



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERU  
CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL  
TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN  
EN EL AÑO 2015”**

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

**Autora**

**Nadia Zulme Córdova Pimentel**

**Asesor**

**Mgtr. Wilfredo Ramos Torres**

**CHIMBOTE- PERÚ**

**2017**

## **TÍTULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERU CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015”**

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**  
**PRESIDENTE**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**  
**SECRETARIA**

**Mgtr. WALTER CANCHIS MANRIQUE**  
**MIEMBRO**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por guiarme y darme la fortaleza

Necesaria en todo el proceso para lograr mí anhelo.

El agradecimiento especial a la ONG

“THE PERU CHILDRENS TRUST”,

que permitió hacer el estudio en la institución.

## **DEDICATORIA**

A Dios por amarnos sin distinción y

Darnos el mejor lugar del mundo

A mí por años de esfuerzo y trabajo

Para lograr hacer lo que más me gusta.

A mi madre Nelly Q.E.P.D. que anhelo verme

Realizar mi sueño.

A mis tíos Papa Juan y Mama Digna

Por su apoyo y comprensión incondicional.

¡Gracias...!!!!

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, se llevó a cabo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de edad. Es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional y transversal, se trabajó con un muestreo no probabilístico por conveniencia, muestra requerida de 50 niños; se aplicó un cuestionario de 18 preguntas. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el distrito de El Tambo-provincia de Huancayo, región Junín en el año 2015, y variables, se obtuvo el siguiente resultado: Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal general con 68% regular, nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad, de 10 años con 60% regular, 11 años con 70,5% regular y 12 años con 70.5% regular, nivel de conocimiento sobre salud bucal según género, masculino con 69% regular, femenino con 66% regular. El nivel de conocimiento en medidas de preventivas en salud bucal en niños de 10 a 12 años, se determinó con 64% regular. El nivel de conocimiento sobre enfermedades en salud bucal en niños los de 10 a 12 años, se determinó con 78% regular. El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en niños de 10 a 12 años, se determinó con 52%. En conclusión, el nivel de conocimiento en salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust”, el resultado es 68% regular.

Palabras clave: Desarrollo dental, Enfermedades Bucales, Medidas Preventivas, Nivel de conocimiento, Salud Bucal.

## **ABSTRACT**

The present research was carried out with the objective of determining the level of knowledge about oral health in children aged 10 to 12 years. It is of epidemiological design, descriptive level, observational and transversal type, we worked with non-probabilistic sampling for convenience, required sample of 50 children; An 18-question questionnaire was applied. It was determined that the level of knowledge on oral health in children aged 10 to 12 years of the NGO "The Peru Childrens Trust" in the district of El Tambo-province of Huancayo, Junín region in 2015, and variables, was obtained Next result: General Oral Health Knowledge Level with 68% regular, oral health knowledge level according to age, 10 years with 60% regular, 11 years with 70.5% regular and 12 years with 70.5% regular, level of knowledge On oral health according to gender, masculine with 69% regular, feminine with 66% regular. The level of knowledge in preventive measures in oral health in children aged 10 to 12 years, was determined with 64% regular. The level of knowledge about oral health diseases in children aged 10 to 12 years was determined with 78% regular. The level of knowledge about dental development in children aged 10 to 12 years was determined with 52%. In conclusion, the level of knowledge in oral health in children aged 10 to 12 years of the NGO "The Peru Childrens Trust", the result is 68% regular.

Key words: Dental development, Oral diseases, Preventive measures, Knowledge level, Oral health.

## CONTENIDO

1. Título de la tesis .....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor .....	iii
3. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract .....	vi
5. Contenido .....	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. Introducción .....	I
II. Revision De La Literatura .....	VI
III. hipótesis .....	III
IV. Metodología.....	VI
4.1 Tipo y diseño de la investigación .....	22
4.2 Población y muestra.....	22
4.3 Definición operacionalizacion de variables e indicadores.....	23
4.4 Tecnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
4.5 Plan de análisis.....	27
4.6 Matriz de consistencia.....	27
4.7 Principios éticos.....	28
V. Resultados .....	29
5.1 Resultados.....	29
5.2 Análisis de resultados .....	35
VI. Conclusiones.....	37
6.1 Referencia bibliografica.....	38
Anexos .....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA N° 1**

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín, en el año 2015.....29

### **TABLA N° 2**

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según edad, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens” Trust en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.....30

### **TABLA N° 3**

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según género, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens” Trust en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.....31

### **TABLA N° 4**

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.....32

### **TABLA N° 5**

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.....33

### **TABLA N° 6**

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.....34

## INDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICOS N° 1

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015” .....29

### GRÁFICOS N° 2

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según edad, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens” Trust en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015” .....30

### GRÁFICOS N° 3

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según género, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015” .....31

### GRÁFICOS N° 4

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015 .....32

### GRÁFICOS N° 5

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015 .....33

### GRÁFICOS N° 6

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015 .....34

## I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo determina el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust”, la investigación se desarrolló en el Jr. Los Rosales N<sup>o</sup> 112 distrito de El Tambo, se encuentra ubicado en la provincia de Huancayo de la región central del país, se instala sobre una amplia explanada formada por un cono aluvional que desciende de los nevados del Huaytapallana. Al lado norte del distrito de Huancayo, hacia la orilla izquierda del río Mantaro a 3,271 metros sobre el nivel del mar (m.s.n.m) con una temperatura de 6 a 8 grados centígrados.(1) La ciudad de Huancayo se ubica en la parte central del Perú, en plena cordillera de los Andes, Huancayo tiene un clima templado pero inestable durante todo el año; Huancayo, El Tambo y Chilca registra una población con cifras que representan la mayor población del departamento de Junín y el Distrito de El Tambo, alberga a 156,320 habitantes y se caracteriza por albergar personas procedentes de la Selva Central, Huancavelica y provincias circundantes.(2)

Huancayo alberga hospitales públicos, Hospital Daniel Alcides Carrión, Hospital El Carmen. Los cuales están ubicadas a lo largo del área metropolitana de la ciudad; en el distrito de El Tambo tenemos al Hospital Ramiro Priale (Essalud) ubicado en carretera central norte, Hospital de Enfermedades Neoplásicas región Junín ubicado en el Jirón Arequipa y la Victoria, la afluencia de pacientes es cada día mayor, por lo tanto, su realidad es similar o quizá peor que la gran mayoría de hospitales y centros de atención dependientes del Ministerio de Salud y Ministerio del Trabajo y servicios de Postas Medicas a lo largo de todo el distrito; tiene instituciones educativas privadas de nivel inicial hasta nivel secundario, y estatales, de todos los niveles de enseñanza, desde la educación PIEDBAF (Programa Integral de Educación Temprana con base a

la familia) hasta de educación superior que es la primera casa superior, Universidad Nacional del Centro del Perú (UNCP), ubicado en la ciudad universitaria. Los niños en su mayoría se dedican al estudio y un porcentaje que se estima del 15 % se dedican al trabajo infantil, la ONG “The Perú Childrens Trust”, una fundación para la infancia de Perú es una pequeña caridad cristiana dedicada a la ayuda de niños, jóvenes en extrema pobreza, es una asociación independiente formada en Inglaterra el año 1992, para asistir a familias y niños en extrema pobreza y orfandad cuya circunstancias se vieron afectadas por la mala economía del país y los efectos del terrorismo.(3) La ONG “The Perú Childrens Trust” recibe aquellos niños cuyos padres son de bajos recursos económicos por no decir en extrema pobreza, en su mayoría son analfabetas (os), tienen hijos en números que sobrepasa a su presupuesto económico al mismo tiempo considerar que sus ingresos económicos dependen de un trabajo eventual como es la agricultura, albañilería y otros trabajos manuales, es por ello que no pueden ofrecer una buena calidad de vida, por lo cual la salud oral tiene menor importancia para con sus hijos, es así que se llegó a determinar que necesitan orientación en el cuidado de salud bucal, porque se advirtió que la caries dental afecta al 90.4 % de la población según el estudio realizado en el año 2001-2002 MINSA, debido a la falta de hábito (2)

La política educativa en el Perú orienta el proceso educativo del individuo desde la primera infancia, y la constitución política del país expresa la gratuidad y obligatoriedad de la educación. El gran crecimiento demográfico de las ciudades ha generado el aumento de la matrícula estudiantil en todas las etapas del proceso educativo, especialmente en la etapa pre escolar y escolar, donde las estadísticas manejadas por el Ministerio de Salud, señalan a la cavidad bucal como una de las zonas

más afectada en estos grupos por enfermedades bucodentales (caries dental, pulpitis, etc.). Lo que hace, que las enfermedades bucodentales sean uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en nuestra comunidad, una vez establecidas son persistentes y no tienen curación espontánea. (4)

El Ministerio de salud, advierte la prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú, 2001-2002. La educación para la salud constituye un elemento esencial, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima. (4)

Los aspectos anteriormente mencionados, han sido los motivadores para realizar el presente estudio, el cual, ha sido encaminado específicamente a analizar las concepciones que tienen los estudiantes de 10 a 12 años de edad de la ONG “The Perú Childrens Trust” con relación a Salud Oral. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” del distrito de El Tambo de la provincia de Huancayo, Región Junín durante en el año 2015?

El objetivo general es determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” del distrito de El Tambo de la provincia de Huancayo, Región Junín durante el año 2015.

Sus variables determinar el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el distrito de El Tambo de la provincia de Huancayo, Región Junín durante en el año 2015.

Determinar e identificar el Nivel de Conocimiento sobre las principales Enfermedades Bucales, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el distrito de El Tambo de la provincia de Huancayo, Región Junín durante en el año 2015.

Determinar e identificar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental, en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el distrito de El Tambo de la provincia de Huancayo, Región Junín durante en el año 2015.

Se justifica la investigación para el Distrito de El Tambo, la ejecución del proyecto en la ONG “The Perú Childrens Trust” , será de suma importancia y necesaria, ya que por intermedio de este proyecto se dará a conocer los niveles de conocimiento sobre salud bucal, debido a que no existe evidencia de estudio en un ente no gubernamental, en niños 10 a 12 años, con el objetivo de determinar el conocimiento en medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental, sensibilizando a las autoridades que administran cada institución de la Región Junín, con una evidencia bastante alto sobre la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno. Se considera que los padres de los niños atendidos por esta ONG no están preparados para realizar correctamente el cuidado bucal y que muchos enseñan a sus hijos la cultura que ellos recibieron, con prácticas y hábitos equivocados, muchas veces perjudiciales para el niño o simplemente no tienen ningún habito de cuidado bucal, esto debido a que nunca recibieron charla o educación bucal realizado por un profesional.

La Educación para la Salud es uno de los ejes que aseguran la preservación y la salud integral del niño, ofreciéndoles mejor calidad de vida; la salud bucal, es un derecho individual y una responsabilidad social y los padres de familia deben estar preparados para el cuidado dental de sus hijos, teniendo Conocimiento en Salud Bucal, Prevención de las Enfermedades, según la etapa de desarrollo del infante, (3) lo que nos permitirá

dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades de las Instituciones no gubernamentales, del distrito de El Tambo y Región Junín, con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de educación y salud bucal para con los niños, de aquellos entes no gubernamentales, así permitirá tomar decisiones en los planos científico-técnico, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal de los niños.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### Antecedentes

**Álvarez D. (Nuevo Chimbote, 2014);** Realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 1er grado de secundaria de la I. E. P “Peter Norton” distrito de Nuevo Chimbote provincia del Santa, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en 24 estudiantes de tal institución. Los resultados obtenidos se dividieron en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad, (12 años) se obtuvo un 59.3% regular; según género (femenino) un 37.0 % en nivel regular. Sobre el conocimiento en medidas de prevención, según edad, (12 años) se obtuvo 59.3 % regular; según género (masculino) se obtuvo un 40.7 % regular. Con respecto a las principales enfermedades bucales, según edad (12 años) obtuvo un 44.4 % malo; según género (masculino) se obtuvo un 33.3 % malo. Con respecto sobre atención en gestantes, según edad (12 años) un 40.7% regular; según género (femenino) un 33.3 % regular. Sobre desarrollo dental (12 años) obteniendo un 63.0 % nivel malo; Según género (femenino) con un 40.7 % malo. (5)

**Del Castillo (Huancavelica 2015);** Realizó su investigación denominado nivel de Conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 10 a 12 años de la I.E. 30961, provincia de Huancavelica, departamento de Huancavelica en el año 2014, estudio de tipo descriptivo, prospectivo y correlacional de corte transversal a través del cual evaluó en un momento dado el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 10 a 12 años de la de la Institución Educativa 30961, cuyo instrumento para la recolección de datos es a través de encuesta mediante cuestionario. El objetivo

de estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la Institución Educativa 30961 del Distrito de Pazos Provincia de Tayacaja Departamento de Huancavelica en el mes de junio del año 2015. La muestra de 50 alumnos de 10 a 12 años que cursan el 6to grado de primaria de la I.E. 30961 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 52%, tienen un regular conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal con un 56%. Además que no conocen sobre enfermedades dentales con un 82% y que solo 2 alumnos conocen sobre enfermedades dentales con un 4%. (6)

**Palomino J. (Huancayo 2015);** Realizó su investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre salud Bucal en los estudiantes de 10 a 15 años de edad de la institución educativa particular “Marcelino Champagne” en el distrito de Huancayo de la provincia de Huancayo, región Junín en el año 2015, para lo cual se aplicó una encuesta a 50 alumnos del nivel secundario. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas y conocimiento sobre enfermedades bucales; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento, y el grupo atareo de los encuestados. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 50% mostro un nivel bueno seguido por 48% que tuvo un nivel regular y un 2% malo, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 64% mostro un nivel bueno seguido por el 34% malo y un 2% malo, sobre el conocimiento sobre enfermedades bucales, el 58% tuvo un nivel bueno, seguido por un 40% d un nivel regular y un 2% malo. En cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario solo se trabajó en el género femenino. En edades, sobre nivel de conocimiento en Salud Bucal el 75%

mostro un nivel de conocimiento bueno en alumnas en de 15 años de edad, seguido por 50% mostro un nivel de conocimiento bueno en alumnas de 14 años de edad, seguido por 25% mostro un nivel de conocimiento bueno en alumnas de 13 años de edad seguido; obteniendo el mayor % en alumnas de 15 años de edad. (7)

**Sacaico P. (Huancayo 2015);** Realizó una investigación denominado 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, estudio de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal a través del cual se evalúa en un momento dado el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 10 a 12 años de la de la Institución Educativa Señor de los Milagros N 30168, cuyo instrumento para la recolección de datos es a través de encuesta mediante cuestionario. El objetivo de estudio es 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 conocen sobre enfermedades dentales con un 52%. (8)

## **Bases Teóricas De La Investigación**

### **Salud Bucodental y Salud General**

La salud bucodental es mucho más que la salud dental o una bonita sonrisa. La boca es el espejo del cuerpo y frecuentemente refleja signos de enfermedades sistémicas. El examen bucal puede revelar hábitos no saludables o deficientes tales como el consumo de tabaco o alcohol. Algunas lesiones orales pueden ser el primer signo de la infección por VIH y cambios en la apariencia de los dientes pueden indicarnos graves problemas alimentarios. Muchas enfermedades sistémicas incrementan el riesgo de enfermedades bucodentales, como el incremento de riesgo de enfermedades periodontales en pacientes diabéticos. De la misma manera, una pobre salud bucodental afecta a un número de procesos generales así como al manejo de las mismas. (9)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer oral o de garganta, de infecciones o úlceras, de enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial”. (9)

### **Situación de la Salud Bucal en el Perú**

Las enfermedades de la cavidad bucal ocupan el segundo lugar de la morbilidad general de la consulta externa a nivel nacional, representando un problema de salud pública en el Perú. El año 2001- 2002 según el estudio epidemiológico en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años se encontró Caries dental a nivel nacional una prevalencia del 90,4%, índice de caries al 95% IC (87,6 - 93,2), dentición temporal prevalencia %

60,5 IC 95% (57,6 - 63,5), dentición permanente prevalencia % 60,6 IC 95% (56,2 - 65,1). (10)

### **Desigualdades en Salud Bucodental**

Las desigualdades en salud se refieren a las diferencias en el estado de salud, tanto dentro, como entre países, que se consideran evitables, parciales e injustas. La reducción de las desigualdades en salud es ahora una prioridad de salud pública mundial. La desigualdad de la salud no se ocupa solamente de las diferencias entre los ricos y pobres en la sociedad. Como ocurre con la salud general, existe un constante gradiente social para las enfermedades bucodentales la salud bucodental empeora conforme lo hace el estatus socioeconómico. (9)

### **Dientes Sanos**

Una dentición sana y funcional es importante en todas las fases de la vida al permitir funciones esenciales humanas tales como el habla, la sonrisa, la socialización o el comer. Los dientes ayudan a dar a la cara su forma individual. La dentición normal incluye 20 dientes primarios los cuales serán reemplazados por 32 dientes permanentes. (9)

### **Boca**

La boca tiene gran importancia para la salud y autoimagen de los seres humanos, es la parte inicial del aparato digestivo, mediante el cual el organismo recibe lo necesario para nutrirse y desarrollarse. Además a través de la boca los seres humanos podemos hablar, disfrutar el sabor de los alimentos, succionar, masticar y besar. (9)

## **Prevención**

Se entiende por prevención en el trabajo el conjunto de actividades, medidas adaptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir las posibilidades de que los trabajadores sufran daños derivados del trabajo, ya sean estos accidentes, enfermedades, patologías o lesiones. (12)

## **Higiene Bucal**

La buena higiene bucal proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Esto significa que: Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos. Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental. (13)

La limpieza puede empezar con la erupción del primer diente. Los biberones con bebidas azucaradas o jugos de frutas pueden causar caries temprana por lo que mejor usar agua. (9)

Los niños pueden iniciar su cepillado supervisado dos veces al día con una pequeña cantidad de pasta fluorada (tamaño de guisante o chícharo). Las revisiones al dentista pueden empezar en fases tempranas. (9)

## **Alimentación y Nutrición Saludable**

La Estrategia Sanitaria "Alimentación y Nutrición Saludable" es una de las 10 estrategias del Ministerio de Salud que integra intervenciones y acciones priorizadas dirigidas a la reducción de la morbilidad materna e infantil y a la reducción de las deficiencias nutricionales, debiendo generar las sinergias necesarias para conseguir los resultados esperados según R.M. N° 701-2004/MINSA, debe coordinar, supervisar

y monitorear las diversas actividades relacionadas a la alimentación y nutrición que ejecutan los establecimientos de salud. (14)

### **Cepillo Dental**

Las primeras referencias de un cepillo de dientes con cerdas se remonta al año 1600 en China y la primera patente de cepillos en EEUU. Se registró en 1859, con unas características que se asemejan bastante a las de los cepillos actuales. Hirschfeld, en su trabajo "the tooth brush it's" use and abuse, describió las características que debería tener un cepillo de dientes para poder considerarse adecuado para su función; así; el mango y el cabezal deberían de estar alineados de forma rectilínea, en cuanto a la dimensión del cabezal debería medir aproximadamente una pulgada, las cerdas deberían ser de dureza mediana, distribuidas en penachos con espacios, y finalmente el mango debería de ser, de preferencia, de material rígido y no flexible.(15)

### **Método de Cepillado**

A lo largo de los dos últimos siglos has sido descritos diversos métodos de cepillado sin que, actualmente exista ninguna evidencia de que una técnica sea superior a otra. Hansen y Gjermo afirmaron que el método ideal de cepillado es el que permite una completa eliminación de placa en el menor tiempo posible y con una presión que no cause ninguna lesión a los tejidos. (15)

### **Técnica de Chárter**

Con la boca entreabierta se colocan los filamentos del cepillo dental en ángulo de  $45^{\circ}$  respecto al eje, ligero movimiento anteroposterior, la cabeza del cepillo se rota aplicando un movimiento de barrido en sentido vertical dirigido hacia las caras oclusales de los dientes las cuales deben ser cepilladas con otra técnica. (15)

### **Técnica de Stillman Modificada**

Se realiza la técnica de stillman que complementa con un movimiento de barrido en sentido vertical hacia las caras oclusales de los dientes, al finalizar el movimiento vibratorio. (15)

### **Técnica de Fones**

Esta técnica se realiza con los dientes en oclusión en los niños y con la boca ligeramente abierta en los adultos. Se colocan los filamentos del cepillo dental en ángulo de 90° respecto a la superficie dentaria para realizar movimientos rotatorios en las caras vestibulares y oclusales de los dientes. Para las superficies linguales y palatinas se posiciona el cabezal del cepillo en sentido vertical y se realizan pequeños movimientos rotatorios. (15)

### **Hilo-Seda Dental**

Se considera a Levi Apear Parmly, un dentista de Nueva Orleans, el padre de esta técnica. En 1815 ya recomendaba el uso de hilo de coser trenzado para la higiene interdental. (15)

Existen diferentes tipos disponibles en cuanto a tamaño y grosor, los hay con cera o sin ella y también varían en función del material utilizado en su fabricación. Hasta la fecha los estudios no han demostrado diferencias entre las distintas variedades, sin embargo se tiende a recomendar la seda con cera en casos con puntos de contacto muy fuertes. (15)

### **Limpiador Interdental**

Se introdujeron en los años sesenta como alternativa a los palillos, y pronto demostraron su eficacia. Se trata de filamentos de nylon suaves fijados en torno a un alambre trenzado generalmente de acero inoxidable. Existen multitud de formas y

tamaños disponibles, siendo los más comunes de forma cilíndrica o cónica. Existen cepillos interdetales con el alma recubierta de materiales de plástico para minimizar estas molestias, aunque son sencillas de usar, también requiere unas instrucciones previas suficientes para que el paciente los utilice de manera adecuada. (15)

### **Pastas Dentríficas**

La pasta Dentríficas son indispensables en la higiene oral domestica cotidiana. Duplican la eficiencia de la eliminación mecánica de la placa, ayudando así a prevenir enfermedades orales tales como la caries y las inflamaciones gingivales (principio activo de la prevención). El componente esencial de toda pasta dentífica es el agente abrasivo. Los cuerpos de pulido pueden diferir según el producto, no solo en cuanto a su composición química (fosfatos, carbonatos, silicatos, alúmina, etc.), sino especialmente en cuanto al tamaño y la forma de las partículas (redondeada, angulosas). Estas diferencias determinan la fuerza de pulido y sobre todo, la abrasividad de una pasta dentífica sobre la dentina. El componente no mecánico de las pasta dentríficas residen en sus aditamentos químicamente suaves. (16)

### **Colutorios**

La eficacia supragingival de los colutorios bucales con aditivos anticaries (fluoruros) o antisepticos (sobre todo clorhexidina) esta universalmente reconocida.Sin embargo, los colutorios bucales y el uso de duchas orales solo constituyen una ayuda para la higiene oral mecanica. La afinidad de las sustancias inhibidoras de placa dependen de.  
(16)

La eficacia, su farmacocinética

La concentración o dosis aplicada

El tiempo de acción

El lugar de aplicación

Un medio químico suave terapéuticamente eficaz debería de causar una inhibición de la placa de al menos un 80%.(16)

### **Flúor**

Scheele en 1771 es quien merece en general, el crédito del descubrimiento del flúor, ya que informo que la reacción del fluorspar con ácido sulfúrico traía como resultado la liberación de un ácido gaseoso (ácido hidrofúorico). A finales del siglo pasado y principios de este, se conocía el papel protector del flúor. (17)

### **Mecanismo de Acción del Flúor**

Algunos de los elementos son absorbidos en la superficie de los cristales de hidroxiapatita y otros pueden sustituir el calcio o el fosfato en el interior del cristal. Los cristales de esmalte tienen muchos defectos y son deficientes en iones de calcio e hidroxilo, lo cual tienden a incrementar la solubilidad del esmalte.<sup>1</sup>

Los estudios clínicos han revelado una concentración promedio más elevada de fluoruro en el esmalte superficial de la población que bebe agua fluorada. (17)

### **Sellante**

Una tarea que desarrolla el odontólogo con el empleo de materiales es el tratamiento de piezas dentarias, que si bien no están enfermas en términos de infección (caries), tienen un alto riesgo de estado. Son las piezas dentarias que poseen surcos, fosas o fisuras de cierta profundidad.

Cuando esas piezas no están afectadas por procesos de caries puede ocurrir que su morfología impida la higiene correcta y la eliminación de microorganismos a través del cepillado dental. De esta manera se genera una situación casi irremediable de desarrollo bacteriano e iniciación del proceso de caries en esos casos nichos ecológicos

representados por los surcos profundos. El tratamiento (puede considerárselo preventivo) consiste básicamente en llenar o rellenar (lo usual es sellar) el espacio con un material. Así se impide el acceso y la colonización de bacterias y la enfermedad y, por ende, la formación de lesiones de caries dental. (18)

### **Enfermedades Bucales**

Una boca sana y un cuerpo sano van de la mano. Por el contrario, una mala salud bucodental puede tener consecuencias desfavorables en el bienestar físico y psicosocial. Sin embargo, la alta carga de las enfermedades bucodentales ha sido un reto de salud pública subestimado por la mayoría de los países en el mundo. Las enfermedades bucodentales son muchas veces invisibles y ocultas o han sido aceptadas como una consecuencia inevitable de la vida y el envejecimiento. Sin embargo existe una clara evidencia de que las enfermedades bucodentales no son inevitables sino que pueden ser reducidas o prevenidas a través de métodos sencillos y efectivos, en todas las etapas de la vida y tanto a nivel individual como poblacional. (9)

### **Biopelícula**

La flora bacteriana adherente la placa es una biopelícula altamente organizada. En ella, las bacterias están protegidas en gran medida contra las defensas del huésped y contra los agentes antimicrobianos. Desde el punto de vista terapéutico, la única medida eficaz es el “desgarramiento” físico y, siempre que sea posible, la eliminación de la biopelícula mediante curetaje (limpieza del dientes y de la raíz. (16)

## **Formación de Placa sobre la Superficie Dental**

Las bacterias están presentes durante toda la vida en muchos lugares del cuerpo humano. Pueden ser beneficiosas, inocuas (comensales resistentes) o nocivas para el organismo. En la cavidad oral sea detectado hasta ahora la presencia de más de 500 microorganismos distintos, los cuales normalmente se mantienen en un equilibrio ecológico fisiológico con el organismo huésped.

Las bacterias son omnipresentes en el ecosistema abierto de la orofaringe: tratan de poblar todos los nichos que les favorecen. Sin embargo, la mayoría de bacterias solo pueden sobrevivir largo plazo mediante la formación de una biopelícula en superficies libres de descamación, esto es sustancias duras. La aparición de una biopelícula tiene lugar en cuestión de horas hasta días. (16)

## **Historia Natural de la Caries**

El diente está bañado en saliva un poco alcalina y cubierto de una cantidad variable de placa bacteriana, que es la que transforma el azúcar en ácido, cuando el pH disminuye por debajo 5.5 se produce una desmineralización y los iones de fosfato de calcio se difunden en el esmalte, cuando el pH aumenta de nuevo, la saliva suelta estos iones al interior del esmalte; este proceso está facilitado por el flúor. (17)

## **Caries de Esmalte**

la caries. La superficie del esmalte se comporta de modo diferente que las zonas más profundas. La edad determina la maduración de la superficie y la ingesta de flúor y otros oligoelementos aumentan la resistencia a la caries. Se recomienda el uso de sustancias tópicas para modificar la composición del esmalte, ya que al acumularse en la superficie modifican su capacidad reactiva (fundamentalmente el ion flúor). (19)

### **Gingivitis Temprana**

Incluso con la encía clínicamente sana algunos granulocitos polimorfonucleares (PMN) penetran a través del epitelio de unión. Si además de la migración de PMN aparecen en el tejido sub epitelial células y signos de un infiltrado, estamos ante una gingivitis temprana. Este estadio solo puede mantenerse a largo plazo en niños. (16)

Normalmente, a partir de esta lesión temprana suele desarrollarse rápidamente una gingivitis establecida, si bien esta puede aparecer en muy distintos grados de intensidad. (16)

### **Gingivitis Establecida**

Puede permanecer durante años sin llegar a dar lugar a una periodontitis. Su origen sería atribuible no tanto a microorganismo específico como a la cantidad y a los productos de la placa en su conjunto. (16)

### **Periodontitis**

La evolución de una gingivitis a una periodontitis (lesión progresiva) viene determinada, por un lado, por una alteración del potencial patógeno de la placa y por el otro por una respuesta inadecuada del huésped a la infección, así como por la existencia de factores de riesgo.

Se distingue entre periodos de inactividad y exacerbación, que, según la forma, discurren lenta (crónica) o rápidamente (agresiva).

La periodontitis continúa siendo una de las enfermedades más comunes en la especie humana, si bien afortunadamente solo el 10-15 % de los casos corresponde a formas agresivas de progresión rápida. La periodontitis es una enfermedad multifactorial del aparato de sostén dentario desencadenada por una biopelícula microbiana (placa), y se desarrolla habitualmente a partir de una gingivitis. Sin embargo no todas las gingivitis

evolucionan a periodontitis. Los factores determinantes para la progresión de la destrucción periodontal son la cantidad y sobre todo la virulencia de los microorganismos, por una parte, y la resistencia del huésped. (16)

### **Maloclusión Dentaria**

Las anomalías de la posición de los dientes son, en la mayor parte de los casos, de variaciones biológicas leves con respecto a la norma, pero cuando son visibles inmediatamente son frecuentes los requerimientos de corrección.

Las primeras clasificaciones de maloclusiones se remontan a los años 1820-1830 y tomaban en cuenta aquellas malposiciones que más que las otras comprometían la estética del rostro. Entre estas, las más relevantes son las de Carabelli y de Shange, ambas involucran a los dientes anteriores.

Solo a principios de este siglo 1890 Edward H. Angle medico americano, perfecciono una clasificación que resulto ser muy válida, ya que analizaba la totalidad de las arcadas en oclusión. (20)

### **Erupción de los Dientes**

La erupción es un evento complejo provocado por diversas causas que hace que el diente, sin estar completamente formado, migre del interior de los maxilares hacia la cavidad bucal.

Concomitantemente con la salida del diente hasta su posición definitiva en el arco, se construye la raíz, se moldea el alveolo para recibirla y se organiza el ligamento alveolo dentario. (21)

### **Fases de la erupción**

Fase pre eruptiva, está dada hasta la formación de la corona.

Fase eruptiva prefuncional, empieza cuando se da la formación de la raíz

Fase eruptiva funcional, empieza cuando los dientes están en contacto con su antagonista y realiza la función masticatoria. (25)

### **Dentición Temporal**

Existen distintos periodos de erupción para los diferentes grupos de dientes. Algunos dientes deciduos se están reabsorbiendo al mismo tiempo que las raíces de otros todavía no han acabado de formarse. Asimismo, no toda la dentición temporal se pierde al mismo tiempo; algunos dientes (incisivos centrales) caen 6 años antes que los caninos. Los dientes se desarrollan por grupos con un ritmo específico, de forma que la secuencia de erupción y emergencia de la dentición temporal se puede calcular con bastante exactitud y pocas desviaciones. (22)

La dentición temporal se completa alrededor de los 30 meses o cuando el segundo molar está en oclusión. El periodo de la dentición (desde los 30 meses hasta los 6 años) incluye fases en las que no se producen alteraciones intraorales aparentes. (22)

### **Dentición Permanente**

La dentición permanente consta de 32 dientes y se completa hacia los 18-25 años al aparecer el tercer molar.

Aparentemente, existen cuatro o más centros de formación o tubérculos de desarrollo para cada diente. La formación de cada centro se mantiene hasta que se crea una coalescencia entre ellos. Durante este periodo de la ontogénesis, cualquier lesión que afecte al desarrollo del diente puede provocar la aparición de anomalías morfológicas. A pesar de que no se han encontrado líneas de demarcación en la dentina que demuestren esta evolución, en las superficies de las coronas y las raíces si se pueden observar en cambio los llamados surcos de desarrollo. (25)

### **III. HIPÓTESIS**

El presente trabajo de investigación no le corresponde tener hipótesis porque es de tipo descriptivo, observacional.

## **IV. METODOLOGIA**

### **4.1. Diseño De La Investigación**

Es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional y transversal.

### **4.2 Población y Muestra**

#### **Población**

Se ha considerado al total de 80 niños 10 a 12 años, de la ONG “The Perú Childrens Trust” en El Distrito del Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.

#### **Muestra**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico considerando que se cumplan los criterios de inclusión e exclusión. Resultando 50 niños de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.

#### **Muestreo**

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Inclusión**

Niños de la ONG inscritos en planilla de beneficiarios por la organización, año 2015.

Todos los niños de 10 a 12 años de edad, que fue aceptado y firmado el consentimiento informado por el director y padres de familia de la ONG, en el año 2015.

Todos los niños presentes en el momento de aplicación del cuestionario.

## **Exclusión**

Niños de 10 a 12 años no inscritos en planilla de beneficiarios de la ONG en el año 2015.

Todos los niños que los padres de familia no aceptaron ni firmaron el consentimiento informado, año 2015.

Niños que no asistieron a la ONG en el día de aplicación del cuestionario.

## **4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores**

### **Variable**

#### **Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal**

Es definido el conocimiento general de salud bucal que tiene los niños de 10 – 12 años, sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental.

### **Dimensiones**

#### **Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal:**

Es definido como el nivel que tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, sobre la ingesta de flúor, sobre la dieta, sobre prevención de caries dental, sobre prevención de maloclusiones.

#### **Conocimientos sobre enfermedades bucales**

Es definido como el nivel que tiene sobre: placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad Periodontal.

### Conocimientos sobre desarrollo dental

Es definido sobre el nivel que tiene sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de la erupción dentaria.

### Covariables

**Edad:** Definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

**Género:** Definido como el conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a varones y mujeres.

### Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Es definido el conocimiento general de salud bucal que tiene los niños de 10 – 12 años, sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental.	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 – 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 – 2		
		Conocimiento sobre desarrollo dentario.	Bueno 3 - 4 Regular 2 Malo 0 – 1		
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad	Definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.	10 años 11 años 12 años	Edad	Razón	DNI
Sexo	Definido como el conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a varones y mujeres.	Biología	Masculino  Femenino	Nominal	DNI

## **4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

### **Técnicas e Instrumentos**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N° 2), Mediante una prueba piloto aplicada por Cántaro Shuan. (23) en investigación denominada Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I.E. Nacional “San Luis de la Paz” N° 88388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015. (23)

Dicho cuestionario consta de dos partes: La primera son los datos generales, la segunda trata sobre conocimiento en salud bucal (anexo N°1).

### **Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal**

Este cuestionario consta de 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se consideró de manera global y se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

#### **En forma general**

#### **Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal (18 preguntas)**

Bueno 13 – 18

Regular 6 – 12

Malo 0 – 5

## **En Forma Específica**

### **Nivel de Conocimiento sobre Medidas Prevención (8 preguntas)**

Bueno (6-8)

Regular (3-5)

Malo (0-2)

### **Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales (6 preguntas)**

Bueno (5-6)

Regular (3-4)

Malo (0-2)

### **Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental (4 preguntas)**

Bueno (3-4)

Regular (2)

Malo (0-1)

## **Procedimientos**

Se solicitó permiso al Director de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación.

Posteriormente, a los padres de familia se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que demuestren su aceptación voluntaria mediante su firma y pueda participar (Anexo N° 4).

El cuestionario fue entregado a los niños de 10 a 12 años que cumplieron con los criterios inclusión, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

#### 4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron ingresados a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias estadística y datos porcentuales.

Las variables se presentan en gráficos de barras, y tablas estadísticas.

#### 4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.	¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015?	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar el Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal según edad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal según género.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dentario.</p>	<p>La población está constituida por niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.</p> <p>Está constituida por 50 niños de 10 a 12 años de edad de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el Distrito de El Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015.</p>

#### **4.7 Principios éticos**

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki. (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (24)

## V. RESULTADOS

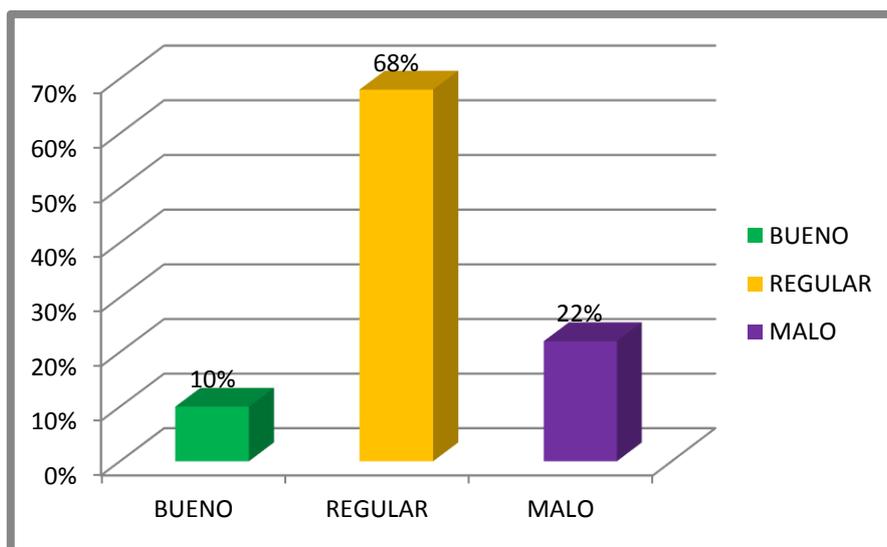
### 5.1 RESULTADOS

**TABLA N° 1** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SALUD BUCAL	
	FRECUENCIA	PORRCENTAJE
BUENO	5	10%
REGULAR	34	68%
MALO	11	22%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario Aplicado a los Niños de 10 a 12 años. 2015

**GRAFICO N° 1** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.



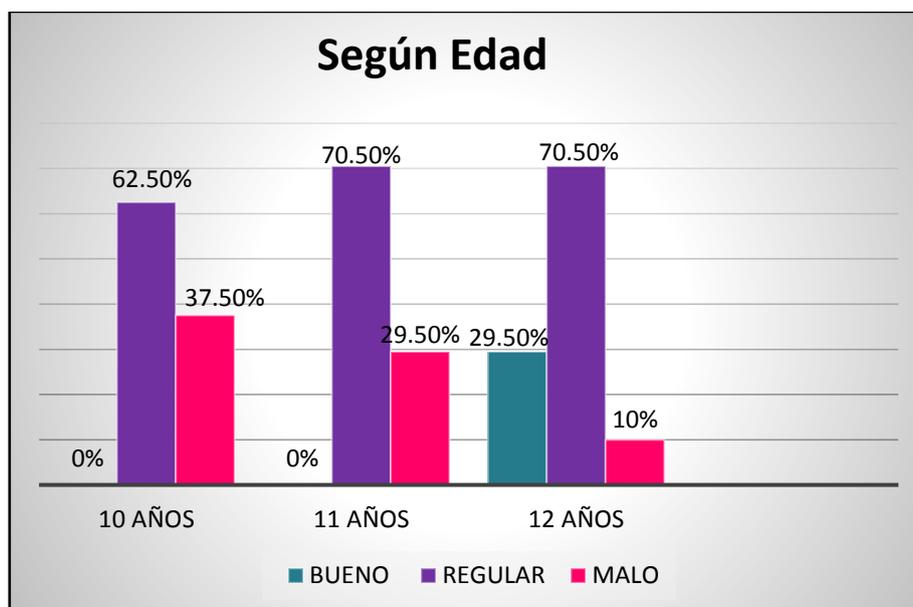
Fuente Propia 2015

**TABLA N° 2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN EDAD, EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS” TRUST EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEGÚN EDAD						FR	%
	10 AÑOS	%	11 AÑOS	%	12 AÑOS	%		
BUENO	0	0%	0	0,0	5	29.5%	5	10
REGULAR	10	62,5%	12	70,5%	12	70,5%	34	68
MALO	6	37.5 %	5	29.5%	0	10%	11	22
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	100 %	50	100%

Fuente: Cuestionario Aplicado a los Niños de 10 a 12 años. 2015

**GRAFICO N° 2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN EDAD, EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS” TRUST EN EL DISTRITO DEL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**



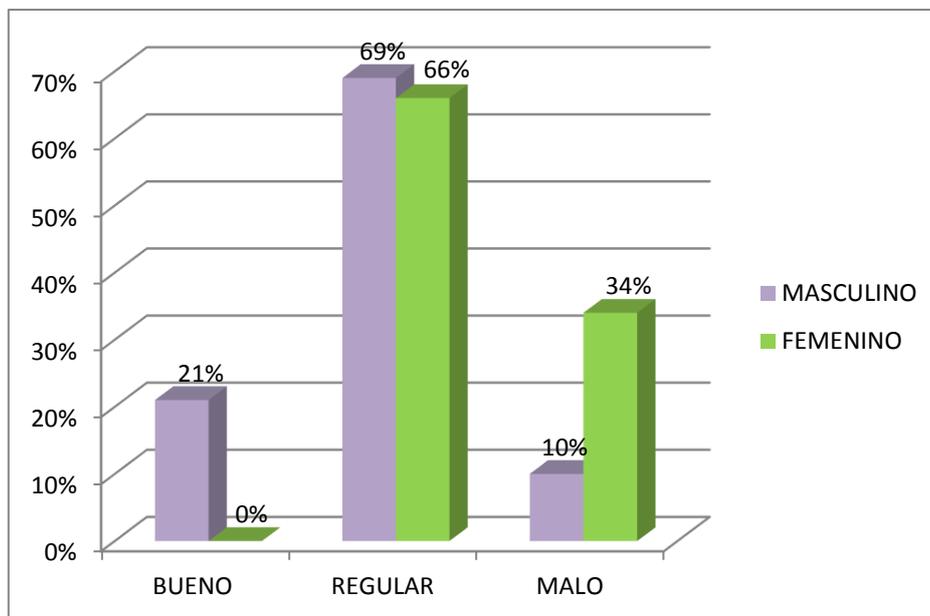
Fuente Propia 2015

**TABLA Nº 3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN GÉNERO, EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS” TRUST EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**

NIVEL	SEGÚN GÉNERO			
	MASCULINO	%	FEMENINO	%
CONOCIMEINTO				
BUENO	5	21%	0	0%
REGULAR	16	69%	18	66%
MALO	2	10%	9	34 %
TOTAL	23	100%	27	100%

Fuente: Cuestionario Aplicado a los Niños de 10 a 12 año 2015

**GRAFICO Nº 3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN GÉNERO, EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS” TRUST EN EL DISTRITO DE EL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNIN EN EL AÑO 2015.**



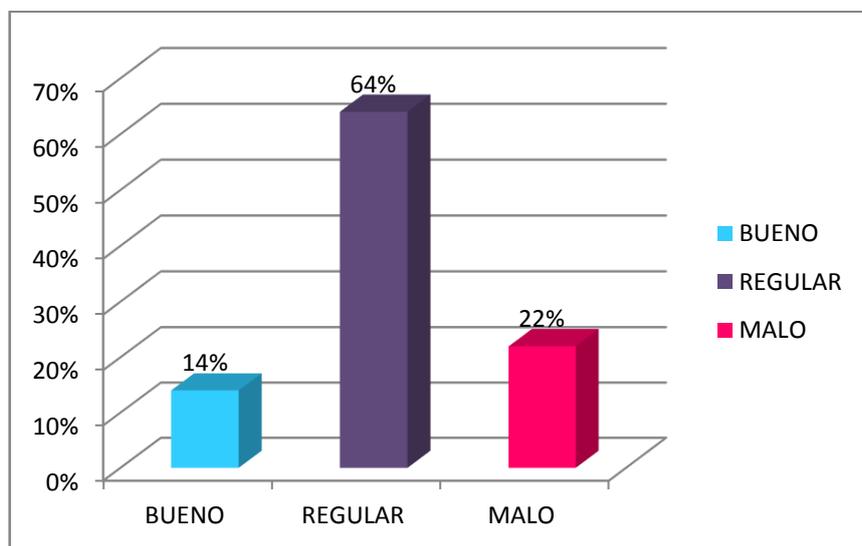
Fuente propia 2015

**TABLA N° 4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS, EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>PREVENCION</b>	
	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>BUENO</b>	<b>7</b>	<b>14%</b>
<b>REGULAR</b>	<b>32</b>	<b>64%</b>
<b>MALO</b>	<b>11</b>	<b>22%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario Aplicado a los Niños de 10 a 12 años. 2015

**GRÁFICO N° 4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS, EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**



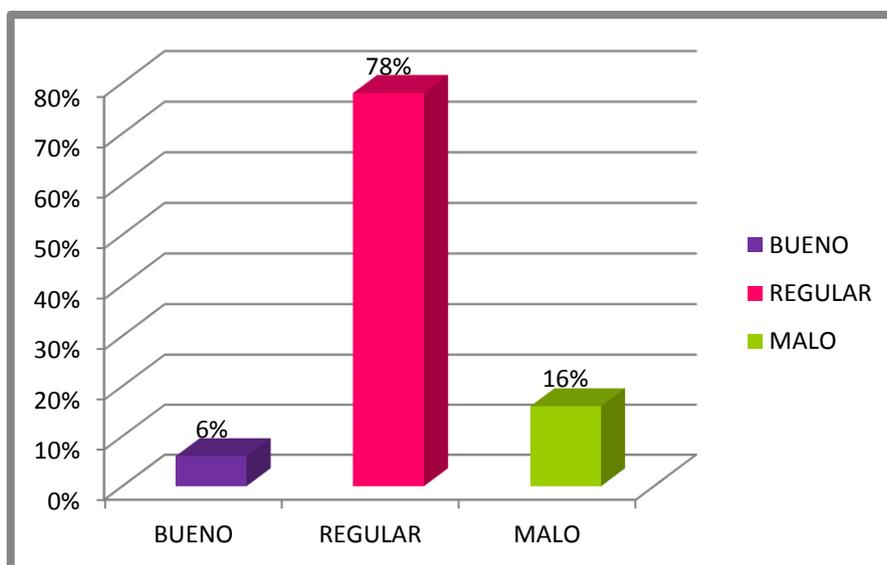
Fuente Propia 2015

**TABLA Nº 5 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ENFERMEDADES	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	3	6%
REGULAR	39	78%
MALO	8	16%
TOTAL	50	100%

Fuente Aplicada a los niños de 10 a 12 años 2015

**Grafico Nº 5 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**



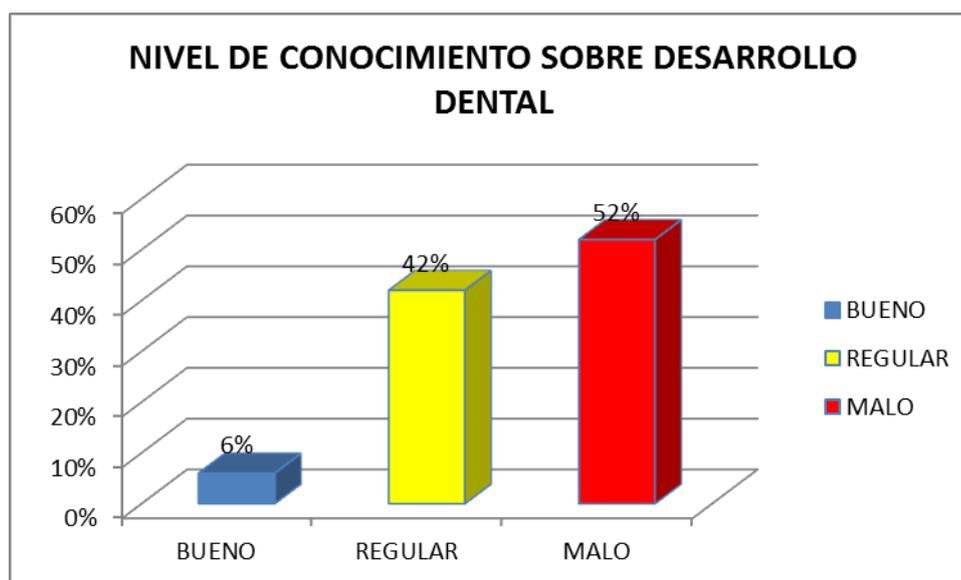
Fuente Propia 2015

**Tabla N° 6 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	3	6 %
REGULAR	21	42%
MALO	26	52 %
TOTAL	50	100 %

Fuente. Aplicado a los Niños de 10 a 12 años en el Año 2015

**FIGURA N° 6 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ONG “THE PERÚ CHILDRENS TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN EN EL AÑO 2015.**



Fuente Propia 2015

## 5.2 Análisis de Resultados

El resultado obtenido en los niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust” en el distrito de El Tambo – Provincia de Huancayo Departamento – región Junín en el año 2015 es. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal es bueno con 10% (ver Tabla N° 01), regular con 68%, malo con 22%, a diferencia de Alvarez (5) que obtuvo un resultado diferente a lo hallado de 59.3% regular, similar a Del Castillo (6) A. obtuvo un resultado del 52% regular, a diferencia de Palomino J. (7) Obtuvo 50% bueno, seguido por 48% regular, en contraste Sacaico P. (8) obtuvo de 48% regular. Con respecto al Nivel de Conocimiento según edad, se obtuvo en la edad de 10 años bueno 0%, regular 60%, malo 9%, sin tener rangos comparativos en la edad de 10 y 11 años, a diferencia con la edad de 12 años, comparado con Alvarez. (5) obtuvo un 37% regular. A nivel de conocimiento sobre salud bucal según género. Masculino se obtuvo regular con 69%, en el género femenino se obtuvo regular con 66%, malo, comparado con Palomino J. (7) en el género femenino no presento valores contables y en el género masculino no se encontró una estadística comparativa. Con respecto a nivel de conocimiento sobre medidas preventivas se obtuvo bueno 14%, seguido por 64% regular, malo 22%, a diferencia a Del Castillo (6) obtiene 56%, viendo los resultados de Palomino J. (7), obtuvo un resultado semejante 64% bueno, en contraste a Sacaico P. (8) que sostiene un resultado de 56% regular. Con respecto al nivel de conocimiento sobre enfermedades tenemos bueno 6%, regular 78%, malo 16%, y Alvares (5), semejante a Del Castillo (6) que obtiene un 56% regular, a diferencia Palomino J. (7) con resultado del 58% bueno, resultados similares obtenidos por Sacaico P. (8) con 52%. Para finalizar con el análisis de resultado, por consiguiente los resultados obtenidos en nivel de conocimiento sobre desarrollo dental es bueno

con 6%, regular con 42%, malo con 52%, en comparación con el resultados de Alvares  
(6) obtiene un 63% la cual considera malo.

## **VI. CONCLUSIONES**

### **6.1 Conclusiones**

Se determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust”, es regular con 68%.

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años, de la ONG “The Perú Childrens Trust”, según edad de 10 años es 60% regular, en 11 años con 70.5% y 12 años en un nivel regular del 70.5%.

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust”, según género tenemos masculino un 69% es regular, mientras que en el género femenino es regular con 66%.

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust”, es regular con 64%.

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre enfermedades en salud bucal de los niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust”, es regular con 78%.

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en niños de 10 a 12 años de la ONG “The Perú Childrens Trust”, es malo con 52%.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Memoria Institucional 2015  
[http://munihuancayo.gob.pe/portal/upload/documentos/2015/informe\\_anual/memoria2015.pdf](http://munihuancayo.gob.pe/portal/upload/documentos/2015/informe_anual/memoria2015.pdf)
2. Bartolo A., Castro D. Plan estratégico institucional 2011–2014. Equipo Técnico Consultor: Región Junín <http://regionjunin-gobierno.blogspot.com> 2011- 2014.
3. Ministerio de Salud. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú, 2001-2002 Serie Informes Técnicos de Investigación Epidemiológica: N° 05/050. Lima, Perú: Oficina General de Epidemiología, MINSA; 2005.
4. “The Perú Children's Trust” – Huancayo <http://www.peruchildrenstrust.org.uk/>
5. Álvarez D. nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 1er grado de secundaria de la I.E “Peter Norton”, Chimbote 2014. tesis para optar el título de cirujano dentista.
6. Del Castillo. Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 10 a 12 años de la I.E. 30961, provincia de Huancavelica, Departamento de Huancavelica en el año 2014. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
7. Palomino J. Nivel de conocimiento sobre salud Bucal en los estudiantes de 10 a 15 años de edad de la institución educativa particular “Marcelino Champagne” en el distrito de Huancayo de la provincia de Huancayo, región Junín en el año 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
8. Sacaico Palacios P. Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 10 a 12 años de la I.E. Señor de los Milagros N°30168, distrito de Huancán provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015, [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
9. El Desafío De Las Enfermedades Bucodentales. Una llamada a la acción global.

- Atlas de salud bucodental. 2<sup>da</sup> edición. Ginebra. Federación Dental internacional (FDI), 2015.
10. Situación de la Salud Bucal en el Perú. Estrategia sanitaria nacional de salud bucal. Dirección General de Salud de las personas. Ministerio de Salud (MS). 2014.  
<https://odontologiapreventivapops.files.wordpress.com/2014/07/presentacion-situacion-de-salud-bucal-en-el-pais-del-marco-calle-minsa-2014.pdf>
  11. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Benjamín. Col. Escandón, Delegación Miguel Hidalgo. México, D.F. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2003.  
[http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual\\_contenidos\\_educativos.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf)
  12. Prevención definición general <https://es.wikipedia.org/wiki/Prevenci3n>
  13. Definición general [www.colgate.com.ve/es/ve/oc/oral-health/life-stages/.../what-is-good-oral-hygiene](http://www.colgate.com.ve/es/ve/oc/oral-health/life-stages/.../what-is-good-oral-hygiene)
  14. Gallardo C, Falc3n E, Vargas J, Salazar L y Col. Guía Metodológica del Programa de Educación de Salud bucal del Escolar. Programa nacional de Salud Bucal 2009 – 2010. Colegio Odontológico del Perú. 2009
  15. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración. Manual de Higiene Bucal. Buenos Aires. Madrid. Editorial médica panamericana. 2009. cap. 8, 9,10. Cap. 77-89.
  16. Rateitschak E. M, Wolf H. F, Rateitschak K.H, Atlas en color de Odontología. Periodoncia. 3<sup>RA</sup> EDICCIÓN. 2005. pág. 198-201.
  17. Diez Cubas C. Flúor y Caries. Editorial Visión Net. Madrid España. 2005. Pág. 23-29.
  18. Machi R.L. Materiales Dentales. 4<sup>a</sup> edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. 2007. Cap 9. Pág. 125.
  19. Barrancos Mooney J. Barrancos Operatoria Dental, Integración clínica. 4<sup>a</sup> Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2006. cap 18. Pág. 307.
  20. Testa M. Comparelli U. Kratzenberg G. Técnicas Ortodónticas, Guía para la construcción y utilización de dispositivos terapéuticos. Italia. Editorial Panamericana. 2005. cap. 1. pág. 1.

21. Vellini F. Ortodoncia. En. Diagnóstico y Planificación Clínica.1<sup>ra</sup> edición. Sao Paulo- Brasil.2002.cap 3. pag.57.
22. Wheeler. Anatomía, Fisiología y Oclusión Dental.9<sup>na</sup> edición en Español traducida de Ingles. BARCELONA- ESPAÑA.2010.capitulo 2.pag.24-30.
23. Cántaro Shuan Investigación denominada Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I.E. Nacional “San Luis de la Paz” N<sup>a</sup> 88388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015[tesis para optar título de cirujano dentista]
24. La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki.
25. Alzate García F., Serrano Vargas L., Cortes López L., Torres E., Rodríguez M. Cronología y secuencia de erupción en el primer periodo transicional. Rev. CES Odont 2016; 29(1): 57-69.Disponible en:  
<http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/viewFile/3924/2623>

## ANEXO 1

### CUESTIONARIO

#### INTRODUCCIÓN

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

#### I. DATOS GENERALES

##### Instrucciones

Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una equis (X) dentro del paréntesis lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincero.

Genero.....

Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:.....

Secundaria ( )

#### II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

##### Instrucciones

Esta parte del cuestionario contiene 18 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.<sup>1</sup>

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS**

**1. ¿Cuáles consideras que son medidas preventivas en Salud bucal?**

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ( )
- b) Flúor, pasta dental, leche ( )
- c) Cepillo, hilo dental, sellantes ( )

**2. Principalmente, ¿cuándo debes cepillarte los dientes?:**

- a) Antes del desayuno ( )
- b) Después del desayuno ( )
- c) Antes de acostarme ( )
- d) Después de todas las comidas ( )

**3. ¿Crees que la alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes en el futuro?**

SI ( ) NO ( )

**4. ¿Considera al flúor importante para proteger los dientes?**

SI ( ) NO ( )

**5. ¿Crees que se debe lavar las encías de los bebés antes de que salgan los dientes?**

SI ( ) NO ( )

**6. ¿Crees que se debe hacer dormir al niño con su biberón ?**

SI ( ) NO ( )

**7. ¿Crees que si un niño se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectará su dentición futura?**

SI ( ) NO ( )

**8. ¿A qué edad se debe ir por primera vez al dentista?**

- a) Al erupcionar el primer diente ( )
- b) Desde que nacemos ( )
- c) Cuando duele algún diente ( )
- d) Cuando salgan todos los dientes ( )

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES**

**9. La placa bacteriana que se adhiere en los dientes es:**

- a) Restos de dulces y comida ( )
- b) Manchas blanquecinas en los dientes ( )
- c) Restos de alimentos y microorganismos ( )
- d) No sé ( )

**10. La caries temprana en los niños es:**

- a) La caries causada por dulces ( )
- b) La caries que afecta los dientes de leche ( )
- c) La caries causada por falta de aseo ( )
- d) No sé ( )

**11. ¿Consideras que la caries es una enfermedad contagiosa?**

SI ( ) NO ( )

**12. Haz escuchado y crees cierto que “por cada embarazo la mamá pierde uno de sus dientes”**

SI ( ) NO ( )

**13. La gingivitis que da en la boca es:**

- a) El dolor de diente ( )
- b) La enfermedad de las encías ( )

- c) Inflamación del labio ( )
- d) No sé ( )

**14. ¿La enfermedad periodontal qué es?:**

- a) Heridas en la boca ( )
- b) La que afecta a los soportes del diente ( )
- c) La pigmentación de los dientes ( )
- d) No sé ( )

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL**

**15. ¿Sabes cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?**

- a) A las 6 semanas de gestación ( )
- b) A los 6 meses de gestación ( )
- c) A los 6 meses de nacido ( )
- d) No sé ( )

**16. ¿Sabes cuántos tipos de dentición tienen los niños?**

- a) 1 ( )
- b) 2 ( )
- c) 3 ( )
- d) No sé ( )

**17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?**

- a) 10 ( )
- b) 20 ( )
- c) 24 ( )
- d) No sé ( )

**18. ¿Sabes cuándo aparecen en boca los dientes de un bebé?**

a) A los 3 meses de nacido ( )

b) A los 6 meses de nacido ( )

c) Al año de nacido. ( )      d) No sé ( )

Anexo N° 2

Validación De Cuestionario

HOJA DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES.

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																		OBSERVACIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
ZOLA DEANSAOLA PORRAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. ZOLA DEANSAOLA PORRAS ODONTOPEDIATRA COP 4498 - RNE 719 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - RAAN F.C.E.Salud
Alexander Morillas Zapata.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud
Oscar Chica Carmona	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Oscar Chica Carmona ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - RAAN F.C.E.Salud
MARLEN ANGELAS GARCIA.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Marlen Angelas Garcia ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud
Ernesto Asclano Herazo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Ernesto Asclano Herazo ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Julio Cesar Fournier Egusquiza ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud
David Suarez Alvarado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 David Suarez Alvarado ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud
CARMEN HURTADO CHANCHE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Carmen Hurtado Chanche ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud
Maipon Chaves Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Maipon Chaves Aguilar ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Fredy Silva Medina ODONTOPEDIATRA COP 4412 HOSPITAL IV - CHIMBOTE - CHAN F.C.E.Salud

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	18.40	1.156	.000	.382
VAR00002	18.40	1.156	.000	.382
VAR00003	18.40	1.156	.000	.382
VAR00004	18.20	1.156	.172	.256
VAR00005	18.40	1.156	.000	.382
VAR00006	18.20	1.087	-.102	.177
VAR00007	18.40	1.156	.000	.382
VAR00008	18.40	1.156	.000	.382
VAR00009	18.40	1.156	.000	.382
VAR00010	18.30	1.090	.259	.279
VAR00011	18.40	1.156	.000	.382
VAR00012	17.90	1.767	.120	.231
VAR00013	18.10	1.089	-.069	.367
VAR00014	18.40	1.156	.000	.382
VAR00015	18.30	1.122	-.100	.247
VAR00016	18.40	1.156	.000	.382
VAR00017	18.40	1.156	.000	.382
VAR00018	18.40	1.156	.000	.382

a. The value is positive due to a positive average covariance among items. This validates reliability model assumptions.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

## Anexo N°3

### Carta de Presentación

 ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA 

**"Año de la Promoción de la Industria Responsable y Compromiso Climático"**

Huancayo, Setiembre 09 del 2014

**CARTA N° 001-2014- CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH CATOLICA**

Señor  
Ing. RICAR DE LA CRUZ QUISPILAYA  
Director de la Organización no Gubernamental -Distrito de El Tambo - Huancayo  
Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo de la que suscribe, docente investigadora asesora de Tesis de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; con la finalidad de solicitar su autorización para llevar a cabo en su institución educativa la Investigación denominada:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ONG "THE PERU CHILDRENS TRUST" DEL DISTRITO DE EL TAMBO - HUANCAYO – SEPTIEMBRE 2014"**

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso a la tesista Srta. NADIA ZULME CORDOVA PIMENTEL, con código de matrícula N° 0710092037, las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente.

  
C.D. JORGE DAVILA OSCATEGUI  
DOCENTE TUTOR INVESTIGADORA

  
Ing. RICHARD DE LA CRUZ QUISPILAYA  
Director

  
C.D. Davila Oscategui  
ODONTOLOGO DENTISTA  
COP 10008

## Anexo N°4

### Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE SU MENOR HIJO(A)

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la estudiante de último ciclo Srta. **CORDOVA PIMENTEL NADIA ZULME**, con código de matrícula N° 0710092037, de la carrera de odontología de la universidad Católica "Los Ángeles de Chimbote", Filial Huancayo, la meta del estudio es Determinar el "Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la ONG "The Perú Childrens Trust" en el Distrito del Tambo-Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015" Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta de 18 preguntas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima.

Le agradecemos su atención

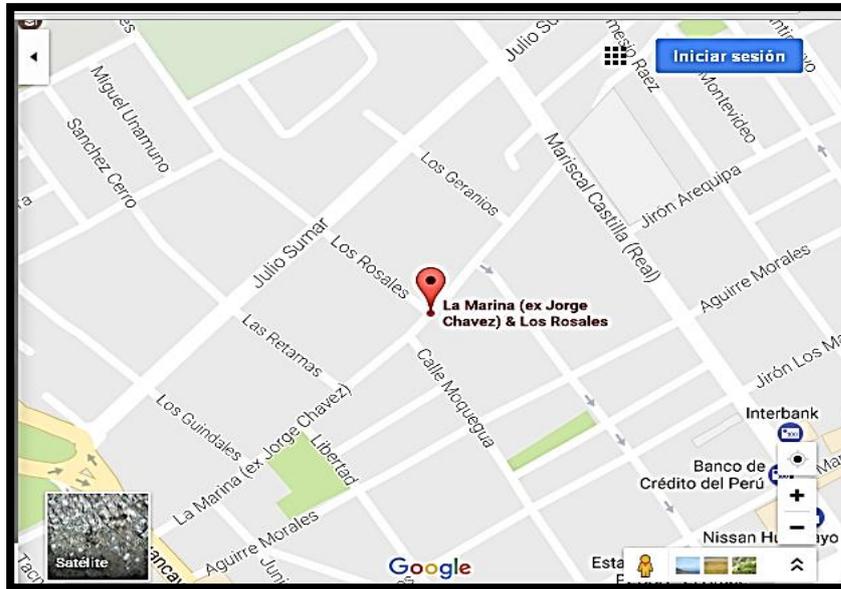
Yo, David Arroyo Vargas.....con número de DNI...19.8601.79.....Acepto que mi menor hijo(a) matriculado en la institución educativa participe en esta investigación, respondiendo la encuesta.

  
DNI: 19860179



## Anexo N°5

### FOTOS DEL ESTABLECIMIENTO ONG “THE PERU CHILDREN TRUST” EN EL DISTRITO DE EL TAMBO-HUANCAYO.



Mapa de Ubicación Google Maps





Establecimiento "THE PERU CHILDRENS TRUST"



Los Niños en el Horario de Lectura Veloz, edades de 10 a 12 años



**Aula Principal**



Investigadora Córdova Pimentel Nadia Zulme, en la recolección de datos.

---