



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESCOLARES DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN
PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “EL
BUEN PASTOR”, DEL DISTRITO EL PORVENIR - LA
LIBERTAD – 2015”**

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

AUTORA

CONTRERAS ARAUJO CYNTHIA MARGOT

ASESOR

Mgtr. MILLONES GÓMEZ PABLO ALEJANDRO

TRUJILLO - PERÚ

2015

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESCOLARES DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “EL BUEN PASTOR”, DEL DISTRITO EL
PORVENIR - LA LIBERTAD - 2015”**

PÁGINA DEL JURADO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES
DE 6° GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “EL BUEN PASTOR”, EL PORVENIR, LA LIBERTAD,
2015**

AUTOR(A): BACH. CONTRERAS ARAUJO CYNTHIA MARGOT

**ASESOR: MG. ESP. C.D. MILLONES GÓMEZ PABLO
ALEJANDRO**

MG. ESP. CD. CÓRDOVA SALINAS

IMER DUVERLI

PRESIDENTE

MG. CD. MORÓN CABRERA

EDWAR RICHARD

SECRETARIO

MG. ESP. CD. VÁSQUEZ PLASENCIA

CÉSAR ABRAHAM

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado la vida y la salud para poder culminar esta etapa profesional.

A mi madre Margarita Araujo Ruiz, por su amor y apoyo incondicional y perseverante.

A mis hermanos Leyla y Rommel que influyen constructivamente en mi vida, brindándome su cariño y apoyo constante

Al CD. Pablo Millones Gómez, asesor de la tesis, por su colaboración con el proyecto.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi amado hijo
Adriano por ser mi motivo de superación
cada día.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño observacional, transversal y prospectivo; que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal que poseen 90 escolares de sexto grado de educación primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor” del distrito El Porvenir en el año 2015, utilizando un cuestionario estructurado de 9 preguntas aplicado de manera voluntaria. En los resultados se determinó que el 49% presentan nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 41% un buen nivel de conocimiento y el 10% presenta mal nivel de conocimiento. De acuerdo al sexo se determinó que tanto el sexo masculino como femenino presentan nivel de conocimiento regular con un 51% y 49% respectivamente. De acuerdo a la edad se determinó que los niños de 10 años presentan nivel de conocimiento regular con un 45 % y los niños de 11 años nivel de conocimiento regular con un 51%.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, salud bucal, primaria

ABSTRACT

This research was quantitative, descriptive and observational level, cross-prospective design; we aimed to determine the level of knowledge about oral health of 90 students of sixth grade from the School "El Buen Pastor" placed in El Porvenir district in 2015. We used a 9 questions survey which was voluntarily applied. The results determined that 49% had regular knowledge level about oral health, 41% good level of knowledge and 10% have poor level of knowledge. According to sex it was determined that both male and female have regular knowledge level with 51% and 49% respectively. According to age it was determined that 10 year olds have regular knowledge level with 45% and 11 year olds regular knowledge level with 51%

Keywords: Skill level, oral health, primary

CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
PÁGINA DEL JURADO.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
INDICE DE TABLAS.....	ix
INDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	3
2.1 Antecedentes.....	3
2.2 Bases Teóricas.....	7
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Diseño de la investigación.....	14
3.2 Población y muestra.....	14
3.3 Definición y operacionalización de las variables.....	15
3.4 Técnica e instrumento.....	17
3.5 Plan de análisis.....	18
3.6 Matriz de consistencia.....	19
3.7 Principios Éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
ANALISIS DE RESULTADOS.....	24
V. CONCLUSIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015.	21
TABLA 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015.	22
TABLA 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015....	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015.	21
GRÁFICO 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015	22
GRÁFICO 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015	23

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucales se encuentran dentro de los problemas más prevalentes a nivel mundial, afectando a países industrializados como a países en vías de desarrollo, en especial a las comunidades más pobres. En el Perú se identifican muchos problemas de salud bucal, ocasionando que gran parte de la población, sobre todo aquellas zonas rurales vivan padeciendo de dichas enfermedades.¹

Es fundamental inculcar en la población la importancia del auto cuidado, del papel que corresponde a cada individuo en la preservación de su salud bucal y general; la formación de estilos de vida en edades tempranas, la educación de los padres como elemento fundamental, así como el rol del personal de educación y de todo aquel que esté en contacto directo con el niño.²

La participación de la escuela donde estudian los más pequeños es importante en la promoción de la salud preventiva, es un instrumento útil, ya que permite la proyección de conocimientos sanitarios tanto a los escolares, como al resto de la colectividad. Por ello la escuela es la institución que a través de los programas de educación para la salud bucal podrían alcanzar la mayor cobertura en forma directa a escolares y profesores y en forma indirecta a las madres de escolares, además podrían alcanzar intervenciones al resto de la familia.

Lo anteriormente mencionado nos hace preguntarnos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal que tienen los escolares de sexto grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor” de El Porvenir en el año 2015?, para responder esta pregunta se estableció como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal que poseen los escolares de sexto grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor” – El Porvenir y como objetivos específicos determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal según edad y sexo.

Esta investigación se fundamentó en poder hallar los niveles de conocimiento que tienen los alumnos sobre la salud bucal, poder determinar cuáles son los aspectos más débiles sobre el conocimiento de salud bucal.

Así mismo no existen estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal en niños de sexto grado de primaria. Esto nos permite dar a conocer a las autoridades del distrito la problemática ayudando a enriquecer las políticas de educación y salud bucal para con los escolares y facultará a tomar decisiones en los planos de promoción de la salud, administrativa y política para mejorar la calidad de salud bucal de los niños.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Maquera, C. (2012)³ realizó una investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en 280 estudiantes de primer grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de Ciudad Nueva, Tacna 2012. Utilizó una ficha de recolección de datos que incluye un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y de opción múltiple. En conclusión se observa que los 280 alumnos encuestados solo 185 presentaron mal nivel de conocimientos generales sobre salud bucal, representando el 66,1% del total. Mientras que 95 tenían conocimientos regulares de salud bucal, lo que representa el 33,9%. Se observa también, que ningún alumno presentaba buen nivel de conocimiento general sobre salud bucal. Se observa que la mayoría de alumnos tiene mal nivel de conocimiento en todos los grupos etarios: 11-12 años con 67,2%; 13-14 años con 64,8%.

Álvarez, D. (2014)⁴ realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal para determinar el nivel de conocimiento de salud bucal mediante una encuesta a 24 estudiantes del primer grado de secundaria de la I.E.P. Peter Norton del distrito de Nuevo Chimbote de la

provincia de Santa Setiembre - 2014 para determinar el nivel de conocimiento en salud bucal, donde se dividieron los resultados 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.

Pareja, V. (2014)⁵ realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal para determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en 15 estudiantes de 6to grado de primaria de una Institución Educativa en Chimbote según género y edad. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. 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). Según el género, el 40% se obtuvo en el nivel regular (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).

Nolasco, D. (2014) ⁶ realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; para determinar el nivel de conocimientos de Salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa Particular Cristiano “Monte de Sion” de 6to grado de primaria en el distrito de nuevo Chimbote provincia de Santa, , para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 21 participantes en dicha Institución, obteniendo resultado en general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad el 71,4% mostró un nivel regular (11 años), según genero el 38,1% tuvo un nivel regular (masculino). En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas según edad, el 52,4% tuvo un nivel regular (11 años), según genero el 33,3% un nivel bueno (masculino) sobre el conocimiento de enfermedades bucales según edad el 61,9% tuvo un nivel regular (11años), según genero el 33,3% un nivel regular (masculino).

Ramos, K. (2014) ⁷ realizó una investigación tipo observacional, descriptivo de corte transversal para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en 20 estudiantes del 6to grado “b” de educación primaria de la Institución Educativa Nacional “José Carlos Mariátegui” Cambio Puente, Nuevo Chimbote - 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de

manera voluntaria en 20 estudiantes de tal institución. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad, (10 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, (10 años) se obtuvo 59.3 % regular; según género (masculino) se obtuvo un 40.7 % regular.

Castillo, I. (2014) ⁸ realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; para determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal de 88 alumnos del quinto grado de primaria de la Institución Educativa Acción Conjunta San Patricio, distrito de Florencia de Mora, región La Libertad, durante el año 2014, empleando un cuestionario de 18 preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Obteniendo que el 54.5% mostró un nivel regular, el 45.5 % tuvo un nivel malo y el 0.00% un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas de prevención el 26.1 % tuvo un nivel bueno y un 73.9 % tuvo un nivel regular. En cuanto al género del alumnado por nivel de conocimiento sobre prevención obtuvimos que el 38.6% de hombres presenta un nivel regular a comparación de un 35.2 % de mujeres que presenta un nivel regular; de acuerdo al nivel de conocimiento sobre enfermedad bucal obtuvimos que un 28.4 % de hombres presenta un nivel regular mientras que un 25.0 % de mujeres presenta un nivel malo.

2.2 Bases Teóricas

La salud es un componente humano dirigido a la creación de condiciones de bienestar para y por todos, puede modificarse por diferentes factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que un individuo desarrolle una enfermedad, por lo que su detección, control y modificación es muy importante.⁹

La salud bucal es un componente fundamental de la salud, definir este concepto es muy difícil puesto que la salud es una expresión de la vida por tanto involucra complejos procesos donde se conjugan aspectos biológicos, sociales, históricos, de género, tecnológicos, económicos y culturales. Actualmente la salud bucal se considera una parte integral del complejo craneofacial que participa en funciones como la alimentación, la comunicación, el afecto y la sexualidad.¹⁰

Muchas enfermedades infecciosas y crónicas tienen repercusiones en la cavidad bucal, como el sida o la diabetes, así como las deficiencias nutricionales. Entre las principales enfermedades que afectan la cavidad bucal encontramos a la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones¹¹

La Salud Bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectan a gran parte de la población, alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas. En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, enfermedad periodontal 85% y maloclusiones 80%. De manera similar los dientes son afectados por las caries desde muy temprano en la vida; por ejemplo, a los 12 años de edad el índice de caries es de aproximadamente 6, lo que nos muestra que el Perú no solo tiene la prevalencia y tendencia más elevada de América, sino que luego van incrementándose paulatinamente, conforme aumenta la edad, de tal manera que cuando se es adulto, se está parcial o totalmente desdentado.¹²

Esta realidad revela la necesidad de promover cambios trascendentales en la odontología que generen una nueva orientación, y formulación de estrategias y desarrollo de actividades acorde a las necesidades de la población.¹³

La Organización Mundial de la Salud (OMS), integra a la salud bucal en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional, reorientando sus esfuerzos desde mediados del 2002 especialmente hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando

áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas globales de la organización.¹⁴

La educación para la salud fue definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS como un campo especial de las ciencias de la salud, cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de salud del individuo, el colectivo y la sociedad. Esta Educación interacciona de manera directa con las acciones de prevención primaria y secundaria y resulta fundamental para lograr que los individuos modifiquen sus comportamientos no sanos. Como proceso de aprendizaje, la Educación para la Salud está orientada a fomentar conocimientos, crear una actitud positiva para el cambio de un comportamiento, desarrollar una habilidad de autocuidado, promover el cambio de un estilo de vida poco saludable, desarrollar habilidades de negociación, o crear una conciencia ciudadana para reclamar los derechos a la salud, entre muchos otros propósitos.¹⁵

Activamente la educación para la salud puede ser dirigida individualmente, en grupos o la población. Los principales campos de aprendizaje son tres¹⁵

1. Cognitivo: comprensión del conocimiento basado en hechos (saber que consumir dulces se asocia con el desarrollo de la caries dental).

2. Afectivo: las emociones, sentimientos y creencias están asociados con la salud (creer que los dientes deciduos no son importantes).
3. Conductual: desarrollo de habilidades (se requiere de habilidad para el uso efectivo del hilo dental)

El sistema escolar constituye un escenario donde, por excelencia, La educación para la salud juega un importante papel. En este campo, los países avanzan en la implantación de convenios y pactos sociales entre el sector educativo y el de la salud. La motivación de realizar los programas de Educación para la Salud parte del reconocimiento de que los niños son los actores sociales del mañana, y de que el sistema escolar es una instancia donde todos los niños tienen acceso a la información y al conocimiento que necesitan para construir hábitos de vida saludables.¹⁶

En los problemas de salud bucal es necesario incidir con acciones de auto cuidado desde la niñez. Debido a que las enfermedades bucales pueden aparecer desde temprana edad, son uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en el mundo y una vez declaradas no tienen curación espontánea, sin embargo, la mayoría son prevenibles con hábitos correctos de higiene, alimentación y conducta.¹⁷

El equipo de salud, los padres y maestros, juegan un papel fundamental como inductores a la higiene bucal de los niños y son los principales responsables de su asistencia al estomatólogo. Es en la escuela donde se

encuentra el grupo mayor y más homogéneo, al que debe dedicarse la educación para la salud. Los niños no sólo tienen desarrolladas al máximo las capacidades cognitivas, sino que además se encuentran en una edad en la que están ansiosos por adquirir habilidades nuevas, además de que viven la etapa de mayor riesgo para desarrollar problemas dentales.¹⁸

Dado que los recursos destinados a la Educación para la Salud son siempre escasos, resulta indispensable investigar qué institución permitiría establecer el sistema educativo de mayor eficiencia, tanto en términos de cobertura como en términos de efectividad de los aprendizajes. Se sabe que los factores que mayor influencia poseen en el desarrollo de estilos de vida saludables son aquellos que refuerzan positiva o negativamente los comportamientos en salud. Estos factores determinan la persistencia de una conducta una vez que se ha practicado. La familia es una de las fuentes de refuerzo más importantes en el proceso de adopción y mantención de conductas en salud ¹⁹

La promoción es definida como “el acto de fomentar el crecimiento o desarrollo de algo”. Es el proceso por el cual los individuos y las comunidades adquieren la capacidad de controlar los determinantes de su salud y, en consecuencia, mejorarla, por esto es considerada un elemento esencial para el desarrollo de la salud.²⁰

En la escuela andaluza de Salud Pública la promoción en salud se definió como la “Estrategia racional de intervención dirigida a mejorar el nivel de

salud de la comunidad, de carácter complementario e integral, que reivindica como responsabilidad social (y del Estado) la provisión de cuidados individuales y comunitarios”. Enfatiza en los proveedores de la salud las categorías familia, grupo, infraestructura social y otras supraestructuras públicas o privadas. El acento está en los aspectos positivos, dinámicos, culturales, ambientales y sociales de la salud.²¹

La OPS/OMS la define como “Proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo mejorar su estado de salud”. La Promoción de la Salud constituye una estrategia que vincula a la gente con sus entornos, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. La promoción en salud es un medio de conseguir la salud para todos, es un proceso encaminado a capacitar a la población para realizar acciones destinadas a mejorar o mantener su bienestar físico, mental y social. De esta manera la promoción en salud depende particularmente de las personas, grupos y comunidades, por lo tanto, la educación para la salud constituye su componente operativo esencial.²²

La promoción en salud es un medio de conseguir la salud para todos, es un proceso encaminado a capacitar a la población para realizar acciones destinadas a mejorar o mantener su bienestar físico, mental y social. De esta

manera la promoción en salud depende particularmente de las personas, grupos y comunidades, por lo tanto, la educación para la salud constituye su componente operativo esencial.²³

La Promoción en Salud es, por lo tanto, un proceso activo, para la prevención de las enfermedades, que abarca componentes educativos, incluyendo cambios individuales y grupales y técnicas de influencia social las que, junto con intervenciones ambientales, legislativas y organizacionales, constituyen un rango de estrategias para mejorar la salud. Cualquier programa para la promoción de la salud debe monitorizar y responder a las necesidades, actitudes, temores y costumbres dinámicamente cambiantes de la sociedad. Debido a que los programas para la promoción de la salud llevan tiempo para planearse y desarrollarse, los planificadores deben tomar en cuenta no solo las creencias, valores, actitudes y necesidades presentes en la comunidad, sino que también deben ser capaces de prever la dirección en que estas se moverán en el futuro.²⁴

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación:

La presente investigación es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y el diseño es de tipo observacional, prospectivo y transversal porque evalúa en un momento dado el nivel de conocimiento sobre salud bucal a los alumnos de sexto grado de la I.E. El Buen Pastor

3.2 Población y muestra

Población

La población de la investigación estuvo conformada por 120 alumnos de sexto grado de primaria de la institución educativa “El Buen Pastor” – El Porvenir 2015, de los cuales 30 participaron en la prueba piloto.

Muestra

El tamaño de la muestra la conforman 90 alumnos de sexto grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”

Criterios de inclusión:

Los alumnos que asistieron a la convocatoria al momento de la investigación y que presentaron la aceptación de sus padres mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Aquellos alumnos que presentaron alguna discapacidad física y/o mental que les impidió participar en la investigación
- Aquellos alumnos que participaron en la prueba piloto.

3.3 Definición y operacionalización de las variables**Variables:**

- **Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal:** Es definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene los alumnos sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, y desarrollo dental.

Covariables:

- **Sexo:** Es definido como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer
- **Edad:** Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

VARIABLE	INDICADORES	TIPO VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Malo (0-3puntos) Regular (4-6 puntos) Bueno (7-9 puntos)	Cualitativo	Ordinal	Encuesta	Cuestionario
COVARIABLE	INDICADORES	TIPO VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Sexo	Masculino Femenino	Cualitativo	Nominal	Encuesta	Cuestionario
Edad	10 años 11 años	Cuantitativo	Intervalo	Encuesta	Cuestionario

3.4 Técnica e instrumento:

Técnica

El trabajo se abordó a través de recopilación de datos por medio de una encuesta. Iniciando con el proceso se solicitó el permiso de la directora de la institución educativa mediante una carta de presentación brindada por

la universidad (Anexo N° 1), una vez obtenido el permiso se solicitó a los padres su consentimiento por escrito (Anexo N° 2) para autorizar la participación de sus niños en la investigación.

Instrumento

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario que fue sometido a juicio de expertos (Anexo N° 3) y validado con una prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach (Anexo N° 4) el cual arrojó un resultado de 0.702, para esto se contó con la participación de 30 alumnos.

Dicho cuestionario constó de 9 preguntas estructuradas sobre conocimientos de higiene oral, principales enfermedades orales y desarrollo dentario (Anexo N° 5).

El cuestionario contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación y se consideró un punto por cada respuesta.

De manera global se agruparon los resultados en los siguientes intervalos: Bueno (0 a 3 puntos), regular (4 a 6 puntos) y malo (7 a 9 puntos).

3.5 Plan de análisis:

Los datos obtenidos en los cuestionarios ingresaron a la base de datos en Excel XP, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio, teniendo presente las diferencias estadísticas en promedios y proporciones.

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	POBLACION
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la institución educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir, La Libertad, 2015”	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la institución educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir, La Libertad - 2015?	<p>General: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 6° grado de primaria de la institución educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir, La Libertad, 2015</p> <p>Específicos: ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo. ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad.</p>	<p>Tipo: El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel: El nivel es descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: Es observacional, transversal, prospectivo.</p>	<p>Población: La población de la investigación está conformada por 120 alumnos de 6° grado de primaria matriculados en el año 2015 en la institución educativa “El Buen Pastor”.</p> <p>Muestra La muestra la conforman 90 alumnos de sexto grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”</p>

3.7 Principios Éticos

La encuesta ha sido aplicada respetando los principios de Autonomía, Anonimato y confidencialidad de los participantes haciendo énfasis en que la información obtenida será exclusivamente para fines de estudio, así mismo, a lo largo del desarrollo del presente trabajo se veló por el cumplimiento de los principios de la Declaración de Helsinki. Además, para efectos de la presente investigación se suscribió una hoja de consentimiento informado firmada por cada padre de familia de los estudiantes, haciéndoles conocer que la información proporcionada era de exclusivo uso de la investigación, manteniendo el anonimato.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

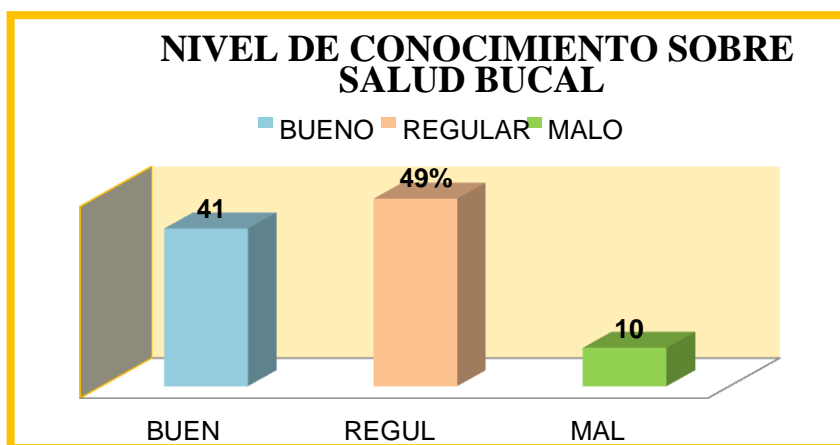
Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
BUENO	37	41%
REGULAR	44	49%
MALO	9	10%
TOTAL	90	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir, 2015

GRÁFICO 1

Nivel de conocimientos sobre salud bucal de los alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015



INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los resultados, del total de niños encuestados acerca del nivel de conocimiento sobre salud bucal se obtuvo que el 49% presenta nivel de conocimiento regular.

TABLA 2

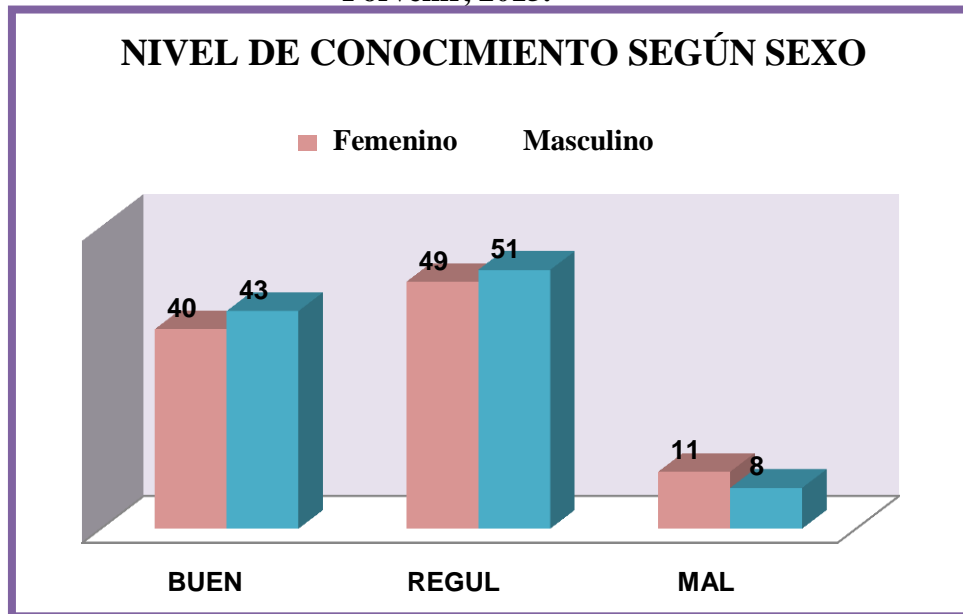
Nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo de los alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
BUENO	21	40%	16	43%	37	41%
REGULAR	26	49%	18	51%	44	49%
MALO	6	11%	3	8%	9	10%
TOTAL	53	100%	37	100%	90	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de sexto grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir 2015

GRÁFICO 2

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo de los alumnos de sexto grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir, 2015.



INTERPRETACIÓN: De acuerdo al total de encuestados, los alumnos de sexo femenino presentan nivel de conocimiento regular con un 49% en similitud con el sexo masculino con un 51%

TABLA 3

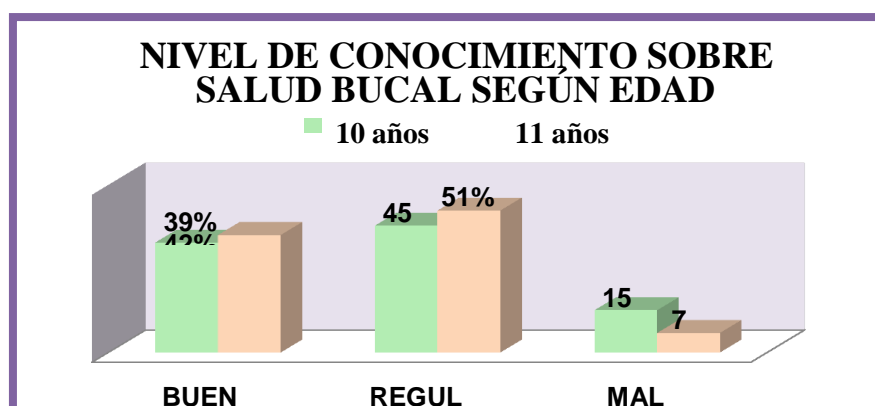
Nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”- El Porvenir 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD					
	10 AÑOS		11 AÑOS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
BUENO	13	39%	24	42%	37	41%
REGULAR	15	45%	29	51%	44	49%
MALO	5	15%	4	7%	9	10%
TOTAL	33	100%	57	100%	90	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir, 2015.

GRÁFICO 3

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad en alumnos de 6° grado de primaria de la Institución Educativa “El Buen Pastor”, El Porvenir, 2015.



INTERPRETACIÓN: De acuerdo al total de encuestados, los alumnos con 10 y 11 años de edad presentan nivel de conocimiento regular con un 45% y 51% respectivamente

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el presente trabajo demuestran que los alumnos presentan un nivel de conocimiento regular con un 49%, en comparación con el trabajo de Nolasco 2014 ⁵ que evaluó el nivel de conocimiento de salud bucal en 21 estudiantes de una institución educativa dando resultados de 71.4 % en un nivel regular, al igual que Castillo 2014 quien evaluó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en 88 estudiantes obteniendo que el 54.5% presentan nivel regular. Esta similitud de resultados se puede dar por diversos factores como el ambiente familiar, el conocimiento de los padres sobre salud bucal, así como también el nivel de conocimiento por parte de los docentes que enseñan en dicho colegio.

Se evaluó el nivel de conocimientos sobre salud bucal según sexo y se obtuvo que tanto el sexo femenino como masculino presentan nivel de conocimiento regular con un 49% y 51% respectivamente, a diferencia con el estudio de Ramos 2014 ⁶ quien obtuvo que 46.7% corresponde al sexo masculino en un nivel malo, mientras que Pareja 2014 ⁴ obtuvo que el 46,7% pertenece al sexo femenino en el nivel malo. Esta diferencia de resultados se puede dar porque los alumnos de ésta institución pertenecen a un nivel socioeconómico medio que les permite tener acceso a distintos medios de información tanto en el hogar como en la escuela.

También se evaluó el nivel de conocimientos según la edad y se obtuvo que los niños de 10 años presentan nivel de conocimiento regular con un 45% al igual que los niños de 11 años con un 51%, en contraste con la investigación de Maquera 2012 quien obtuvo que los niños de 11 años presentan nivel de conocimiento malo con un 67.2%

V. CONCLUSIONES

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en 90 alumnos de sexto grado de la Institución educativa El Buen Pastor fue regular 49%.

De acuerdo al sexo se determinó que ambos sexos presentan nivel de conocimiento regular, femenino 49% y masculino 51%.

De acuerdo a la edad se determinó que los alumnos de 10 años presentan nivel de conocimiento regular 45% en similitud que los de 11 años con 51%

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda realizar mayor labor preventiva promocional en la Institución Educativa proporcionando charlas sobre conocimientos en salud Bucal por parte de personal de salud capacitado en área odontológica.
- ✓ Se propone realizar trabajos de investigación con trabajos longitudinales que requieran obtener más información sobre la problemática de salud bucal.
- ✓ Se recomienda incentivar a las autoridades que pongan más énfasis en realizar campañas para el cuidado y protección de la salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santillán L. nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I. E. Cesar A. Vallejo Mendoza, casma 2014. [Tesis]. Perú: 2014.
2. Jara M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E. José Gálvez Egúsqiza N° 88016, Chimbote, 2014 [Tesis para optar el título de cirujano dental].Unidad académica Uladech. Perú: 2014
3. Maquera R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de primer grado de secundaria de las instituciones públicas del distrito Ciudad Nueva Tacna. [Tesis no publicada para optar el título de cirujano dental]. Tacna - Perú: 2014
4. Álvarez D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 1er grado de secundaria de la I.E.P “PETER NORTON”, Dpto. Chimbote [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Perú: 2014.
5. Pareja V. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to. grado de primaria, Chimbote 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2014.
6. Nolasco D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to. Grado de primaria de la Institución Educativa Particular Cristiano Monte de Sion, Chimbote 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2014
7. Ramos K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado “b” de educación primaria de la Institución Educativa Nacional

- “José Carlos Mariátegui” cambio puente-2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2014.
8. Castillo I. Nivel de conocimientos sobre salud bucal de los alumnos de quinto grado de primaria de la institución educativa parroquial acción conjunta San Patricio, distrito Florencia de Mora, región la libertad, año 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2014
 9. Romero C, Hidalgo C, Arias S, Muñoz L, Espeso Nelia. Diagnóstico educativo sobre salud bucal en escolares. Red de rev. Cient. De América Latina. [Revista on line]. 2005; vol.9(3)
 10. Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del hospital nacional Daniel A. Carrión en el año 2002 [Tesis].Perú: Universidad de San Marcos. Facultad de Odontología; 2002
 11. Bosch R, Rubio M, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av Odontoestomatol [Revista on line]. Feb. 2012; vol.28 (1) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852012000100003&script=sci_arttext
 12. Nolasco K. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en docentes de la I.E. 88037 Antenor Sánchez, del distrito de Chimbote de la provincia de Santa región Ancash – 2010 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud, escuela de Odontología; 2010.

13. Rodríguez C. Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago [Tesis]. Chile: Universidad de Chile. Facultad de Odontología; 2005
14. Arévalo A. Nivel de conocimiento en salud bucal en tutores y/o padres de niños de educación inicial, en el distrito de Víctor Larco, Provincia de Trujillo, La libertad año 2011. [Trabajo de tesis no publicada para obtener el título de cirujano dentista]. Unidad académica Uladech.
15. Castillo L. Nivel de conocimiento en salud bucal en tutores y/o padres de niños de educación inicial, en el distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento de La libertad año 2011. [Trabajo de tesis no publicada para obtener el título de cirujano dentista]. Unidad académica Uladech.
16. García O, Sexto N, Moya N, López R. Intervención educativa para el desarrollo de conocimientos sobre salud bucal en la enseñanza primaria. Rev. Elect. De las cien. Cien. med. En Cien Fuegos. [Revista on line] 2008; vol. 6(2). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/449/7503>
17. León C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en tutores y padres de familia de niños de educación inicial en el distrito de chimbote y nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2011
18. Romero C. Diagnóstico educativo y plan de acción de educación para la salud bucal en la escuela Clodomira Acosta. [Tesis]. Cuba: Instituto superior pedagógico Enrique José Varona.

19. Ávila S. Influencia del programa educativo sonrío feliz sobre la promoción de la salud bucal en niños del colegio José Olaya Balandra Distrito de Mala 2009. [Tesis].Perú: Universidad Federico Villareal. Facultad de Odontología; 2011.
20. Valarezo T. Educación, prevención, promoción y recuperación de la salud bucal de los alumnos de segundo a séptimo año de educación básica de la escuela Manuel Sigiberto Loayza de la ciudad de Piñas. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja. Escuela de medicina; 2010.
21. Rodríguez J. Salud bucodental en menores institucionalizados [Tesis doctoral]. España: Universidad de Granada. Facultad de medicina; 2010
22. Castillo E. “nivel de conocimiento sobre salud bucal en tutores y padres de familia de niños de educación inicial, en instituciones privadas, en el casco urbano y pueblos jóvenes del distrito de Chimbote, provincia de Santa, región Áncash. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú: 2011
23. Sánchez V. Evaluación del estado de salud bucodental y su relación con estilos de vida saludables en la provincia de salamanca. España: Universidad de Salamanca; 2008.
24. Albert J. Blanco B, Ortero I, Intervención educativa sobre salud bucal en niños de la escuela primaria Gerardo Medina". Rev. Ciencias med. [Revista on line]. Abr – Jun 2009; vol.13 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942009000200010&script=sci_arttext


ANEXOS

ANEXO N°1

PERMISO DE LA INSTITUCIÓN

I.E.P.A.C. "EL BUEN PASTOR"

Expediente N°: 175
Fecha: 29/05/15
Firma: J.P.C. 16.30



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Trujillo, 27 de Mayo del 2015

CARTA No. 027 - 2015 E.P.O. ULADECH CATÓLICA TRUJILLO

SRA. :

BETTY CABREJO PAREDES
DIRECTORA DE LA I. E. PARROQUIAL "El Buen Pastor"

Presente

De mi especial consideración:

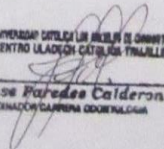
Es grato dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente en mi condición de Coordinador de la Carrera de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología, en el curso de TESIS II nuestros alumnos deben realizar un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA I. E. "EL BUEN PASTOR" DEL DISTRITO EL PORVENIR - LA LIBERTAD EN EL AÑO 2015", y para realizar el presente trabajo ha sido seleccionada su digna institución, para lo cual solicito brindarle las facilidades del caso a nuestra alumna CYNTHIA CONTRERAS ARAUJO, para la recolección de datos: mediante un cuestionario anónimo, el cual solicitamos la coordinación de día y hora para que se pueda realizar con total normalidad.

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

Atentamente

J.P.C/ imd

Archivo


CD. José Paredes Calderón
COORDINADOR CARRERA ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. INTRODUCCIÓN

Estimados padres se le informa que su menor hij ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. EL BUEN PASTOR- EL PORVENIR - 2015” Su participación es voluntaria y antes de tomar su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de la investigación para la cual estamos solicitando su colaboración es: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. El Buen Pastor

3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Su aceptación y firma del presente formato autoriza a su menor hijo la realización de un cuestionario que consta de 9 preguntas estructuradas de acuerdo a su edad.

4. CONFIDENCIALIDAD

Toda información es de carácter confidencial y no se dará a conocer con nombre propio

5. COSTOS Y COMPENSACIÓN

Los procedimientos que hacen parte de la investigación serán brindados sin costo alguno para usted. Usted no tiene derecho a compensaciones económicas por participar en la investigación.

6. INFORMACIÓN Y QUEJAS

Cualquier problema o duda, deberá informar a la responsable del estudio, Cynthia Contreras Araujo, cuyo número de celular es 968355925.

Declaro haber leído el presente formato de consentimiento y haber recibido respuesta satisfactoria a todas las preguntas que he formulado, antes de aceptar voluntariamente la participación de mi menor hijo/a en el estudio.

Nombre del padre/ apoderado/ tutor: _____	Investigador: -----
Firma: _____ DNI: _____	Firma: _____
Fecha: _____	Fecha: _____

ANEXO N° 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

JUCIO DE EXPERTOS		PREGUNTAS										Observaciones	
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°		
1.	Pieter Mostaceno Silvia	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	Quiero
2.	Josm Norm Chave	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3.	Proceder Caldean José	1	x	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4.	Jen H... Flores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5.	Imex Galvan Pelares	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6.	Miguel Paezquez Montan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7.	Juan de la Cruz Bravo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8.	Pablo Millones	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9.	Carlos Trujal V.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10.	Tammy Honza Islanz	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Total:													

Levenda ↑

1	Pregunta aceptada
0	Pregunta rechazada

ANEXO N° 4

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

La precisión del test para medir lo que se quiere medir.

Previamente a realizar el análisis de fiabilidad se codificaron las respuestas asignando valores a las respuestas marcadas por el encuestado, de la manera siguiente: A = 1, B=2, C=3, D=4. Los datos tabulados fueron procesados por el software estadístico SPSS v18. Se realizó un primer análisis de calidad de los 10 ítems, obteniendo en un principio un alfa de Cronbach de 0,627. Sin embargo, realizando una evaluación de correlación elemento-total se encuentra que los ítems 1 están invertidos (por tener correlaciones menores que cero) y se decide desinvertirlos, logrando así que el valor de alfa de Cronbach se eleve hasta 0.680. Realizando, nuevamente, la evaluación de correlación elemento-total se encuentra que el ítem 4 tiene una correlación baja (menor a 0.20) por lo que se elimina del análisis, logrando que una vez más el alfa de Cronbach se eleve hasta 0.702.

Finalmente, se vuelve a realizar la evaluación de correlación elemento-total y ya no se vuelve a encontrar ninguna observación en las correlaciones.

ANEXO

BASE DE DATOS CON ÍTEM 1i DESINVERTIDOS.

	P1i	P2	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	14
2	2	2	3	2	3	3	4	1	4	24
3	2	2	3	1	3	1	3	1	2	18
4	1	4	3	2	1	1	4	4	4	24
5	2	2	3	2	3	3	4	1	4	24
6	2	4	3	2	2	3	4	4	2	26
7	2	2	2	1	1	1	3	1	1	14
8	2	4	3	1	1	1	1	1	1	15
9	1	2	3	2	3	2	4	4	4	25
10	1	2	2	2	1	1	3	1	2	15
11	2	4	3	3	1	1	3	1	4	22
12	2	4	3	3	2	1	4	4	2	25
13	2	2	3	2	3	3	3	1	4	23
14	2	2	3	2	3	3	3	1	4	23
15	2	4	3	3	3	3	4	1	2	25
16	2	2	3	1	2	2	4	4	2	22
17	1	2	2	2	1	1	1	1	1	12

18	1	4	3	1	3	1	3	4	4	24
19	1	2	3	2	3	3	4	1	4	23
20	2	2	3	2	3	3	3	1	4	23
21	1	4	2	1	2	1	1	1	2	15
22	2	2	3	2	3	2	4	4	1	23
23	2	4	3	2	3	1	4	4	4	27
24	2	2	2	2	1	1	1	1	2	14
25	1	2	3	1	1	1	1	1	2	13
26	1	2	3	1	3	1	1	1	4	17
27	2	2	3	2	1	1	1	1	1	14
28	2	4	3	3	1	3	4	1	4	25
29	2	2	3	1	2	1	4	4	4	23
30	2	2	3	2	3	1	3	4	2	22
Var	0,23	0,92	0,17	0,44	0,85	0,84	1,54	2,07	1,52	

CÁLCULO DE ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

K: Número de ítems

$\sum Vi$: sumatoria de las varianzas individuales de cada ítem.

Vt: varianza de los totales de cada encuestado

Con los 10 ítems:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left[1 - \frac{8.828}{20.257} \right] = 0.627$$

Con el ítem 1 desinvertido:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left[1 - \frac{8.828}{22.740} \right] = 0.680$$

Con el ítems 1 desinvertido, y sin el ítem 4:

$$\alpha = \frac{9}{9-1} \left[1 - \frac{13.26}{30.936} \right] = 0.702$$

ANEXO N° 5

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

Sexo:.....

Edad:

Sección:.....

Encierra con una circunferencia la respuesta correcta:

1. ¿CUÁLES SON LAS PARTES DE LA BOCA?
 - a) Lengua, faringe y dientes
 - b) Labios, paladar, lengua y dientes.**
 - c) Labios, dientes y garganta
 - d) Garganta, lengua y labios

2. ¿CUÁNTOS DIENTES PERMANENTES TIENEN LAS PERSONAS?
 - a) 20
 - b) 25
 - c) 15
 - d) 32**

3. ¿QUÉ ES LA PLACA BACTERIANA?
 - a) Una capa de flúor alrededor de los dientes.
 - b) Una capa formada por bacterias que dañan encías y dientes.**
 - c) Una capa formada por la pasta dental.
 - d) Una capa formada por vitaminas.

4. ¿QUÉ ES LA GINGIVITIS?
 - a) Es un dolor en los dientes
 - b) Es una enfermedad que se da en las encías**
 - c) Es el mal aliento
 - d) Es tener los dientes chuecos

5. ¿QUÉ ES LA CARIES?
- a) Es un fuerte dolor en los dientes
 - b) Es cuando sangran mis encías
 - c) **Es una enfermedad que destruye los dientes.**
 - d) Es tener los dientes chuecos.
6. ¿QUÉ PODEMOS LOGRAR CON UN BUEN CEPILLADO?
- a) **Retirar las bacterias de la boca**
 - b) Evitar que los dientes se rompan.
 - c) Evitar que me duelan los dientes
 - d) Evitar que los dientes tengan frío
7. ¿QUÉ AYUDA A TUS DIENTES A SER FUERTES Y PROTEGERSE DE LA CARIES?
- a) Agua con sal
 - b) Jarabes
 - c) Las verduras
 - d) **El flúor**
8. ¿CÓMO PUEDES EVITAR LA CARIES DENTAL?
- a) **Cepillando correctamente los dientes.**
 - b) Masticando chicles de menta.
 - c) Enjuagando la boca con agua con sal
 - d) Comiendo muchas frutas.
9. ¿CADA CUANTO TIEMPO DEBEMOS ACUDIR AL DENTISTA?
- a) Cada 2 meses
 - b) **Cada 6 meses**
 - c) Cada 2 años
 - d) Solo cuando tengo dolor de dientes.

ANEXO N° 6

CONSTANCIA

INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL
“EL BUEN PASTOR”

“Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación”

Por medio de la presente dejamos constancia que la Srta. **Cynthia Contreras Araujo** identificado con DNI N° 46349891 ha realizado su recolección de datos para la realización de su tesis en nuestra institución educativa.

Se otorga la presente constancia para los fines que el interesado considere conveniente.

Trujillo 8 De junio Del 2015



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Cynthia Contreras Araujo".

ANEXO N° 7

EVIDENCIAS

”







