



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN NIÑOS DEL 6TO GRADO DE EDUCACIÓN
PRIMARIA DEL COLEGIO “TÚPAC AMARU II”,
DISTRITO DE FLORENCIA MORA, REGIÓN LA
LIBERTAD – 2015”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTORA

MADALANGOITIA PRINCIPE, GARY MELISSA

ASESOR

Mgtr. MILLONES GÓMEZ, PABLO ALEJANDRO

TRUJILLO – PERÚ

2015

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN NIÑOS DEL 6TO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA
DEL COLEGIO “TÚPAC AMARU II”, DISTRITO DE
FLORENCIA MORA, REGIÓN LA LIBERTAD – 2015”**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Imer Duverli Córdoba Salinas
Presidente

Mgtr. Edwar Richard Morón Cabrera
Secretario

Mgtr. Tammy Margarita Honores Solano
Miembro

AGRADECIMIENTO

A mis padres Digna y Gregorio por haberme dado la vida, por apoyarme en todo momento para que jamás me falte nada y siempre querer verme un profesional.

A todos los docentes de la escuela de Estomatología de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; por sus enseñanzas, tiempo, apoyo, así como la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Al director de la institución de educación primaria del distrito de Florencia Mora, por el apoyo que me brindaron para la ejecución del presente trabajo.

DEDICATORIA

A dios, a él con su infinito amor me ha
enseñado día a día que con su humildad,
Paciencia y sabiduría toda es posible

A mis padres Digna y Gregorio, por su gran amor, paciencia y apoyo incondicional que me brindan cada día. A quienes les debo todo lo que he logrado y por quienes seguiré luchando y retribuirles el gran esfuerzo que hicieron por sacarme adelante.

A todos los docentes de la escuela de Estomatología de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, por sus enseñanzas, tiempo, apoyo, así como la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en los niños del 6to grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, del distrito de Florencia Mora, región La Libertad 2015. Este estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, transversal y prospectivo. Ejecutándose durante el mes de Junio del año 2015. Se aplicó una encuesta estructurada la cual tuvo 10 preguntas que se adecuaban al nivel de conocimiento de salud bucal. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió de acorde a los ítems descritos; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimientos según sexo. Se observó en general y se dividieron los resultados en tres niveles: alto, regular y bajo. En general sobre el total de los alumnos encuestados se encontró que el más alto porcentaje es alto sobre nivel de conocimiento de salud bucal, en un segundo punto se evaluó el nivel de conocimiento en salud bucal según sexo, en las que se obtuvieron un 81% en femenino frente a un 79% en masculino de nivel alto. Por tanto se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de la Institución Educativa “Túpac Amaru II” del distrito de Florencia Mora es alto.

Palabras clave: Conocimiento, Salud oral, Alumnos.

ABSTRACT

This research was conducted to determine the level of knowledge of oral health of students from the school "Túpac Amaru II" Florencia Mora district, La Libertad region. This research study was of quantitative type, descriptive level, and observational, transversal and prospective design. A 10 questions structured survey was applied to 90 students of the sixth grade of the institution "Túpac Amaru II" Florencia Mora district, La Libertad region during the month of June 2015. The level of knowledge about oral health was divided according to the items described; likewise every aspect of the level of knowledge was linked by sex. It is generally observed and the results were divided into three levels: good, average and bad. Overall of total respondents students what the highest percentage is high about level of knowledge of oral health was found, at a second point the level of knowledge on oral health was evaluated according to sex, which was obtained by 81% in female compared to 79% in men of high level. Therefore it is concluded that the level of knowledge of oral health of students of School "Túpac Amaru II" Florencia Mora district is high.

Key words: knowledge, oral health, students.

CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
PAGINA DE JURADO	iii.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	3
2.1 Antecedentes	3
2.2. Bases Teóricas de la investigación	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Diseño de la investigación:	12
3.2. Población y muestra	12
3.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	13
3.4 Técnica e instrumento	14
3.5. Plan de análisis.....	15
3.6. Matriz de consistencia.....	16
3.7. Principios Éticos	17
IV. RESULTADOS	18
4.1 Resultados	18
4.2 Análisis de resultados	22
V. CONCLUSIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6° grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, Florencia de Mora, La Libertad 2015..... 18

TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños, del 6° grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru”, Florencia de Mora, La libertad, 2015; según sexo..... 20

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6° grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, Florencia de Mora, La Libertad, 2015.....19

GRÁFICO N° 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños, del 6° grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru”, Florencia de Mora, La libertad, 2015; según sexo..... 21

I.- INTRODUCCIÓN

La caries dental es una de las enfermedades cuyos índices la ubican entre las de más alta frecuencia; al punto de haberse constituido en el más grave y constante problema para los programas de salud oral en el mundo se reporta por estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, una prevalencia de hasta el 98 % en la población general y al mismo tiempo se señala que alrededor del 60% - 90% de los escolares de todo el mundo tienen caries dental. La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de salud, y en especial de la salud oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, y esto nos lleva a tener una total falta de interés en el tema, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos.¹⁻²

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 problemas 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. Es por ello que la prevención de estas enfermedades debe estar encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas.³

No obstante estas evidencias no se registran en la localidad actual donde se ejecutó esta investigación debido a que las evidencias correspondientes que demuestran el nivel de conocimientos de los niños no han sido evaluadas. Los aspectos anteriormente mencionados, han sido los motivadores para realizar el presente estudio.

En tal sentido el enunciado del problema fue ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre salud oral en niños del 6to grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II” del distrito de Florencia de Mora, región de La Libertad en el año 2015?, el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal de los alumnos del 6to grado de primaria del colegio “Túpac Amaru II” del distrito de Florencia de Mora, región de La Libertad en el año 2015; y el objetivo específico fue formulado para:

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral, en niños del 6to grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, según sexo.

La justificación y el propósito del estudio fue determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal que poseen los escolares de sexto grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, en el año 2015, debido a que no existen estadísticas en la población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de los estudiantes de nivel primario, lo que nos permitirá dar a conocer a las autoridades de la institución educativa del distrito de Florencia Mora la problemática de salud bucal persistente en su entorno y por ende se podrá mejorar la calidad de salud bucal de los niños.

II.- REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Ramos, K⁴. (2014) En Chimbote realizo una investigación de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal; que tuvo como objetivo principal determinar el 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, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada y validada; de manera voluntaria en 20 estudiantes de tal institución. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general teniendo como resultado sobre el nivel de conocimiento en salud bucal que un 70.4% del total mostró un nivel regular y malo 29.6%. Según sexo los valores fueron sexo femenino regular 37% y masculino 33.3%: seguido un nivel malo femenino 11.1% y masculino 18.5%.⁴

Pareja, V⁵. (2014) Realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal para determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de la Institución educativa. N° “88072” de 6to. Grado de primaria en el distrito de Chimbote provincia de santa región Ancash septiembre-2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 15 participantes en dicha Institución Educativa.. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultado sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal que un 13.3% del total mostro un nivel bueno y un 60 % regular y 26.7%% un nivel malo. Según sexo los valores fueron sexo femenino regular 20% y malo 46.7%.Seguido sexo masculino que obtuvo regular 20% y malo 13.3% respectivamente.⁵

Nolasco, D⁶. (2014) Realizo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento 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 El Santa, setiembre - 2014, la metodología empleada en la investigación es de tipo observacional descriptivo de corte transversal ;para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 21 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en 3 niveles: bueno, regular y malo. Teniendo como resultado sobre el nivel de conocimiento en salud bucal que un 71,4% del total mostró un nivel regular y bueno 28.6%.Segun sexo los valores fuerón; sexo femenino bueno 4.8% y regular 33.3%. Seguido sexo masculino bueno 23.8% y regular 38.1% .⁶

Beltrán, M⁷.(2015).Realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal teniendo como población a 52 estudiantes del 6to año de primaria de la I.E. 80060 “V́ctor Manuel Ciudad Ávila”, distrito de Rázuri, Provincia de Ascope, Región la Libertad - 2015”;La metodología empleada en la investigación fue de tipo observacional , descriptivo y de corte transversal , se aplicó en la población una encuesta estructurada y validada .Se dividieron los resultados en tres niveles : bueno, regular y malo .Teniendo como resultados sobre el nivel de conocimiento general en salud bucal que un 63.% del total mostró un nivel bueno ,25 % regular y malo 12%. Según sexo femenino se obtuvo un nivel bueno con un 64% y del sexo masculino 63% bueno, se obtuvo un nivel regular con un 28% en sexo femenino frente a un 22% del sexo masculino y un nivel de conocimiento malo con un 8% del sexo femenino frente a un 4% del sexo masculino.⁷

2.2 BASES TEÓRICAS

El odontólogo tiene que enfrentarse con dos de las enfermedades humanas más diseminadas: la caries dental y la enfermedad periodontal, éstas no constituyen infecciones clásicas; se deben a cambios complejos en la ecología de la placa dental y la intervención de otros factores. La generación de la enfermedad requiere de la intervención adicional de los factores etiológicos moduladores: tiempo, edad, salud general, fluoruros, grado de instrucción, nivel socioeconómico, experiencia pasada de caries, grupo epidemiológico y variables de comportamiento. Las enfermedades bucales se encuentran dentro de los problemas más preocupantes a nivel mundial, afectando a países industrializados como a países en vías de desarrollo, en especial a las comunidades más pobres.⁸

La OMS en su informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales, establece los principales componentes y prioridades por ser abordados, señalando que además de intervenir sobre factores de riesgo modificables como los hábitos de higiene bucal, el consumo de azúcares, una parte esencial de la estrategia también debe ocuparse de los principales determinantes socio-culturales, como la pobreza, el bajo nivel de instrucción y la falta de tradiciones que fomenten la salud bucal.⁹

Programas de Salud en los Colegios

Idealmente los programas de educación escolar deben existir para ayudar a que la población realice por sí misma los procedimientos preventivos primarios y enseñar a todas las personas a reconocer la presencia de las enfermedades orales. Con la instrucción apropiada es posible hacer comprender a la población general que debe asumir una mayor responsabilidad en el cuidado de su salud oral. En el país se tiene un desarrollo importante de las escuelas saludables tanto desde el sector público como de las instituciones

cooperantes y organismos no gubernamentales de desarrollo. Una de las primeras experiencias al desarrollo la Asociación Kallpa en 1988 en el Cono Sur de Lima, extendiéndose luego al Cusco, Ayacucho a Iquitos. De igual forma la institución Plan International desarrolla el componente de Higiene en los Centros Educativos en el nivel primario, de las regiones de Lima, Piura y Cusco. Otra experiencia es "Escuelas Amigas", impulsada por UNICEF a través del Ministerio de Educación en zonas rurales y urbano-marginales. Se trabaja la democratización del aula, el autogobierno de los alumnos, la mejora de la calidad educativa y una educación integral que involucre la salud. En cuanto a la estrategia directa de prevención de caries dental el Ministerio desarrolla dos programas específicos:

1. Fluorización tópica a través de enjuagues semanales de fluoruro de sodio al 0,2% en los colegios de educación primaria. Con este programa se llega a cubrir a una población de 1 millón y medio de niños aproximadamente a nivel nacional.
2. La fluorización de la sal de consumo humano.¹⁰⁻¹¹

Es conveniente indicar que otras instituciones como el Colegio Odontológico del Perú, la Seguridad Social y las Escuelas de Odontología de las universidades también cuentan con programas de promoción y preventivos pero de menor alcance poblacional. Se implementó el Programa Nacional de Educación en Salud Bucal del Escolar 2009-2010, la Comisión del Programa mediante un conjunto de actividades reforzó e implementó hábitos de higiene oral, el uso correcto del flúor y la fomentación del consumo de sal fluorada en la población, y en especial en las poblaciones de riesgo como los pre-escolares, escolares y gestantes.¹⁰⁻¹¹

SALUD BUCAL EN EL PERU

Caries dental

La caries dental es una de las enfermedades cuyos índices la ubican entre las de más alta frecuencia; al punto de haberse constituido en el más grave y constante problema para los programas de salud oral en el mundo, se reporta por estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, una prevalencia de hasta el 98 % en la población general y al mismo tiempo se señala que alrededor del 60% - 90% de los escolares de todo el mundo tienen caries dental. La prevalencia de caries dental puede ser evaluada a través de los indicadores (índice CEOD Y CPOD) La caries dental representa la enfermedad bucal de mayor impacto epidemiológico y constituye un problema de salud pública. Son los problemas más frecuentes que aqueja al Perú. Tiene alto riesgo en niños pequeños debido a los malos hábitos alimenticios y a la falta de una buena higiene oral, presenta alta prevalencia en la mayoría de los países, con alto costo financiero y social para las instituciones de salud y sociedad y tiene su prevención relacionada a una serie de factores de orden general e individual.¹²

En la etapa de la niñez es de vital importancia la colaboración de los padres y de los maestros de los primeros años de la enseñanza primaria en la detección de malos hábitos en los que puedan estar incurriendo junto a esto la falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la salud oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajo recursos económicos como las zonas rurales y las urbano marginadas, donde muchas veces los programas de salud no son impartidas adecuadamente siendo uno de los factores , la difícil accesibilidad a la zona impidiendo que estos programas de salud lleguen a cada rincón del país .¹²

La enfermedad periodontal

Es una enfermedad multifactorial con una etiología primaria bacteriana, con daño tisular subsecuente amplificado por factores asociados como condiciones médicas, factores ambientales y antecedentes genéticos. Su forma más leve, gingivitis, se caracteriza por ligeros cambios inflamatorios de los tejidos superficiales que rodean los dientes; puede ser curada con el uso de medidas preventivas primarias. En su forma más severa, periodontitis, hay una pérdida masiva de las estructuras de soporte del diente y pérdida subsecuente de los dientes; el daño causado por la periodontitis no es reversible con medidas preventivas primarias, pero estas medidas pueden jugar un papel esencial en el control de la periodontitis.¹³

El cepillado habitual

El cepillado habitual y meticuloso de las superficies dentarias es necesario para la prevención de la caries y las enfermedades periodontales en la mayoría de los individuos. Su finalidad es la eliminación de la placa bacteriana adherida a la superficie de los dientes, de los residuos alimentarios de la dieta y de las tinciones. Con un cepillado dental adecuado se consigue el control de la placa supragingival y de la placa subgingival situada hasta una cierta profundidad. Estudios realizados han demostrado que, al aumentar el tiempo de cepillado, aumenta la eliminación de la placa, aunque la mayor parte de la placa se elimina en los primeros 60 segundos. El uso del hilo dental requiere el desarrollo de una destreza medianamente compleja.¹⁴

Prevención de Caries Dental

Existen cinco pilares para la prevención de la caries dental a cualquier edad:

- 1) Eliminación de placa bacteriana mediante una correcta higiene oral. (Técnica de cepillado además de uso de hilo de seda dental, pastilla reveladora y otros auxiliares).
- 2) Dieta e hidratación correctas.
- 3) Uso de fluoruros. Aplicación tópica de fluoruro, uso de sal de mesa fluorada, uso de enjuagues bucales y pastas dentales con fluoruro.
- 4) Aplicación de selladores de fosas y fisuras.
- 5) Revisiones por el Odontólogo cada 6 meses.¹⁵

ALIMENTACIÓN PARA UNOS DIENTES Y ENCÍA SANAS

Se recomienda mantener una dieta sana y equilibrada, intentando reducir la ingesta de azúcares y aumentar la de frutas. Una dieta sana es sinónimo de una boca sana. Los nutrientes esenciales para la formación y mantenimiento de las estructuras del organismo en general, y de los dientes y encías en particular, son: minerales como el calcio, el fósforo, el magnesio y el flúor; vitaminas como la vitamina A, la vitamina D, la vitamina C y las vitaminas del grupo B.¹⁶

Una dieta correcta es de gran importancia para la prevención de las caries; en cuanto a lo que comemos debemos considerar dos aspectos:

I.-Buen aporte de nutrientes: es necesario para la formación de unos dientes sanos y fuertes frente a la caries. Una dieta variada y rica repercute en la salud bucal desde el embarazo. La saliva es un agente protector anti-caries de origen natural y está compuesta un 99% por agua, de ahí la importancia de beber abundante agua a lo largo del día.

II. Abuso de la ingesta de carbohidratos.

Los hidratos de carbono o azúcares son buenos y necesarios dentro de una dieta variada, no así el abuso de ellos. Tomados con otras comidas son mucho menos cariogénicos. Por eso deben evitarse entre comidas o justo antes de acostarse.¹⁶

ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

La importancia de la odontología preventiva y de la promoción de la salud para conseguir una mejora de la calidad de vida es fundamental. El conocimiento adecuado de la higiene bucal es el pilar fundamental para evitar estas enfermedades en los niños. Este depende, entre otros aspectos, de la educación transmitida de padres a hijos desde que son pequeños, así como de las actividades de prevención y promoción de salud que efectúa el personal que brinda atención estomatológica integral en círculos infantiles, escuelas y en la comunidad, en coordinación con los convenios establecidos ministerio de educación y el ministerio de salud, respaldado por el programa de Atención Estomatológica al menor de 19 años de edad.¹⁷

La promoción de hábitos saludables, la prevención de las principales patologías bucodentales y su detección precoz mediante revisiones periódicas, constituyen un conjunto de acciones de reconocida utilidad en la salud general de los niños ya que estas patologías tienen una alta prevalencia y provocan gran morbilidad. 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.¹⁸

La educación es una práctica en la que agentes especializados (educadores) realizan una labor sobre una materia prima (alumnos) con instrumentos adecuados, con el objetivo de que los sujetos de la educación, generalmente niños y adolescentes, se adapten a una determinada sociedad. Educar es el arte de crear o reafirmar una conducta

deseada. La educación logra su objetivo cuando se produce un cambio de actitud o hábito del educando, o cuando el conocimiento o información se traducen en la práctica rutinaria y efectiva de ciertas acciones.¹⁹

III.- METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y el diseño observacional, prospectivo, transversal, descriptivo, ya que se evaluó el nivel de conocimiento sobre salud oral en niños del 6to grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, distrito de Florencia Mora, región La Libertad 2015, en un solo momento y solo se presenta un panorama general de la variable en estudio.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA EN ESTUDIO:

POBLACIÓN:

La población de esta investigación se conformó por 90 alumnos del 6to grado de primaria del Colegio “Túpac Amaru II” del año 2015; de los cuales 15 participaron en una prueba piloto.

MUESTRA:

El tamaño de la muestra lo conforman los 75 alumnos del sexto grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II” del año 2015 quienes participaron de la encuesta. Los criterios de selección considerados:

Criterios de inclusión

- Alumnos cuyos padres hayan aceptado firmar la hoja de consentimiento informado para participar de la encuesta.

- Alumnos que estén presentes en el momento de la aplicación del cuestionario

Criterios de exclusión

- Alumnos cuyos padres no aceptaron participar de las encuestas.
- Alumnos que no asistieron a la escuela.
- Alumnos que hicieron mal la encuesta

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CATEGORÍA DE ESCALA	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUB BUCAL	ALTO (8-10) REGULAR (4 – 7) BAJO (0 – 3)	ORDINAL
COVARIABLE	CATEGORÍA DE ESCALA	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE
SEXO	MASCULINO FEMENINO	NOMINAL

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se presentó al director del colegio “Túpac Amaru II”, una solicitud de permiso, especificando el motivo y el objetivo del estudio. (Ver Anexo n°5) Con la autorización del director del colegio., se ejecutó la presente investigación.

A los niños del 6to año se les explicó los objetivos del estudio y se les solicitó a los padres que firmen el Consentimiento Informado para que sus hijos participen voluntariamente en la investigación (ver Anexo n°4). Aquellos niños cuyos padres aceptaron, fueron incluidos y evaluados.

La técnica de recolección de datos fue la Encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario, (ver Anexo n° 1), previamente validado por Juicio de Expertos (ver Anexo n° 2) y sometido a una prueba de confiabilidad alcanzando un alfa de Crombach de 0.99% (ver anexo n° 3) Este cuestionario constó de 10 preguntas estructuradas (respuestas múltiples) sobre conocimiento de salud bucal, el cual contiene los indicadores necesarios para lograr los objetivos de esta investigación. El tiempo promedio de respuesta fue de 15 minutos.

Cada pregunta presentó tres alternativas de respuesta, de las cuales solo una era la correcta.

Cada respuesta correcta se evaluó con un punto, obteniéndose la siguiente escala valorativa:

- ALTO (7 - 10)
- REGULAR (4 – 6)
- BAJO (0 – 3)

Terminada la recolección de datos, el director del colegio me otorgó la constancia respectiva.(ver Anexo n°6)

3.5 .PLAN DE ANÁLISIS:

Los datos recolectados a través de los cuestionarios, fueron ingresados a una base de datos en excel XP. Luego de organizarlos y presentarlos en Tablas y Gráficos estadísticos, de acuerdo a la naturaleza de las variables en estudio, se realizó el análisis y descripción del comportamiento respectivo, de acuerdo a objetivos de investigación.

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es nivel de conocimiento de salud bucal de niños del 6° grado de primaria de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, Florencia Mora, La Libertad, 2015?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal de los niños del 6° grado de primaria del colegio “Túpac Amaru II”, Florencia de Mora, La Libertad, 2015.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1.- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en niños del 6° grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, Florencia de Mora, La Libertad, 2015; según sexo.</p>	<p>Tipo</p> <p>El presente trabajo de investigación realizado fue de tipo observacional.</p> <p>Método</p> <p>El método de investigación es descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental de corte transversal, ya que se realiza y evalúa el nivel de conocimiento de salud bucal es un solo momento y solo presenta un panorama general de los indicadores de estudio.</p>	<p>Población</p> <p>La población se constituyó por 90 alumnos que cursan el 6° grado de primaria del colegio “Túpac Amaru II” , Florencia de Mora, La Libertad, 2015.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituida por 75 alumnos encuestados del 6° grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, Florencia de Mora, región La Libertad, 2015.</p>

3.7. PRINCIPIOS ÉTICOS

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos tomando en cuenta la declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que la responsabilidad de la protección de las personas que forman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad.¹⁹

IV.- RESULTADOS

4.1. RESULTADOS:

TABLA N° 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6° grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, Florencia Mora, La Libertad, 2015.

NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	N	%
ALTO	60	80
REGULAR	13	17
BAJO	2	3
TOTAL	75	100%

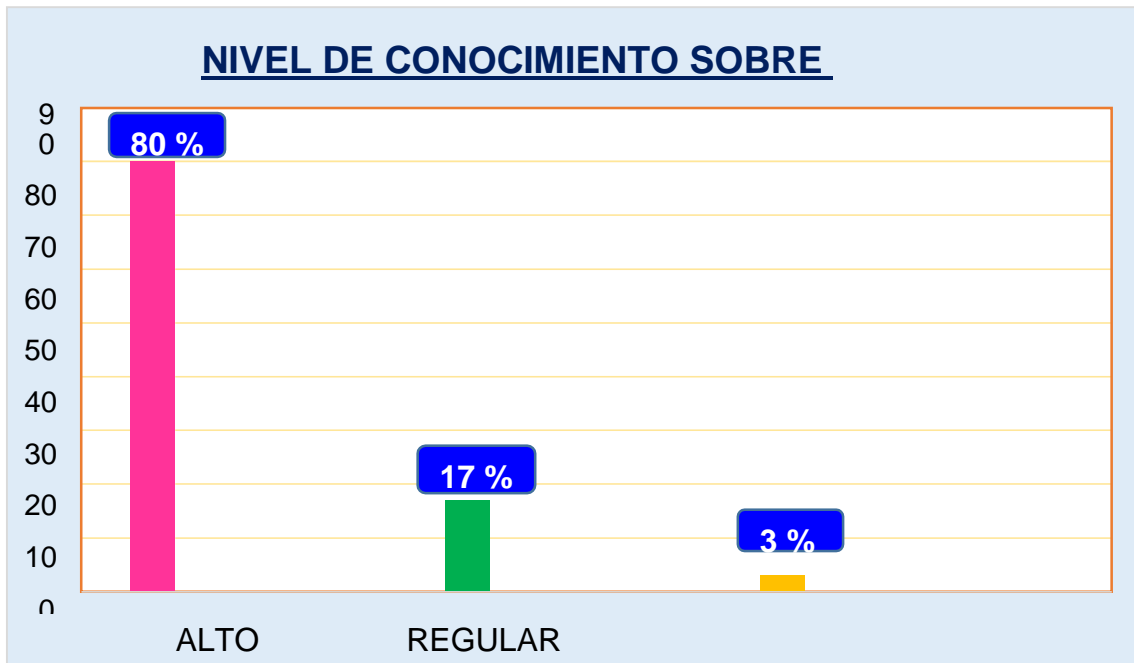
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del sexto grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II, distrito Florencia Mora, región la Llibertad-2015.

Interpretación de los resultados:

El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto con un 80%, seguido del nivel regular con un 17% y un 3% que se evidencio con un nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6° grado de educación primaria del Colegio “Túpac Amaru II”, Florencia Mora, La Libertad, 2015.



Interpretación de los resultados:

El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto con un 80%, seguido del nivel regular con un 17% y un 3% que se evidenció con un nivel de conocimiento bajo.

TABLA N° 2

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6° grado de educación primaria del Colegio “Túpac Amaru II”, según sexo Florencia de Mora, La Libertad, 2015.

SEXO						
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
NIVEL CONOCIMIENTO	N	%	N	%	N	%
ALTO	30	81	30	78	60	80
REGULAR	6	16	7	19	13	17.33
BAJO	1	3	1	3	2	3.66
TOTAL	37	100%	38	100%	75	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los alumnos, junio 2015.

Interpretación de los resultados

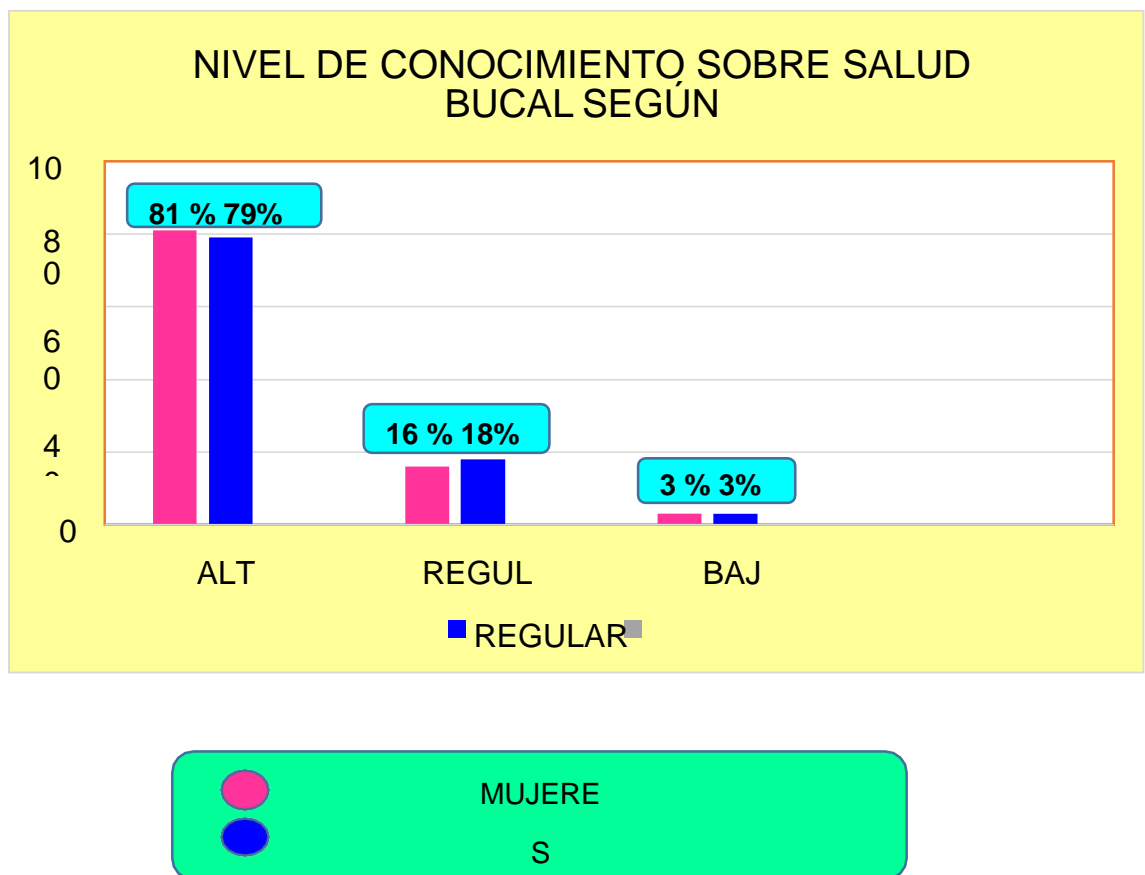
De acuerdo a los resultados observados en la Tabla 2, podemos señalar que El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto para ambos géneros con un porcentaje de 81% sexo femenino y 79% el sexo masculino. Seguido del nivel conocimiento regular con un 16% en sexo femenino frente a un 18% del sexo masculino y un nivel de conocimiento malo con un 3% del sexo femenino frente a un 3% del sexo masculino.

GRÁFICO N° 2

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6° grado de educación primaria del

Colegio “Túpac Amaru II”, según sexo; Florencia

Mora, La Libertad, 2015.



FUENTE: Tabla N° 2

Interpretación de los resultados: De acuerdo a los resultados observados en la Tabla 2, podemos señalar que El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto para ambos géneros con un porcentaje de 81%; sexo femenino y 79% el sexo masculino. Seguido del nivel conocimiento regular con un 16% en sexo femenino frente a un 18% del sexo masculino y un nivel de conocimiento malo con un 3% del sexo femenino frente a un 3% del sexo masculino.

4.2.- ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la presente investigación indican que el nivel de conocimiento en salud bucal; Se ubican en el nivel “Alto” con 80%. Este resultado es similar a los encontrados por Beltrán M ⁷ ; quién también encontró un nivel alto de 63%. Sin embargo estos resultados no coinciden con los resultados de estudio realizado por Ramos k ⁴, Nolasco D ⁵, Pareja V ⁶, quienes obtuvieron 70.4%, 71.4% y 60% respectivamente en el nivel regular. . Los estudios de estos 3 autores muestran una tendencia regular en ambos sexos; estas diferencias probablemente se deban a la ubicación diferente de cada colegio cada zona tiene sus índices de pobreza lo que contribuye a la falta de mejora en la educación de dichos sectores. Otro factor puede ser el tipo y forma de enseñanza y la calidad en cuanto a profesionales que ahí laboran; así mismo la deficiente capacitación abocado a la salud bucal.

En cuanto al género el presente estudio obtuvo un nivel alto, sexo femenino con un 81% y en el sexo masculino 79%. Muy por el contrario estos resultados no coinciden con los resultados de estudio realizados por Ramos K, Nolasco D, Pareja V; quienes obtuvieron según el sexo femenino 37%, 33.3% y 20% nivel regular y según el sexo masculino fue 33.3%, 38.1% y 20% respectivamente en un nivel regular. Esta diferencia se debe probablemente a factores importantes como es el nivel socioeconómico que repercutirá en el nivel de conocimiento. Otro factor puede señalarse a los diferentes ítems que se estableció para la realización del cuestionario y la validación de expertos ya que de acuerdo a ello podría indicarse que exista un margen de error en cuanto a la confiabilidad del instrumento.

V.- CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre salud oral de los estudiantes del 6to grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, distrito de Florencia Mora, región La Libertad 2015, fue “Alto”, dado que el 80% de los niños se ubicaron en esta categoría.
- El nivel de conocimiento sobre salud oral de los estudiantes del 6to grado de educación primaria del colegio “Túpac Amaru II”, distrito de Florencia Mora, región La Libertad 2015, según género es “Alto” para ambos géneros: 81% para el femenino y 79% para el masculino.

RECOMENDACIONES:

A los docentes y padres de familia

- Reforzar y apoyar al programa preventivo-promocional que opera en estos momentos en nuestra Universidad y el Ministerio de Salud, donde se considera al niño como grupo prioritario, poniendo en práctica métodos de prevención a través de nuestra Universidad.

Al personal del hospital de dicho distrito

- Se recomienda a partir de los resultados de este estudio que se continúe con el convenio del hospital del esfuerzo del distrito y el centro de salud Florencia mora ;de manera que continúen capacitando a los alumnos y docentes de la institución sobre temas de salud bucal , prevención y salud en general.

VI.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1.- OMS. Salud Bucodental. Centro de prensa. Nota informativa N^a 228; 24 de febrero de 2004.[acceso 15 de Enero del 2012].

Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>

2.- MINSA.Salud bucal. [En línea]. Disponible en:

http://www.minsa.gob.pe/portada/est_san/enf_frecuentes/maternidad.htm [consulta 13 marzo 2009].

3.- Salleras L, Fuentes M, Garrido P. Medicina Preventiva y Salud Pública. Elsevier Masson; Perú; 2008.

4.- Ramos K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado “B” de educación primaria de la institución educativa nacional “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” CAMBIO PUENTE- 2014, [Tesis para optar el título a cirujano dentista], Chimbote: ULADECH 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].Chimbote: ULADECH ,2014.

6.- Nolasco D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de Institución Educativa Particular Cristiano “Monte De Sion” de 6to grado de primaria en el distrito de nuevo Chimbote provincia de santa setiembre – 2014, [Tesis para optar a cirujano dentista]. Chimbote, ULADECH, 2014.

7. Beltrán M. Nivel de conocimiento de salud bucal de niños del 6to año de primaria de la Institución Educativa 80060 “Víctor Manuel Ciudad Ávila” del distrito de Rázuri,

provincia de Acope, departamento de Trujillo, región de La Libertad en el año 2015, [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Chimbote: ULADECH; 2015.

8. Hinostroza, G. Caries dental. Principios y procedimientos para el diagnóstico. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007.

9. OMS. Salud Bucodental: La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. .Centro de prensa. Nota informativa N^a 318. Febrero 2007 [acceso 12 de Enero del 2012]. Disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>

10. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Bucal .Lima; 2014 [acceso 13 enero del 2014] Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13

11. Cam L. Fluorización de la sal en el Perú. 2006 [acceso 26 de Febrero del 2012]

12. Córdova D, Santa María F, Requejo A. Caries dental y estado nutricional en niños de 3 a 5 años de edad. Perú. 2010. Disponible en:

<http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2010/Kiru2010v7n2/Kiru2010v7n2art2.pdf>

13. - Lindhe, J, Karring, T. Lang, N. Periodontología clínica e implantología. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2005.

14. Moreira R. Saliba, C, Anclos, C., Yuji, R., Elaine, P. La influencia de la motivación y del cepillado supervisado en los hábitos de higiene de preescolares brasileños, Acta Odontológica. Disponible en:

http://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/4/pdf/cepillado_supervisado_habitos_higiene.pdf Leído el: 7 de agosto del 2009.

15. Sosa M, Salas A. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Guías prácticas de estomatología. La Habana: Ciencias Médicas, 2003: 493 -514.

16. Nizel A, Papas A. Nutrición en odontología clínica. 3ª ed. Philadelphia : Saunders ; 1989 .

17. Cuenca E. Baca G .Principios de la prevención y promoción de la salud en odontología:Principios, Métodos y Aplicaciones. 3a Ed. Barcelona: Masson; 2003. p.1-8.
Disponible:http://www.upch.edu.pe/faest/publica/2012/vol22_n2/vol22_n2_12_reh_art02.pdf

18-Misrachi C.Influencia de la educación escolar para estilos de vida saludables en los factores determinantes de conductas en salud oral. Rev .Odontología chilena 42 (2):8792, 1994.

19.-Fiorrillo N, Morressi C. Educación para la salud bucal: trabajo interdisciplinario con maestros especiales y de grado en la escuela primaria. Rev Ateneo Argent Odontol 1991;27 (1):46-55.

20. Declaración de Helsinski de la Asociación Médica Mundial. En línea:<http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-enbioetica/documentos/76031/declaracion-de-helsinski-de-la-asociacion-medica-mundial>.

ANEXOS

ANEXO N ° 1

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

1.El cuestionario es anónimo, consta de 10 preguntas, para contestar cada pregunta deberá marcar con una equis (x) la respuesta correcta.

SEXO: MASCULINO

FEMENINO

1. ¿Qué es la caries dental?

- a) Restos de alimentos
- b) Un dolor en la encía.
- c) Es una enfermedad producida por bacterias que afecta al diente**

2) ¿Por qué sangran las encías al cepillarte ?

- a) Porque tienes un dolor de diente
- b) Porque todo está normal
- c) Porque tienes inflamación de la encía**

3) ¿La pasta dental sirve principalmente para ?

- a) Limpiar el cepillo
- b) Curar los dientes
- c) Limpieza de los dientes**

4) ¿Principalmente cuándo debes cepillarte los dientes?

a) Por las noches

b) Después de cada comida

c) En cualquier momento

5. ¿El hilo de seda dental para que sirve :

a) Para lavar el cepillo

b) Para limpiar restos de alimentos entre los dientes

c) No sirve para nada

6. ¿Cuál de estos alimentos no produce caries?

a) Torta chocolate

b) Manzana

c) Helado vainilla

7. ¿Quién puede tener caries?

a) Niños y bebés

b) Adultos

c) Todos podemos tener caries

8. ¿Qué alimentos debes consumir para tener dientes sanos?

a) Chocolates y verduras

b) Huevos ,leche y pescado

c) Golosinas

9.¿ Los dientes son importantes porque?

- a) Permiten masticar bien los alimentos
- b) Permiten hablar mejor
- c) Todas las anteriores**

10)Cuáles son los elementos que debemos usar para una buena higiene oral?

- a)Cepillo y champú
- b)Enjuague bucal y jabón
- c)Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal**

ANEXO N°2

JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DEL DOCTOR	NÚMERO DE PREGUNTA										OBSERVACIÓN	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Juan de la Cruz Bravo	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	Plantear mejor la pregunta 2
Carlos Brings	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓		la respuesta debe en directa de la pregunta Brings
Pascual SCHNEIDER	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓		Respuestas más sencilla acorde a la edad
Tammy Herrera Solano	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		mejorar la redacción de las alternativas
David Jacinto Rosillo	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		en la pregunta # 2 cambiar y eliminar el término (T.E)
Juan Pablo Poma	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mejorar la redacción
Marco Loyola	✓	X	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓		Reestructurar algunas preguntas y respuestas
Juan F. Namberto	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓		Reformular la pregunta
Cesar Vasquez	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓		Corregir ortografía
Richard Morán C.	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Reestructurar las preguntas y respuestas observadas

ANEXO N° 3

PRUEBA DE CONFIABILIDAD CON ALFA CRONBACH

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
ENCUESTAS											
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	
4	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
6	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	
11	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
TOTAL	15	11	14	9	15	14	15	14	9	15	131/131=262

BIEN = 1

MALO = 0

ALFA CROMBACH°

• VARIANZA ITENS POR ITENS

INTENS	&1	&2	&3	&4	&5	&6	&7	&8	&9	&10	TOTAL
1	0.09	0.08	0.09	0.07	0.09	0.09	0.09	0.09	0.07	0.09	0.85
2	0.09	0.08	0.09	0.07	0.09	0.09	0.09	0.09	0.07	0.09	0.85
3	0.08	0.07	0.08	0.06	0.08	0.08	0.08	0.08	0.06	0.08	0.75
4	0.08	0.06	0.08	0.06	0.08	0.08	0.08	0.08	0.06	0.08	0.74
5	0.09	0.07	0.08	0.08	0.09	0.08	0.09	0.09	0.08	0.09	0.84
6	0.08	0.06	0.08	0.06	0.08	0.08	0.08	0.08	0.06	0.08	0.74
7	0.09	0.08	0.09	0.07	0.09	0.09	0.09	0.09	0.07	0.09	0.85
8	0.09	0.07	0.08	0.08	0.09	0.08	0.09	0.09	0.08	0.09	0.84
9	0.09	0.08	0.09	0.07	0.09	0.09	0.09	0.09	0.07	0.09	0.85
10	0.08	0.07	0.08	0.06	0.08	0.08	0.08	0.08	0.06	0.08	0.75
11	0.08	0.06	0.08	0.06	0.08	0.08	0.08	0.08	0.06	0.08	0.74
12	0.09	0.07	0.08	0.08	0.09	0.08	0.09	0.09	0.08	0.09	0.84
13	0.08	0.07	0.08	0.06	0.08	0.08	0.08	0.08	0.06	0.08	0.75
14	0.09	0.08	0.09	0.07	0.09	0.09	0.09	0.09	0.07	0.09	0.85
15	0.09	0.07	0.08	0.08	0.09	0.08	0.09	0.09	0.08	0.09	0.84
TOTAL	15	11	14	9	15	14	15	14	9	15	131/131=262

$\& = K / K-1$ [SUMATORIA VI/VT]

K= # PREGUNTAS

VI= VARIANTE INICIAL

VT= VARIANTE TOTAL

❖ PARA SER CONFIABLE + 0.35

FORMULA CORRELACIÓN

$$\mathbf{R = \frac{N \times Pr}{1 + pr \cdot N + 1}}$$

$$\mathbf{R = \frac{10 \times 17.5}{1 + 17.5(10) + 1}}$$

$$\mathbf{R = \frac{175}{1 + 175 + 1}}$$

$$\mathbf{R = \frac{175}{177}}$$

$$\mathbf{R = 0.9887}$$

$$\mathbf{R = 0.99 \#}$$

Pr = promedio = VT / # de encuestas aplicadas 262/15 =17.46

N = # de itens

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES O APODERADOS PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DEL 6to GRADO DE EDUCACION PRIMARIA DEL COLEGIO “TÚPAC AMARU II”, DISTRITO DE FLORENCIA MORA, REGIÓN LA LIBERTAD - 2015”

Yo _____ he sido informado (a) por la Srta. Gary Melissa Madalangoitia Príncipe, alumna de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, que desarrolla un trabajo de investigación acerca del nivel de conocimientos sobre la salud bucal en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. Túpac Amaru II distrito de Florencia mora.

Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) de nombre _____ pueda participar en el estudio. Autorizando la aplicación de la encuesta.
2. Acepto que tenga acceso a mi identidad y de mi menor hijo(a), la que no será revelada y se mantendrá en el anonimato.
3. Permito que utilice la información sin dar a conocer la identidad y que la utilice con el fin que postula en su investigación.

(FIRMA) _____

NOMBRE:

DNI:

Trujillo, ___ de _____ del 2015

ANEXO N°5

CARTA DE PRESENTACIÓN

I.E. TUPAC AMARU II
RECEPCION
12 JUN 2015
N° Expediente: 549
Firma: _____

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Trujillo, 2 de Junio del 2015

CARTA No. 031 - 2015 E.P.O. ULADECH CATÓLICA TRUJILLO

MG. :

SOLEDAD BOCANEGRA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA I. E. "TUPAC AMARU"

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 IV nuestros alumnos deben realizar un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ALUMNOS DEL 6TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "TUPAC AMARU" DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA EN EL AÑO 2015", y para realizar el presente trabajo ha sido seleccionada su digna institución, para lo cual solicito brindar le las facilidades del caso a nuestra alumna GARY MELISSA MADALANGOITIA PRINCIPE, 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

 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
CENTRO ULADECH CATÓLICA TRUJILLO
CA. José Paredes Calderón
COORDINADOR CARRERA ODONTOLÓGICA

ANEXO N°6

CONSTANCIA DE EJECUCION

12 de Noviembre N° 1000
Florencia de Mora

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Año de la diversificación productiva y fortalecimiento de la Educación"


EL QUE SUSCRIBE SUB DIRECTOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "TUPAC AMARU II" DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que Doña Gary Melissa Madalangoitia Príncipe, estudiante del X Semestre Académico de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica "Los Ángeles" de Chimbote, ha aplicado encuestas a los alumnos de sexto Grado de ambos turnos como parte del desarrollado de la Tesis denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD EN LOS ALUMNOS DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "TUPAC AMARU II" DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA EN EL AÑO 2015" aplicadas desde el 08 de mayo al 19 de Junio de 2015 en el turno de Mañana.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada, para los fines a que hubiere lugar.

Dado en Florencia de Mora, a los veintiséis días del mes de junio de dos mil quince.


Herbert John Guardia Loyns
SUB DIRECTOR
Nivel Primaria de Menores

ANEXO N°7

UBICACIÓN DEL COLEGIO TUPAC AMARU



ANEXO N°8

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



