo.
- 4.- Me comprometo que toda la información entregada por mi sea fidedigna.
- 5.- Toda información q entregue al investigador será absolutamente confidencial y no podrá ser divulgada a terceros sin mi autorización. La información obtenida será de tipo confidencial y solo para fines de estudio.
- 6.- Autorizo para que los resultados de las encuestas y fichas de información que responda como parte de la investigación puedan analizarse y puedan presentarse dentro de un informe final, manteniendo mi anonimato.

NOMBRE DEL PACIENTE:DNI:.....
DIRECCION:.....
TELEFONO:.....FIRMA:.....
FECHA:...../...../.....FIRMA DEL INVESTIGADOR:.....

Anexo N° 4:
Alfa de cronbach

NIVEL DE INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL

N° 01	Edad	sexo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
1	11	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	11	M	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
3	11	M	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
4	12	M	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5
5	11	M	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6
6	11	F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	11	M	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6
8	11	M	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5
9	11	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	10	M	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
11	10	F	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7
12	10	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
13	11	F	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
14	10	M	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
15	10	M	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
16	11	M	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
17	11	F	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
18	11	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
19	11	F	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
20	11	M	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
21	14	M	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
22	11	F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
23	11	M	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7

Método b)

0.6828	VALIDO
0.6746	VALIDO
0.6457	VALIDO
0.7358	VALIDO
0.5148	VALIDO
0.5132	VALIDO
0.2195	VALIDO
0.6457	VALIDO
0.7654	VALIDO
0.1789	VALIDO

Método a)
ALFA DE CRONBACH
0.73


ALFREDO EDGAR ALCALDE GUERRA
 Licenciado en Estadístico

Anexo N° 05:
Evidencias fotográficas



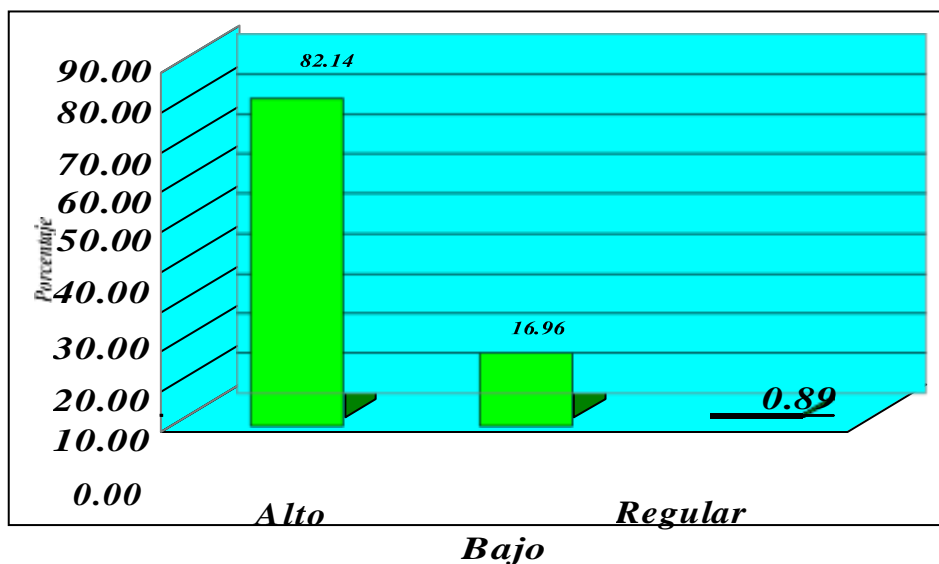




Anexo N°6:
Constancia de aceptación del estudio en la Institución educativa
N° 80822 “Santa María de la Esperanza”



Gráfico N° 01



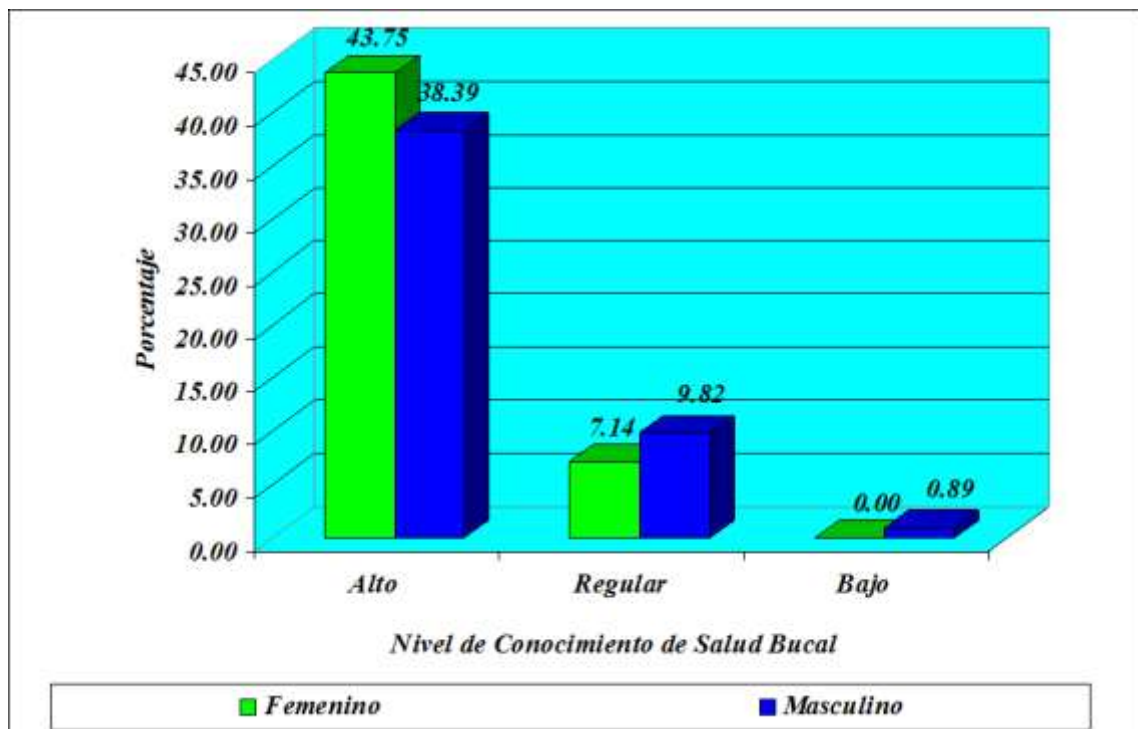
***Nivel de Conocimiento
de Salud Bucal***

Porcentaje del Nivel de Conocimiento de Salud Bucal en los alumnos de 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza.

Fuente: Datos proporcionados por el investigador.

El 82.14% de los alumnos de 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza presentó un nivel de conocimiento de salud bucal alto. El 16.96% presentó conocimiento regular, mientras el 0.89% presentó conocimiento bajo.

Gráfico N° 02



Porcentaje del Nivel de Conocimiento de Salud Bucal y el género en los alumnos de 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza.

Fuente: Datos proporcionados por el investigador.

El 43.75% de los alumnos de género femenino y el 38.39 % de los alumnos del género masculino del 6° grado del colegio Santa María de la Esperanza presentó nivel de conocimiento sobre salud bucal Alto.