



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN
ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. 81748
“MANUEL AREVALO”, DISTRITO LA ESPERANZA,
PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA
LIBERTAD, AÑO 2024**

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

AUTOR:

**RUIZ FELIPE, INDIRA KEY
ORCID: 0000-0002-9817-8514**

ASESOR:

**TRAVEZAN MOREYRA, MIGUEL ANGEL
ORCID: 0000-0002-1208-995X
CHIMBOTE – PERÚ**

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0187-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:50** horas del día **26** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. 81748 "MANUEL AREVALO", DISTRITO LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2024**

Presentada Por :
(1610152017) **RUIZ FELIPE INDIRA KEY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. 81748 "MANUEL AREVALO", DISTRITO LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2024 Del (de la) estudiante RUIZ FELIPE INDIRA KEY, asesorado por TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 12 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por guiarme en todo el trayecto de la universidad, bendecirme y darme fuerzas en todo momento.

A mi madre y abuelos, por ser el apoyo incondicional en mi vida, por darme las enseñanzas de la vida y ser la motivación de superación para mí.

A mi hija Dariela, porque siempre ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

Agradecimiento

A mi madre y abuelos, por apoyarme económicamente y emocionalmente en toda mi etapa universitaria.

A mis tíos Waimer y Herman por brindarme su apoyo y consejos a lo largo de mi carrera.

Al Dr. Reyes, Dra. Tammy, Dra. Karen por ayudarme en los inicios de la tesis y la culminación de la misma, dando los ejemplos y parámetros para una sustentación exitosa.

Índice General

Carátula.....	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 Antecedentes.....	15
2.2 Bases teóricas.....	20
2.3 Hipótesis.....	20
III. METODOLOGÍA	27
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación	27
3.2 Población y Muestra	28
3.3 Variables. Definición y Operacionalización	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	31
3.5 Método de análisis de datos.....	31
3.6 Aspectos Éticos.....	32
IV. RESULTADOS.....	33
4.1. Resultados.....	33
4.2.Discusión	36
V.CONCLUSIONES	38
VI.RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	43
Anexo 01. Matriz de Consistencia	35
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	36
Anexo 03. Validez del instrumento	39
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	44
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado	45
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información	47
Anexo 07. Evidencias de ejecución (declaración jurada, base de datos)	48

Lista de Tablas

Tabla 1.- Operalización de las variables.....	29
Tabla 2.- Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.....	32
Tabla 3.- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención oral en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.....	33
Tabla 4.- Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.....	34

Lista de Figuras

- Figura 1.-** Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.....32
- Figura 2.-** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención oral en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.....33
- Figura 3.-** Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.....34

Resumen

El **Objetivo:** Determinar nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024. **Metodología:** La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal; y de diseño no experimental-observacional. La muestra estuvo constituida por 83 alumnos de 6° grado de primaria. Se aplicó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario. **Resultados:** El 49,4% (41) tuvo un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; 31,3% (26) alto y el 19,3% (13) bajo; 50,6 % (42) tuvo un regular nivel de conocimiento sobre medidas preventivas; 48,2% (40) bajo y el 1,2 % (1) alto; el 67,5 % (56) tuvo un nivel de conocimiento regular sobre enfermedades bucales; 20,5% (17) bajo y un 12 % (10) nivel alto. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. “Manuel Arevalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024, fue regular.

Palabras clave: Conocimiento, Escolares, Primaria, Salud Bucal.

Abstract

The **Objective:** To determine the level of knowledge about oral health in students of 5th and 6th grade of primary school of the I.E. " Manuel Arevalo", Esperanza district, Trujillo province, La Libertad department, year 2024. **Methodology:** The research was quantitative, descriptive, observational, prospective, cross-sectional; and of a non-experimental-observational design. The sample consisted of 83 students from 5th and 6th grade of primary school. The survey technique was applied through a virtual questionnaire. **Results:** 49.4% (41) had a regular level of knowledge about oral health; 31.3% (26) tall and 19.3% (13) short; 50.6% (42) had a regular level of knowledge about preventive measures; 48.2% (40) low and 1.2% (1) high; 67.5% (56) had a regular level of knowledge about oral diseases; 20.5% (17) low and 12% (10) high level. **Conclusion:** The level of knowledge about oral health in schoolchildren of 6th grade of primary school of the I.E. "Manuel Arevalo", District the esperanza, province of Trujillo, department of La Libertad, year 2024, was regular.

Keywords: Knowledge, Schoolchildren, Primary, Oral Health.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS presentó como las principales causas de morbilidad bucal a la caries dental seguida de la enfermedad periodontal con un 60 y 90% de prevalencia respectivamente¹. En el Perú según el MINSA, los problemas que afectan a la mayor parte de la población son las enfermedades bucales tanto en tejidos duros como en tejidos blandos^{2,3}.

Es por ello que se debe considerar como pilar a la educación para la salud bucal para el sustento de todo programa asistencial en el futuro. La institución es donde se podría lograr una mayor cobertura con respecto a los programas educación para salud bucal, ya que la escuela es el ámbito en el que mayor tiempo pasan los alumnos como el personal docente. Por consiguiente, el personal odontológico también presenta la función de educar en salud mediante la motivación logrando de esta manera cambios en el paciente. Esta labor de educador también la puede ejercer el docente logrando convertir a los alumnos o estudiantes en individuos responsables de su salud bucal⁴

1.2. Descripción del problema:

Para contextualizar esta problemática, a lo largo de los años han realizado diversas investigaciones como la ejecutada por Chapain P, Rampal G, Gaulee K, Adhikari C, Hamal D, Narayan K.⁵ (Nepal; 2023) quienes evaluaron la asociación del género y el conocimiento en el índice CPOD de 699 escolares pertenecientes a 12 instituciones educativas, obteniendo como datos que la puntuación total de caries fue más alta entre los que no sabían que el flúor previene la caries, en comparación con los que sabían al respecto y las mujeres tenían más probabilidades de tener puntajes CPOD más altos en comparación que los varones.

En otro aspecto; Tahani B, Asgari I, Golkar S, Ghorani A, Hasan N, Arezoo F.⁶ (Irán; 2022) pusieron a prueba el efecto de un modelo de Escuela de Promoción de la Salud Oral (OHPS), implementando sesiones educativas y mensajes como recordatorios en las redes sociales, también educaron a los padres sobre la caries dental, sus factores de riesgo y principios de prevención; por lo cual luego de su aplicación determinaron que el conocimiento medio previo a la prueba, fue menor y aumentó significativamente en las tres escuelas del programa, entre 147 padres, el conocimiento medio se elevó de 13 a 16 puntos y la práctica de los padres con respecto al uso de pasta dental fluorada mejoró de manera significativa.

En el Perú, Alvites K y Ccoillor G.⁷ (Abancay; 2023) plantearon determinar la relación entre el conocimiento y la prevalencia de caries dental en 110 estudiantes de 9 a 11 años, hallando que no hubo relación entre ambas variables y el nivel de conocimiento en los participantes fue mayormente regular en el 63,6 % y sólo el 1,8 % presentaron conocimiento deficiente.

Por lo redactado anteriormente se procedió a realizar los problemas de investigación

1.3. Formulación del problema:

1.3.1. Problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024?

1.3.2. Problemas específicos:

- 1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención oral en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024?
- 2 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024?

1.4. Justificación de la investigación:

1.4.1. Teórica: Se justifica porque se realizó la búsqueda desde fuentes primarias y secundarias para realizar la conceptualización de las variables y plantear la problemática, en la cual se utilizaron los buscadores de revistas indexadas, así como repositorios de diversas universidades y libros de acceso gratuito

1.4.2. Práctica: Se justifica porque el estudiante investigador mediante la ejecución del presente estudio podrá brindar información actualizada mediante datos estadísticos sobre el estado en el que se encuentra el conocimiento de los adolescentes acerca de la salud bucal, de esta manera el ámbito odontológico (sector privado y público) podrán implementar programas y campañas preventivas en salud oral, enfocadas en distintas poblaciones.

1.4.3. Metodológica: Se justifica porque servirá como antecedente de investigación para que futuros estudiantes pertenecientes a la ciudad de Trujillo y sus alrededores realicen más estudios enfocados a la salud bucal evaluando otros factores.

1.5.1 Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024

1.5.2. Objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención oral en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.

2. Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Chapain P, Rampal G, Gaulee K, Adhikari C, Hamal D, Narayan K.⁵ (Nepal; 2023) en su estudio **titulado** “Influencia del género y el conocimiento de la salud oral en el índice CPOD: un estudio transversal entre niños en edad escolar en el distrito de Kaski, Nepal”, formuló como **objetivo** evaluar la asociación del género y el conocimiento en el índice CPOD entre escolares. La **metodología** aplicada fue transversal, la muestra estuvo conformada por 699 estudiantes de 12 escuelas del distrito de Kaski en Nepal. Al finalizar **concluye** que las puntuaciones totales de CPOD y de lesiones cariosas fueron significativamente más altas entre las mujeres en comparación con las de los hombres, respecto al conocimiento, las puntuaciones fueron más altas entre las mujeres en comparación con los hombres. El nivel de conocimiento fue mayor entre los niños cuyos padres tenían un nivel educativo de secundaria y superior en comparación con aquellos cuyos padres eran analfabetos, la puntuación total de caries fue más alta entre los que no sabían que el fluoruro podía prevenir las caries en comparación con los que sabían al respecto y aquellos que no tenían conocimiento de que las enfermedades de las encías afectarían los dientes tenían una puntuación más alta de caries en comparación con aquellos que tenían conocimiento.

Tahani B, Asgari I, Golkar S, Ghorani A, Hasan N, Arezoo F.⁶ (Irán; 2022) en su estudio **titulado** “Eficacia de un modelo integrado de escuelas promotoras de la salud bucodental para mejorar los conocimientos de los niños y los CAP de sus padres, Irán”; planteó como **objetivo** investigar el efecto de un modelo de Escuela de Promoción de la Salud Oral (OHPS) en la salud bucal de los niños en Irán. La **metodología** aplicada fue cuasiexperimental de intervención, con una muestra conformada por 354 estudiantes de primaria y sus padres. Al finalizar **concluye** que el conocimiento medio previo a la prueba, fue menor y aumentó significativamente en las tres escuelas del programa, entre 147 padres, el conocimiento medio se elevó de 13 a 16 puntos y la práctica de los padres con respecto al uso de pasta dental fluorada mejoró de manera significativa y el 71,4 %

de las madres y el 45,6 % de sus hijos solían cepillarse los dientes una o dos veces al día y hubo una correlación entre sus comportamientos.

Mohammad N.⁸ (Arabia Saudita; 2021) en su artículo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal entre escolares en Abha – Arabia Saudita”, planteó como **objetivo** investigar el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud dental entre escolares en Abha. La **metodología** utilizada fue epidemiológica y transversal. Los participantes fueron 800 estudiantes. Al finalizar **concluye** que el conocimiento fue regular en hombres de 54,8% y en mujeres un 45,2%; el puntaje más resaltante es el nivel de conocimiento regular con un 59,1%.

Birant S, Koruyucu M, Ozcan H, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Ustun N, et al.⁹ (Turquía; 2021) en su estudio **titulado** “Investigando el Nivel de Conocimiento de la Comunidad sobre Salud Bucal y Dental”, planteó como **objetivo** determinar los conocimientos y enfoques de los participantes sobre la salud bucal y dental. La **metodología** aplicada fue transversal. Al finalizar **concluye** que El 50,7% de participantes conocen el contenido de su pasta dental; 61,2% participantes señalan que el flúor es eficaz en la prevención de la caries dental. El 44,8% de estudiantes de secundaria tiene un nivel de conocimiento regular, las mujeres tienen un nivel de conocimiento regular en un 67.5%.

García R, y col.¹⁰ (México; 2020) en su investigación **titulada** “Nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de escuela pública después de la intervención educativa”, formularon como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 6 a 12 años después de la intervención educativa. La **metodología** utilizada fue observacional, de corte transversal y de diseño correlacional. Al finalizar **concluye** que el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los escolares fue regular, el porcentaje que se obtuvo en las respuestas positivas fue mayor del 50%, no obstante, resulta de suma importancia incrementar el nivel de conocimientos en los escolares reforzando las actividades de promoción y prevención.

Nacionales

Alvites K y Ccoillor G.⁷ (Abancay; 2023) en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento en salud bucal y presencia de caries dental en niños de 9 a 11 años de edad de la Institución Educativa N°54036 Señor de la Exaltación, Tamburco-2022”, formularon como **objetivo** determinar la relación entre en nivel de conocimiento en salud bucal y la presencia de caries dental en los niños de 9 a 11 años de edad de la Institución Educativa N°54036 Señor de la Exaltación. Tamburco-2022. La **metodología** fue enfocada en una investigación cuantitativa, alcance correlacional y diseño no experimental, con una muestra compuesta por 110 alumnos entre niños y niñas. Al finalizar **concluyeron** que la mayor parte de estudiantes presentaron nivel de conocimiento regular en 63,6 %; conocimiento alto en 34,5 % y sólo el 1,8 % obtuvieron nivel de conocimiento bajo. Respecto a la presencia de caries, el 26,3 % presentaron caries severa y 25,5 % caries inicial.

Meregildo D.¹¹ (Trujillo, 2022) en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de educación secundaria de la I.E. 80865, Trujillo-2021”, formuló como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de los estudiantes de nivel secundaria de la I.E. I.E. 80865, Trujillo-2021. La **metodología** aplicada fue de corte transversal y de diseño observacional-no experimental. La muestra estuvo compuesta por 235 escolares de nivel secundario. Al ejecutar su estudio **concluye** que el nivel de conocimiento de los estudiantes de la I.E. 80865 fue bajo con el 56,6 %, siendo en mujeres el 51,2 % y en varones con 62,3 %. Según edad los adolescentes de 16 años presentaron en 60,9 % mal conocimiento mientras que los adolescentes de 17 años tuvieron menor porcentaje de conocimiento con un 40 % y según su grado de estudio, el 4to grado obtuvo un 61,7 % de mal conocimiento mientras que 1er grado presentó mejor conocimiento de salud bucal con 40,4 %.

Viera J.¹² (Trujillo; 2021) en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud oral en escolares de la Institución Educativa Privada “Mis Educates” el milagro –Trujillo-2020”, formuló como **objetivo** ddeterminar el nivel de conocimiento sobre salud oral en escolares de la I.E.P. “MIS EDUCARES” El Milagro –Trujillo” en el año 2020. La **metodología fue** transversal, descriptiva y observacional, con una muestra formada por

130 alumnos de 3, 4, 5 y 6 grado de primaria. Al finalizar concluye que el nivel de conocimiento sobre salud oral en los estudiantes fue bueno con un 86%, seguido de un nivel regular con un 14%. Las mujeres presentaron un nivel bueno en 45% y los varones el 41%. Y en relación al grado escolar, el 4to grado presentó mayor nivel de conocimiento.

Olivera B y Salazar M.¹³ (Chiclayo; 2021) en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre- Chiclayo, 2018”; plantearon como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de la adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre - Chiclayo, 2018. La **metodología** aplicada fue observacional, con enfoque cuantitativo y la muestra estuvo compuesta por 640 adolescentes. Al finalizar concluye que el 49,2 % presentó un nivel de conocimiento sobre salud bucal medio, el 47,8 % un nivel bajo y el 3% un nivel alto.

Martínez K.¹⁴ (Chimbote; 2020) en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado “A” de educación secundaria del colegio Santa María Reina, distrito de Chimbote, provincia del santa, departamento de Áncash, año 2016”, formuló como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado A de educación secundaria del Colegio Santa María Reina, Distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento de Áncash, año 2016. La **metodología** aplicada fue cuantitativa, observacional y de diseño no experimental observacional. La muestra la conformaron 42 estudiantes del 2do grado Al finalizar concluye que el conocimiento sobre salud bucal fue de 59,5 % en un nivel regular, un 40,5 % en el nivel malo y un 0 % en nivel bueno. Sobre medidas de prevención en salud bucal, el mayor porcentaje de conocimiento fue el 83,3 % del nivel regular con respecto al nivel bueno dónde se obtuvo un 11,9 % y el nivel malo 4,8 %. En los estudiantes encuestados sobre las principales enfermedades bucales el mayor porcentaje de conocimiento fue el 64,3 % en nivel malo con respecto a nivel regular con un 31 % y bueno 4,8 %. Los estudiantes encuestados sobre desarrollo dental el mayor porcentaje

de conocimiento fue el 61,9 % en nivel malo con respecto a nivel regular un 28,6% y bueno 9,5 %.

2.2 Bases teóricas

Conocimiento

Se define como un grupo de datos recopilados a través del aprendizaje y las vivencias de la persona. En aquel sentido es más amplio que el término, es como muchas posesiones de datos que están relacionados que al tomarlos tienen un muy bajo valor cuantitativo.¹⁵

Tipos de conocimiento

Hay muchas variedades de conocimientos: tales como el cotidiano, conocido como empírico o espontáneo, el cual es aprendido con la experiencia diaria que tiene la persona al realizar una acción. Este conocimiento puede almacenar vivencias en el transcurso de la vida humana y es pasado a través de las generaciones.¹⁵

- a) El conocimiento técnico, este se adopta con el transcurso del tiempo mediante la práctica y las experiencias usando herramientas e instrumentos para su obtención.¹⁶
- b) El conocimiento empírico el cual también es llamado por el lenguaje vulgar o popular, el cual también es adquirido de manera aleatoria, metódico y asistemático.¹⁶
- c) El conocimiento científico el cual es más acertado que los otros tipos de conocimiento.¹⁶

La Salud bucal:

El bienestar oral es una pieza vital del bienestar general, ya que un individuo no puede considerarse totalmente sano si tiene alguna infección oral.¹⁷

Un gran bienestar bucal no sólo permitirá a la persona comer adecuadamente, sino también articular las palabras con precisión, añadiendo una gran confianza.¹⁷

El bienestar oral en la etapa de la adolescencia está relacionado con el trabajo con una satisfacción personal superior, ya que, en este periodo, los jóvenes están inequívocamente asustados por su apariencia real, por lo que utilizar su imagen puede ser un método razonable para alentarles a realizar grandes propensiones de limpieza oral, para tener una sonrisa agradable y dientes sólidos. La totalidad de los jóvenes no se ocupan de su bienestar bucal, sin tener en cuenta que en esta etapa están identificados con algunas enfermedades bucales, que causan un alto peligro.¹⁷

Posteriormente, se debe poner más importancia en este periodo, ya que las piezas dentarias

permanentes salen totalmente y son más expuestos a contraer estas enfermedades.¹⁷

Dieta

Como probablemente sabemos hoy en día, la sacarosa es insustituible para los individuos, ya que una gran cantidad de nosotros lo conocemos como azúcar, que es un almidón que tiene un elevado potencial cariogénico, de vez en cuando devorando estos carbohidratos nos presentamos a la caries, que puede progresar más rápido y en consecuencia influir en nuestros dientes. Se prescribe tener un régimen de alimentación decente rico en verduras y productos naturales para prevenir la putrefacción de los dientes.¹⁸

Enfermedades bucales

El bienestar oral en el Perú pasa por una circunstancia básica debido a la gran frecuencia de las enfermedades bucodentales, revelando índices, por ejemplo, de caries dental en un 90%, de enfermedad periodontal se encuentra en un 85% y de maloclusión en un 80%, constituyendo un problema médico general.¹⁸

Caries dental

La caries dental es un padecimiento que se da debido a muchos factores, que se refiere como un período de remineralización y desmineralización provocada por bacteria en la región dental, causando daño, posteriormente la pérdida de la misma, si no se trata a tiempo.¹⁹

Microorganismos

Estos microorganismos están comprometidos en el avance de la enfermedad:

Streptococcus mutans (iniciador de la caries dental): estos microorganismos producen una gran cantidad de polisacáridos extracelulares, que accederán a la gran formación de placa bacteriana, produciendo ácido a un bajo nivel de pH, destruyendo algunas glicoproteínas salivales de gran importancia, debido a la función que realizan estas glicoproteínas para prevenir el desarrollo temprano de la caries.¹⁹

Lactobacillus (producen una gran cantidad de ácidos - actúan sobre la dentina): estos microorganismos brotan cuando hay un enorme consumo de carbohidratos, también originan una gran suma de ácidos y juegan un papel significativo en las lesiones de la dentina.¹⁹

Actinomyces: estos microorganismos están relacionados con las lesiones radiculares, ocasionalmente causando la caries en el esmalte, causan golpes de progresión pausada a diferencia de otras bacterias.¹⁹

Promoción y prevención de la salud:

El bienestar bucal en el Perú constituye un verdadero problema médico general, por lo que es importante llegar al comienzo del problema a través de medidas que no sólo conduzcan a la solución de las enfermedades bucales, sino lo que es más importante, al avance y anticipación del bienestar bucal.²⁰

En esta etapa de la adolescencia es de mucha importancia fomentar conocimientos sobre el cuidado de su salud bucal, centrándose fundamentalmente en la admisión diaria de flúor, la disminución del consumo de azúcar, un régimen alimenticio razonable y, lo más importante, las visitas por lo menos dos veces al año al especialista dental.²⁰

Conocimiento sobre salud bucal:

La comprensión del bienestar bucodental es un examen perenne que se considera la principal ayuda para evitar las infecciones bucodentales, mediante la mejora de las prácticas correctas que ayudan a avanzar en el bienestar bucodental.²⁰

Conocimiento sobre prevención en salud bucal.

Es una información que nos conduce al progreso del bienestar dental, por lo que rogamos a las personas a ser cuidadosas y a valorar sus dientes, llevando a cabo los hábitos correctos para la anticipación oral, utilizando como estrategias: evaluaciones orales al menos dos veces al año, ejercicios especiales que dan una forma de tratar los componentes de peligro más conocidos para prevenir las enfermedades orales de manera correspondiente.²¹

Conocimiento sobre enfermedades bucales.

La información sobre las infecciones orales es una información que permite percibir las enfermedades orales indicadas por la OMS, por ejemplo, la caries dental, las maloclusiones, la enfermedad periodontal y saber cuándo es importante prevenirlas, a través de ensayos o proyectos instructivos de cooperación en el bienestar oral.²¹

Enfermedades periodontales

También llamada enfermedades de los tejidos gingivales o enfermedad de la encía, son infecciones bacterianas fuertes que destruyen las células de la encía y los tejidos de la cavidad bucal. Si esta enfermedad no se trata a tiempo puede seguir su curso y seguir desmineralizando los tejidos bucales hasta el punto de que el diente no pueda sostenerse en la encía. La inflamación de las encías es culpable del 70% de pérdidas dentarias en personas mayores y además de afectar al 75% de individuos del mundo que tienen patologías bucales y llevan a problemas serios de salud, tales como las enfermedades cardiovasculares, aumento de azúcar en sangre (diabetes), aumento de neumonía.²¹

Hábitos

Los hábitos de la higiene oral no se pueden reemplazar para el control del biofilm y cuidando la agrupación sobre los dientes y sus superficies en la encía. Según la European Workshop on Mechanical donde se aceptó una resolución en 40 años de investigación de tipo experimental, de ensayos clínicos y asimismo con proyectos de distintas localidades sociales, asimismo afirmando que la descomposición de la placa bacteriana es principal para una buena salud oral y periodontal en la vida, por lo que es imperativo difundir estos buenos hábitos desde niños, con instrumentos como cepillo e hilo dental, apoyando la limpieza bucodental, que además puede ser reemplazado por colutorios o ciertos chicles sin azúcares.²¹

Técnica de cepillado dental

Es primordial que el cepillado dental sea de un modo muy minucioso sobre todas las superficies de los dientes, también incluyendo la lengua y parte de los carrillos, después de cada comida. También difundir el uso del hilo dental que pase interdental, que son lugares donde no entra el cepillo dental. El sangrado de encías casi siempre es un motivo para ir a la consulta dental y difundir una buena higiene bucal. También aprovechando para colocar líquido revelador de placa bacteriana y realizar la remoción de todo el biofilm detectado.²¹

Elementos para el cepillado dental

Pasta dental o dentífrico: Material usado para la limpieza de las superficies dentales que colaboran los cepillos con formas abrasivas, estos pueden tener saborizantes.

Enjuagues bucales: en general se dividen en dos tipos, los cuales se dividen en fluoruro y agentes antisépticos, siendo anti-caries y eliminador de bacterias y hongos respectivamente.

En aspectos general ninguno de estos enjuagues esta creado para reemplazar al cepillado o al uso del hilo dental sino para usarlo como complemento después de realizar el cepillado.

Los enjuagues en su totalidad no quitan la halitosis, solo se ocultan por periodos de tiempo.

Se usan de 1 a 2 veces en 30 segundos botando el enjuague después de los segundos usados.

Los pacientes a los cuales se les receta el uso de colutorios son los portadores de ortodoncia fija, caries activa o con ortodoncia removible.²²

El hilo dental

Usar hilo dental es tan relevante como el uso del cepillado dental, donde garantiza quitar detritos que en el cepillado no elimina. De acuerdo a algunos estudios, se demostró que realizar el cepillado dental y usar hilo dental elimina el 26% de la placa bacteriana, a diferencia que solo usando el cepillo dental. Se usa aproximadamente de 30 a 45 cm de hilo dental y redando entre los dedos entre manos, ajustando la superficie dentaria dejando unos 20 cm libre, esto se debe repetir en todos los espacios de dientes, incluso en la superficie distal del ultimo diente de la cavidad oral.²²

Técnicas de Cepillado

Técnica de Bass

En esta técnica de cepillado dental el cepillo se coloca en ángulo de 45 grados contra la unión del diente con la encía, luego se realiza un movimiento horizontal para eliminar la placa bacteriana. Para las caras internas de los incisivos superiores e inferiores, se cepilla verticalmente con el cepillo. La superficie de masticación de los molares y premolares se cepilla por medio de movimientos de frotamiento hacia adelante y atrás.²²

Técnica de Bass modificada

Se coloca el cepillo con una inclinación de 45° respecto al eje axial de los dientes y se presiona ligeramente contra el surco gingival. Se trata de realizar unos movimientos vibratorios anteroposteriores, pero sin desplazar el cepillo de su punto de apoyo. Deben ser

movimientos muy cortos para que las cerdas se flexionen sobre sus propios ejes y las puntas no se desplacen de los puntos de apoyo. En la cara masticatoria de los dientes se aplican movimientos de fregado rápido para eliminar todos los restos de alimentos.²²

Técnica de Charters

El cepillo se coloca a 45° respecto del eje mayor del diente y las cerdas del cepillo se dirigen hacia la superficie masticatoria de los dientes. Las cerdas se fuerzan para que penetren en el espacio que está entre los dientes con un ligero movimiento rotatorio desde la zona de masticación hacia la encía.²²

Los lados de las cerdas contactan con el margen de la encía produciendo un masaje que se repite en cada diente. Las superficies masticatorias se limpian con un movimiento rotatorio ligero. En la cara interna de los dientes anteriores el cepillo se coloca verticalmente y trabajan solo las cerdas de la punta.²²

Esta técnica es eficaz cuando hay aplanamiento de las papilas interdentarias, es decir, cuando la zona de encía que se encuentra entre diente y diente es más plana, dejando un espacio entre ellos, ya que permite la penetración de las cerdas.²²

Técnica de Stillman Modificada

Las cerdas se colocan a 45° respecto de la raíz de los dientes sobre la zona de la encía, en una posición similar al método rotatorio, descansando parcialmente en la encía. El cepillo se sitúa de forma horizontal ejecutando un movimiento hacia la zona oclusal, es decir, el borde de los dientes anteriores o la zona de masticación de los posteriores.

Se hace un barrido desde la encía hacia el diente, de esta manera se limpia la zona interproximal (interdental) y se masajea el tejido gingival, evitando enfermedades dentales.²²

Técnica Horizontal o de Fones

Las cerdas del cepillo se colocan a 90° con respecto al eje mayor del diente y el cepillo se mueve de atrás hacia delante como en el barrido. Esta técnica se recomienda para niños pequeños o en personas con habilidades manuales disminuidas. No obstante, es recomendable que los padres cepillen los dientes de los niños hasta que éstos tengan entre 9 y 10 años y puedan hacerlo por sí solos.²²

2.3 Hipótesis

En el presente estudio , por ser de descriptivo, no presente hipótesis, siendo fundamentado por el autor **Hernández, Fernández, Baptista²³ (2010)**, en su manual de Metodología de la investigación científica.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Nivel de la investigación de la tesis: **Descriptiva**

Según **Hernández, Fernández, Baptista (2010)**. “El nivel de investigación en este caso fue descriptivo, ya que se Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”.²³.

Diseño de la investigación: **No experimental-Observacional**

Hernández F: Refiere que se trata de estudios donde el diseño es descriptivo simple, porque no se va a manipular ninguna variable, solamente se observará y se describirá el fenómeno tal cual se presente²³

No experimental (Observacional), porque no presenta ninguna variable independiente²³

Tipo de la investigación:

De acuerdo al enfoque: **cuantitativo**

Según **Hernández, Fernández, Baptista (2010)**. “Toma como centro de su proceso de investigación a las mediciones numéricas, utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder sus preguntas de investigación”.²³

De acuerdo a la intervención: **Observacional**

Según **Hernández, Fernández, Baptista (2010)**. “La observación y el registro de los acontecimientos sin intervención alguna en el curso natural de estos. La o las mediciones, se pueden realizar a lo largo del tiempo (estudio longitudinal), ya sea de forma prospectiva o retrospectiva; o de forma única (estudio transversal)”.²³

De acuerdo a la planificación: **prospectivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención²⁴.

De acuerdo al número de ocasiones: **Transversal**

Según **Hernández, Fernández, Baptista (2010)**. “Su característica fundamental es que todas las mediciones se hacen en una sola ocasión, por lo que no existen períodos de seguimiento. En otras palabras, con este diseño, se efectúa el estudio en un momento determinado de la evolución de la enfermedad o del evento de interés”.²³

De acuerdo al número de variables a estudiar: **Descriptivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir²⁴.

3.2 Población y Muestra

La **población** estuvo conformada por 106 estudiantes el cual fue otorgada por dirección de escuela de la I.E “Manuel Arévalo” ubicado en el distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2024, que cumplieron con los criterios de selección:

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- 1- Escolares que tengan la edad de 11-12 años.
- 2- Escolares que solo estudien en 6° grado de educación primaria en la I.E 81748 “Manuel Arévalo”.

Criterios de exclusión

- 1- Escolares no matriculados en el año 2024.
- 2- Escolares con discapacidad.

Alumnos Matriculados en 6° grado de primaria

6° grado / sección A	33
6° grado / sección B	22
6° grado / sección C	28
6° grado / sección D	23

Se realizo una **muestra** para la población finita dado que se tiene conocimiento concreto sobre los alumnos matriculados en 6° grado de primaria, para lo cual se aplicará una técnica de muestreo no probabilística por conveniencia.

Leyenda:

Población (N) = 106

Proporción (p) = 50% = 0,50

Error (e) = 5% = 0,05

Z = 90% = 1,96

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1-p)}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times (1-p)}$$

$$n = \frac{106 \times 1,96^2 \times 0,50 \times (1-0,50)}{0,05^2 \times 299 + 1,96^2 \times 0,50 \times (1-0,50)}$$

$$n = 83$$

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

Variables	Definición operacional	Tipo	Escala de medición	Indicador	Valores o categorías
<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p>	<p>Es el conjunto de conceptos y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante son respecto a salud bucal, dicha variable fue medida mediante un cuestionario de 10 preguntas, cuyo puntaje fue de 0 a 10 puntos.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Cuestionario.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alto (5) 2. Regular (3-4) 3. Bajo (0-2))

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica: Encuesta que consiste de 10 preguntas los resultados se agruparon en 3 categorías Bueno , regular y malo, las cuales son necesarias para medir la variable de estudio que se aplicó en la I.E “Manuel Arévalo” en el Distrito la Esperanza, Departamento la Libertad, año 2024 .

Instrumento: Cuestionario utilizando de la investigación **Guevara J.**²⁵ en el estudio Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazareth” del distrito de Víctor Larco, La Libertad.2015.

Validación: Se sometió al juicio de 3 jurados grado Magister comprobando que el instrumento es muy confiable

Confiabilidad: El alfa de Cronbach tuvo un valor de 0,7 por lo cual se demostró que el instrumento es confiable

Procedimiento:

1°Se solicitó la carta de ejecución del presente trabajo de investigación al Director de la Escuela Profesional de Odontología sede Chimbote. La institución respondió con una constancia aprobando la ejecución de este trabajo de investigación.

2°Se procedió a enviar un consentimiento informado a los padres de familia para la participación en el estudio. Posteriormente a la aceptación de los padres se entregó a los estudiantes un asentimiento informado para la entrega del cuestionario.

3° Al haber recolectado los datos de los estudiantes se procedió a vaciar los datos en un Excel para posteriormente tener los resultados estadísticos.

3.5 Método de análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó de manera automatizada en el programa estadístico SPSS versión 23 y Microsoft office Excel. La presentación de los resultados se realizó mediante tablas. Las pruebas estadísticas se realizaron en base a datos obtenidos en la parte experimental; los programas estadísticos utilizados fueron IBM

SPSS Statistics 23, Tukey y análisis de varianza ANOVA y la significancia considerada fue $p < 0.05$.

3.6 Aspectos Éticos

La presente investigación siguió los lineamientos que actualmente establece el **Reglamento de Integridad Científica** en la investigación vs. 001, aprobado por el Consejo Universitario con resolución **N°0304-2023-CU-ULADECH-Católica**, a fecha 31 de marzo de 2023; dicho documento establece que:

- a. Se debe conservar la confidencialidad de la información obtenida de los intervinientes de la investigación²⁶.
- b. Se debe actuar y realizar todas las actividades con rigurosidad científica, honestidad y responsabilidad²⁶.
- c. Se debe reconocer la autoría intelectual de otros investigadores en sus publicaciones²⁶.
- d. Se debe proteger la integridad física, social y psicológica de las personas y seres vivos participantes en la investigación²⁶.
- e. Se debe buscar la beneficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir los mayores efectos adversos posibles y maximizar los beneficios²⁶.

La realización de investigaciones en salud teniendo como unidad de análisis a seres humanos, establece según la **Declaración de Helsinki (octubre 2013)**, que debe ser considerado el anonimato, la privacidad y la confidencialidad, para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal²⁶.

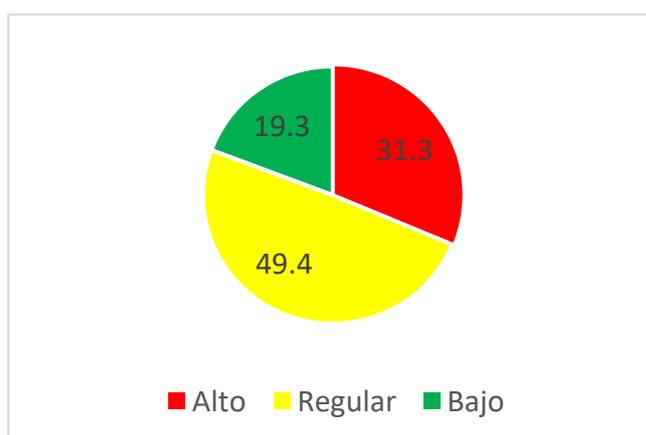
IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1.- Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	f	%
Alto	26	31,3
Regular	41	49,4
Bajo	16	19,3
Total	83	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 2.

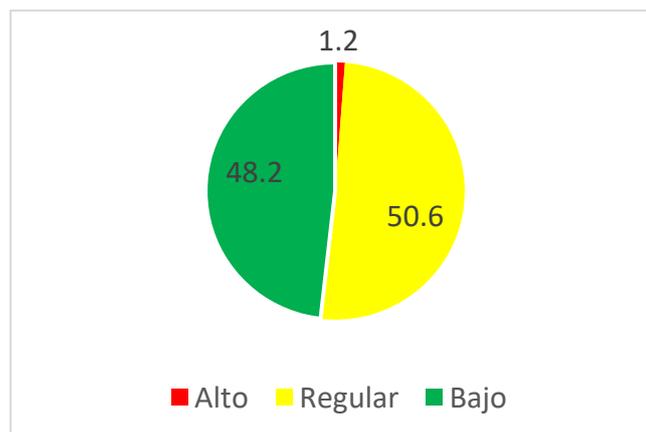
Figura 1.- Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024

Interpretación: De la población estudiada el 49,4% tuvo un nivel de conocimiento regular y el 31,3% alto

Tabla 2.- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención oral en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal		
	f	%
Alto	1	1,2
Regular	42	50,6
Bajo	40	48,2
Total	83	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 2.

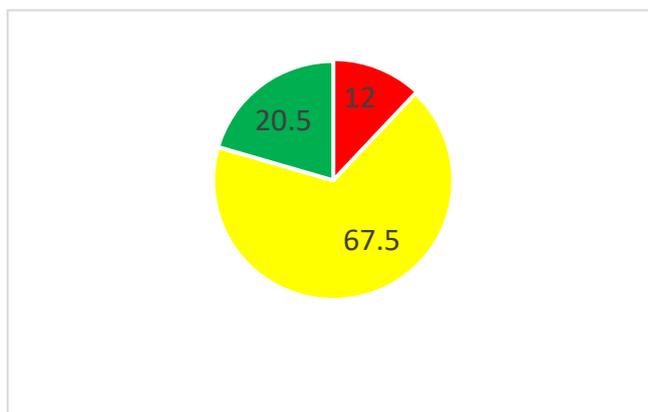
Figura 2.-Nivel de conocimiento sobre prevención oral en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provinciade Trujillo, departamento La Libertad, año 2024

Interpretación: De la población estudiada el 50,6 % tuvo un regular nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y el 48,2 % conocimiento bajo.

Tabla 3.- Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales		
	f	%
Alto	10	12,0
Regular	56	67,5
Bajo	17	20,5
Total	83	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 3.

Figura 3.- Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arévalo”, Distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024.

Interpretación: De la población estudiada el 67,5% tuvo un nivel de conocimiento regular sobre enfermedades bucales y el 20,5% un conocimiento baj

4.2. Discusión

La presente investigación fue realizada en 83 estudiantes del nivel primario pertenecientes a la Institución Educativa N° 81748 “Manuel Arevalo”, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, dicha variable también fue evaluada según prevención oral, enfermedades bucales en los estudiantes.

1. En el objetivo general se evidenció que el 49,4,% (41 alumnos) obtuvieron un nivel Regular, el 31,3% (26 alumnos) nivel bueno, mientras que el 19,3% (16 alumnos) un nivel malo. Estos resultados concuerdan parcialmente con lo realizado por **Tahani B, Asgari I, Golkar S, Ghorani A, Hasan N, Arezoo F.**⁶ (Irán; 2022) quienes plantearon un modelo de Escuela Promotora de Salud Oral y obtuvieron que el conocimiento medio de los padres e hijos previo a la prueba de conocimiento y práctica en salud oral, fue menor y aumentó significativamente en las tres escuelas del programa. De igual manera, **Mohammad N.**⁸ (Arabia Saudita; 2021) determinó que en los 800 estudiantes que fueron encuestados, la mitad presentaron nivel de conocimiento regular. Por el contrario, **Alvites K y Ccoillor G.**⁷ (Abancay; 2023) obtuvieron que más de la mitad de los estudiantes encuestados presentaron nivel de conocimiento regular. En otro estudio realizado por **Meregildo D.**¹¹ (Trujillo, 2022) determinó que los estudiantes evaluados presentaron mayormente nivel de conocimiento bajo. Sin embargo, **Viera J.**¹³ (Trujillo; 2021) en su investigación sí pudo obtener que el nivel de conocimiento en los 130 alumnos de primaria fue bueno en casi la totalidad de ellos. Estos resultados pueden ser causa de la diversidad de edad en la que se realizaron los estudios contrastados, teniendo en cuenta que los cuestionarios para estudiantes de nivel primaria son realizados bajo términos simples y fáciles de comprender ya que están adecuados respecto a su nivel de entendimiento, por el contrario de aquellos en el nivel secundario que suelen ser preguntas más elaboradas pero aún sencillas de resolver.

2. De acuerdo al primer objetivo específico que fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. “Manuel Arevalo”, distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024, donde se encontró que el 50,6 % tuvo un regular nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, el 48,2 % conocimiento bajo y el 1,2 % conocimiento alto. Estos

datos no concuerdan con lo realizado por **García R, y col¹⁰ (Mexico; 2023)** donde demostraron que 1.680 (61,2%) participantes señalan que el flúor es eficaz en la prevención de la caries dental. Lo cual también concuerda con los datos de **Martínez K.¹⁴ (Chimbote; 2020)** que encontró sobre medidas de prevención en salud bucal, el mayor porcentaje de conocimiento fue el 83,3% del nivel regular. Estos resultados pueden deberse a que los estudiantes de nivel primario, aún están en proceso de aprendizaje y esto se ve evidenciado tanto en los estudios presentados como en el trabajo que se ejecutó, por lo cual es necesario que sea en el nivel primario que se realice más campañas en aras de fortalecer los conocimientos preventivos desde niños

3. De acuerdo al segundo objetivo específico que fue determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. “Manuel Arévalo”, distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024, donde se encontró que el 67,5 % tuvo un nivel de conocimiento regular sobre enfermedades bucales, 20,5 % tuvo un conocimiento bajo y un 12 % tuvo un conocimiento alto. Lo cual concuerda con los datos de **Martínez K.¹⁴ (Chimbote; 2020)** que encontró sobre las principales enfermedades bucales el mayor porcentaje de conocimiento fue el 64,3% en nivel malo. El estudio **Mohammad N.8 (Arabia Saudita; 2021)** donde encontró sobre el nivel de conocimiento de enfermedades bucales, el 55.8% mostro un nivel regular. Estos resultados pueden deberse a que los estudiantes de nivel primario no logran aun entender del todo que es la caries dental o la enfermedad periodontal, debido a que probablemente sus padres no le han podido explicar de una manera que para ellos les sea fácil comprender, sin embargo, es necesario que los odontólogos o los centros de salud de atención primaria pues cuenten con los medios necesarios para poder explicarles y enseñarles de una manera didáctica y práctica cuales son las enfermedades bucales más comunes.

V.CONCLUSIONES

- 1- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. “Manuel Arévalo”, distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024, fue regular.
- 2- El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. “ Manuel Arévalo”, distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024, fue regular.
- 3- El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. “ Manuel Arévalo”, distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2024, fue regular.

VI.RECOMENDACIONES

- 1.** Se recomienda a las autoridades de la I.E. “Manuel Arévalo”, distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, hacer charlas educativas sobre salud bucal, tanto en padres y escolares de la institución.
- 2.** Se recomienda a las autoridades de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, crear programas de intervención social con los estudiantes de Odontología, para brindar orientación sobre la salud bucodental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental: hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de aquí a 2030. Ginebra: OMS. 2022 [Consultado 30 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240061569>
2. Ministerio de Salud. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental. Perú: MINSA. 2019[Consultado 30 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
3. Vela M, Loyola M, Pacheco S. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. *Odontoestomatología* [Internet]. 2017 [Consultado 30 Ene 2023] ; 19(30): 99-106. Disponible en: <https://doi.org/10.22592/ode2017n30a11>
4. Skeie, M, Sen A, Dahllöf G, Natland T, Hovik H, Kolck S. Dental caries at enamel and dentine level among European adolescents – a systematic review and meta-analysis. *BMC Salud bucal* [Internet]. 2020[Consultado 30 Ene 2023]; 22:620. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02631-2>
5. Chapain P, Rampal G, Gaulee K, Adhikari C, Hamal D, Narayan K. Influence of gender and oral health knowledge on DMFT index: a cross sectional study among school children in Kaski District, Nepal. *BMC Oral Health* [Internet]. 2023[Consultado 27 May 2023]; 23, 59. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-02755-z>
6. Tahani B, Asgari I, Golkar S, Ghorani A, Hasan N, Arezoo F. Effectiveness of an integrated model of oral health-promoting schools in improving children's knowledge and the KAP of their parents, Iran. *BMC Oral Health* [Internet]. 2022 [Consultado 27 May 2023]; 22: 599. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02644-x>
7. Alvites K y Ccoillor G. Nivel de conocimiento en salud bucal y presencia de caries dental en niños de 9 a 11 años de edad de la Institución Educativa N°54036 Señor de la Exaltación, Tamburco-2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes. 2023. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/499>

8. Mohammad N. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practice Among School Children in Abha-Saudi Arabia. *J Sch Nurs* [Internet]. 2021 [Consultado 25 Ene 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10598405211012981>
9. Birant S, Koruyucu M, Ozcan H, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Ustun N, et al. Investigating the Level of Knowledge of the Community about Oral and Dental Health. *Eur J Dent* [Internet]. 2021 [Consultado 25 Ene 2023]; 15:145-151. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0040-1716583>
10. García R, Gastelum G, Benítez J, Moreno E, Valle E, Gastelum A. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de escuela pública después de la intervención educativa. *Rev Mex Med Forense* [Internet]. 2020 [Consultado 25 Ene 2023]; 5(supl 3):65-68. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2020/mmfs203q.pdf>
- 11.
12. Viera J. Nivel de conocimiento sobre salud oral en escolares de la institución educativa privada "Mis educares" el Milagro - Trujillo – 2020. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7678>
13. Olivera B y Salazar M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre- Chiclayo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1671>
14. Martínez K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado “A” de educación secundaria del colegio Santa María Reina, distrito de Chimbote, provincia del santa, departamento de Áncash, año 2016. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16081>
15. Pucci F, Ramos Nazar MI, Ghione S. Programa prioritario de salud bucal. Montevideo: Editorial Random Mandadori; 1997.
16. Organización Mundial de la Salud. Investigaciones de Salud Oral Básica: Métodos Básicos. Ginebra. 1987
17. Loyo K. Actividad cariogénica y su relación con el flujo salival y la capacidad amortiguadora de la saliva. *Act Odontol Ven* [Internet]. 1999 [Consultado 17 Jul 2017];

37(3).

18. Villa F, Fernández M, García A, Hernández L, López L, Álvarez C, Manual Del Técnico Superior en Higiene Bucodental, España. Ediciones Mad. 2005.

19. Edgar M, Higham M, Manning H. Saliva Stimulation and Caries prevention. Adv Dent Res [Internet]. 1994[Consultado 17 Jul 2017]; 8(2):239-245.

20. Edgar M. Higham SM. Role of saliva in caries models. Adv Dent Res [Internet]. 1995 [Consultado 17 Jul 2017]; 9(3): 235-8.

21. Inocente M, Pachas F. Educación para la salud en odontología. Rev. Estomatol Herediana [Internet]. 2012[Consultado 17 Jul 2017]; 22 (4):232-41. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/reh.v22i4.91>

22. Rodríguez C. Conocimientos de Salud Bucal de Estudiantes de 7° y 8° Básicode la Ciudad de Santiago – Chile 2005. [Trabajo de investigación para optar el título de Cirujano Dentista]. Santiago: Universidad de Chile; 2005. Disponible en: http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/rodriguez_c/sources/rodriguez_c.p

df

23. Hernández S. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Interamericana editores S.A.;[Internet] 2014 [Consultado 10 may 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

24. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. BIOESTADISTICO.COM; [Internet] 2012. [Consultado 10 may 2022]. Disponible en: <https://seminariosdeinvestigacion.com/>

25. Guevara J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazareth” del distrito de Víctor Larco, La Libertad. 2015. [Tesis de pregrado] Facultad de ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1596>

26. Consejo Universitario. Código de ética de la investigación. [Internet] Version004. Perú; 2021. [Consultado 02 feb 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/co>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 5° Y 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. “SAN LUIS”, DISTRITO DE GUADALUPE, PROVINCIADDEL PACASMAYO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2024.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cual es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 5° y 6° grado de primaria de la I.E. “San Luis”, Distrito de Guadalupe, provinciadel Pacasmayo, departamento La Libertad, ¿año 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal enescolares de 5° y 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “manuel arevalo”, distrito la esperanza , provincia de trujillo, departamento la libertad, año 2024?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en la salud bucal en escolares de 5° y 6° grado de primaria de la I.E. I.E. 81748 “manuel arevalo”, distrito la esperanza, provincia de trujillo, departamento la libertad, año 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 5° y 6° grado de primaria de la I.E. “San Luis”, Distrito de Guadalupe, provincia del Pacasmayo, departamento La Libertad, año 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en escolares de 5° y 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “manuel arevalo”, distrito la esperanza , provincia de trujillo, departamento la libertad, año 2024.</p> <p>2. Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en la salud bucal en escolares de 5° y 6° grado de primaria de la I.E. I.E. 81748 “manuel arevalo”, distrito la esperanza, provincia de trujillo, departamento la libertad, año 2024.</p>	<p>No tiene hipótesis por ser descriptivo.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p> <p>Dimensiones: No presenta</p>	<p>Tipo y nivel de Investigación: La investigación fue de tipo observacional, cuantitativa, transversal y prospectivo; descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental-observacional</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 106 pobladores y la muestra por 83 Estudiantes de la I.E Manuel Arevalo.</p> <p>Técnica e instrumento: La técnica utilizada será un cuestionario de 10 preguntas</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

Título: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares 6° de primaria de la I.E. Manuel Arévalo, distrito la esperanza, provincia de Trujillo, departamento la Libertad; año 2024.

Autora: Ruiz Felipe, Indira Key

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar el conocimiento en salud bucal, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

DATOS GENERALES

GENERO

1. Masculino
2. Femenino

CUESTIONARIO

PREVENCIÓN ORAL

1. ¿Cuáles son los elementos que favorecen a tener una buena higiene bucal?
 - a) Tomar agua en las mañanas, pasta dental, cepillo dental.
 - b) Comer alimentos no cariogénicos, usar pasta dental, enjuague bucal.
 - c) Enjuague bucal con manzanilla, pasta dental, hilo dental.
 - d) Hilo dental, pasta dental, cepillo dental.
2. ¿Cada qué tiempo debes acudir al consultorio dental?
 - a) Cada cuatro meses.
 - b) Cada seis meses.
 - c) Cada año.

- d) Siempre que tenga una emergencia.
3. ¿Cuáles son los motivos principales por el cual debes ir al dentista?
- a) Cuando tiene algún dolor en los dientes.
 - b) Cuando erupciona su primer diente.
 - c) Para revisión dental.
 - d) Todas las anteriores.
- 4.- ¿Cuántas veces al día debes cepillarte los dientes?
- a) Solo en las mañanas y noches.
 - b) Después de cada comida habitual.
 - c) Cada vez que consuma algún alimento.
 - d) Solo en la tarde.
5. ¿El hilo dental, se usa?
- a) Antes y después de ingerir alimentos.
 - b) Por las tardes.
 - c) Después de cepillarse los dientes.
 - d) Antes de irse a dormir.

ENFERMEDADES BUCALES

6. ¿La placa bacteriana, es?
- a) Manchas negras o marrones en la lengua.
 - b) Manchas negras o marrones en los dientes.
 - c) Sarro blanquecino en superficies dentales donde habitan microorganismos.
 - d) Presencia de dolor fuerte en los dientes.
7. ¿La Caries de biberón, es?
- a) Caries causada por el biberón.

- b) Caries que afecta los dientes del bebe.
 - c) Caries que presentan por usar chupón.
 - d) Caries por comer verduras y frutas.
8. ¿La gingivitis es?
- a) El dolor e infección del diente.
 - b) Infección del labio.
 - c) La inflamación de la lengua.
 - d) La inflamación de encías.
9. ¿La enfermedad que afecta al diente, encía y hueso alveolar, se conoce cómo?
- a) Caries Dental.
 - b) Enfermedad Periodontal.
 - c) Infección e Inflamación dental.
 - d) Enfermedad de los dientes.
10. ¿Los cálculos en los dientes también son conocidos como?
- a) Restos de alimentos en los dientes.
 - b) Sarro endurecido entre los dientes y la encía.
 - c) Manchas amarillas en los dientes.
 - d) No existe el cálculo dental.

Guevara J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. "Jesús de Nazareth" del distrito de Víctor Larco, La Libertad.2015. [Tesis de pregrado] Facultad de ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Anexo 03. Validez del instrumento

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Ruth Karla Colona Quiros

I.2. Grado Académico: Odontopediatra

I.3. Profesión: Cirujano - Dentista

I.4. Institución donde labora: Clínica Bahía

I.5. Cargo que desempeña: Cirujano dentista

I.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de conocimiento

I.7. Autor del instrumento: Indira Key, Ruiz Felipe

I.8. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Otras observaciones generales:



Mgtr. C.D. Ruth Karla Colona Quiros
C.O.P. 32359

Firma

II.1. Apellidos y Nombres del experto: Ruth Karla Colona Quiros

DNI N.º 76251871

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

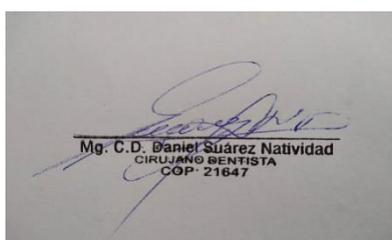
- I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Daniel Suarez Natividad
- I.2. Grado Académico:** Maestra en Estomatología
- I.3. Profesión:** Cirujano - Dentista
- I.4. Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
- I.5. Cargo que desempeña:** Docente
- I.6. Denominación del instrumento:** Cuestionario de conocimiento
- I.7. Autor del instrumento:** Indira Key, Ruiz Felipe
- I.8. Carrera:** Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Otras observaciones generales:



Mg. C.D. Daniel Suárez Natividad
CIRUJANO DENTISTA
COP- 21647

Firma

Apellidos y Nombres del experto: Daniel Suarez Natividad

DNI N.º 18133905

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

INVESTIGACIÓN

III. DATOS GENERALES:

- III.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** José Antonio Paredes
- III.2. **Grado Académico:** Maestro en Estomatología
- III.3. **Profesión:** Cirujano - Dentista
- III.4. **Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
- III.5. **Cargo que desempeña:** Docente
- III.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de conocimiento
- III.7. **Autor del instrumento:** Indira Key, Ruiz Felipe
- III.8. **Carrera:** Odontología

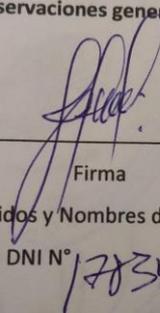
IV. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Otras observaciones generales:

Otras observaciones generales:



Firma

Apellidos y Nombres del experto

DNI N° 7834061

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

Firma

Apellidos y Nombres del experto: Jose Paredes Calderon

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. 81748 “MANUEL AREVALO”, DISTRITO LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2024

AUTOR:

Ruiz Felipe, Indira Key

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
5	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
6	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
7	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
9	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
10	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,721	10

Interpretación: La confiabilidad del presente estudio fue 0,721. La cual se determinó a través de la prueba de consistencia interna “Alfa de Cronbach” considerado como un instrumento con “alta confiabilidad”.

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. 81748 “MANUEL AREVALO”, DISTRITO LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2024

Investigador (a): Indira ruiz key felipe

Propósito del estudio:

Se le invita a participar en un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la I.E. 81748 “Manuel Arevalo”, distrito la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Procedimientos:

Si usted acepta se le realizará lo siguiente

1. Llenar la ficha de consentimiento informado
2. Aceptar el examen para evaluar el biotipo facial y rendimiento masticatorio.

Riesgos: El presente estudio de investigación no pone en riesgo su salud.

Confidencialidad:

Los datos serán guardados en una computadora personal durante un periodo de 5 años, luego del cual serán destruidos. Se guardará la información sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 920586149

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo puedo decidir no participar y que puede retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos: _____

Fecha y Hora: _____

Asentimiento informado

Mi nombre es **Ruiz Felipe, Indira Key** y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información





“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

CARTA N° - 2024 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica
Mg. Laura Vargas
Directora de la Institución Educativa

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el (la) estudiante **RUIZ FELIPE INDIRA** con código N° 1610152017 viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 6º GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. 81748 “MANUEL AREVALO”, DISTRITO LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2024.”**

Para ejecutar su investigación, el (la) alumno(a) ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo. Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.


Dr. José Luis Rojas Barrios

Dr. Rojas Barrios, José Luis
Director de Escuela de Odontología - ULADECH Católica

Anexo 07. Evidencias de ejecución (declaración jurada, base de datos)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, RUIZ FELIPE INDIRA KEY, identificado (a) con DNI N° 72799626, con domicilio real en Manuel Arévalo III Etapa MZ A 17 Lote 11, Distrito La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

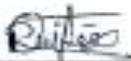
En mi condición de BACHILLER con código de estudiante 1610152017 de la Escuela Profesional de Facultad de Odontología, facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2024-1:

- I. Que los datos consignados en la tesis titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 6º GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. 81748 "MANUEL ARÉVALO", DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD AÑO 2024.

Doy fe que esta declaración corresponde la verdad

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Martes 23 de abril del 2024



Firma del estudiante/bachiller
DNI N° 72799626



Huella Digital

Fotografías

Fig.1. Autorización de ejecución de la tesis



Fig.2. Explicación del cuestionario



Fig.3. Entrega del cuestionario



Fig.4. Fotografía con la población de estudio



Fig.5. Recojo del cuestionario



Fig.6. Agradecimiento al docente tutor



Fig.10. Encuesta resuelta por la población estudiada

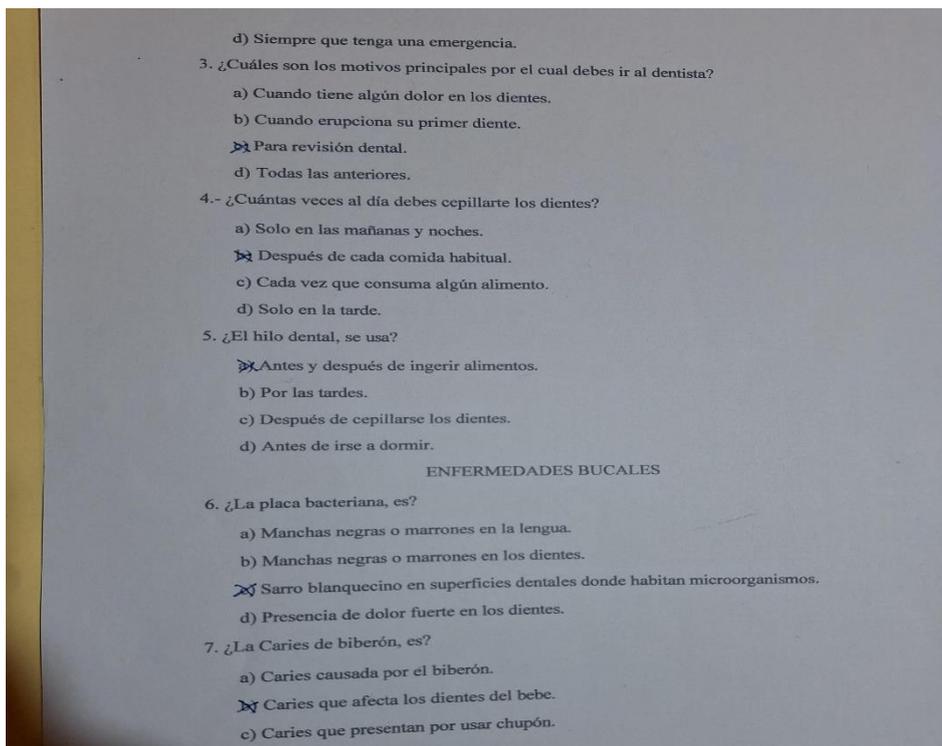


Fig.11. Base de datos

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	M = 1	15 AÑOS = 1	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO	CORRECTO
2	F = 2	16 AÑOS = 2	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO	INCORRECTO
3		17 AÑOS = 3										
	SEXO	EDAD	1. ¿Cuáles son los elementos de la placa bacteriana?	2. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?	3. ¿Cada cuánto se debe cambiar el cepillo de la pasta?	4. ¿Porque es importante la pasta dental?	5. ¿Para qué sirve el hilo dental?	6. ¿Cuál es la importancia de los enjuagues bucales?	7. ¿Cuántos dientes tiene un adulto?	8. ¿Qué es la placa bacteriana?	9. ¿Cómo se elimina la placa bacteriana?	10. ¿Cómo se evita la caries dental?
4												
5	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
6	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
7	2	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
8	2	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
9	2	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
10	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
11	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1
12	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	2	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
14	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
15	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
16	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
18	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
19	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
22	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
23	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1
24	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
25	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0
26	2	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
29	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
31	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1