



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN ESTUDIANTES DE 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E.
“MANUEL GONZALES PRADA” N°89004, DEL
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
REGION ANCASH, AÑO 2016”**

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

AUTOR:

GARCIA MARCOS HINDER JOEL

ASESOR:

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

CHIMBOTE – PERÚ

2017

TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E.“MANUEL GONZALES PRADA” N°89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGION ANCASH, AÑO 2016”

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. .ADOLFO SAN MIGUEL ARCE
PRESIDENTE

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ
SECRETARIA

Mgtr. WALTER CANCHIS MANRIQUE
MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES
ASESOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, que gracias a ellos soy la persona de hoy, les agradezco por siempre apoyarme y estar conmigo cuando lo necesito. A mi esposa que es mi compañera fiel, que siempre me brinda su amor, confianza y comprensión por muchas veces no estar ahí con la familia por tener que dedicarme a mis estudios.

A mis hijos que son mi motor y motivo para seguir luchando y seguir superándome cada día para poder mostrarles que nada es imposible en esta vida y que los sueños y metas se puedan cumplir. Y sobre todo a Dios por brindarme la vida y la hermosa familia que tengo.

AGRADECIMIENTO

Un sincero agradecimiento a mi asesor el Dr. Wilfredo Ramos Torres por la paciencia y apoyo que me brindo a mí y a mis compañeros para poder realizar la culminación de nuestra tesis y poder cada día acercarnos más a nuestra meta.

A mis docentes que desde los inicios de ciclos me enriquecieron de conocimiento para formarme a futuro un buen profesional. A todos ustedes mi agradecimiento eterno.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de diseño epidemiológico, de nivel descriptivo y de tipo observacional, transversal y prospectivo, tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to de educación primaria de la I.E "Manuel Gonzáles Prada", en el distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016, para la selección de la muestra se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 27 participantes en dicha institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En el nivel de conocimiento sobre salud bucal el 70.4% obtuvo un nivel regular, en nivel de conocimiento de medidas preventivas 74.1 % regular, nivel en enfermedades bucales obtuvo un 70.4 % malo y en nivel de desarrollo dental un 74.1% malo. En Conclusión, sobre conocimiento en salud bucal los alumnos del 6to de educación primaria de la I.E "Manuel Gonzáles Prada" del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash; año 2016, tienen un nivel de conocimiento de salud bucal regular con 70.4%.

Palabras claves: Salud bucal, Medidas preventivas, desarrollo dental, enfermedades bucales.

ABSTRACT

The present research work is an epidemiological, descriptive and observational, transversal and prospective, whose main objective is to determine the level of knowledge about oral health in students of the sixth grade of EI "Manuel Gonzales Prada", In the district of Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, in 2016, the non-probabilistic sampling type was used for the sample selection, which was applied a survey structured voluntarily to 27 participants in that institution. The level of knowledge on oral health was divided into a level of knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases and knowledge about dental development. The results were divided into three levels: good, regular and bad. 70.4% obtained a regular level, in level of knowledge of preventive measures 74.1% regular, Level in oral diseases was 70.4% bad and at dental development level 74.1% bad. En Conclusion, on oral health knowledge, the students of the 6th grade primary school in the I. Manuel Gonzales Prada District of Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, 2016, have a regular oral health knowledge level of 70.4%.

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

CONTENIDO

1. Título de la tesis	
2. Hoja de firma del jurado y asesor	
3. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	
4. Resumen y Abstract	
5. Contenido	
6. Índice de tablas y gráfico	
I. Introducción	01
II. Revisión de Literatura	03
III. Hipótesis	15
IV. Metodología	16
4.1 Diseño de la investigación.....	16
4.2 Población y muestra.....	16
4.3 Definición y Operalización de Variables.....	17
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de dato.....	18
4.5 Plan de Análisis.....	20
4.6 Matriz de Consistencia.....	21
4.7 Principios éticos.....	22
V.Resultados	23
5.1 Resultados.....	23
5.2 Análisis de resultados.....	27
VI. Conclusiones	28
Referencias Bibliográficas	29
Anexos	31

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1:

Nivel de Conocimiento en Salud Bucal en estudiantes de 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzáles Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash., año 2016..... 23

TABLA N° 2:

Nivel de Conocimiento Sobre Medidas Preventivas de Salud Bucal en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzáles Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016..... 24

TABLA N° 3:

Nivel de Conocimiento Sobre Enfermedades Bucales en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzáles Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016..... 25

TABLA N° 4:

Nivel de Conocimiento Sobre Desarrollo Dental en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzáles Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016..... 26

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01

Nivel de Conocimiento en Salud Bucal en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzáles Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016.....23

GRÁFICO N° 02

Nivel de Conocimiento Sobre Medidas Preventivas de Salud Bucal en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzáles Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016.....24

GRÁFICO N° 03

Nivel de Conocimiento Sobre Enfermedades Bucales en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzales Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 201625

GRÁFICO N° 04

Nivel de Conocimiento Sobre Desarrollo Dental en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E “Manuel Gonzales Prada” N° 89004, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016.....26

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo fue realizado en el distrito de Chimbote. La ciudad de Chimbote es más conocida como la ciudad de “La Pesca y el Acero” debido a las grandes embarcaciones pesqueras que radican en la zona y por el acero de Sider Perú Chimbote es la capital de la Provincia del Santa y está situado en la región Costa comprendiendo desde el litoral hasta los 500 metros sobre el nivel del mar, al noroeste del país a 431 Km (1).

La ciudad de Chimbote se ubica en los 9° 4' 15" de latitud Sur a 78° 35' 27" de longitud Oeste del meridiano de Greenwich. Con una temperatura variable de 32°C como máximo en el mes de febrero, y a 14°C en el mes de julio Limita por el Norte con el Distrito de Coishco y Santa por el Sur con el Distrito de Nuevo Chimbote por el Este con Mácate y por el Oeste con el Océano Pacífico. La Bahía o Puerto de Chimbote limita por el Norte con el Cerro de Chimbote por el Sur con el Cerro Península y por el Oeste con las Islas Ferrol y Blanca. (1)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y R. Flores, el departamento de Áncash está considerado entre los más pobres del Perú. El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) 2003 preparado por la Dirección Regional de Salud de Áncash (DIRESA Áncash) señala lo siguiente: El 90.9% de los distritos se encuentra en uno de los niveles de pobreza: pobre (43.6%), muy pobre (36.4%) y pobre extremo (10.9%). Los servicios básicos con los que cuenta la población son agua (76.4%), desagüe (37.4%) y electricidad (55.1%). En todo Áncash se cuenta con tres grupos ELITES distribuidos en las siguientes redes de salud: Poma bamba, Pallasca y Huari. (2)

En nuestra población peruana en general está enfrentando un serio problema en su salud bucal, se puede apreciar claramente en las estadísticas que se tienen como referencia, en otros países desarrollados las patologías orales más comunes tienden a disminuir se puede notar gradualmente que en los países en vía de desarrollo como es el nuestro, va en aumento de forma considerable. Es de suma importancia concientizar a la población en conjunto para educarlos y enseñarles las verdaderas técnicas de una buena higiene en su salud bucal, pues ya que en estos años los más perjudicados han sido los niños y adolescentes con problemas gingivales, periodontales y caries dental todo esto se puede reducir aplicando las medidas preventivas del caso empezando desde los padres ya que ellos son modelo para sus hijos, la educación con respecto a salud bucales transmitida de generación en generación esto se refuerza en las escuelas, pero todo nace del seno familiar (2).

Así que es propio de las instituciones públicas y privadas y sobre todo del estado poner mayor atención en este tema que afecta a muchos de nuestra población. Es aquí cuando surge la interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de la I.E “Manuel Gonzáles Prada N°89004” del 6to de Primaria del Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016?

El objetivo general es determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 6to de primaria de I.E “Manuel Gonzáles Prada N° 89004” y como objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental. Este trabajo de investigación se justifica debido a que Chimbote es un Distrito que alberga a un gran número de población en donde la mayoría de ellos pertenecen a la clase media o baja y además no hay programas de prevención e higiene oral al alcance de la población, sobre todo en las Instituciones Públicas, siendo los niños en su mayoría los que padecen de enfermedades bucales como caries dental, gingivitis, etc.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes

Damián M. (2015); El presente estudio de investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 3ro de secundaria de la I.E.P. "Ramón Castilla", del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2015. La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra fue de 25 estudiantes de la I.E.P. "Ramón Castilla", para lo cual se aplicó un cuestionario de 18 preguntas, aplicando como técnica la encuesta. El nivel de conocimiento sobre Salud bucal se ha dividido en: Nivel de conocimiento sobre Medidas preventivas, nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales y nivel de conocimiento sobre Desarrollo dental. Obteniendo los siguientes resultados: En el nivel de conocimiento sobre Salud bucal fue de 52,6% con nivel regular; 41,7% con nivel malo y 5,7% con nivel bueno, en el nivel de conocimiento sobre Medidas preventivas fue de 67,8% con nivel regular 22,6% con nivel bueno y 9,6% con nivel malo; en el nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales fue de 71,9 % con nivel malo 22,4% con nivel regular y 5,7% con nivel bueno y en el nivel de conocimiento sobre Desarrollo dental fue de 63,9% con nivel malo ;31,6% con nivel regular y 4,5 % con nivel bueno. Concluyendo que en nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes del 3ro de secundaria de la I.E.P. "Ramón Castilla" es de nivel regular. (3)

Polo T. (2015); El presente estudio de investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de los estudiantes de la I.E. "Republica Peruana" de 6to grado de primaria en el distrito de Chimbote provincia del santa, región Áncash año 2015, la investigación fue de diseño descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. Se aplicó un cuestionario de 18 preguntas, utilizando como técnica la como encuesta. Obteniendo los siguientes resultados en nivel de conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental. En general sobre el nivel de conocimiento sobre Salud bucal, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento Regular con 79%, el 21% nivel Malo y el 0% un nivel Bueno. En cuanto sobre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, el mayor porcentaje obtuvo

un nivel de conocimiento Bueno con 73.6%, el 21.1 % nivel Regular y 5.3% en un nivel Malo. En cuanto sobre enfermedades bucales, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento Malo con 52.6%, el 47.4% nivel regular y el 0% nivel bueno. En cuanto el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento Malo 68.5%, el 31.5% un nivel regular y el 0% un nivel Bueno. Concluyendo el nivel de conocimiento en los niños de 6to grado I.E. “Republica Peruana” año 2015 obtuvieron con conocimiento de salud bucal 79% nivel regular

Rivera. J. (2016); El presente estudio de investigación tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los escolares de 6to de primaria de la I.E.P. “Real Pacifico” en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, región Ancash – año 2015. La investigación es de diseño, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra estuvo constituida por 23 escolares de la I.E.P. “Real Pacifico” a los cuales se les aplico un cuestionario de 18 preguntas, aplicando la técnica de encuesta. Se han obtenido los siguientes resultados: sobre conocimiento en salud bucal se obtuvo un 91.6 % obteniendo un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 56.5 % tuvo un nivel regular. Sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 60.8% tuvo un nivel regular. Sobre el desarrollo dental el 56.4 % tuvo un nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento de los escolares del 6to grado de la I.E.P. “Real Pacifico” es un nivel regular.

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

Bases Teóricas

Salud Bucal

La salud bucal es de gran importancia ya que mediante ello podemos mejorar nuestra calidad de vida y además poder prevenir distintas enfermedades bucales como caries, gingivitis, periodontitis, entre otros. (7)

Consideraciones para tener una adecuada Salud Oral

En el Perú existe una gran índice en caries dental que se da mayormente en niños y adolescentes no obstante a esto las enfermedades bucodentales como la gingivitis, periodontitis también afecta gran parte de la población. A nivel nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, mientras que de enfermedad Periodontal lo presenta un 85% y mal oclusiones 80%. (7)

Determinación de Riesgo de caries

La determinación del riesgo de caries ocurre en aquellos niños que deben tener como mínimo dos condiciones:

Deben poseer dientes

No deben poseer la enfermedad de caries, ni manchas blancas.

El Programa Preventivo ocurre por la práctica de la educación sumada por la acción del profesional. Este es el punto esencial en atención a bebe, niños y adolescentes, transformar la educación a prevención (9).

Tener una adecuada salud oral es de suma importancia en la población ya que el sistema estomatognático requiere una correcta higiene y cuidado para poder prevenir enfermedades bucales y lesiones en la cavidad oral que puede afectar la salud de los niños tales como caries dental ,gingivitis, periodontitis, estomatitis, escarlatina, entre otras.(7)

Medidas Preventivas

En la actualidad es fundamental tener un claro conocimiento de una medida de prevención, esto quiere decir que no solo se trata de prevenir, sino también de detener el curso de la enfermedad hasta conseguir una curación de la misma, pues todo esto se debe a que el individuo y las comunidades adoptan comportamientos inapropiados que no ayudan a una buena higiene oral.

Para ello debemos de promocionar un adecuado y correcto uso de un buen cepillado para la población escolar y sería una buena estrategia poblacional. (7)

Prevención de la Caries

Una buena higiene bucal y el uso de flúor se consideran ahora los principales factores responsables de la prevención de caries y el fomento de una buena salud bucal, más la adecuada detección oportuna sería de mucha ayuda en la prevención de esta enfermedad es bueno tener en cuenta que se debe de tener una buena técnica de cepillado, uso de hilo dental, enjuagues de fluoruro de Sodio y colocación de Selladores de Fosas y Fisuras. (7)

Cepillado Dental

Con el transcurrir de los años se han ideado diversas técnicas e instrumentos para la mejora de la higiene dental de los individuos. Uno de los grandes retos de la Odontología Preventiva ha sido desarrollar técnicas que mejoren la salud dental de los niños en edad escolar, siguiendo siempre las consideraciones de atención primaria. Todo esto con la finalidad de buscar la comprensión y apoyo de los padres sobre la importancia de promover un comportamiento adecuado y correcta higiene oral, pero sobretodo, inducir a los escolares a responsabilizarse de su salud oral, teniendo en cuenta las limitaciones de atención primaria en Odontopediatría. (7)

Cepillarse los dientes es una parte importante de la higiene bucal habitual Para tener una boca y sonrisa sanas, la ADA recomienda:

Se debe usar un cepillo de cabeza chica o mediana y cerdas blandas con puntas redondeadas para evitar lastimar la encía.

Cuando las cerdas están gastadas o dobladas, es hora de cambiar el cepillo, pero se recomienda usarlo cada 3 meses.

Visitar al dentista periódicamente cada 6 meses o al menos una vez al año. La higiene oral se debe complementar con la pasta dental, cepillo, hilo dental y enjuague o colutorio dental para una mayor eficacia. (7)

Instrucción de Técnica de Cepillado para prevención de la caries

Para los primeros meses del recién nacido, cuando no tenga aún ninguna pieza dentaria presente, se recomienda a la madre realizar la higiene con una torunda de algodón o gasa húmeda con agua estéril alrededor de la mucosa oral y encía una vez al día. (7)

A los 6 meses de edad erupciona generalmente la primera pieza dental decidua, la mamá debe realizar la higiene oral limpiando suavemente con una gasa o tela húmeda con agua estéril o agua oxigenada sobre la superficie dental.(7)

En los niños de 1 a 3 años (solo y con la ayuda y supervisión de un adulto) el aseo bucal se debe realizar después de cada alimento con cepillo pequeño de cerdas suaves y humedecidas. Esta actividad se puede realizar con o sin pasta dental, en caso de usar pasta dental fluorurada, se hará en cantidad mínima (cantidad similar al tamaño de un grano de arroz), y bajo la supervisión de un adulto para evitar la ingesta de flúor que contiene el dentífrico. (7)

A partir de los 4 años a más (solo o con la ayuda y supervisión de un adulto) el cepillado dental se debe realizar diariamente después de cada comida; el cepillo dental debe tener cabeza pequeña y cerdas de nylon delgadas con puntas redondeadas. La cabeza pequeña permite llegar más fácilmente a todas las zonas de la boca. Se debe cambiar el cepillo cuando las cerdas se doblen o se gasten ya que en esas condiciones no limpia en forma adecuada y puede dañar la encía. (7)

Pasta Dentales

Existen en la actualidad una gran variedad de pastas dentales comerciales, que se pueden encontrar en el mercado nacional, dirigidos para niños y adultos con distintas indicaciones de uso y propósito. Entre las distintas presentaciones se hallan las empleadas para la prevención de caries. Estas, tienen una amplia gama de ingredientes, teniendo como principal componente el Flúor. El Porcentaje de flúor

utilizado en las pastas dentales varían según la edad del paciente; en el caso de bebés de 0 a 2 años se recomienda el uso de pastas dentales sin flúor ya que a esta edad los niños aún no han desarrollado por completo su conducto de auto reflejo para escupir y se trata de prevenir fluorosis.(9)

En niños de pre escolares de 2 a 6 años se recomienda el uso de pastas dentales que cuenten con 500 ppm flúor , en niños escolares de 7 a 12 años se debe usar con dosis de flúor de 1100 ppm y en mayores de 12 años 1500 ppm flúor.(9)

Uso de Hilo Dental

El hilo dental es indispensable en el cuidado de los dientes, ya que por el grosor de las cerdas del cepillo no permite limpiar la zona entre diente y diente, debido a que el espacio entre estos es muy pequeño, por lo que se recomienda utilizar el hilo dental.(8)

Cortar un tramo de hilo de unos 30-60 cm y enrollar ligeramente sus extremos en los dedos medios, dejando de 5-8 cm entre ambos dedos.

A fin de lograr el máximo control, no deben separarse de 2 cm las puntas de los dedos o pulgares que controlan el hilo.

Pasar el hilo con cuidado por los puntos de contacto moviéndolo en dirección vestibulo- lingual hasta que se deslice lentamente. Evitar forzarlo pues se podría lastimar la papila interdental.

Mover el hilo con cuidado en dirección ocluso gingival y vestibulo lingual con movimientos de serrucho y vaivén contra cada superficie proximal para remover la placa interproximal hasta que se extienda justo debajo del margen gingival En los dientes inferiores el hilo es guiado con los índices en vez de con los pulgares para facilitar el control de los movimientos. (8)

Se debe desplazar el sector de hilo usado en cada espacio proximal para limpiar cada diente con hilo limpio.

Después de pasarlo por todos los dientes, enjuagar vigorosamente la boca para eliminar la placa y los residuos de los espacios interdenciales.

Colutorios o Enjuagues Bucales

Su utilización es el método más extendido de empleo de flúor en la prevención de la caries y se le atribuye un papel protagónico en la disminución de la incidencia de caries. El dentífrico florado que aporta flúor a la superficie del diente, conformando fluoruro de calcio difícilmente soluble y que libera constantemente iones de flúor y protege el tejido ante una caída de pH. Se han utilizado diversas concentraciones para los enjuagues, las de fluoruro de sodio al 0.025 para dos enjuagues diarios, al 0.05 para un enjuague diario, y al 0.2 para uso semanal o quincenal y 0.5 para uso mensual. La técnica consiste en enjuagarse enérgicamente durante un minuto con unos 5 a 10 ml de enjuague, desecharlo y abstenerse de beber o comer durante los 30 minutos siguientes. (9)

Flúor

Es un elemento abundante en la naturaleza lo encontramos en el agua de mar, rocas, y algunos alimentos. Es el elemento más electronegativo de la naturaleza por lo cual siempre está formando enlaces con otros elementos. (9)

Metabolismo del Flúor

El flúor puede entrar al torrente sanguíneo a través del sistema gastrointestinal o por los pulmones. Ingerido se absorbe rápidamente en el estómago y alcanza su máximo pico de absorción a la hora. Después empieza a disminuir su concentración, al incorporarse al hueso y esmalte en formación y a eliminarse por la orina. (9)

Flúor sistémico o ingerido

Flúor en el agua

Es la medida más efectiva y la mejor elección en situaciones de elevada prevalencia de caries. El flúor en agua es muy estable.

Flúor en la sal

Consiste en la adición controlada de flúor, durante la manufacturación de la sal de consumo humano.

Enfermedades Bucales

Tenemos entendido que por enfermedades bucales son las que se asocian a las diferentes bacterias que existen en la boca, puesto que son las responsables de dichas patologías; puesto que la alteración de la biopelícula hace proclive a que estas bacterias proliferen y tomen posesión de la cavidad oral, es necesario que un estudio para poder determinar el tipo de bacteria bajo un estudio de microbiología, ya que en nuestra cavidad oral existen una gran variedad de especies microbianas responsables de dichas enfermedades.(10)

Caries Dental

En el último siglo, la investigación científica ha permitido establecer un concepto mucho más detallado de la naturaleza de la caries dental, ya que actualmente se reconoce que una cavidad es la última manifestación de una infección bacteriana. Las bacterias presentes en la boca forman una comunidad compleja que se adhiere a la superficie del diente en forma de una biopelícula, comúnmente denominada placa dental. (10)

Si la infección de la caries en el esmalte no es controlada, la disolución ácida puede avanzar para formar una cavidad que se extienda a través del esmalte dental hacia el tejido pulpar, el cual contiene una gran cantidad de vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. Si en esta etapa no es controlada la infección de la pulpa, puede conducir al absceso, a la destrucción del hueso y a la extensión de la infección vía circulación sanguínea. La caries dental es un proceso dinámico donde se alternan periodos de desmineralización con periodos de remineralización, a través de la acción del fluoruro, calcio y fosfatos presentes en la saliva. (11)

Aún no está clara la razón por la cual algunos individuos son más susceptibles que otros. Sin embargo, estas diferencias se refieren a diferentes factores:

Las diferencias genéticas en la estructura, la bioquímica de las proteínas y de los cristales del esmalte.

Las variaciones de las características y la cantidad de saliva.

El mecanismo inmunológico de defensa.

La influencia de aspectos socioeconómicos y culturales.

La caries dental se presenta con una serie de signos y/o síntomas (cavitación y/o dolor), afectando diferentes órganos dentarios y superficies dentales, las cuales pueden tener distintos grados de severidad. Es decir, la caries dental debe ser vista como un proceso acumulativo donde los factores de riesgo determinan el inicio del proceso, su avance, su evolución y la posibilidad de reversión en la primera fase del proceso. (11)

Gingivitis

Se le denomina gingivitis a la inflamación de las encías debido a la acumulación de placa bacteriana sobre la superficie dentaria donde las bacterias se encargan de segregar sus toxinas, como signo clínico de la gingivitis se da el sangrado de encías.. La gingivitis es una forma leve de enfermedad de las encías que, por lo general, puede tratarse con el cepillado y el uso de la seda dental a diario, además de una limpieza periódica por el odontólogo u dentista. Esta forma de enfermedad periodontal no ocasiona pérdida del hueso ni del tejido que sostiene los dientes. (12)

Enfermedad Periodontal

Cuando la gingivitis no se trata debidamente, puede convertirse en periodontitis La enfermedad periodontal es un estado crónico que puede provocar bolsas periodontales, sangrado excesivo y movilidad dentaria causando la pérdida de piezas dentales. (12)

Es una enfermedad que afecta a los tejidos que unen el diente al hueso. Comienza a partir de una gingivitis que es la inflamación de la encía, generalmente provocada por una mala higiene bucal, donde queda mucha placa bacteriana (restos de alimentos, bacterias, etc.) depositada sobre la misma, lo que hace que se enrojezca, se inflame y

sangre al cepillado. Esto se puede revertir con una higiene bucal adecuada y otras opciones terapéuticas recomendadas adecuadamente por el odontólogo. (13)

Desarrollo Dental

La formación y salida de los dientes es un fenómeno biológico de interés médico y social. En el entorno infantil, la erupción dentaria es seguida con atención como pauta del desarrollo del niño y con la curiosidad que despierta el alumbramiento de algo nuevo en el cupo infantil. La erupción dentaria es un proceso fisiológico que puede ser alterado por múltiples causas congénitas o ambientales. La erupción dentaria es, en el ser humano, un proceso largo en el tiempo e íntimamente relacionado con el crecimiento y desarrollo del resto de las estructuras cráneo faciales. (14)

En la erupción dentaria se diferencian tres fases:

Fase pre Eruptiva: En esta fase se completa la formación de la corona (fase intra ósea).

Fase eruptiva pre Funcional: Comienza con el inicio de la formación de la raíz, del ligamento periodontal y termina cuando el diente se pone en contacto con el diente antagonista.

Fase eruptiva Funcional: Comienza en el momento en que contacta con el diente antagonista y realiza la función masticatoria.

Cronología de erupción:

Dientes Superiores

Erupción Incisivo central 7-8 años

Incisivo lateral 8-9 años

Canino (colmillo) 11-12 años

Primer premolar (primer bicúspide) 10-11 años

Segundo premolar (segundo bicúspide) 10-12 años

Primer molar 6-7 años Segundo molar 12-13 años

Tercer molar (muela del juicio) 17-21 años

Dientes Inferiores Erupción

Tercer molar (muela del juicio) 17-21 años

Segundo molar 11-13 años

Primer molar 6-7 años

Segundo premolar (segundo bicúspide) 11-12 años

Primer premolar (primer bicúspide) 10-12 años

Canino (colmillo) 9-10 años

Incisivo lateral 7-8 años Incisivo central 6-7 años

Erupción dentaria Precoz

Existen casos en el que el recién nacido ya tiene dientes presentes desde su nacimiento denominado dientes Natales o que erupciona durante la etapa neonatal durante los primeros 30 días denominado dientes Neonatales. Generalmente estos dientes con frecuencia suelen ser incisivos centrales inferiores, su porción radicular no está desarrollada completamente o tiende a ser insuficiente. Los dientes natales y neonatales producen irritación y una ulceración en la parte posterior de la lengua, por los bordes afilados o puntas del esmalte, dificultando la succión; produciendo un rechazo del bebé al biberón o a la lactancia. En estos casos se recomienda visitar al Odontopediatra. (14)

El conocimiento

El conocimiento es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema (15). El conocimiento puede ser interpretado y entendido por seres humanos e incluso por máquinas a través de agentes inteligentes, esto se logra mediante bases de conocimiento o conjuntos de entrenamiento e inferencia lógica (16).

El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón. La metodología de generar conocimiento tiene dos etapas:

La Investigación Básica: Etapa es donde se observa la teoría.

La investigación Aplicada: Etapa es donde se aplica la información (16).

III.HIPOTESIS

El presente trabajo no tiene hipótesis por ser de tipo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El trabajo de investigación es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal.

4.2 Población y muestra:

Población

La población la conformó todos los 70 estudiantes de 6to de primaria de la I.E. “Manuel Gonzáles Prada N°89004”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016.

Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el tipo muestreo no probabilístico por conveniencia, estuvo conformada por 27 estudiantes de 6to de primaria de la I.E. “Manuel Gonzáles Prada N°89004”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2016.

Teniendo en cuenta los principios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Todos los estudiantes de 6to de primaria que aceptaron participar voluntariamente. Todos los alumnos matriculados en el 6to de primaria de la I.E. “Manuel Gonzáles Prada N°89004”

Criterios de exclusión

A los estudiantes que no estuvieron presentes en el momento de la encuesta Estudiantes que no pertenecen al 6to de primaria de la I.E “Manuel Gonzáles Prada N°89004”

4.3 Definición y Operalización de Variables e indicadores

Definición de Variables

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal

Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados y verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.

Dimensiones de la variable:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales.

Es definido como el nivel que tiene sobre: placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal (13).

Conocimientos sobre desarrollo dental

Es definido sobre el nivel que tiene sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de la erupción dentaria (14).

Operacionalización de variables:

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.	<p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dentario.</p>	<p>Bueno 6 – 8</p> <p>Regular 3 – 5</p> <p>Malo 0 – 2</p> <p>Bueno 5 – 6</p> <p>Regular 3 – 4</p> <p>Malo 0 – 2</p> <p>Bueno 3 – 4</p> <p>Regular 0 – 2</p> <p>Malo 0 – 1</p>	Ordinal	Cuestionario

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 autor Damián Yengle (Anexo N° 2), mediante una prueba piloto aplicada por el autor. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir las variables en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene los estudiantes de nivel primaria sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, y en desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 13 a 18 respuestas correcta, Regular con 6 a 12 respuestas correctas y de Malo con 0 a 5 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal.

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno (13-18 puntos)

Regular (6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

En forma específica

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal. (8 preguntas)

Bueno (6-8 puntos)

Regular (3-5 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales.(6 preguntas)

Bueno (5-6 puntos)

Regular (3-4 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental.(4 preguntas)

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

Procedimiento

Se solicitó permiso al Director de la I. E Manuel Gonzáles Prada N° 89004, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación Posteriormente, se pasó a realizar la encuesta a los estudiantes del 6to de primaria y se les explico el objetivo de la investigación. El cuestionario fue entregado a los estudiantes que cumplieron con los criterios de selección.

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 promedios. Las variables se presentan en gráficos y tablas estadísticas.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 6to de Primaria de la I.E. “Manuel Gonzáles Prada” N° 89004; Del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2016.	¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal de los estudiantes del estudiante de 6to de primaria de la I.E. “Manuel Gonzáles” Prada N° 89004 Del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2016?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to de primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada N° 89004; Del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2016.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, en estudiantes del 6to de primaria de la I.E. Manuel Gonzáles Prada.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 6to de primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada.</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 6to de primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dentario.</p>	<p>La población está constituida por 70 estudiantes del 6to de Primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada N° 89004” Del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2016.</p> <p>Está constituida por 27 estudiantes encuestados del 6to de primaria de la I.E. Manuel Gonzáles Prada N° 89004 Del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, Año 2016</p>

4.7 Principios éticos

El presente estudio se llevó a cabo siguiendo los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki donde considera que la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho de la información personal de las personas que participan en investigación (15).

En la declaración medica mundial nos dice que el médico está preso para velar por la salud de sus pacientes y considerar lo mejor para su salud, bienestar ya que el pacientes tiene sus derechos las cuales se deben tener en cuenta. Pues el médico está sujeto al cumplimiento del deber, la investigación y el progreso de la medicina en estos últimos años se ha dado bajo estudios en los seres humanos para poder comprender la causas, evolución de ciertas enfermedades y es por ello que mediante estas investigaciones se busca los mejores métodos y tratamientos más efectivos para asegurar la salud del ser humano, dicha investigación debe ser evaluadas puesto que el principal fin de esta investigación es velar por los intereses de la persona.(15)

V. RESULTADOS

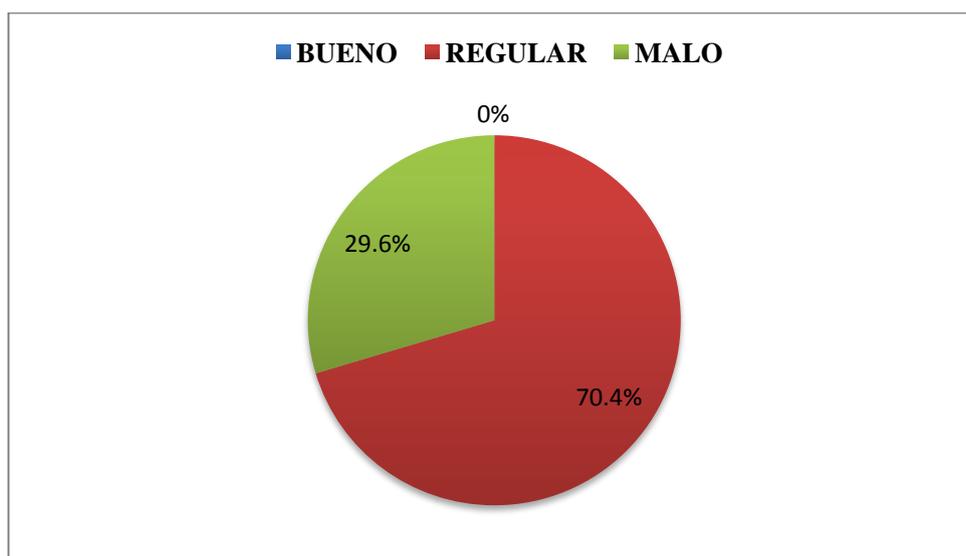
5.1 Resultados

TABLA N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA” N° 89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	0	0%
REGULAR	19	70.4%
MALO	8	29.6%
TOTAL	27	100%

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento en salud bucal, aplicado en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada N°89004; 2016.

GRAFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA” N°89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016



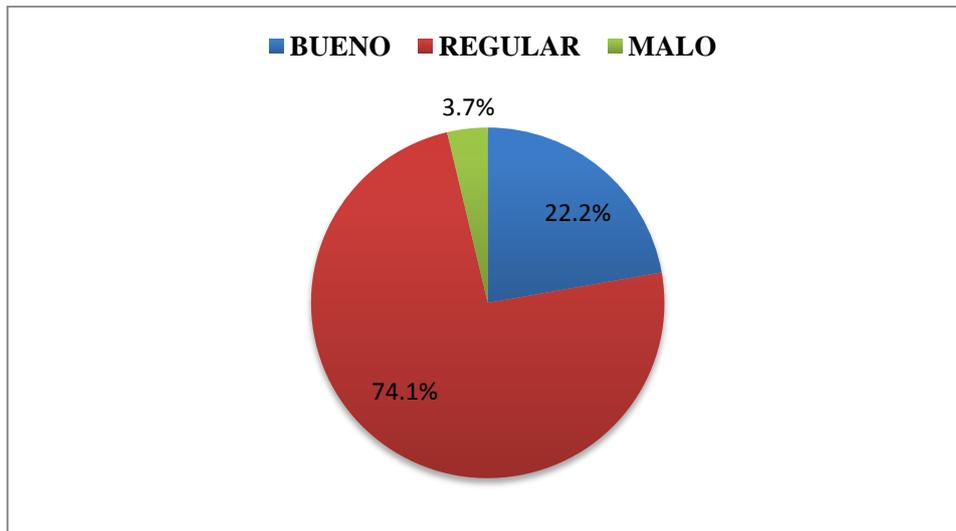
Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA” N° 89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	6	22.2%
REGULAR	20	74.1%
MALO	1	3.7%
TOTAL	27	100%

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento en salud bucal, aplicado en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada N°89004; 2016.

GRAFICO N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA” N° 89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016



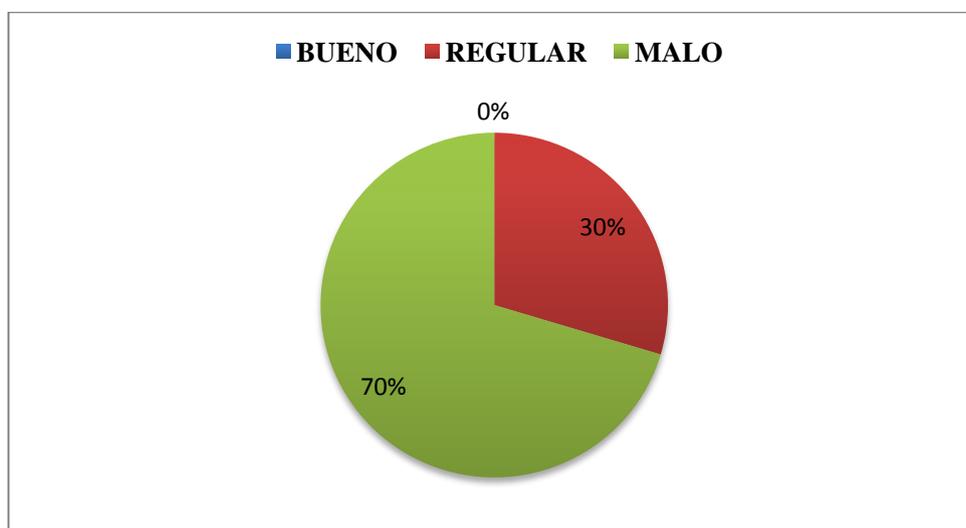
Fuente: Tabla N° 2

TABLA N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DEL 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALEZ PRADA” N° 89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	0	0%
REGULAR	8	29.6%
MALO	19	70.4%
TOTAL	27	100%

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento en salud bucal, aplicado en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada N°89004; 2016.

GRAFICO N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DEL 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALEZ PRADA” N° 89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016



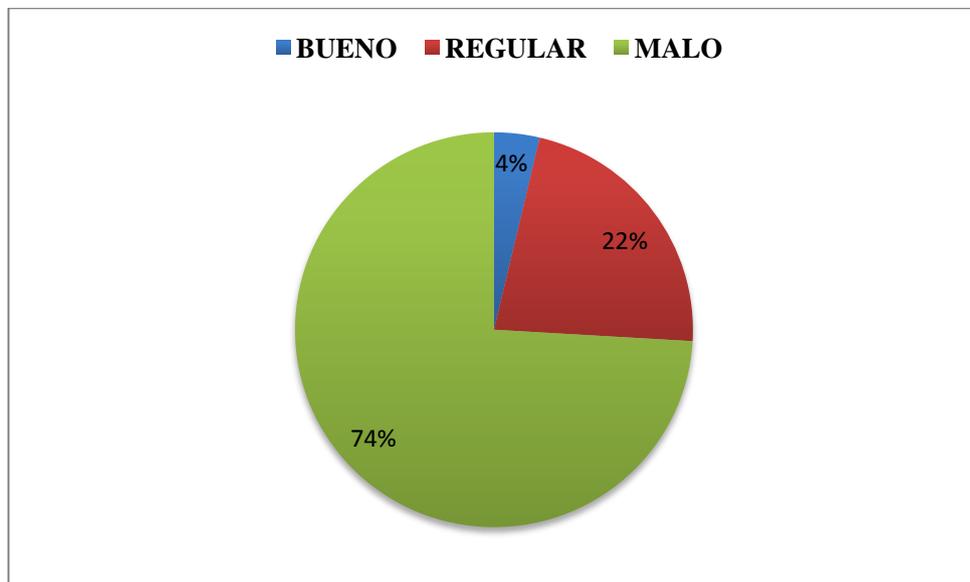
Fuente: Tabla N° 3

TABLA N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 6TO DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA” N°89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	1	3.7%
REGULAR	6	22.2%
MALO	20	74.1%
TOTAL	27	100%

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento en salud bucal, aplicado en estudiantes del 6to de Primaria de la I.E Manuel Gonzáles Prada N°89004; 2016.

GRAFICO N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 6TO DE PRIMARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA” N° 89004, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH; AÑO 2016



Fuente: Tabla N° 4

5.2 Análisis de resultado

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación nos indica que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal es regular con un 70,4% (ver tabla N° 1) siendo superior a los resultados que obtuvo Damián M.(3), con 52,6% en nivel regular, pero inferior a los resultados obtenidos por Polo T.(4), con un 79% en nivel regular, al igual que Rivera J.(5), que obtuvo un 91.6% en el nivel regular, pero a diferente que Prado J.(6), que obtuvo un 79.4% en nivel malo.

Con respecto al conocimiento sobre medidas preventivas se obtuvo 74,1% en nivel regular (ver Tabla N° 2); superior a lo obtenido por Damián M. con un 67.8% en el nivel regular, mientras que Rivera J. obtuvo un 56.5% en el nivel regular, seguido de Prado J. con un 41.7% en un nivel regular pero con una diferencia de Polo T. que obtuvo un 73.6% en un nivel bueno.

Con respecto al conocimiento sobre enfermedades bucales, como se aprecia en los resultados presentados, se obtuvo 70,4% nivel malo (ver Tabla N° 3); inferior a los resultados hallados por Damián M. que obtuvo 71,9% malo, mientras que Prado J. obtuvo un 63.3% en un nivel malo, seguido de Polo T. que sus resultados obtenidos fueron 52.6% en un nivel malo a diferencia de Rivera J. que obtuvo 60.8% en un nivel regular.

En el conocimiento sobre el desarrollo dental, se obtuvo un 74,1% poseen un conocimiento Malo (ver tabla N°4), siendo inferior a los resultados de Prado J. con un 88.3% en un nivel malo, mientras que Polo T. obtuvo un 68.5% en un nivel malo mientras, seguido de Damián M. obtuvo 63.9% en nivel malo, al igual que Rivera J. que obtuvo 56.4% en nivel malo.

.

VI. CONCLUSIONES

En el presente estudio el total de estudiantes encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal se obtuvo un nivel de conocimiento regular 70,4% y un nivel de conocimiento malo de 29,6 % y bueno de 0%.(Ver Tabla 1).

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de Salud Bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento Regular con 74,1 %, nivel bueno con 22,2% y Malo con el 3,7%.(Ver Tabla 2).

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje fue Malo con un porcentaje de 70,4%, un nivel regular de 29,6 % y bueno 0% (Ver Tabla 3).

En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje fue Malo con 74,0%, regular con 22,2% y bueno con 3.7% (Ver Tabla 4).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unyen Velezmoro. Chimbote, Un viaje por la Historia. Vol. 2. Ed. Elsevier; 2009.
2. Aliaga G, Durand M. Diagnóstico de la situación de salud en las comunidades alto andinas del departamento de Áncash-Perú. Revista Peruana de Epidemiología 2008;12 (1). Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v12_n1/pdf/a06.pdf
3. Damián Yengle. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 3ro de secundaria de la I.E.P. “Ramón Castilla”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
4. Polo Arqueros. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 6to de primaria de la I. E. “República Peruana” en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, Región Ancash, año 2015, Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
5. Rivera Chávez. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 6to grado de primaria de la I.E.P. “Real Pacifico” ” en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, Región Ancash, año 2015, Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
6. Prado Julca. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to de primaria de la institución educativa “Augusto Salazar Bondy” del distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2015, Tesis para optar el título de Cirujano Dentista, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

7. Allende Rojas, Pastor Jorge. Informe de Casos Clínicos. Técnicas de Cepillado. Sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud.http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2011/Kiruv.8.3/Kiru_v.8.3%20art.6.pdf
8. Julca Soto, Gloria Graciela. Plan Educativo del Cepillado Dental en la Remoción de Placa Bacteriana en niños de 12 años (Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista) Lima – Perú: Universidad San Martín de Porres. 2003
9. García P. Gallardo R. Flúor: Concentraciones y equivalencias Aplicación tópica de flúor por el profesional Geles y barnices. Programa comunitario. Utilización de colutorios fluorados en escolares. 2010.
10. Ojeda.J, Oviedo E, Salas A. Streptococcus Mutans y Caries Dental. Rev.Odontol. 2013; 26(1):44-56.
11. Misrachi C;"Influencia de la educación escolar para estilos de vida saludables en los factores determinantes de conductas en salud oral"; Odontología chilena 42 (2):87-92, 1994.
12. Bhen TJ, Enfermedad Periodontal y Salud General. Rv. Odont. Venez.2008;24 (3):120-135.
13. ClayB, Walker, Karpinia Infecciones Odontogénicas y Antibioticoterapia. Periodontology 2000 .2004; 36 (12):144-149.
14. Bastos JL, Pérez MA, Pérez KG, Barros AJ. Crecimiento infantil, desarrollo y diente Patrones de emergencia: un estudio longitudinal desde el nacimiento hasta los 6 años de edad. Arch Oral Biol.2007; 52 (6): 598 - 606.
15. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos Centro de Documentación en Bioética; 2013.
16. Berkeley, G. Tratado Sobre los Principios del Conocimiento Humano. Madrid: Editorial Gredos.1990.

ANEXOS

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.

Genero.....

Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:.....

Secundaria ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN 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 EN 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 ()

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 EN 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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue validado mediante una prueba piloto aplicada por Damián Yengle Milagros realizado en su trabajo de investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3ro DE SECUNDARIA DE LA I.E.P “RAMON CASTILLA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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 BEANSOLA PORRAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. Leticia Beatriz Puyos ODONTOPEDIATRA C.O.P. 8435 - R.N.E. 719 HOSPITAL II - CHIMBOTE - RAAS EsSalud
Alexander Marillas Zapata.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Alexander Marillas Zapata CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
Oscar Ochoa Carrion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 L. Oscar Ochoa Carrion CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
KAREN ANGELES GARCIA.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Karen Angeles Garcia CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
Gilberto Arcecano Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Gilberto Arcecano Moreno CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Julio Cesar Fournier Egusquiza CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
Daniel Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Daniel Suarez Natividad CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
CARMEN HURTADO CHANCHE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Carmen Hurtado Chanche CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
Mayra Chavy Yengle	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Mayra Chavy Yengle CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP
Fredy Silva Medina.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Fredy Silva Medina CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 14631 HOSPITAL II - CHIMBOTE - GRAP

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

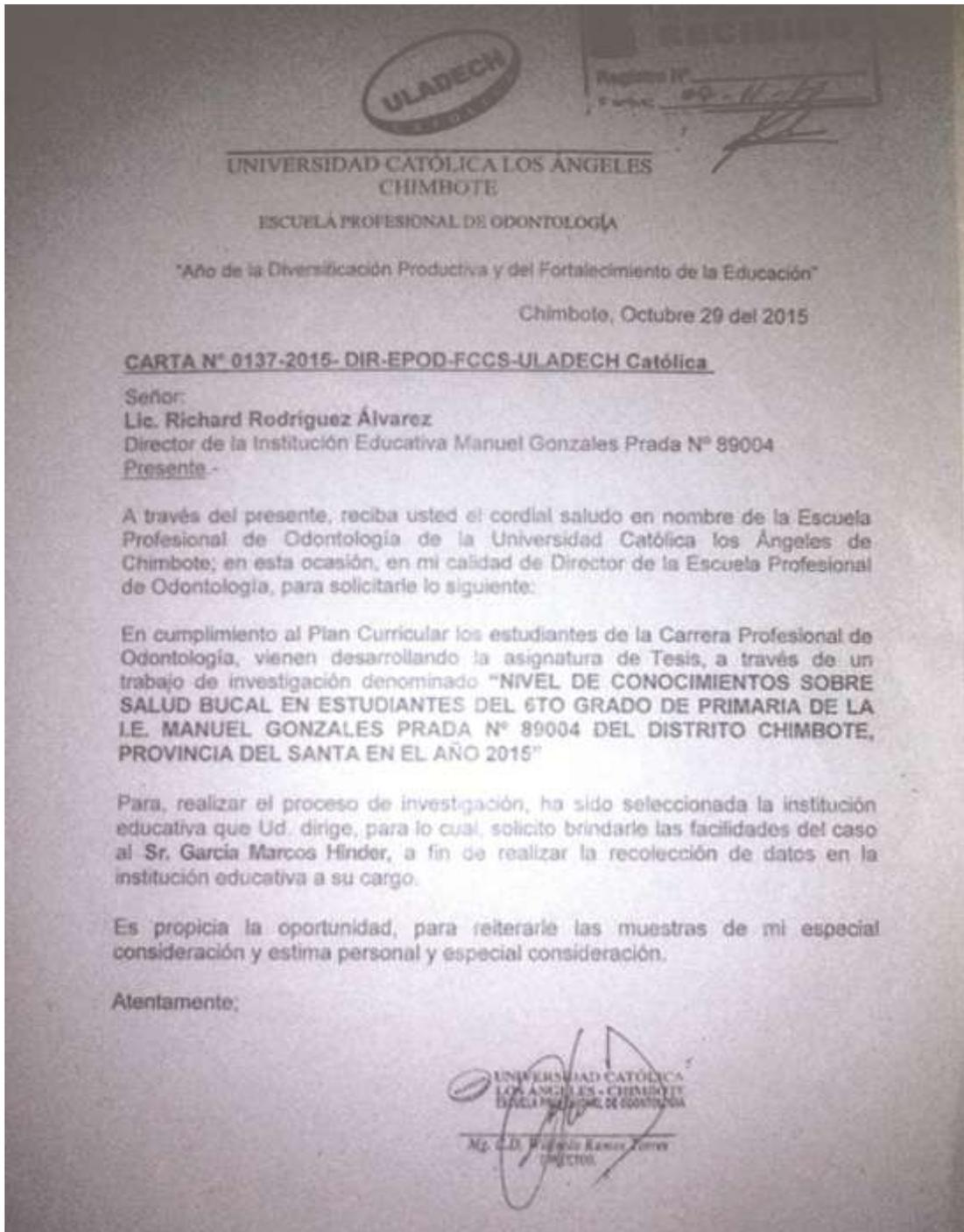
a. The value is positive due to a positive average covariance among items. This validates reliability model assumptions.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

Anexo N°3

CARTA DE PRESENTACIÓN



Anexo N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE MI MENOR HIJO

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 el estudiante del último ciclo **García Marcos Hinder Joel**, de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es determinar el Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 6to de primaria de la I.E. “Manuel González Prada” N°89004 del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región de Ancash 2016.

Si usted accede a que a su niño participe en este estudio, se le pedirá al menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 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. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

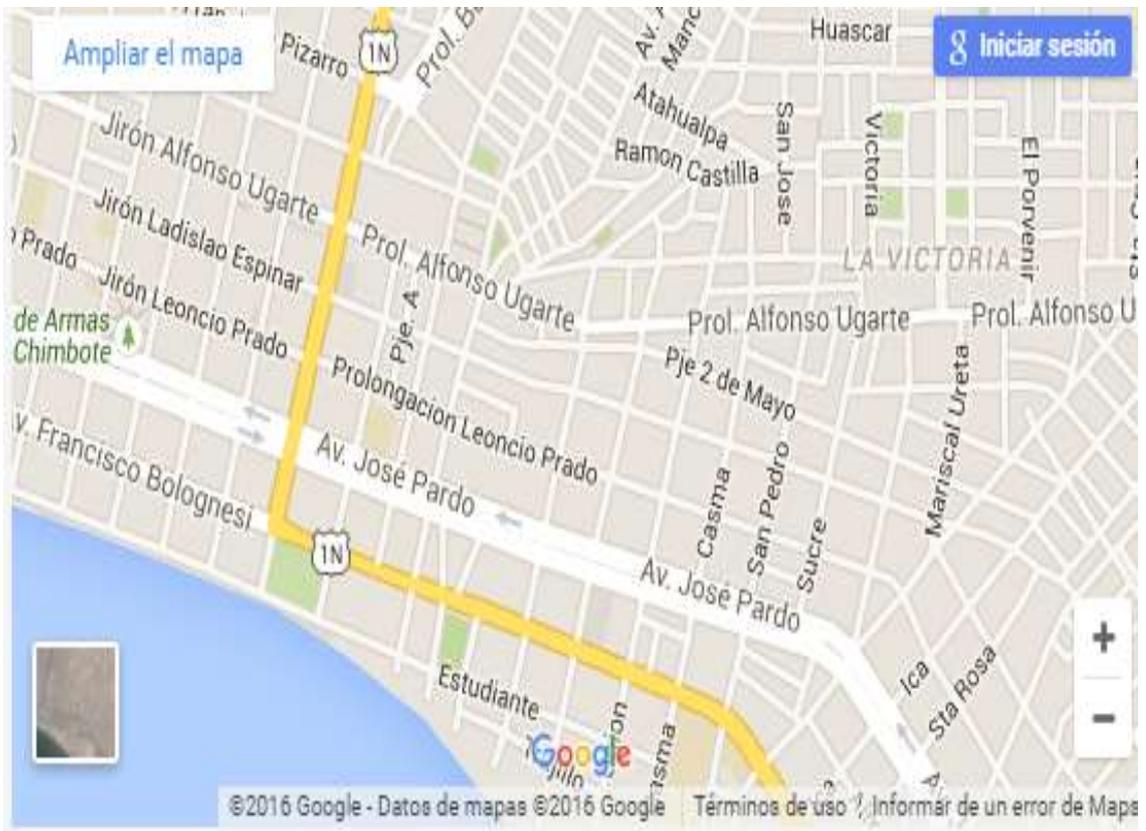
Desde ya le agradecemos su participación.

Yo..... Con número de DNI.....
Acepto que mi menor hija (o)..... De 6to de
primaria del aula.....participe voluntariamente en esta investigación,
Respondiendo la encuesta que se le realizara en la hora de clase.

Anexo N°5

UBICACIÓN

JIRON ALFONSO UGARTE S/N MZ E LOTE 02



Anexo N°6
FOTOGRAFIAS

Frontis de la I.E Manuel Gonzalez Prada N°89004



**Aplicando la encuesta a los alumnos del 6to de Primaria de la I.E. Manuel
González Prada**

