



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL DE LOS ALUMNOS DEL SEXTO GRADO DE
PRIMARIA DE LA I. E. P. PAIAN” LA CASA DEL
SABER” DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA
DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD DURANTE
EL AÑO 2015”**

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

AUTOR

GUARNIZ MENDEZ, MAYCOL DEDWIN

ASESOR

Mgr. VASQUEZ PLASENCIA, CESAR ABRAHAM

TRUJILLO – PERÚ

2018

Titulo

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS
ALUMNOS DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA I. E. P. PAIAN
“ LA CASA DEL SABER” DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA
DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD DURANTE EL AÑO 2015”.

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. Elías Ernesto; Aguirre Siancas

PRESIDENTE

Mgtr. Edwar Richard; Morón Cabrera

MIEMBRO

Mgtr. Juan Luis; Pairazamán García

MIEMBRO

Mgtr. César Abraham; Vásquez Plasencia

ASESOR

Agradecimiento

Agradezco a mi familia que me apoyo en este camino, a mi madre que siempre me daba apoyo de seguir adelante y no dejarme caer.

A los profesores que gracias a ellos aprendí de su experiencia y sabiduría.

A Dios por permitir darme la vida y permitirme seguir adelante y alcanzar mis objetivos.

Dedicatoria

Dedico a mis padres por todo el esfuerzo que hicieron para darme una profesión. Gracias por los sacrificios, la paciencia y comprensión incondicional que demostraron todos estos años.

A mis hermanos que, a pesar de las cosas, y la distancia siempre los tuve presente ya que los estimo mucho.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo durante el año 2015, se realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, y diseño transversal. Se encuestó 50 alumnos, mediante un cuestionario de 12 preguntas dividida en tres ítems por partes iguales; conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, conocimiento sobre enfermedades bucales y, conocimiento sobre higiene bucal. Este instrumento fue elaborado por el autor, validado mediante juicio de expertos y se demostró su confiabilidad (α de cronbach 0.91). Los resultados se dividieron en tres niveles: Alto, Regular y Bajo. Los resultados se presentaron en tablas de frecuencias. El 82 % de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` presentaron nivel de conocimiento alto sobre salud bucal y 18 % nivel de conocimiento regular. Se concluyó que el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber `` del distrito de Trujillo durante el año 2015 fue alto.

Palabras clave: Nivel, conocimiento, salud bucal, sexto grado

Abstract

The objective of this research was to determine the level of oral health knowledge of the sixth grade students of the IEP PAIAN "The house of knowledge" of the district of Trujillo during 2015, a quantitative study was carried out, descriptive level, and transversal design. Fifty students were surveyed through a questionnaire of 12 questions divided into three items in equal parts; knowledge about preventive measures in oral health, knowledge about oral diseases and knowledge about oral hygiene. This instrument was elaborated by the author, validated by expert judgment and its reliability was demonstrated (α de cronbach 0.91). The results were divided into three levels: High, Regular and Low. The results were presented in frequency tables. 82% of the sixth grade students of the I. E. P. PAIAN "The House of Knowledge" had high level of knowledge about oral health and 18% level of regular knowledge. It was concluded that the level of knowledge in oral health of the sixth grade students of the I. E. P. PAIAN "The House of Knowledge" district of Trujillo during 2015 was high.

Keywords: Level, knowledge, oral health, 6th grade.

Contenido

Título de la tesis.....	I
Hoja de Jurado.....	II
Agradecimiento	III
Dedicatoria	IV
Resumen	V
Abstract	VI
Contenido	VII
Índice de tablas	IX
Índice de gráficos	X
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	2
2.1 Antecedentes	2
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Diseño de la investigación.....	18
3.2 Población y muestra	18
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	19
3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	20
3.5 Plan de análisis	21
3.6 Matriz de consistencia	22
3.7 Principios éticos	23
IV. RESULTADOS.....	24

4.1 Resultados	24
4.2 Análisis de resultados	28
V. CONCLUSIONES.....	30
5.1 Recomendaciones	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	32
ANEXOS	

Índice

Índice de tablas

TABLA 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad – noviembre – 2015.....pág. 24

TABLA 2

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad noviembre2015.....pág. 25

TABLA 3

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad – noviembre 2015.....pág. 26

TABLA 4: Nivel de conocimiento sobre higiene bucal, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad - noviembre 2015.....pág. 27

Índice

Índice de gráficos

GRAFICO 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad - noviembre 2015pág. 44

GRAFICO 2

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad noviembre -2015.....pág. 45

GRAFICO 3

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad - noviembre 2015.pág. 46

GRAFICO 4

Nivel de conocimiento sobre higiene bucal, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad - noviembre 2015.....pág.47

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud a nivel internacional presenta como principales causas de morbilidad bucal la caries dental, con una prevalencia entre el 60 y 90 % seguida por la enfermedad periodontal. En nuestro país según las estadísticas del ministerio de salud, las enfermedades bucales en tejidos duros y tejidos blandos son los problemas que afectan a la mayor parte de la población.¹⁻²

Es por ello que la educación para la salud bucal debe ser considerada como el pilar donde se sustente todo programa asistencial a futuro. La escuela debe ser la institución en donde los programas de educación para la salud bucal podrían alcanzar la mayor cobertura en forma directa a escolares y profesores. Nosotros como odontólogos desempeñamos funciones de educadores, motivando y logrando cambios de comportamiento en el paciente. El docente también puede ejercer esta labor, logrando convertir a los alumnos en individuos responsables de su propia salud bucal.³⁻⁴

El presente estudio fue realizado en el distrito de Trujillo provincia de Trujillo, región La Libertad. Con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN "La Casa Del Saber" La cual fue fundada en el año 2003; se encuentra ubicada en la Av. Mansiche N° 1450 int 2, distrito de Trujillo. Cuenta con tres niveles de educación, Inicial, Primaria y Secundaria, la cual cuenta con docentes capacitado periódicamente en diversas áreas entre una de ellas la salud oral. Para así poder brindar una educación de calidad en la que los alumnos adquieren conocimientos sobre su salud oral.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

a. Antecedentes:

Pareja, ⁵ (2014). Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; para determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 6to de primaria de Institución Educativa N°88072 del distrito de Chimbote. Para lo cual se aplicó una encuesta a 15 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con la edad y con el género.

Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según la edad se obtuvo un el 46,7 % en el nivel malo (11 años). Según el género el 46,7% en el nivel malo (femenino). En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, se obtuvo 53,3% nivel regular (11 años). En cuanto al género se obtuvo el 53,3% en el nivel regular, (femenino); sobre el conocimiento de enfermedades bucales según la edad, el 73,3% obtuvo nivel malo (11 años). Según el género se obtuvo un 60% en el nivel malo (femenino). Por último, en desarrollo dental según la edad se obtuvo un 86,7 % en el nivel malo (11 años); Según el género, el 66,7% nivel malo (femenino).

Núñez, ⁶ (2015). Realizo una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 6° grado de primaria de una I.E, distrito La Esperanza. Para lo cual se aplicó una

encuesta estructurada de manera voluntaria a 80 participantes en dicha Institución. El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario, el cual fue sometido a juicio de expertos y validado con una prueba de confiabilidad mediante una prueba piloto en una I.E con las mismas características de la población estudiada. Se dividieron los resultados en tres niveles: Alto, Regular y Bajo. Ejecutando el cuestionario y tras su posterior análisis se concluyó que el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos de una I.E del distrito La Esperanza es regular con un 43.75%, seguido de un nivel bajo de 37.5% y un nivel alto de 18.75%.

Moreno, ⁷ (2015). Realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública José Olaya del distrito de La Esperanza. El estudio realizado fue una investigación de tipo cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo, descriptiva, Se incluyeron en el estudio a 130 niños a quienes se aplicó un cuestionario estructurado de 15 preguntas, encontrándose como resultados que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública José Olaya del distrito de la Esperanza de Trujillo, es regular con 73 %, el nivel de conocimiento en los alumnos del 6° grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública José Olaya del distrito de la Esperanza de Trujillo, según sexo, fue regular en mujeres con 72 % y regular en varones con 76%.

Castro, ⁸ (2015). Realizó una investigación la cual fue de tipo observacional descriptivo de tipo transversal. Tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la escuela de menores Sixto Santibáñez Parra Distrito de Sincos, Provincia de Jauja, departamento de Junín, agosto 2015. Para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a la muestra de 60 alumnos de dicha institución Educativa. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, Así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo atareo y género. En general, sobre conocimiento en salud bucal. Del cual se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los niños se ha obtenido con un 58% regular, nivel de conocimiento en enfermedades bucales el resultado es bueno con 60%, nivel de conocimiento en medidas de prevención en salud bucal el resultado fue regular con 63%, nivel de conocimiento en salud bucal según edad el resultado fue regular con lo siguiente niños de 10 años con 27%, niños de 11 con un 22%, y niños de 12 con 13%, el nivel de conocimiento en salud bucal según genero los resultados fueron sexo femenino regular con 27% y sexo masculino regular con 33%.

Sacaico, ⁹ (2015). Realizó una investigación cuyo propósito fue evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 10 a 12 años de la I.E. Señor de los Milagros 30168, distrito de Huancán provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015 es un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y correlacional de corte transversal, cuyo instrumento para la

recolección de datos es a través de encuesta mediante cuestionario. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la Institución Educativa Señor de los Milagros 30168 del Distrito de Huancán Provincia de Huancayo Región Junín en el mes de Agosto del año 2015.- La muestra es de 50 alumnos de 10 a 12 años que cursan el 5to y 6to grado de primaria de la I.E. 30168 del total de la población, muestra obtenida con un nivel de confianza del 98%.- Se encontró que los alumnos tienen un regular conocimiento sobre salud bucal con un 48%, tienen un buen conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal con un 56%. Además, que conocen sobre enfermedades dentales con un 52%.

Sandoval, ¹⁰ (2015). El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal que tienen los estudiantes de 6to grado de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, distrito El Porvenir, región La Libertad.

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel observacional, descriptivo y de corte transversal a 95 estudiantes de 6to año de primaria en el periodo establecido, la fuente de obtención de datos fue mediante una encuesta de 9 preguntas. Se observó en general que el nivel de conocimiento en salud bucal que obtuvieron los alumnos fue bueno en 46.15%, regular 30.77% y un 23.08% obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el colegio Víctor Raúl Haya de la Torre según género, el que más predominó es el sexo femenino con un 46.88% en salud bucal bueno, 21.88% regular y 31.25% malo.

Beltrán, ¹¹ (2015). Realizó un trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de los alumnos del colegio 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila”, del distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad. Este estudio de investigación que se realizó fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de diseño observacional, transversal y prospectivo. A 82 alumnos del sexto grado de primaria de la institución 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila”, del distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad, durante el mes de junio del año 2015. Se aplicó una encuesta estructurada la cual tuvo 10 preguntas que se adecuaban al nivel de conocimiento de salud bucal.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió de acorde a los ítems descrito; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimientos según edad y sexo. Se observó en general y se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general sobre el total de los alumnos encuestados se encontró que el más alto porcentaje es bueno sobre nivel de conocimiento de salud bucal 63 %, en un segundo punto se evaluó el nivel de conocimiento en salud bucal según sexo, en las que se obtuvieron un 64% en femenino frente a un 67% en masculino de nivel bueno, y finalmente según edad se obtuvo un mejor porcentaje en alumnos de 11 años de edad con 74% con un nivel de conocimiento de salud bucal bueno. Por tanto, se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de la Institución Educativa 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila” del distrito de Rázuri es bueno.

Huacanjulca, ¹² (2015). Realizó un trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6to grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública No 80892 “Los Pinos” del Distrito de Víctor Larco, realizándose un cuestionario de 10 preguntas para ser evaluado el nivel de conocimiento sobre salud bucal; este instrumento fue elaborado y adaptado por el autor el cual fue sometido a un juicio de expertos. Obteniendo como resultado un nivel de conocimiento alto de 54%.

Prado, ¹³ (2015) El presente trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 6to de Primaria de la institución educativa “Augusto Salazar Bondy” del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Setiembre 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 30 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental. Así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el género. En general, sobre conocimiento en salud bucal mostró un nivel malo con 79,4 %, según género femenino el 41,2% nivel malo y género masculino el 38,2% nivel malo; en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 41,7% tuvo un nivel regular, sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 63,3% tuvo un nivel malo; por último, en desarrollo dental el 88,3% tuvo un nivel malo.

2.2 Bases teóricas de la investigación:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la mal oclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres en los cuales se encuentra nuestro país, considerado uno de los países más pobres de la región ¹

En todo el mundo se considera que la pérdida de dientes es consecuencia natural del envejecimiento, pero bien se sabe que la mortalidad dental es principalmente un reflejo de la caries dental y enfermedad periodontal no tratada, estas enfermedades en realidad, pueden prevenirse. Los principales componentes y prioridades del programa mundial de salud bucodental de la OMS. Además de abordar factores de riesgo modificables como los hábitos de higiene bucodental, el consumo de azúcares, la falta de calcio y de micronutrientes y el tabaquismo, una parte esencial de la estrategia también se ocupa de los principales determinantes socioculturales, como la pobreza, el bajo nivel de instrucción y la falta de tradiciones que fomenten la salud bucodental, aunque también existen diversos determinantes sociales que conllevan al padecimiento de las enfermedades bucodentales. Los países como el nuestro deberán velar por que se haga un uso adecuado del flúor para prevenir la caries dental, al tiempo que se deberá tener en cuenta que la

insalubridad del agua y la falta de higiene son factores de riesgo medioambientales para la salud bucodental y para la salud en general.²⁻¹⁴

Los sistemas de salud bucodental deben de estar orientados hacia los servicios de atención primaria de salud y la prevención factores indispensables para una óptima salud bucal.²

2.2.1 Medidas preventivas en salud bucal

Las medidas preventivas

Prevención se debe de relacionar con el concepto de educación en salud bucal. La educación lograra en el individuo una responsabilidad ideal para la identificación y solución de los principales problemas que afectan la salud bucal. Como sabemos la escuela viene a constituir la fuerza socializante más grande en la vida extra familiar del menor. En los centros educativos se puede enseñar sobre buenos hábitos en salud bucal, en la cual se pueden estimular a los niños para que conserven y repliquen estos hábitos en sus hogares.¹⁵

Las medidas preventivas van desde enseñanzas a través de programas educativos asta programas de prevención de enfermedades bucales como la caries, o enfermedades periodontales, en las cuales se utilizan diferentes métodos como fluorizaciones, aplicación de sellantes no invasivos, acompañado de una consejería dietética y una técnica de cepillado adecuada. Para lo cual se requerirá de un lenguaje sencillo, acompañado con grandes

contenidos gráficos y así lograr tener una mayor atención por parte de niños.¹⁵⁻¹⁶

La consulta al odontólogo por lo general ocurre muy tarde en los niños, siendo realizada muchas veces sólo cuando se ha establecido un problema dentario o por lo general cuando presenta dolor o lesiones cariosas, lo que conlleva a un tratamiento más complejo.¹⁶

Como sabemos la primera visita al odontólogo debe ser antes del primer año de vida del bebe, esta visita no significa que él bebe tenga caries o nunca tenga caries, los consejos y el asesoramiento temprano nos ayudan a tener las herramientas para prolongar la aparición de caries. La mayoría de visitas al odontólogo son revisiones, estas revisiones regulares idealmente se sugiere realizarlas cada seis meses.^{17- 18}

Cuidado dental

El cepillado de los dientes es el mejor método para prevenir y mantener una boca sana, la cual puede estar complementada con el uso de enjuagues bucales, uso de hilo dental y visitas periódicas al odontólogo. Como se sabe desde la antigüedad se emplearon diferentes métodos de higiene dental. Pero no fue hasta el siglo XIII en el cual diseñó el primer cepillo dental el cual seguimos utilizando hasta el momento.¹⁹

El cepillo dental es muy importante enjuagarlo con agua después de cada uso, sacudirlo para evitar la formación de bacterias por la humedad y guardarlo seco en un lugar adecuado ya que los riesgos de una contaminación

son múltiples. Otra de las medidas que debemos llevar a cabo, es evitar el contacto de nuestro cepillo dental con él de otras personas, aunque sea un pariente cercano ya sea el padre o los hermanos. El cepillado dental se debe de realizar al menos durante dos minutos, utilizando un tiempo de 30 segundos por cuadrante, el cepillado debe de realizarse mínimo dos veces al día o preferentemente después del consumo de algún alimento. ^{19 -20}

2.2.2 Principales enfermedades bucales

Caries dental.

1) Definición.

La caries dental es una enfermedad crónica, infecciosa y multifactorial transmisible, muy prevalente durante la infancia, constituye por su magnitud y trascendencia un importante problema de salud pública. Suele aparecer en los niños y en los adultos jóvenes, pero puede afectar a cualquier persona y son la causa más importante de pérdida de los dientes en las personas más jóvenes ²¹

La caries es el problema de salud más extendido entre la población de todas las edades, como se sabe la caries dental se ha caracterizado por la destrucción de los tejidos de los dientes, causada por la presencia de ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales. Este deterioro de los dientes está muy influenciado por el estilo de vida, es decir influye lo que comemos, la forma cómo cuidamos nuestros dientes, hábitos de higiene, la presencia de flúor en la sal, la pasta de dientes que utilizamos y una mala técnica de higiene dental. ²²⁻²³

2) Etiología:

La caries dental principalmente es producto de la interacción de 4 factores; dieta, huésped, microorganismos y tiempo. La dieta y la instauración y desarrollo de la caries constituye un aspecto de vital importancia, puesto que los nutrientes indispensables para el metabolismo de los microorganismos provienen de los alimentos, entre ellos los carbohidratos principales responsables de su aparición y desarrollo. Uno de los carbohidratos con mayor potencial cariogénico es la sacarosa, favorece la colonización de los microorganismos orales como la adhesividad de la placa. El proceso de la caries se da con la desmineralización del esmalte. Este proceso mencionado inicia cuando el biofilm cubre la superficie dentaria. A partir de esto, la lesión cariosa se desarrolla cuando el biofilm madura y permanece sobre las piezas dentarias por largo tiempo. Para llegar al punto de acidificación, no solo es necesario el número y las especies bacterianas involucradas en el inicio de caries, sino también la viscosidad y la capacidad búfer de la saliva, la presencia de iones fluoruro en esmalte y la placa, el tipo de dieta del individuo y la frecuencia en el consumo de azúcar.³²

Para penetrar el esmalte, el pH debe encontrarse por debajo del valor crítico considerado para cada componente de la superficie dentaria: 5.5 pH, para la hidroxiapatita; 4.5 pH, para la fluorapatita; y, 6.7 pH para el cemento. Con estos valores se genera la disolución de los fosfatos de calcio incluidos en la hidroxiapatita, y empezará el proceso de 10 desmineralizaciones y pérdida del tejido dentario. Con el tiempo, la progresión de la lesión puede

alcanzar a infectar la pulpa dentaria, y diseminarse a través de esta hacia los tejidos de soporte y el hueso maxilar.³²

Microorganismos bucales asociados a caries dental

A medida que una lesión de caries progresa, se da una transición de bacterias anaerobias facultativas Gram-positivas, las cuales predominan en las etapas iniciales de la lesión, a bacterias anerobias estrictas Gram-positivas y Gram-negativas que predominan en lesiones de caries avanzadas. Los Streptococcus entre ellos los streptococcus mutans han sido uno de los más estudiados los cuales tiene la capacidad de facilitar la formación de la biopelícula dental. También se ha logrado identificar que está implicado en el inicio de la caries dental. Actinomyces presentes en aquellas caries radiculares, y primeros colonizadores en la cavidad bucal en niños. Los Prevotella, tienen relación con lesiones de caries avanzadas, y componentes del mal olor produciendo halitosis juntamente con otras bacterias, como las bacteroides melanninogenicus, la fusobacterium nucleatum y veillonella alcalescens etc.²⁴

Causas de la caries dental

La caries dental produce la destrucción del esmalte sustancia más dura del organismo humano, ataca progresivamente todas las partes del diente, presentándose en una primera fase como una caries indolora, seguida por una caries dolorosa que ataca a la dentina, la cual si no es tratada a tiempo puede alcanzar la pulpa dental causando un dolor muy agudo, el cual si no es tratado

a tiempo puede llevar a la formación de un absceso dental causando un dolor muy severo.²⁵

Gingivitis.

La inflamación gingival está considerada la segunda causa de morbilidad bucal en el ámbito internacional, se estima que las tasas de prevalencia de esta enfermedad son muy altas ya que más de las tres cuartas partes de la población la padece.¹⁻²⁶

Se ha logrado comprobar que el factor de mayor importancia que causa la gingivitis; es la calidad de la higiene oral, ya que en casi todos los estudios se ha confirmado que existe una asociación muy alta entre la presencia de una higiene oral deficiente y la gravedad de la inflamación gingival²⁶

La gingivitis es una enfermedad periodontal. Y esta se desarrolla debido a la inflamación e infección que destruyen los tejidos de soporte de los dientes. Esto puede incluir las encías, los ligamentos periodontales y los alvéolos dentales.²⁷

La gingivitis se debe a los efectos a largo plazo de los depósitos de placa en los dientes. La placa es un material pegajoso el cual está compuesto de bacterias, moco y residuos de alimentos que se acumula en las partes expuestas de los dientes. También es una causa importante de caries dental. Si la placa no se quita, se convierte en un depósito duro denominado sarro (o cálculo) que queda atrapado en la base del diente. La placa y el sarro irritan e

inflaman las encías. Las bacterias y las toxinas que éstas producen hacen que las encías se infecten, se inflamen y se tornen sensibles, como sabemos también existen otros factores predisponentes como, el estrés, el tabaco, la alteración del sistema inmunitario que conllevan a la inflamación de las encías.^{27 - 28}

2.2.3 Higiene dental

Cepillado dental

Se entiende como cepillado dental eficaz la eliminación mecánica de la placa dental supragingival y subgingival, llevada a cabo en el ámbito doméstico por el propio individuo.³⁹

La posición del cepillo dental va a depender del área de los dientes que se esté cepillando. Si el paciente que acude a la consulta, presenta un buen control de su placa dental, nosotros como odontólogos tenemos la obligación de respetar y mantener éste método, antes que empeñarse en modificarlo o depurar la técnica y sólo reforzará su mejora en aquellos lugares donde el control sea deficiente. Es importante controlar que el método que utilice el paciente no sea peligroso ni para sus dientes ni para sus estructuras de soporte dental.^{20 - 29}

El cepillo dental

Como sabemos desde la antigüedad se utilizaban dispositivos mecánicos para la eliminación de la placa dental. El cepillo dental debe

adaptarse a las exigencias individuales de tamaño, forma y aspecto, y deben ser manejados con soltura y eficacia. Como las principales áreas que alojan la placa son la lengua, el tercio cervical del diente y el surco gingival, lo mejor es un cepillo muy adaptable y que no lesione los tejidos blandos. Los cepillos se deben poder limpiar y conservar con facilidad y deben ser económicos ya que han de ser renovados cada 2-3 meses debido a la colonización de bacterias; Si se observa que los filamentos están excesivamente curvados, desgastados o deteriorados, debemos cambiarlo aun no habiéndose cumplido 3 meses. Ya que las fibras pierden forma, resistencia, efectividad a la hora de remover las bacterias pegadas en forma de placa a la superficie de los dientes y tampoco llegan igual de bien a las zonas de difícil acceso.^{19 -29}

Los cepillos ideales son aquellos de cabeza corta con una distancia pequeña entre los distintos haces, puntas redondeadas, blandos y de filamentos sintéticos para la conservación del tejido duro y de las partes blandas.²⁹

Hilo dental y enjuagues bucales.

El hilo dental remueve la placa de entre los dientes de manera efectiva, ayudando a remover alimentos de aquellas zonas donde las cerdas del cepillo dental no logran llegar, existen diferentes tipos de hilo dental, sin importar el producto que uno escoja, lo importante es utilizarlo diariamente, un punto que no se debe dejar de lado es el de verificar que tenga el sello de aprobación de la Asociación Dental de los Estados Unidos. La ADA ya que es la asociación

profesional de dentistas en los Estados Unidos comprometida con la salud bucal.²⁰

Los enjuagues bucales

Son los encargados de disminuir o suprimir la microflora oral, según estudios llevados a cabo se dice que ningún enjuague es 100% efectivo contra el crecimiento bacteriano; según estudios se dice que existe una eficacia moderada en la disminución del crecimiento con el uso de cloruro de cetilpiridinio y enjuagues que contengan triclosán.³⁰

Los enjuagues ayudan a tener un buen aliento y controlar la caries dental, prevenir o reducir la gingivitis en una fase temprana de la enfermedad. Los enjuagues están disponibles sin receta, pero siempre se debe tener la opinión de un dentista ya que el aconsejará que enjuague usar en función de las necesidades de cada paciente en particular. Los tipos de enjuagues disponibles son los bucales terapéuticos los cuales ayudan a reducir la placa, caries, gingivitis y mal aliento. Y los enjuagues cosméticos controlan y reducen temporalmente le mal aliento³¹

III. METODOLOGÍA

El tipo de la presente investigación es cuantitativo, de nivel descriptivo

3.1 Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.

- **Observacional:** no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define el estudio.
- **Prospectivo:** Prospectivo por que los datos necesarios para el estudio se recogieron a partir de la investigación.
- **Transversal:** se ha evaluado en un momento dado el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los niños.
- **Descriptivo:** El estudio pretende describir y registrar lo observado, para luego ser sometido a análisis.

3.2 Población y muestra.

a) Población:

La población la conformaron los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` que consto de 50 alumnos en total; distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad, noviembre del año 2015.

b) Muestra:

La muestra estuvo conformada por el total de 50 alumnos, del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` distrito de Trujillo, provincia del Trujillo, región de La Libertad, noviembre del año 2015.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORÍA DE ESCALAS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	INDICADOR
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Es la cantidad de información almacenada mediante el aprendizaje, convirtiéndonos en individuos responsables de nuestra salud bucal, la cual se ve reflejada en las buenas condiciones de nuestra cavidad oral. ²	Mediante el cuestionario se midió el nivel de conocimiento sobre salud bucal	BAJO ----- 0- 4 REGULAR 5 – 9 ALTO----- 10-12	Cualitativa	Ordinal	cuestionario
DIMISIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES	INDICADOR
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL	Es definido como el nivel de educación que se tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, la dieta, y prevención de caries dental. ¹⁵	Mediante el cuestionario se midió el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas.	BAJO ----- 0-1 REGULAR-----2-3 ALTO----- 4	Cualitativa	Ordinal	cuestionario
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES	Es definido como el nivel de conocimiento que se tiene sobre su etiología y sus causas que conllevan a la aparición de; placa bacteriana, caries dental, gingivitis. ^{22- 26}	Mediante el cuestionario se midió el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales.	BAJO ----- 0-1 REGULAR-----2-3 ALTO----- 4	Cualitativa	Ordinal	cuestionario
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL.	Es definido como el nivel de conocimiento que se tiene, sobre las formas más eficaces para un buen cuidado preventivo de la salud bucal. ^{20- 29}	Mediante el cuestionario se midió el nivel de conocimiento sobre higiene bucal.	BAJO----- 0-1 REGULAR ----2-3 ALTO ----- 4	Cualitativa	Ordinal	cuestionario

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

El instrumento utilizado para este trabajo de investigación fue el cuestionario (anexo 01), el procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un test/ cuestionario previamente validado por juicio de expertos (anexo 02) y determinando su confiabilidad por prueba piloto realizada en 20 alumnos, alcanzando un alfa de Conbrach.: $\alpha = 0.91$ (anexo 03), el cual tuvo 12 preguntas relacionadas con conocimientos sobre medidas preventivas (4 preguntas) , las principales enfermedades bucales (4preguntas) y sobre higiene oral (4 preguntas) . Las cuales tienen una respuesta correcta dentro de varias alternativas. Dicha prueba piloto se realizó con la colaboración de los alumnos del 6^{to} grado de la I. E. P. ``Monteverde`` con las mismas características de la población de estudio.

El cuestionario entregado contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, y se consideró un punto para cada respuesta correcta de cada ítem desarrollado para ello se consideró de la siguiente manera.

De manera global se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

- Alto (10-12 puntos)
- Regular (5-9 puntos)
- Bajo (0-4 puntos)

En forma específica por dimensiones:

- Alto (04 ptos)
- Regular (02-03 ptos)
- Bajo (00-01 pto)

Criterios de inclusión.

- Todos los alumnos del sexto grado que fueron matriculados durante el año escolar 2015.
- Todos los alumnos cuyos padres aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Alumnos que se hayan retirado del año electivo
- Alumnos que tengan discapacidades mentales.
- Alumnos que pese a que sus padres firmaron el consentimiento informado se rehúsan a resolver el cuestionario.

3.5 Plan de análisis:

Para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN ``La Casa del Saber'', se utilizó tablas de frecuencia y porcentuales, en donde fueron descritos, y asimismo se hizo su representación gráfica, utilizando el paquete estadístico Excel 2013.

3.6 Matriz de consistencia:

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	POBLACION
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015?</p>	<p>A) Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015. <p>B) Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal. Determinar el nivel de conocimiento sobre principales enfermedades bucales. Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal. 	<p>Tipo</p> <p>El presente trabajo fue una investigación tipo cuantitativo.</p> <p>Nivel</p> <p>El nivel de la investigación fue descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>El siguiente trabajo fue un diseño observacional, transversal, prospectivo y descriptivo</p>	<p>Población</p> <p>La población total fueron los 50 alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra total fue de 50 alumnos.</p>

3.7 Principios éticos

Se consideró la declaración de Helsinki adoptada por la: 18^a Asamblea Medica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 29^a Asamblea Medica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975, 35^a Asamblea Medica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983, 41^a Asamblea Medica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989, 48^a Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996, 52^a Asamblea General, Edimburgo, Escocía, octubre 2000, Nota de clarificación, agregada por la Asamblea General de AMM, Washington 2002, Nota de clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004, 59^a Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008, 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.³³

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 01

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad - noviembre 2015. Gráfico 01 (anexo 07).

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Alumnos	
	N	%
Alto	41	82
Regular	9	18
Bajo	0	0
TOTAL	50	100 %

Fuente: Datos proporcionados por el investigador.

El 82 % de los alumnos presentaron nivel alto de conocimiento en salud bucal. El 18% conocimiento regular; ninguno presento conocimiento bajo.

TABLA 2

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad noviembre – 2015. Gráfico N° 02 (anexo 08)

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas	Alumnos	
	N	%
Alto	40	80
Regular	10	20
Bajo	0	0
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos proporcionados por el investigador.

El 80% de los alumnos presento nivel alto sobre conocimiento en medidas preventivas en salud bucal. El 20% conocimiento regular. Ninguno presento conocimiento bajo.

TABLA 03

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad - noviembre 2015. Gráfico 03 (anexo 09)

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades	Alumnos	
	N	%
Alto	41	82
Regular	9	18
Bajo	0	0
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos proporcionados por el investigador.

El 82% de los alumnos presento nivel alto de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales. El 18% conocimiento regular. Ninguno presento conocimiento bajo.

TABLA 4

Nivel de conocimiento sobre higiene bucal, en los alumnos del sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad - noviembre 2015. Gráfico 04 (anexo 10).

Nivel de conocimiento sobre higiene bucal	Alumnos	
	N	%
Alto	39	78
Regular	11	22
Bajo	0	0
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos proporcionados por el investigador.

El 78% de los alumnos presento nivel alto de conocimiento sobre higiene bucal. El 22% conocimiento regular. Ninguno presento conocimiento bajo.

4.2 Análisis de resultados

El estudio encontró que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre salud bucal fue alto (82%). Este hallazgo coincide con los hallazgos de Sandoval; ¹⁰ Beltrán; ¹¹ Huancajulca; ¹² quienes encontraron nivel de conocimiento bueno de (46.15 %, 48 %, y 59.3 % respectivamente). Esto se debe probablemente a que los alumnos han recibido progresivamente programas de educación oral. También posiblemente los docentes de dichas instituciones tienen conocimientos básicos sobre salud bucal, que transmitieron a sus alumnos. Por otro lado, los resultados de los estudios realizados por Nuñez; ⁶ Moreno; ⁷ Castro; ⁸ Sacaico; ⁹ discrepan del estudio pues encuentran nivel de conocimiento regular (43.7 %, 73 %, 58 %, y 48 % respectivamente). Probablemente la diferencia de hallazgos explique porque la población no recibió una enseñanza tan efectiva para causar el impacto necesario en los niños. Mientras que para Pareja; ⁵ Prado; ¹³ el resultado fue contrario, hallaron que el nivel de conocimiento fue malo (46.7 % y 79.4 % respectivamente). Estos resultados son probablemente el reflejo de una enseñanza deficiente, y con muy poco interés por la salud bucal por parte de los docentes. Otro indicador de estos resultados podría ser la falta de programas educativos con respecto a la salud bucal en dichas instituciones.

El estudio determinó el nivel de conocimiento en salud bucal. En tres dimensiones; medidas preventivas, enfermedades orales e higiene oral.

El (80 %) de los estudiantes del estudio presentaron nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas. Este resultado difiere de Pareja; ⁵

Castro; ⁸ Sacaico; ⁹ Prado; ¹³ que presentaron nivel regular de (53.3 %, 63 %; 56 %; y 41.7 % respectivamente). Esta diferencia de resultados probablemente se deba a la frecuencia en que las instituciones educativas, reciben sus programas educativos por parte de los alumnos de odontología de diferentes universidades.

En el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales lo resultados obtenidos fueron nivel alto (82 %) y nivel regular (18 %), similar a Castro; ⁸ Sacacico; ⁹ con un (60 %, 52 % respectivamente), estos resultados difieren de Pareja; ⁵ Prado; ¹³ con (73.3 % y 63.3 % respectivamente), obteniendo un nivel bajo. Esto se debe posiblemente a que los programas educativos sobre salud oral, que se brindan en las instituciones educativas muchas veces van enfocados de manera específica sobre higiene oral, descuidando enfermedades bucales y medidas preventivas en salud bucal.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre higiene oral. El (78 %) de los alumnos presento nivel alto, esto se debe probablemente a que en esta institución los programas educativos sobre salud bucal, higiene oral; etc. Son constantes debido a que se encuentra en una zona urbana, con accesibilidad y cercanía a las universidades que promueven dichos programas educativos, por parte de los alumnos durante su formación profesional.

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015 fue alto (82 %). El (18 %) presentó nivel regular.
2. El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de alumnos de sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015 fue alto (80 %).
3. El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en los alumnos de sexto grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo región La Libertad durante el año 2015 fue alto (82%).
4. El nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los alumnos de 6° grado de primaria de la I. E. P. PAIAN `` La Casa del Saber`` del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, región La Libertad durante el año 2015 fue alto (78%).

5.1 Recomendaciones

- ✓ Debido a que en el estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto sobre salud bucal, lo que se recomienda es seguir con las capacitaciones hacia los docentes y las intervenciones educativas cada año para reforzar y mejorar los conocimientos aprendidos, he ir evaluando el nivel de conocimiento periódicamente a los alumnos.
- ✓ A partir de este estudio se recomienda hacer un estudio de investigación en una población mayor como seria en todos los colegios privados del distrito de Trujillo.
- ✓ Reforzar aquellos temas en donde el nivel de conocimiento fue regular.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization .int [Internet]. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. [Consultado el 21, noviembre, 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
2. MINSA [Internet]. Nivel de conocimiento. Salud Bucal [Consultado el 01, noviembre, 2015]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
3. Ruiz N, González M, Soberats M, y Amaro I. Modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en educandos de la enseñanza primaria. MEDISAN. 2004; 8 (3).
4. Rojas A, Saavedra E. Nivel de conocimiento de salud oral en docentes de educación de primaria del SE. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica. Perú: 2014
5. Pareja V. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 6to grado de primaria de la Institución Educativa N° 88072. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2014
6. Nuñez K. Nivel de conocimiento sobre salud Bucal en los alumnos de 6° grado de primaria de la I.E. San José, distrito La Esperanza. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2015

7. Moreno E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6° grado del nivel primario de la Institución Educativa Pública José Olaya del distrito de La Esperanza. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2015
8. Castro M; Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la escuela de menores Sixto Santibáñez Parra distrito de Sincos, provincia de Jauja, departamento de Junín. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú:2015
9. Sacaico P; Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niñosde10 a 12 años de edad de la institución educativa señor de los milagros n° 30168 del distrito de Huancán, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2015.[Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2015
10. Sandoval R. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6to grado de primaria de la institución educativa pública Víctor Raúl haya de la torre, distrito el porvenir, región la libertad, Mayo 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2015
11. Beltrán Á. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6to año de primaria de la institución educativa 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila”,

- distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad - 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2015
12. Huancajulca A. Nivel de conocimiento en salud bucal en los alumnos del 6to grado del nivel primario de la I.E.P N° 80892 Los Pinos, distrito Víctor Larco Herrera. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2016
 13. Prado J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to de primaria de la institución educativa “Augusto Salazar Bondy” del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú : 2015
 14. Medina C. et al. Principales razones de extracción de dientes permanentes en una muestra de adultos mexicanos. Rev de Investí Clínica. 2013; 65 (2).
 15. Dávila, M; Mujica de G. Aplicación de un programa educativo a los escolares sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas. Acta odontol. Venez. 2008; 46 (3).
 16. Contreras N. et al. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de profesionales de salud sobre caries dental en el infante. Rev. Estomatol Herediana. 2008; 18(1).
 17. Odontología para bebés [Internet]. Barcelona [citado 9 octubre 2016]
Disponible en: <http://www.odontologiaparabebes.com/visita.html>
 18. Colgate [Internet].centro del cuidado bucal [citado 9 octubre 2016].
Disponible en: <http://www.colgate.com.mx/es/mx/oc/oral-health/basics/dental-visits>

19. Cuida tu boca [Internet].marzo, 2015. ¿Cuándo debemos cambiar el cepillo de dientes? [citado 9 octubre 2016]. Disponible en: <http://www.cuidatuboca.com/cambiar-cepillo-dientes/>
20. Oralb [Internet] como cepillarse con un cepillo manual. [citado 9 octubre 2016]. Disponible en: <http://www.oralb.com.pe/es-pe/salud-bucal-topicos/cuidado-bucal/como-cepillarse-con-un-cepillo-manualw->
21. González A. Caries dental y factores de riesgo en adultos jóvenes. Distrito capital, Venezuela. Rev. Cub de Estomatol; 2009: 46 (3).
22. Colgate [Internet] México. ¿que son las caries? [citado 9 octubre 2016]. Disponible en: <http://www.colgate.com.mx/es/mx/oc/oral-health/conditions/cavities/article/what-are-cavities>
23. Hidalgo I, Duque J, Pérez J. La caries dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Rev Cub Estomatol 2008: 45 (1) La Habana.
24. Figueroa G, Et al. Microorganismos presentes en las diferentes etapas de la progresión de la lesión de Caries dental. Acta odontol venez 2009: 47 (1). Caracas.
25. Listerine.[Internet] ¿Qué es la gingivitis? [citado 9 octubre 2016].]. Disponible en: <http://www.listerine.es/problemas-bucales/caries/causas>
26. Murrieta J. et al. Prevalencia de gingivitis asociada a la higiene oral, ingreso familiar y tiempo transcurrido desde la última consulta dental, en un grupo de adolescentes de Iztapalapa, Ciudad de México. Med Hosp Infant; 2008: 65 (5).

27. Medlineplus [Internet] Gingivitis [Actualizado el 22 de 2 del 2016]. [citado 9 octubre 2016]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001056.htm>
28. Choque V .Gingivitis ulcero necrotizante aguda. Rev Act Clin. Méd; 2010: 1. La Paz
29. Gil F, et al. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental. Periodoncia y Osteointegración 2005: 15 (1).
30. Estela E, Ponce C. Eficacia antibacteriana de dos enjuages bucales (Triclosan y cloruro de cetilpiridinio) sobre streptococos orales. Rev. de odontopediatría latinoamericana 2012; 2 (2).
31. Mouthhealthy [Internet] American Dental Association. Enjuague bucal [citado 9 octubre 2016]. Disponible en: <http://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/m/mouthwash>
32. Rizzo L, Torres A, Martínez C. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Rev. CES Odont. 2016; 29(2): 52-64.
33. Windows Media Audio [internet]. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [consultado el 03, octubre del, 2016]. Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf

ANEXOS

Anexo 01

Cuestionario

Marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

- I. Medidas preventivas en salud bucal.
- 1) ¿Cómo cuidamos nuestros dientes?
- a) **Cepillándonos los dientes** ()
- b) Comiendo caramelos ()
- c) Nunca cepillarse ()
- 2) ¿Qué alimentos producen la caries dental?
- a) **Dulces, gaseosas, chocolates.** ()
- b) Vegetales, zanahoria, tomate ()
- c) Naranja, manzana, plátano ()
- 3) ¿Cuándo debes cepillarte los dientes?
- a) Solo Antes del desayuno ()
- b) **Después de cada comida** ()
- c) Solo antes de acostarme ()
- 4) ¿Cada que tiempo debes ir al dentista?
- a) **Cada seis meses** ()
- b) Cuando mi mama me diga ()
- c) cuando me acuerdo ()
- II. Principales enfermedades bucales
- 5) El mal aliento es causado por:
- a) **Microbios en la lengua** ()
- b) Comer saludable ()
- c) Lavarse mucho los dientes ()

- 6) La caries produce:
- a) **Huecos en el diente** ()
 - b) Vómitos, nauseas ()
 - c) Sueño, cansancio ()
- 7) Son síntomas de la caries dental:
- a) **Dolor del diente** ()
 - b) Comezón del labio ()
 - c) Tener mucha sed ()
- 8) ¿Por qué a una persona le sangran las encías?
- a) **Porque no se cepilla los dientes** ()
 - b) Por tomar mucha agua ()
 - c) Porque duerme mucho ()

III. Higiene oral

- 9) Son elementos para realizar la higiene
- a) **Cepillo dental, pasta dental, hilo dental** ()
 - b) Cepillo, dulces. Chicles ()
 - c) Gaseosa, pasta dental, leche ()
- 10) El hilo dental sirve para:
- a) Para dar frescura a la boca ()
 - b) **Eliminar restos de comida entre los dientes** ()
 - c) Para eliminar la caries ()
- 11) El enjuague bucal nos ayuda a:
- a) Tener dientes débiles ()
 - b) **Eliminar bacterias de la boca** ()
 - c) A no dormir ()
- 12) El cepillo dental ayuda a:
- a) **A limpiar los dientes** ()
 - b) A tener dientes sucios ()
 - c) A tener dientes grandes ()

Anexo 02

Juicio de expertos

PREGUNTAS													FIRMA	OBSERVACIÓN
NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
César Vásquez Proscena	X	/	/	X	X	/	X	X	X	/	X	/		-Reformular en segunda persona. -comericio basado en avicultura científica
Silvia Pared Mustacero	X	/	/	/	X	/	/	X	/	/	/	/		-Reformular las alternativas.
David Jacinto Lorilla	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
Trinidad Pared Figuer	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		Reformular partes y Repto.
Wilfredo Pared	/	X	/	X	X	/	X	X	X	/	/	/		Reformular parte 2,4,5-7f.
Imery Cordova Salinas	/	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/		Reformular las partes y alternativas
Charly Pachay Chavez	X	/	X	/	X	/	X	X	/	/	/	/		Reformular preguntas.
Juan F. Namberto COP 3150	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	/		Reformular estas preguntas
Marcos Lopez Reyes	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		Reformular preguntas o alternativas.
Luis Humberto Flores	X	/	/	/	X	X	X	X	/	/	X	/		-preguntas deben ser dirigidas a persona solicitada. -? Responda en plural

Anexo 03:

Confiabilidad de instrumento

De un total de 20 pruebas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento, se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad alfa de cronbach de $\alpha = 0.91$ ($\alpha > 0.50$), lo cual indica que el instrumento que evalúa el conocimiento de salud bucal es confiable.

$$\alpha = \frac{12 \bullet 11.6}{1 + 11.6[12 + 1]}$$

$$\alpha = \frac{139.2}{1 + 11.6[13]}$$

$$\alpha = \frac{139.2}{1 + 150.8}$$

$$\alpha = \frac{139.2}{151.8}$$

$$\alpha = 0.91$$

$$pr = \frac{Vt}{No. de aplicados}$$

$$PR = \frac{232}{20}$$

$$PR=11.6$$

Anexo 04:

CONSTANCIA DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO

El Lic. Julio Castañeda Carranza , identificado con DNI N° 1819594/ de Profesión estadístico egresado de la universidad nacional de Trujillo, doy fe que el instrumento tiene una confiabilidad de 0.91 mediante el cálculo del alfa de crombach mediante el análisis en el SPSS versión 22, es decir que el instrumento es confiable y se puede aplicar en el siguiente proyecto de investigación titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E.P PALAN “LA CASA DEL SABER” DEL DISTRITO DE TRUJILLO REGIÓN LA LIBERTAD DURANTE EL AÑO 2015”**

Resumen de alfa de crombach no deja de ser una medida ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de varianzas (alfa de crombach) o de las correlaciones de ítems (alfa de crombach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra. El alpha de crombach y el alpha de crombach estandarizados, coinciden cuando se estandarizan las variables originales (ítems).

A partir de las varianzas, el alfa de crombach se calcula así:

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

- S_i^2 es la varianza de ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

Atentamente.



JULIO ALBERTO CASTAÑEDA CARRANZA
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 287

Anexo 05:

Solicitud para realizarla aplicación del cuestionario

SOLICITO:

Permiso para realizar trabajo de investigación.

SEÑOR:(A) Director (a)

YO, Guarniz Méndez Maycol, identificado con DNI Nº 47767435, con domicilio en la Urb. Virgen de la puerta Mz F Lot: 15. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo; que como desarrollo de mi tesis de pregrado, en la Universidad católica los Ángeles de Chimbote (uladech), solicito a Ud. Permiso para realizar mi trabajo de investigación en su **I.E.P Paian "La casa del saber"** sobre nivel de conocimiento en salud bucal.

POR LO EXPUESTO;

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Trujillo – 31 de octubre del 2015



Guarniz Méndez maycol

DNI Nº 47767435



Anexo 06:

Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE**

**ULADECH CATÓLICA TRUJILLO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

Consentimiento Informado

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS
ALUMNOS DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA I. E. P.
PAIAN “LA CASA DEL SABER” DEL DISTRITO DE TRUJILLO
REGIÓN LA LIBERTAD DURANTE EL AÑO 2015”**

Yo _____ con DNI
_____ autorizo al niño(a) _____ participar
de forma voluntaria en esta investigación, para lo cual he tomado conocimiento de
la misma y me someto al procedimiento aplicado por los investigadores,
cumpliendo las citas programadas e indicaciones recibidas. A su vez acepto que los
resultados de la investigación puedan ser publicados en el país o el exterior,
manteniendo total anonimato de mi persona.

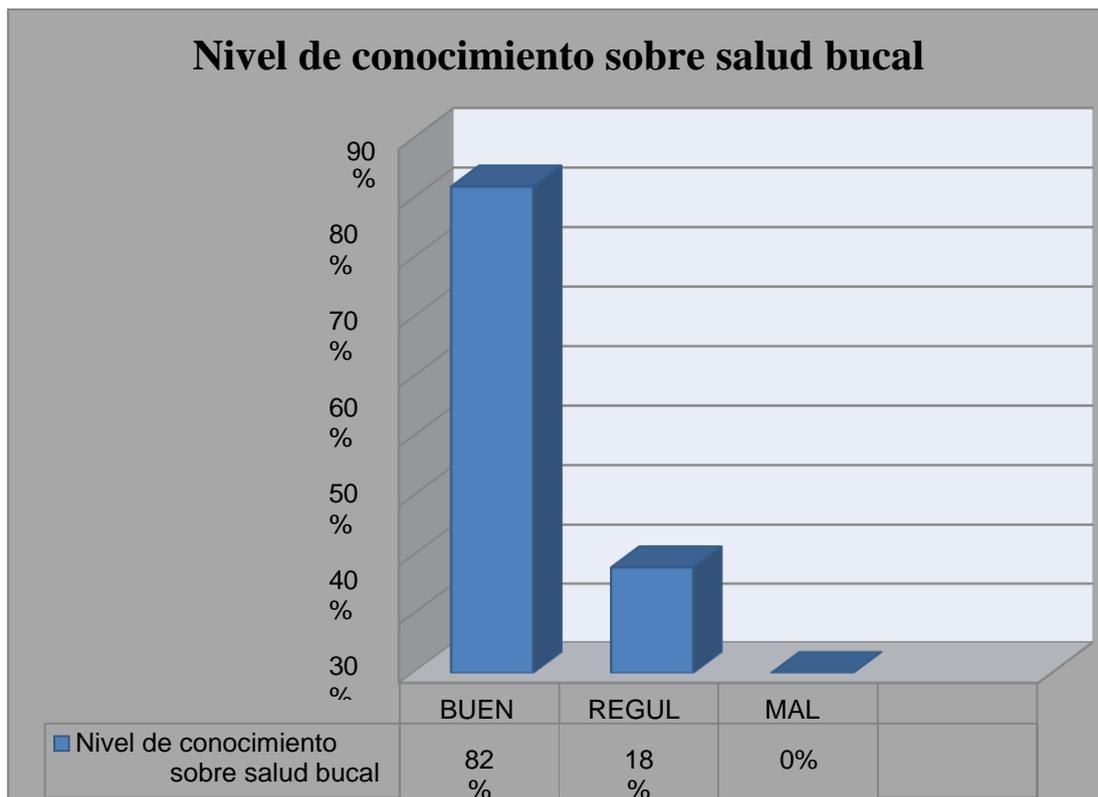
Trujillo ___ de _____ de 2015.
(Nombre completo)

Firma:

DNI:

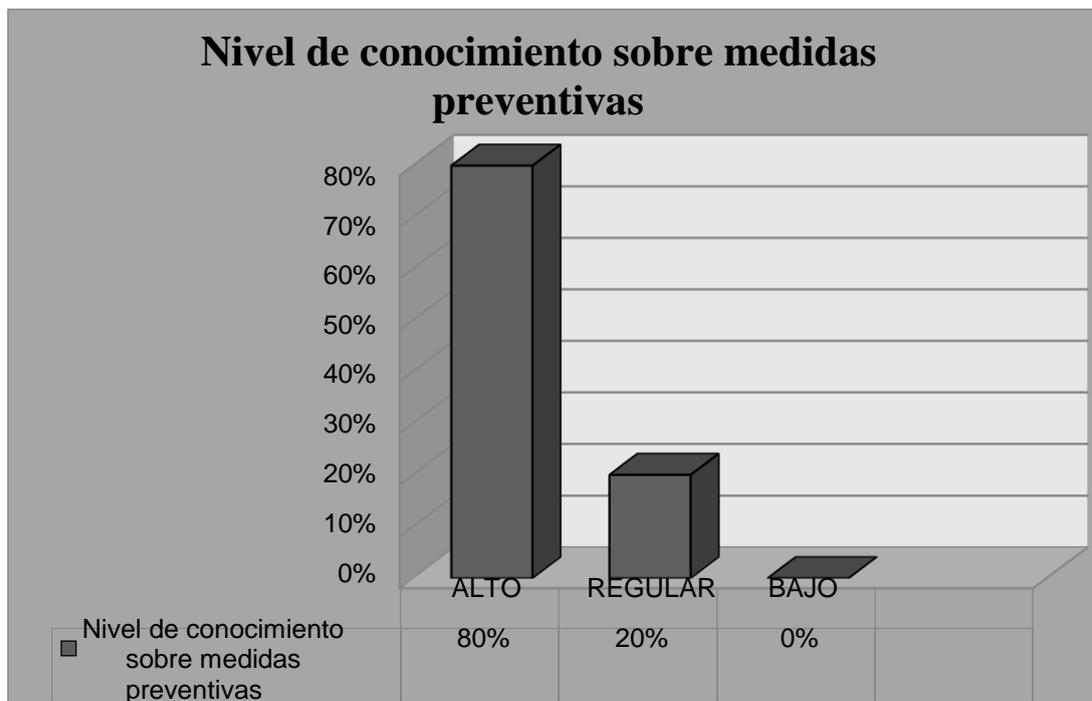
Anexo 07

Gráfico 01



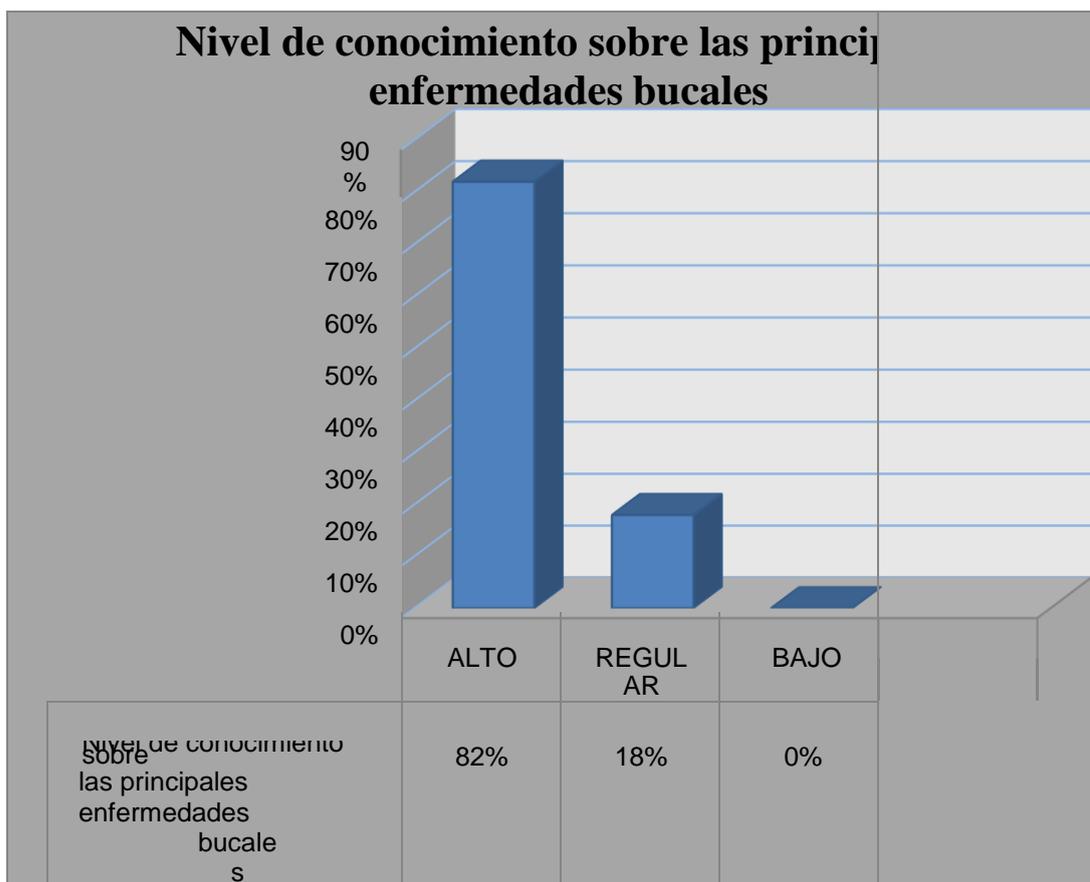
Anexo 08

Gráfico 02



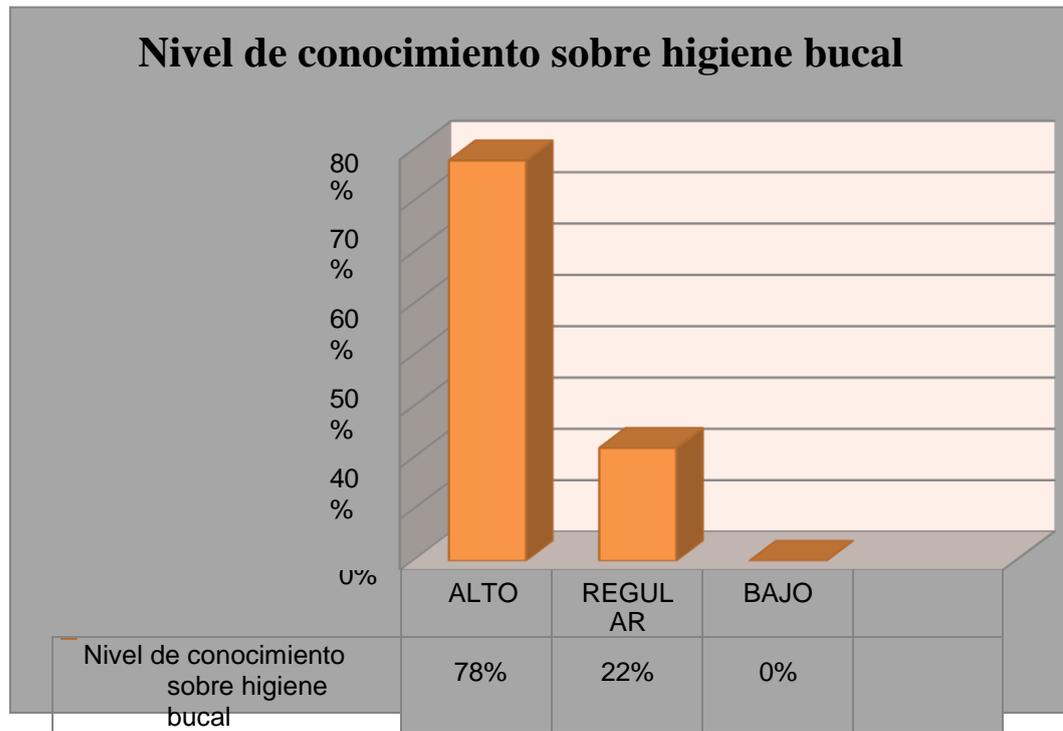
Anexo 09

Gráfico 03



Anexo 10

Gráfico 04



Anexo 11

Evidencias fotográficas



Los alumnos del 6° grado de la I. E. P. PAIAN ‘‘La Casa Del Saber’’
resolviendo el cuestionario.



