



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN
DE JESÚS” N° 30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE
HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN
JUNÍN, AÑO 2017”**

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

Autora

Maricruz Edith Huaraca Arizapana

Asesor

Mgtr. Wilfredo Ramos Torres

CHIMBOTE – PERÚ

2017

TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N° 30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017”

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

SECRETARIO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por darme la oportunidad de existir, por los conocimientos necesarios y guiar cada paso que doy, por darme la salud que tengo, por ser mi soporte y compañía y bendecirme para llegar hasta donde he llegado.

A mis padres Aurelio y Sonia por su amor, su apoyo incondicional por su paciencia y motivación lo cual lograron que termine estos años de estudio.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

DEDICATORIA

A mis padres por su comprensión
y ayuda en los momentos malos y
buenos.me enseñaron todo lo que
se necesita en esta vida valores y
principios.

A mi hija Danna, a mi esposo Julio
porque me dieron la fuerza y valor
para lograr mis metas y a mis
hermanos, Pilar, Obed, Patricia y
Kennedy, a mi sobrino Diego, a
Edgar mi cuñado por su apoyo
incondicional.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal; tiene como objetivo principal determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017. Se aplicó un cuestionario estructurado de 18 preguntas, mediante una encuesta. La muestra estuvo conformada por 60 estudiantes, para su selección se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, se dividió en medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental; Los resultados se dividieron en tres niveles: bueno, regular y malo. Los resultados fueron sobre salud bucal 38% bueno, 60% regular y 2% malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, bueno con 58%. Sobre conocimiento de enfermedades bucales, bueno con 78% y respecto a conocimiento sobre desarrollo dental, malo con 60%. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, el resultado fue regular con 60%.

Palabras clave: Salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, desarrollo dental.

ABSTRACT

The present research work is of epidemiological design, descriptive level, observational type, prospective and transversal; has as main objective to determine the Level of Knowledge on Oral Health in the sixth grade students of the Educational Institution "Sacred Heart of Jesus". N°30172, Annex of Huari, District of Huancán, Province of Huancayo, Region Junín, year 2017. A structured questionnaire of 18 questions was applied through a survey. The sample consisted of 60 students, and non-probabilistic sampling was used for selection. The level of knowledge on Oral Health was divided into preventive measures, oral diseases and dental development; the results were divided into three levels: good, fair and poor. The results were on oral health 38% good, 60% regular and 2% bad. As for knowledge about preventive measures, well with 58%. About knowledge of oral diseases, good with 78% and respect to knowledge about dental development, bad with 60%. In conclusion, the level of knowledge on oral health in the sixth grade students of the Educational Institution "Sacred Heart of Jesus" No. 30172, the result was regular with 60%.

Key words: Oral health, preventive measures, oral diseases, dental development.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	5
III. Hipótesis.....	22
IV. Metodología.....	23
4.1 Diseño de la investigación.....	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
4.5 Plan de análisis.....	28
4.6 Matriz de consistencia.....	29
4.7 Principios éticos.....	30
V. Resultados.....	31
5.1 Resultados.....	34
5.2 Análisis de resultados.....	36
VI. Conclusiones.....	38
Referencias bibliográficas.....	39
Anexos.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....31

TABLA N° 2

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....32

TABLA N° 3

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....33

TABLA N° 4

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....31

GRÁFICO N° 2

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....32

GRÁFICO N° 3

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....33

GRÁFICO N° 4

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....34

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación se realizó con el fin de saber el nivel de conocimiento sobre salud bucal, La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la maloclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres. Las enfermedades bucodentales comparten factores de riesgo con las enfermedades crónicas más comunes como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Siendo el factor de riesgo más importante una higiene bucodental deficiente. (1)

Lo que hace que el Nivel de Conocimiento en Salud Bucal en la institución educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N° 30172, es un problema de mayor prevalencia que una vez establecidas son persistentes y no tienen curación espontánea. Estos aspectos me motivó a realizar el estudio para así poder ayudar y contribuir en la educación e interés para una calidad de vida en los estudiantes sobre salud bucal.

El Distrito de Huancán se encuentra ubicado en el departamento de Junín al sur del valle del Mantaro. Limita al norte con el distrito de Chilca, al este con el distrito de Sapallanga, al oeste con el distrito de Tres de Diciembre y el distrito de Huamanmarca, y al sur con el distrito de Huayucachi. Tiene una altitud de 3 241 metros sobre el nivel del mar. El distrito fue creado mediante Ley del 31 de octubre de 1955, en el gobierno de Manuel A. Odría. Se caracteriza por ser una ciudad próspera desarrollando sus actividades mayoritariamente al agro y a la artesanía en

general. Los restos arqueológicos de Huari Wilca, se encuentran ubicados al este de la plaza de armas del distrito, otrora morada de los Urin - Wanka en el distrito de Huancán cuna y capital del Huaylas, baile típico huanca. Sus pobladores se dedican mayormente la agricultura, ganadería, comercio y turismo.

Cuenta con dos puestos de salud uno ubicado en la plaza principal del distrito de Huancán cuenta con las áreas de Medicina General, Farmacia, Enfermería, Odontología, Obstetricia, Psicología, Químico Farmacéutico, Laboratorio Químico y el otro ubicado en el anexo de Huari cuenta con las áreas de Odontología, Obstetricia, Medicina General, Enfermería , Farmacia. (2)

La Institución Educativa “Sagrado Corazón De Jesús” N° 30172 se encuentra ubicada en el en el Jr. Alfonso Ugarte N°601, anexo de Huari del Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Limita al norte con el distrito de Chilca, al este con el distrito de Sapallanga, al oeste con el distrito de tres de diciembre y el distrito de Huamanmarca, y al sur con el distrito de Huayucachi. La cantidad total de alumnos es de 404, cuenta con 13 secciones del primer grado al sexto grado aproximadamente en cada aula hay de 35 a 45 alumnos, cuenta con 17 docentes. (3)

Siendo el enunciado del problema, ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017?

Teniendo como Objetivo general; Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017 y como objetivos específicos fueron: Analizar el Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, año 2017. Analizar el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, año 2017. Analizar el Nivel de Conocimiento sobre desarrollo dental en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, año 2017.

La ejecución de la investigación estuvo justificada, ya que el proyecto será de mucha importancia y necesaria para optar con estadísticas sobre nivel de conocimiento en salud bucal, debido a que no existe evidencia de estudio en nuestra población sobre nivel de conocimiento en salud bucal en los estudiantes de la institución educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, lo que sería útil para contar con una base de datos, en estudios posteriores, teniendo estrategias preventivas promocionales que contribuyan a optimizar la salud bucal, permitiendo una educación y formación para generaciones futuras con patrones de buenos hábitos bucales para que así transmitan sus conocimientos a las generaciones, así estimulará en los estudiantes transformaciones en su conducta que contribuirán cambios en el aprendizaje y estilos de vida. También que los educadores transmitan a miembros de

su familia y se conviertan en verdaderos promotores de salud bucal en su entorno comunitario.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes

Beltrán M. (Chimbote 2015); Realizó un trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de los alumnos del colegio 80060 “Victor Manuel Ciudad Ávila”, del distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad. Este estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño observacional, transversal y prospectivo. A 82 alumnos del sexto grado de primaria de la institución 80060 “Victor Manuel Ciudad Ávila”, del distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad, durante el mes de Junio del año 2015. Se aplicó una encuesta estructurada de 10 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento de salud bucal; así mismo, se relacionó el nivel de conocimientos según edad y sexo. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general del total de alumnos encuestados se encontró que el más alto porcentaje (63%) tenía un nivel de conocimiento de salud bucal bueno. El nivel de conocimiento en salud bucal según sexo, mostró una tendencia similar obteniendo las mujeres y los varones un 64% y 67% de nivel de conocimiento bueno respectivamente; finalmente según edad se obtuvo que el mejor desempeño correspondió a los alumnos de 11 años de edad con 74% con un nivel de conocimiento de salud bucal bueno. Por tanto se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de la Institución Educativa 80060 “Victor Manuel Ciudad Ávila” del distrito de Rázuri es bueno. (4)

Del Castillo A. (Huancavelica 2015); Realizó un trabajo de investigación denominado Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 10 a 12 años de la I.E. 30961, provincia de Huancavelica, Departamento de Huancavelica en el año

2014 es un estudio de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal a través del cual se evalúa en un momento dado el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de 10 a 12 años de la de la Institución Educativa 30961, cuyo instrumento para la recolección de datos es a través de encuesta mediante cuestionario. El objetivo de estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en niños de 10 a 12 años de la Institución Educativa 30961 del Distrito de pazos Provincia de Tayacaja Departamento de Huancavelica en el mes de junio del año 2015. La muestra es de 50 alumnos de 10 a 12 años que cursan el 6to grado de primaria de la I.E. 30961 del total de la población, muestra obtenida con un nivel de confianza del 98%. Se encontró que los alumnos tienen un regular conocimiento sobre salud bucal con un 52%, tienen un regular conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal con un 56%. Además que no conocen sobre enfermedades dentales con un 82% y que solo 2 alumnos conocen sobre enfermedades dentales con un 4%. (5)

Castro M. (Jauja 2015); Realizó un trabajo de investigación en el Distrito de Sincos que se encuentra a 30 minutos de Provincia de Jauja Departamento de Junín, Agosto 2015; Es de tipo observacional, descriptivo y transversal. Tiene como objetivo principal Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la escuela de Menores Sixto Santivañez Parra Distrito de Sincos, Provincia de Jauja, departamento de Junín, Agosto 2015. Para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a la muestra de 60 alumnos de dicha institución Educativa. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, Así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etareo y género. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal. Del cual se obtuvo que el Nivel de

conocimiento sobre salud bucal en los niños se ha obtenido con un 58% regular, nivel de conocimiento en enfermedades bucales el resultado es bueno con 60%, nivel de conocimiento en medidas de prevención en salud bucal el resultado fue regular con 63%, nivel de conocimiento en salud bucal según edad el resultado fue regular con lo siguiente niños de 10 años con 27%, niños de 11 con un 22%, y niños de 12 con 13%, el nivel de conocimiento en salud bucal según género los resultados fueron sexo femenino regular con 27% y sexo masculino regular con 33%. (6)

Arancibia G. (Huancayo 2015); Realizo un trabajo de investigación con el propósito de determinar el Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en niños de 11 a 12 años de edad de la institución educativa “Virgen de Lourdes” del Distrito de Viques, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2015” La investigación es de Diseño Epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 25 alumnos. El Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal, se dividió en medidas preventivas, enfermedades bucales, desarrollo dental, así se relacionó el nivel de conocimiento sobre salud bucal con edad y género tales resultados se dividieron en tres niveles bueno regular y malo en general, el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, es regular con 52 %, 40% malo y un 8% bueno. Según edad, es regular con 28 %, a los 12 años y 24% a los 11 años. Según género, ambos presentan un conocimiento regular, masculino con 50% y femenino con 50%. Según de medidas preventivas en salud bucal, 68% nivel regular, 24 % bueno y 8% malo Según enfermedades bucales el 72% malo, 20% regular y 8% bueno. Según desarrollo dental es 64% malo, 28% regular y 8% bueno.

En conclusión: el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los niños de 11 a 12 años de la institución educativa “Virgen de Lourdes” del Distrito Viques, Provincia de Huancayo, Región Junín, 2015 es regular con un 52%. (7)

Córdova A. (Huancayo 2015); Se realizó el trabajo de investigación de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal; tiene como objetivo principal determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 10 a 12 años de la Institución Educativa Particular “Winner Boys” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2015. Se aplicó un cuestionario estructurado de 18 preguntas, mediante una encuesta. La muestra estuvo conformada por 50 estudiantes, para su selección se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, se dividió en medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento sobre salud bucal con la edad y género. Los resultados se dividieron en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal fue regular con 50%, malo con 22% y bueno con 28%. Según edad, en 10 años fue regular con 54%, en 11 años bueno con 45% y en 12 años regular con 66%. Según género, ambos presentaron un conocimiento regular, masculino con 52% y femenino con 48%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, fue regular con 42%. Sobre conocimiento de enfermedades bucales, malo con 64% y respecto al conocimiento sobre desarrollo dental, malo con 56%. En conclusión, el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 10 a 12 años de la I.E.P. “Winner Boys” el resultado fue regular con 50%. (8)

Arcos L. (Huancayo 2014); Realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre salud Bucal en alumnos de 6to grado de educación primaria del centro educativo “Virgen María Admirable N°31542” del distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, Noviembre 2014. El diseño de la presente investigación es de tipo no explicativo descriptivo, para el recojo de la información se escogió una muestra de 50 alumnos, a quienes se les aplicó un cuestionario de 18 preguntas cerradas, aplicando la técnica de la encuesta.

El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas y conocimiento sobre enfermedades bucales; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento, y el género de los encuestados. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 66% mostro un nivel regular seguido por 26% que tuvo un nivel malo y un 8% bueno, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 56% mostró un nivel regular seguido por el 38% bueno y un 6% malo, sobre el conocimiento sobre enfermedades bucales, el 58% tuvo un nivel malo, seguido por un 24% un nivel regular y un 18% bueno. En cuanto al nivel de conocimiento sobre desarrollo dental mostró 72% malo, 22% regular y 6% bueno. (9)

Bases teóricas de la investigación

Conocimiento

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la Traducción del Conocimiento como "la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento por parte de los partes interesadas para acelerar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud y para mejorar la salud de las personas". (10)

Salud bucodental

Podemos definir la salud bucodental como el estado de completa normalidad y eficiencia funcional de los dientes y sus estructuras de sostén, así como también de las partes que rodean a la cavidad bucal; estructuras relacionadas con la masticación y el complejo maxilofacial.(11)

Medidas preventivas

Prevención

Según la OMS es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas. Este concepto aplicado a prevención en salud bucal nos infiere que son todas las medidas que impedirán que se produzcan deficiencias en el sistema estomatognático o impedir que las deficiencias ya producidas tengan consecuencias psicológicas y sociales negativas. (12)

Higiene bucal

La cavidad bucal contiene una de las más concentradas y variadas poblaciones microbianas del organismo particularmente un gran número de microorganismos son encontradas en el dorso de la lengua, alrededor del surco gingival y en la superficie dentaria, a nivel del diente las acumulaciones blandas. (13)

Actualmente, según ha observado el autor del presente trabajo que la higiene bucal es primordial para evitar enfermedades como la gingivitis, periodontitis, acumulación de placa bacteriana etc. El buen cuidado y limpieza de nuestra boca y sus partes como dientes, encía, carrillos y lengua nos permitirá tener una calidad de vida y sana alimentación. Para ello existen técnicas como el cepillado y uso del hilo dental.

El cepillo dental

El cepillo de dientes se ha utilizado durante siglos para eliminar la placa y los restos alimentarios de las superficies dentarias vestibulares, linguales y oclusales hoy como ayer, resulta indispensable, si bien no organiza una higiene interdental suficiente y manejado vigorosamente es capaz de lesionar incluso una encía sana.(14)

Técnica de cepillado dental

A lo largo del tiempo se ha recomendado y descartado movimientos de cepillos dentales: giratorios vibratorios, circulares, verticales y horizontales.

Más que la técnica, lo importante es la eficiencia de la limpieza, la sistemática del procedimiento y la inocuidad de la ejecución. Por la tanto el cepillado es la base fundamental en la prevención de las enfermedades de la cavidad bucal. El cepillado de las piezas dentarias realizado en forma, tiempo y frecuencia adecuados es muy importante para combatir y eliminar la placa bacteriana; causante de las caries y de la

enfermedad periodontal. Se han descripto muchas técnicas de cepillado dental, lo más importante es lograr una que nos resulte cómoda y efectiva. (14)

Pasta dental

Las pastas dentífricas son indispensables en la higiene oral domestica cotidiana. Duplican la eficacia de la eliminación mecánica de la placa, ayudando así a prevenir enfermedades orales como la caries y las inflamaciones gingivales. El componente esencial de toda pasta es el agente abrasivo y el componente no mecánico de las pastas reside en sus adimentos químicamente suave: previenen la caries (compuestos de flúor como aminofloruro y floruro sódico), aportan un tratamiento adicional de los cuellos dentales sensibles (sales potásicas y de estroncio), ejercen una acción desinfectante. (14)

Hilo dental

El uso del hilo dental es tan importante como el uso del cepillo. La seda garantiza la remoción de detritos que el cepillado no elimina. De acuerdo con algunos estudios, la asociación del cepillado y la seda remueve un 26% más de placa que el uso aislado del cepillo. La capacidad para manipular con efectividad el hilo dental es función de coordinación entre ojos, manos y la destreza manual. Se reconoce que los niños preescolares y de los primeros grados de primaria son incapaces de manipular correctamente el hilo dental entre sus dientes. En consecuencia la responsabilidad por los procedimientos del uso del hilo dental radica en los padres. (15)

Alimentación saludable como factor protector en la salud bucal

La modificación de la dieta se hacen en base a la frecuencia de ingesta, aumentos o disminución cuantitativas, la eliminación de uno o varios nutrientes o la alteración de la consistencia física de los alimentos estos principios pueden ser aplicados a la prevención de caries de la siguiente forma: Limitando el número de ingesta a tres comidas diarias, aumentando la ingesta de alimentos protectores como vegetales, queso, pescado, y legumbres los cuales son ricos en minerales, vitaminas y proteínas. Disminuyendo la ingesta total de carbohidratos de manera que provean no más de 50% y no menos del 30% de la ingesta total de calorías. Restringir el consumo de alimentos con azúcar a las comidas y pegajosas y/o concentradas tales como caramelos, tortas, frutas secas, chocolates, pasteles, etc. Recomendado el uso de alimentos limpiadores tales como vegetales y frutas fibrosas, así como la masticación de gomas de mascar sin azúcar, en especial después de las comidas, para aumentar el flujo salival y acelerar la eliminación de los restos alimenticios de la cavidad bucal. Recomendando cocinar con agua fluorada. Recomendando la utilización de pastas dentales fluoruradas de uso diario. (16)

Colutorios o enjuagatorios

La eficacia supra gingival de los colutorios bucales son aditivos anti caries (floruros) o antiséptico (sobre todo clorhexidina) y contribuyen a la higiene oral mecánica y restos de comida y mostro un efecto antiinflamatorio. (14)

Flúor

El flúor es un agente bactericida altamente efectivo y modifica el ambiente bucal para favorecer la re mineralización. Los dentífricos son el vehículo ideal para su aplicación.

El flúor es especialmente efectivo a nivel local (tópico) sobre el diente en bajas concentraciones, aplicando de manera regular. (17)

Mecanismo de acción

Vía sistémica

Es la alteración de la estructura del diente en desarrollo por la incorporación del flúor en la estructura cristalina de red del esmalte con formación de fluorapatita que produce un esmalte menos saludable al ácido. Lo que explicaría la observación clínica de que existe una mayor protección contra la caries en los niños que residen en áreas con fluoruro. (18)

Vía tópica

El esmalte absorbe el fluoruro en su superficie produciendo una reducción en la solubilidad del esmalte formando fluorapatita de calcio. (18)

Flúor gel

Para lograr la mayor efectividad el tiempo de aplicación del gel debe ser de cuatro minutos, la frecuencia varía de acuerdo a la prevalencia de caries.

En un paciente sin caries o de baja prevalencia, dos aplicaciones al año son suficientes.

En pacientes con mediana a alta prevalencia se recomienda la administración de cuatro a cinco aplicaciones en un lapso de cuatro a seis semanas. (19)

Flúor barniz

En este tipo de flúor su aplicación es más sencilla que de los geles debido a su adhesividad a la estructura dentaria, rápido endurecimiento y la no utilización de cubetas. Presenta una concentración de 2,26% de flúor en la forma de fluoruro de sodio, garantiza la liberación de fluoruros al esmalte subyacente por un periodo de 48 a 72 horas. (19)

Sellantes de fosas y fisuras

Aunque se ha escrito mucho sobre la eficacia, seguridad y costo beneficio de los sellantes, solo en los últimos años ha ganado popularidad como un procedimiento de prevención de la caries, siempre y cuando se apliquen con diligencia y en el caso adecuado. Los sellantes deben colocarse en aquellos pacientes que se encuentran con un alto riesgo a la caries dental, sin importar la edad y en su gran mayoría en las superficies oclusales de los molares, son susceptibles a la acumulación de placa bacteriana y al desarrollo de caries, debido a su anatomía. (19)

Enfermedades bucales

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la mal oclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia los países en desarrollo. Las enfermedades bucodentales comparten factores de riesgo con las enfermedades crónicas más comunes como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Siendo el factor de riesgo más importante una higiene bucodental deficiente. (20)

Placa bacteriana

La placa dental es una biopelícula que se forma en cuestión de horas sobre la cutícula superior del esmalte de la sustancia dental dura. También definida como una masa bacteriana fuertemente adherida a la superficie dentaria. (13)

La placa bacteriana fermenta los carbohidratos de los alimentos y las bebidas, produciendo iones ácidos a nivel de la superficie dental. La eficacia del efecto taponador de la saliva sobre estos ácidos es inversamente proporcional al espesor de la placa. La placa puede alcanzar un espesor considerable en los surcos y la fisura profundos, entre las superficies interproximales, especialmente cerca de aquellas zonas en las que los dientes se tocan entre sí y alrededor de las restauraciones rugosas o sobre contorneadas. Algunos de los carbohidratos fermentables que penetran en el entorno oral se disuelven en la saliva y pueden ser aprovechados por los microorganismos de la placa, que los metabolizan y reducen inmediatamente el pH 2-4 puntos a nivel de la superficie dental. (14)

Patogénesis de la Caries dental

La caries dental ha sido definida, tradicionalmente, como una enfermedad multifactorial, que comprende la interacción de factores del huésped, la dieta el tiempo y la placa dental. Es considerada también como una enfermedad dieto bacteriana, ya que en la ausencia de placa o de carbohidratos en la dieta, la caries dental no se desarrolla. (21)

La etiopatogenia de la caries dental fue propuesta por W. Miller en 1882; según Miller el factor más importante en la patogenia de la enfermedad era la capacidad de gran número de bacterias bucales de producir ácidos a partir de los hidratos de carbono de

la dieta, hipótesis que sustentó experimentalmente al aislar varios grupos de microorganismos bucales que eran cariogénicos. (22)

Proceso de caries

En 1945, Robert Stephan publica el resultado sobre el resultado del descenso del pH salival en el inicio de la lesión cariosa, que se debe a la acción de los ácidos producidos por la acción metabólica de las bacterias bucales a partir de los azúcares. (23)

Muchos son los factores que contribuyen al proceso de la caries y son la localización de la masa de microorganismos en zonas específicas del diente como son las superficies lisas, fosas y fisuras y superficies radiculares. El gran número de microorganismos concentrados en áreas no accesibles en la higiene bucal o al auto limpieza. La producción de una gran variedad de ácidos (ácido láctico, acético, propiónico etc.) capaces de disolver las sales cálcicas del diente. La naturaleza gelatinosa de la placa favorece a la retención de compuestos. (13)

Enfermedad periodontal

Según la OMS. Las enfermedades periodontales graves, que pueden desembocar en la pérdida de dientes, afectan a un 15%-20% de los adultos de edad media (35-44 años). Las enfermedades periodontales son un conjunto de enfermedades que afectan a los tejidos (periodonto) que rodean y sujetan a los dientes en los maxilares. Son enfermedades de naturaleza inflamatoria y de causa infecciosa (causadas por bacterias) que dependiendo de su grado de afectación las denominamos gingivitis cuando el proceso inflamatorio solamente afecta al periodonto superficial (la encía) y no están afectados los tejidos que sujetan el diente. Cuando el proceso inflamatorio afecta a los tejidos periodontales profundos, se produce destrucción del hueso y ligamento que

soportan y sujetan los dientes. A este grado de afectación lo denominamos periodontitis. (24)

Gingivitis

La gingivitis es ubicua consiste en una inflamación (infección mixta inespecífica) de la encía marginal causada por bacterias (Loe y cols.1965) sin pérdida de inserción del tejido conectivo. (14)

Periodontitis

Es la presencia de inflamación gingival en los sitios en los que se ha producido una migración de la inserción epitelial a las superficies radiculares, acompañada de una pérdida de tejido conectivo y hueso alveolar. (25)

Maloclusiones

La maloclusión es la alineación de los dientes. Pueden ser debido a anomalías de tamaño o de posición de los dientes, del tamaño relativo de las arcadas dentarias y su alineación, o de los tipos de relación oclusales. Puede causar pitidos en los oídos, dolor sinusal, mareos y cefaleas del tipo de las migrañas. Angle reconoce tres tipos de maloclusiones:

maloclusión clase I (o maloclusión dental): tiene las mismas relaciones entre los primeros molares que la oclusión normal de clase I, pero irá acompañada de una mala alineación de los dientes, debida a : apiñamiento, pérdida de continuidad de la arcada, alineación defectuosa de los dientes anteriores (maloclusión estética), relación dental anómala, como mordida cruzada, contactos oclusales prematuros. Maloclusión clase II (oclusión distal o retrognatismo mandibular): Es de tipo esquelético, con una mandíbula pequeña en comparación con el maxilar superior. Los dientes inferiores

están por distal y a menudo por lingual de los superiores. El perfil del paciente parece tener la barbilla retraída. Maloclusión clase III (oclusión mesial o prognatismo mandibular): presenta una gran mandíbula y una cara larga y estrecha. Los dientes inferiores suelen estar en posición avanzada con relación a los superiores, el perfil del paciente suele tener una mandíbula muy prominente. (26)

Desarrollo dental

Erupción de los dientes

Conjunto de modificaciones que aparecen tanto en el diente como en el hueso alveolar y que conducen a aquel a la oclusión. El diente se desplaza por el crecimiento diferencial del hueso, tras su erupción, el diente es colocado en su lugar en la arcada y en oclusión por la acción de fuerza muscular de la lengua, labios y carrillos y por la acción de los otros dientes. (27)

Odontogénesis

Inicia con lámina dental formando un germen dentario mediante brotes epiteliales que se originan del ectodermo dando origen al esmalte y ectomesenquima dando origen a la papila dentaria y saco dentario. (28)

Estadio de Brote o yema

Está formado por células cuboidales periféricas epitelio externo y de células poligonales internas. (28)

Estadio de Casquete

Formado por capas lo cuales son epitelio externo, retículo estrellado y epitelio interno o preameloblastico. Se caracteriza por condensación de mesénquima y esbozo de la papila dentaria formándose tejido pulpar. (28)

Estadio de campana inicial y avanzada

Formado por epitelio externo, retículo estrellado, estrato intermedio que son células planas, epitelio interno y ameloblastos jóvenes, originando predentina sin mineralización formándose dentina. (28)

Tipos de dentición

Dentición temporal

La cronología eruptiva de los dientes de leche es sujeta a influencias genéticas de forma más acusada que la erupción de la dentición permanente, y tanto la cronología como la secuencia eruptiva tienen unos márgenes de viabilidad mucho más estrechos. La erupción se realiza en tres periodos que se continúan interrumpidamente, y que corresponden a la salida de distintos grupos dentarios; primer grupo. Hacen erupción a los 6 meses los centrales inferiores, seguidos de los centrales superiores, laterales superiores y, finalmente, laterales inferiores. El intervalo de separación cronológica de cada par de dientes homólogos suele ser de 2-3 meses. Una vez que han hecho erupción los 8 incisivos hay un periodo silente, de descanso, en la salida dentaria, de 4-6 meses. Segundo grupo. Hacen erupción hacia los 16 meses los primeros molares y a los 20 meses los caninos, según datos de nuestra población”. El periodo de erupción es de 6 meses y le sigue también un periodo silente de 4-6 meses.

Tercer grupo. Hacen erupción los cuatro segundos molares, que tardan en salir unos 4 meses. La dentición temporal completa se alcanza a los 30 meses. (29)

Dentición mixta

En torno a los 6 años de edad empieza el periodo de dentición mixta. Este periodo se extiende mientras ambos dientes primarios y secundarios se encuentran presentes simultáneamente y concluye cuando se exfolie el último diente deciduo y solo se mantengan dientes permanentes. (30)

Cronología de la dentición humana en dientes primarios o deciduos

Maxilar: incisivos centrales de 6-8 meses de edad, incisivos laterales de 8-11 meses de edad, caninos de 16-20 meses de edad, primeros molares de 10-16 meses de edad, segundos molares de 20-30 meses de edad.

Mandibular: incisivos centrales de 5-7 meses de edad, incisivos laterales de 7-10 meses de edad, caninos de 11-12 meses de edad, primeros molares de 10-16 meses de edad, segundos molares de 20-30 meses de edad. (31)

Dentición permanente

La dentición permanente comprende de 32 piezas, se inicia a los 6 años, erupcionan antes los inferiores con la erupción de los primeros premolares, el cierre del ápice se produce al año y medio a dos años tras de la erupción. El primer molar permanente tras el segundo molar temporal y no sustituye a otro, erupcionan antes los primeros premolares que los caninos. En los hombres el canino suele preceder al segundo premolar y en las mujeres el segundo premolar suele preceder al canino, la erupción del tercer molar es muy variable puede ser desde los 18 a 25 años. (27)

III. HIPOTESIS

El presente trabajo de investigación no se aplicó hipótesis, porque es de tipo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

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

4.2 Población y muestra

Población

La población de esta investigación estuvo conformada por 90 estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.

Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 60 estudiantes del sexto grado de Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Los estudiantes del sexto grado que estuvieron matriculados en la I.E. “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, en el año 2017.

Los estudiantes del sexto grado de la I.E. “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

Los estudiantes del sexto grado de la I.E. “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, que estuvieron presente el día del desarrollo de la encuesta.

Criterios de exclusión

Los estudiantes del sexto grado que no estuvieron matriculados en la I.E. “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, en el año 2017.

Los estudiantes del sexto grado de la I.E. “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, cuyos padres no firmaron el consentimiento informado.

Los estudiantes del sexto grado de la I.E. “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, que habiendo aceptado participar en el estudio faltaron el día del desarrollo de la encuesta.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal

Es definido como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.

Dimensiones de la variable

Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal

Es definido como el nivel de conocimiento que tiene sobre, higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, el uso de hilo dental, la ingesta de flúor la dieta y sobre prevención de enfermedades bucodentales.

Conocimientos sobre Enfermedades Bucales

Es definido como el nivel de conocimiento que tiene sobre, caries dental, gingivitis y enfermedad periodontal.

Conocimientos sobre Desarrollo Dental

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

Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.	Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal.	Bueno 6 - 8 Regular 3 - 5 Malo 0 - 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.	Bueno 5 - 6 Regular 3 - 4 Malo 0 - 2		
		Conocimiento sobre Desarrollo Dental.	Bueno 3 - 4 Regular 2 Malo 0 - 1		

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N° 2), mediante una prueba piloto aplicada por Cántaro Shuan (32) en investigación denominada Nivel de conocimiento en salud bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I. E. Nacional “San Luis de la Paz” N° 88 388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2015.

El Cuestionario consta de 2 partes: La primera son los datos generales, la segunda el cuestionario sobre el conocimiento sobre salud bucal. (Anexo N° 1).

Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal

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

En forma general

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal (18 preguntas)

Bueno (13 - 18)

Regular (6 - 12)

Malo (0 - 5)

En forma específica

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas (8 preguntas)

Bueno (6 - 8)

Regular (3 - 5)

Malo (0 - 2)

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales (6 preguntas)

Bueno (5 - 6)

Regular (3 - 4)

Malo (0 - 2)

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental (4 preguntas)

Bueno (3 - 4)

Regular (2)

Malo (0 - 1)

Procedimiento

Se solicitó permiso al Director de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017 mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación. Posteriormente, a los padres de los estudiantes se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que demuestren su aceptación voluntaria mediante su firma y el estudiante pueda participar (Anexo N° 4). El cuestionario fue entregado a los estudiantes del sexto grado que cumplieron con los criterios de inclusión, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

4.5 Plan de análisis

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

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p>	<p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017?</p>	<p>Objetivo General Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172 ,Anexo de huari Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p> <p>Objetivos específicos Analizar el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en salud bucal. Analizar el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales. Analizar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental.</p>	<p>Variable Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.</p> <p>Dimensiones Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal. Conocimiento sobre Enfermedades Bucales. Conocimiento sobre Desarrollo Dental.</p>	<p>Población La población estuvo constituida por 90 estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°301, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p> <p>Muestra Estuvo constituida por 60 estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús”N°30172, Anexo de Huari Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p>

4.7 Principios éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (33)

V. RESULTADOS

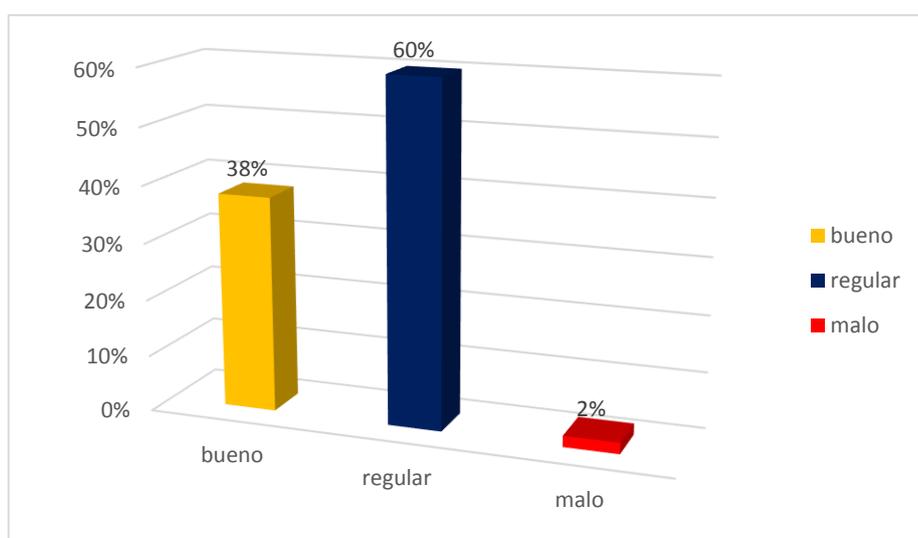
5.1 Resultados

TABLA N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N° 30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	23	38%
Regular	36	60%
Malo	1	2%
Total	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del sexto grado, 2017.

GRÁFICO N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N° 30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.



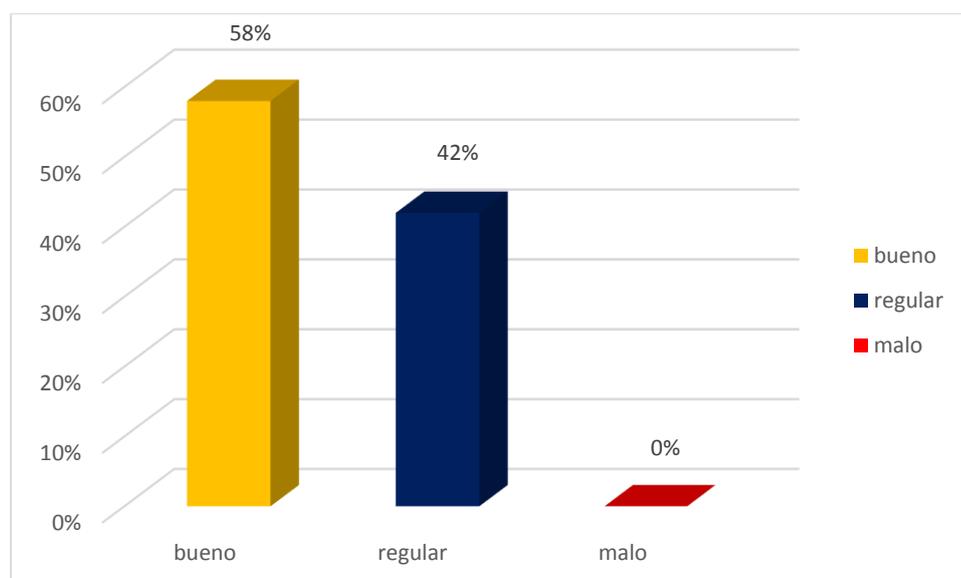
Fuente: Tabla 1

TABLA N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N°30172, ANEXO DE HUARI, STRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	35	58%
Regular	25	42%
Malo	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del sexto grado, 2017.

GRÁFICO N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N°30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.



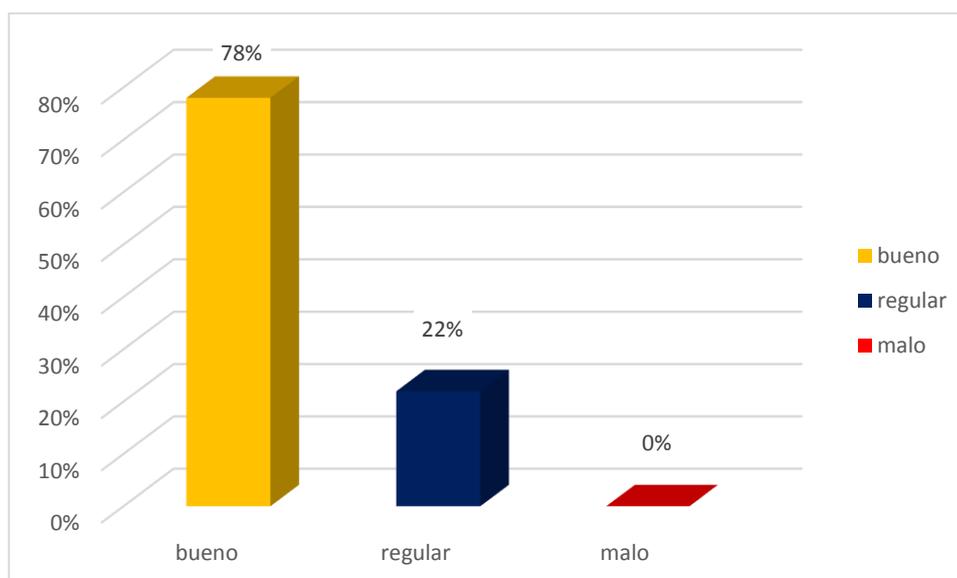
Fuente: Tabla 2

TABLA N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N°30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	47	78%
Regular	13	22%
Malo	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del sexto grado, 2017.

GRÁFICO N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N°30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.



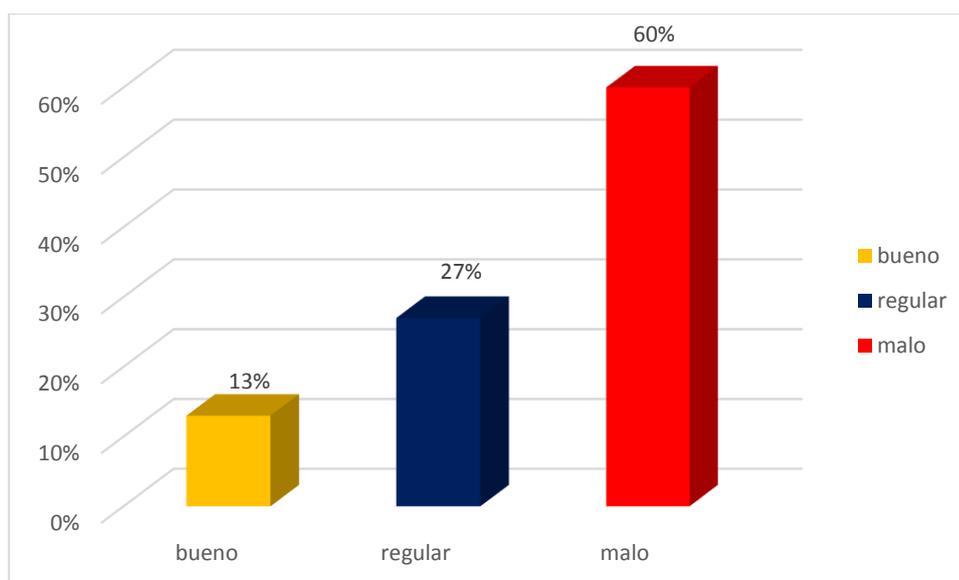
Fuente: Tabla 3

TABLA N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N°30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	8	13%
Regular	16	27%
Malo	36	60%
Total	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del sexto grado, 2017.

GRÁFICO N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” N°30172, ANEXO DE HUARI, DISTRITO DE HUANCÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.



Fuente: Tabla 4

5.2 Análisis de resultados

Los resultados obtenidos, en el trabajo de investigación, acerca del Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en 60 estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172 en el año 2017, determinaron que el 38% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 60% un conocimiento regular y el 2% un conocimiento malo (Ver Tabla N°1). Similar a los resultados obtenidos por Del Castillo A. (5) donde el 18% tuvo un conocimiento bueno, el 52% regular y el 30% malo, así como Castro M. (6) donde el 27% tuvo un conocimiento bueno, el 58% regular y el 15% malo, asimismo como Arancibia S. (7) donde el 8.0% tuvo un conocimiento bueno, el 52.0% regular y el 40.0% malo. Del mismo modo de Córdova S. (8) donde el 28% bueno, el 50% regular y el 22% malo y Arcos C. (9) donde el 8% tuvo un conocimiento bueno, el 66% regular y el 26% malo. Los resultados obtenidos de estas investigaciones fueron regular por que la población de estudio fue en la ciudad de Huancayo, el grupo etario fueron similares al igual que el nivel socioeconómico. A diferencia de Beltrán M. (4) donde el 63% bueno, el 25% regular y el 12% malo, Porque la población de estudio fue en Chimbote.

En cuanto a Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal, los resultados determinaron que el 58% tuvo un nivel de conocimiento bueno, 42% un conocimiento regular y 0% un conocimiento malo (Ver Tabla N°2). Similar a Castro M. (6) donde el 63% tuvo un conocimiento bueno, 35% regular y 2% malo, los resultados obtenidos de estas investigaciones fueron bueno porque cuentan con un puesto de salud cercano que en muchas oportunidades tuvieron charlas educativas sobre medidas preventivas, tienen acceso a medios de comunicación y también

contaban anteriormente con odontólogo por colegio. Diferente a lo hallado Del Castillo A. (5) donde el 20% presento un conocimiento bueno, 56% regular y 24% malo, asimismo como Arancibia S. (7) donde el 24.0% presento un conocimiento bueno, 68% regular y 8.0% malo, del mismo modo Córdova S. (8) donde el 38% presento un conocimiento bueno, 42% regular y 20% malo y Arcos C. (9) donde el 38% presento un conocimiento bueno, 56% regular y 6% malo. Estos trabajos de investigación fueron diferente porque tienen un nivel socioeconómico diferente.

En lo referente al Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales, los resultados fueron, 78% presentó un nivel de conocimiento bueno, 22% un conocimiento regular y 0% un conocimiento malo (Ver Tabla N°3). Semejante a los resultados obtenidos por Castro M. (6) donde obtuvo 60% en el nivel bueno, 37% en regular y 2%, los resultados obtenidos de estas investigaciones fueron bueno porque cuentan con un puesto de salud cercano que en muchas oportunidades tuvieron charlas educativas sobre medidas preventivas, tienen acceso a medios de comunicación y también contaban anteriormente con odontólogo por colegio. Diferencia del estudio Del Castillo A. (5) donde obtuvo 4% en el nivel bueno, 14% en regular y 82% en malo; así como Arancibia S. (7) que obtuvo 8.0% en el nivel bueno, 20.0% en regular y 72.0% en malo, semejante a Córdova S. (8) donde obtuvo 18% en el nivel bueno, 18% en regular y 64% en malo y Arcos C. (9) que obtuvo 18% en el nivel bueno, 24% en regular y 58% en malo. Estos trabajos de investigación fueron diferente porque tienen un nivel socioeconómico diferente y nunca fue el odontólogo a dar charlas sobre enfermedades bucales a los estudiantes porque no hay una motivación de los educadores y padres de familia.

Finalmente, respecto al nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental los resultados obtenidos fueron, el 13% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 27% un conocimiento regular y el 60% un conocimiento malo (Ver Tabla N°4). Del mismo modo al estudio realizado por Arancibia S. (7) donde el nivel de conocimiento bueno fue 8.0%, el nivel regular a 28.0% y el nivel malo a 64.0%, similar a Córdova S. (8) donde el nivel de conocimiento bueno fue 12%, el nivel regular a 32% y el nivel malo a 56% y Arcos C. (9) donde obtuvo 6% en el nivel bueno, 22% en regular y 72% en malo. Por la falta de asesoría de un odontólogo, la falta de interés de las autoridades, de los educadores y de padres de familia, porque son investigaciones en instituciones educativas nacionales y por la falta de educación.

VI. CONCLUSIONES

El Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172, Anexo de Huari, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017, fue regular con 60%.

El Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal, bueno con 58%, en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172.

El Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales, bueno con 78% en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172.

El Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental, malo con 60% en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Salud bucal. [Página en internet].Lima. MINSA. ; [actualizado 16 de agosto] 2013; citado 16 agosto 2013]. Disponible en://www.minsa.gob.pe/portalwb/06prevencion/Prevencción_2.asp?sub 5=13
2. <https://mapas.deperu.com/junin/huancayo/huancan/>
3. <https://www.educaionenred.pe>
4. Beltrán M. Nivel de conocimiento de salud bucal de los alumnos del colegio 80060 “Victor Manuel Ciudad Ávila”, del distrito de Rázuri, provincia de Ascope, región La Libertad. Año 2015; [Tesis para optar el grado de Cirujano dentista] ULADECH.
5. Del Castillo A. Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de 10 a 12 años de la I.E. 30961, distrito de pasos, provincia de tayacaja, Huancavelica, Departamento. Año 2015 [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista] ULADECH.
6. Castro M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños de 10 a 12 años de la escuela de menores Sixto Santibáñez parra, Distrito de Sincos, Provincia de Jauja, Departamento de Junín Agosto 2015; [Tesis para optar el grado de Cirujano dentista] ULADECH.
7. Arancibia G. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en niños de 11 a 12 años de edad de la institución educativa “Virgen de Lourdes” del Distrito de Viques, Provincia de Huancayo, Región Junín, septiembre 2015. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] ULADECH.
8. Córdova A. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 10 a 12 años de la Institución Educativa Particular “Winner Boys” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, septiembre 2015. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] ULADECH.
9. Arcos L. Nivel de conocimiento sobre salud Bucal en alumnos de 6to grado de educación primaria del centro educativo “Virgen María Admirable N°31542” del distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, Noviembre 2014. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] ULADECH.
10. www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view...id...

11. Auxiliares de enfermería. Auxiliares de enfermería del servicio narrado de salud osasunbidea. Sevilla. Año 2005. Volumen. Editorial MAD. 262. Auxiliares de Enfermería Del Servicio Navarro de Salud-osasunbidea. ...
<https://books.google.com.pe/books?isbn=8466550488>
12. Salud bucal. [Página en internet].Lima. MINSA. ; [actualizado 16 de agosto] 2013; citado 16 agosto 2013]. Disponible en. Http: [//www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13)
13. Perrone M. Placa dental y microbiología de la caries dental. Cariologia prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. Primera edición. Venezuela. Editorial copyright. Año 1997. 37- 45.
14. Wolf H. Periodoncia. 3era ed. MASSON. España. 2005. 66 –237.
15. F. Gil Loscos¹ M.J. Aguilar Agulló² M.V. Cañamás Sanchis³ P. Ibáñez Cabanell⁴. Periodoncia para el higienista dental. PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN. [Serie en Internet].enero-marzo.2015 1.4446.Disponible en: http://sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/pdfart/15-1_03.pdf
16. Seif T. I. ingesta de alimentos y su relación con caries II. Sustitución de azúcares para la prevención de la caries dental. Cariologia prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. Primera edición. Venezuela. Editorial copyright. Año 1997. 195-196.
17. Calatrava L. Modelo de tratamiento preventivo- restaurador contemporáneo. Cariologia prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. Primera edición. Venezuela. Editorial copyright. Año 1997. 116-126.
18. shafer W., Levy B. Enfermedad de origen microbiano. Tratado de patología bucal. Cuarta edición. Mexico. Editorial interamericana. Año 1986. 466.
19. Maldonado A. agente fluorurados en prevención. Cariologia, prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. Primera edición. Venezuela. Editorial copyright. Año 1997. 246-247.
20. https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
21. universidad nacional mayor de san marcos facultad de odontología. Interpretación radiográfica de enfermedades pulpares en dientes deciduos y permanentes. Lima – Perú .2008. 6.

- 22.** Negroni M. Microbiología estomatológica fundamento y guía práctica. Segunda edición. Argentina. Editorial Médica Panamericana. Año 2009. Microbiología Estomatológica - Página 247
<https://books.google.com.pe/books?isbn=9500604833>
- 23.** Villegas T. cariologia: su necesaria aplicación en la práctica diaria cariologia, prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. Primera edición. Venezuela. Editorial copyright. Año 1997. 21.
- 24.** www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/
- 25.** Armitage G. diagnóstico y clasificación de las enfermedades periodontales Periodontology 2000. (Ed Espa).vol. 9. 2005. 9-10.
- 26.** De Carlos F., Fernández P. Higienistas dentales (personal estatutario) del servicio de salud de Castilla y León (SACYL). Volumen 2.españa. Editorial MAD. Año 1981. 57. Higienistas Dentales
<https://books.google.com.pe/books?isbn=8466558802>
- 27.** Segura J. Patología y Terapéutica dental I. Lección 2. Embriología dental aplicada. La erupción dentaria. 22 -26.
- 28.** wordpress [página en internet]. Mexico. Angela Pereira; 2010 [actualizado el 12 Enero 2013; citado el 12 Enero 2013]. Disponible en:
<http://histouss.files.wordpress.com/2010/11/odontogenesis3.pdf>
- 29.** Canut J. Ortodoncia clínica y terapéutica. Segunda edición. España. Año 2005. Editorial MASSON. 35-36. Ortodoncia clínica y terapéutica
<https://books.google.com.pe/books?isbn=8445808907>
- 30.** Brand R.Desarrollo, forma y erupción. Anatomía de las estructuras orofacial. Sexta edición. España. Editorial harcourt brace. Año 1999. 296.
- 31.** Morla E. Crecimiento y desarrollo desde la concepción hasta la adolescencia. Año 2002. 104. Ortodoncia en dentición mixta.
<https://books.google.com.pe/books?isbn=9806574478>
- 32.** Cántaro Shuan. Nivel de conocimiento en salud bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I. E. Nacional “San Luis de la Paz” No 88 388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2015. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] ULADECH.

33. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

Anexo N° 1
CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

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

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

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

Género.....

Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:.....

Secundaria ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

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

a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ()

b) Flúor, pasta dental, leche ()

c) Cepillo, hilo dental, sellantes ()

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

a) Antes del desayuno ()

b) Después del desayuno ()

c) Antes de acostarme ()

d) Después de todas las comidas ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES

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

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

10. La caries temprana en los niños es:

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

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

13. La gingivitis que da en la boca es:

- a) El dolor de diente ()
- b) La enfermedad de las encías ()
- c) Inflamación del labio ()
- d) No sé ()

14. ¿La enfermedad periodontal qué es?:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL

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

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

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

a) 1 ()

b) 2 ()

c) 3 ()

d) No sé ()

17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

a) 10 ()

b) 20 ()

c) 24 ()

d) No sé ()

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

a) A los 3 meses de nacido ()

b) A los 6 meses de nacido ()

c) Al año de nacido. ()

d) No sé ()

Anexo N° 2

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

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																OBSERVACIÓN		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		17	18
ZOLA DEANADIA PORRAS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Dra. ZOLA DEANADIA PORRAS ODONTÓLOGA C.O.P. 4488 - R.N.E. 719 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN E.S. Salud</p>
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTÓLOGO C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
Oscar Chica Comin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Dr. Oscar Chica Comin ODONTÓLOGO C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
MARLEN ANSELMI GORRICH	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Marlen Anselmi Gorrich ODONTÓLOGA C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
Ernesto Asciano Herazo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Ernesto Asciano Herazo ODONTÓLOGO C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Julio Cesar Fournier Egusquiza ODONTÓLOGO C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
DANIEL SUAREZ NAVEGANT	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Daniel Suarez Navegant ODONTÓLOGO C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
CARMEN HURTADO CHANOFF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Carmen Hurtado Chanoff ODONTÓLOGA C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
MAYRA CHAVEZ AGUILAR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Dra. Mayra Chavez Aguilar ODONTÓLOGA C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p><i>[Signature]</i> Fredy Silva Medina ODONTÓLOGO C.O.P. 4482 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAN</p>

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	18.40	1.156	.000	.382
VAR00002	18.40	1.156	.000	.382
VAR00003	18.40	1.156	.000	.382
VAR00004	18.20	1.156	.172	.256
VAR00005	18.40	1.156	.000	.382
VAR00006	18.20	1.067	-.102	.177
VAR00007	18.40	1.156	.000	.382
VAR00008	18.40	1.156	.000	.382
VAR00009	18.40	1.156	.000	.382
VAR00010	18.30	1.090	.259	.279
VAR00011	18.40	1.156	.000	.382
VAR00012	17.90	1.767	.120	.231
VAR00013	18.10	1.089	-.069	.367
VAR00014	18.40	1.156	.000	.382
VAR00015	18.30	1.122	-.100	.247
VAR00016	18.40	1.156	.000	.382
VAR00017	18.40	1.156	.000	.382
VAR00018	18.40	1.156	.000	.382

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

Anexo N°3

Carta de presentación



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del buen servicio al ciudadano"



Huancayo, 3 de Abril del 2017.

CARTA N° 001-2017-CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Sra.

Mgtr. LINA CANGAHUALA PAREDES

Directora de la Institución Educativa N° 30172 "Sagrado Corazón de Jesús"

Presente.

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

"Nivel de conocimiento de salud bucal en niños de educación primaria del sexto grado de la Institución Educativa N° 30172 "Sagrado Corazón de Jesús" en el Anexo de Huari - Distrito de Huancán, de la Provincia De Huancayo, Región Junín en el año 2017"

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso a la tesista Srta. MARICRUZ EDITH HUARACA ARIZAPANA, con código de matrícula N° 0710092017; las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

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

Atentamente;

DOCENTE TUTOR DE LA INVESTIGACION

CD. Jorge Dávila Oscategui

Jorge Dávila Oscategui
CIRUJANO DENTISTA
COP 10028



Anexo N°4

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la estudiante de último ciclo MARICRUZ HUARACA ARIZAPANA de la Escuela de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Huancayo, la meta del estudio es determinar el nivel conocimiento en niños del sexto grado de la Institución Educativa N° 30172 "Sagrado Corazón de Jesús" en el Anexo de Huari - Distrito de Huancán, de la Provincia De Huancayo, Región Junín en el año 2017.

Si usted accede que su hijo(a) participe en este estudio, se le pedirá al menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomara aproximadamente 15 minutos del tiempo de la clase.

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

Desde ya le agradecemos su atención.

Yo... Aurelio Huaraca Toralvacon número de
DNI... 19907223... Acepto que mi menor hijo(a) matriculado en la Institución
Educativa participe en esta investigación. Respondiendo a la encuesta que se le realizará.

Anexo N°5

Fotografías

Mapa de ubicación de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172

Jr. Alfonso Ugarte N°601, Distrito de Huancán, Provincia de Huancayo, Región Junín



Frontis de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172



Con la directora de la I.E.M “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172



Dirección de la I.E.M, “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172



En la dirección de la I.E.M “Sagrado Corazón de Jesús” N°30172



Puerta de ingreso de la I.E.M “Sagrado Corazón De Jesús” N°30172

