



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL,
EN ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA
DEL COLEGIO ADVENTISTA DANIEL ALCIDES
CARRIÓN, DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA -
TRUJILLO, DURANTE EL AÑO 2015"**

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

AUTOR

ELENA VICTORIA VILLOSLADA CLAVO

ASESOR

MGTR. CÉSAR ABRAHAM VÁSQUEZ PLACENCIA

TRUJILLO-PERU

2019

Título

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, EN
ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA DEL
COLEGIO ADVENTISTA DANIEL ALCIDES CARRIÓN, DEL
DISTRITO DE LA ESPERANZA – TRUJILLO, DURANTE EL AÑO
2015"**

Equipo de trabajo

Investigador principal: Villoslada Clavo Elena Victoria

Asesor: Vásquez Plasencia César Abraham

Jurado evaluador de tesis

Dr. Elías Ernesto Aguirre Siancas

Presidente

Mgtr. Edwar Richard Morón Cabrera

Miembro

Mgtr. Juan Luis Pairazamán García

Miembro

Mgtr. César Abraham Vásquez Plasencia

Asesor

Agradecimiento y/o dedicatoria

A mis padres Cesar y Juana quienes me dieron la vida y me inculcaron valores muy valiosos, por su infinito amor y sabios consejos, a mí hermana Susana por el apoyo incondicional y permanente; a mis hermanos quienes siempre me han dado ánimo para seguir luchando.

A mi esposo David Cotrina Sánchez, por su amor, su comprensión, por la paciencia y confianza que deposito en mí y especialmente a mi pequeña hija Sofía Sarahí Cotrina Villoslada mi motor y motivo de mi vida mostrándole que todo se puede y se logra en esta vida si lo hacemos con dedicación, pasión, amor y perseverancia.

A mis queridos profesores quienes me brindaron sus enseñanzas y sabios consejos, que son motivos para seguir superándome, a mis compañeros de estudios por su amistad y compañerismo logramos culminar nuestros estudios con éxito.

La autora

Resumen

La presente investigación se realizó con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión, del distrito de La Esperanza-Trujillo en el año 2015. Trabajo de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño transversal, prospectivo y observacional. El estudio estuvo constituido por los 50 alumnos del sexto grado de primaria del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión del distrito de La Esperanza-Trujillo, matriculados en el año 2015 a los cuales se les entregó una encuesta que constó de 12 ítems, el cuál fue validado por juicio de expertos y demostró ser confiable, mediante el análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach = 0.933. Se utilizó la covariable: Sexo. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento, regular con un 48%, alto con un 36% y bajo con un 16%. El nivel de conocimiento sobre salud bucal según sexo fue, en el sexo femenino bueno con un 36%, mientras que el sexo masculino fue regular con un 24%. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del sexto grado del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión fue predominantemente cómo regular 48%.

Palabras claves: Salud Bucal, Conocimiento, Estudiantes.

Abstract

The present investigation was carried out in order to determine the level of knowledge about oral health in students of the sixth grade of the Daniel Alcides Carrión Adventist College, in the district of La Esperanza-Trujillo in 2015. Work of quantitative type, descriptive level, transational, prospective and observational design. The study was constituted by the 50 students of the sixth grade of the Daniel Alcides Carrión Seventh-day Adventist School of the district of La Esperanza-Trujillo, enrolled in 2015, who were given a survey that consisted of 12 items, which was validated by expert judgment and proved to be reliable, using the reliability analysis of Cronbach's Alpha = 0.933. The covariate that was used: Sex. The results were in terms of level of knowledge, regular with 48%, high with 36% and low with 16%. The level of knowledge about oral health according to sex was, in the good female sex with 36%, while the male sex was regular with 24%. It is concluded that the level of oral health knowledge of the sixth grade students of the Daniel Alcides Carrión Adventist College was predominantly how to regulate 48%.

Keywords: Oral Health, Knowledge, Students.

Contenido

1. Título de tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	III
3. Hoja de firma de jurado y asesor.....	IV
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	V
5. Resumen.....	VI
6. Abstract.....	VII
7. Contenido.....	viii
8. Indice de tablas y gráficos.....	IX
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	3
III. Hipótesis.....	17
IV. Metodología.....	18
4.1. Diseño de la investigación:.....	18
4.2. Población y muestra.....	18
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	19
4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	20
4.5. Plan de análisis.....	23
4.6 Matriz de consistencia.....	24
4.7 Principios éticos.....	26
V. Resultados.....	27
5.1. Resultados.....	27
5.2. Análisis de resultados.....	29
VI. Conclusiones.....	32
Aspectos Complementarios.....	33
Referencias Bibliográficas.....	34
Anexos.....	41

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza - 2015.....27

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza – 2015, según sexo.....28

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza - 2015.....49

Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza – 2015, según sexo.....50

I. Introducción

No podemos decir que una persona goza de salud si su cavidad oral está contaminada. La salud bucal guarda relación con todas las partes de la boca, si se mantiene en condiciones favorables permitirá sostener una óptima salud oral. La cual mejorará la calidad y situación de vida de cada persona, teniendo en cuenta el efecto que causará a nivel social, físico y mental.¹

Hoy en día existe una inadecuada promoción y prevención por parte de los profesionales de la salud, el rol de los padres juega un papel muy importante en cuanto a la prevención de las enfermedades de la boca, la falta de conocimiento por parte de ellos va a originar una alta prevalencia de enfermedades dentales.²

Se busca concientizar a las personas que su salud bucal es importante, es por ello que se debe implementar estrategias de prevención y promoción que permitan a la población estudiantil a contribuir en mejorar su salud bucal.³

El ministerio de salud señaló a la cavidad oral como la zona más afectada por enfermedades bucodentales, como es la caries dental, gingivitis, periodontitis. Existen evidencias que muestran la gran relación que existe entre el grado de higiene oral y el estado de salud bucal. Es ahí donde la prevención debe estar encaminada a una correcta higiene dental, para evitar el establecimiento de las mismas.⁴

La ejecución del estudio fue necesaria, debido a que no existen estadísticas confiables en mí población en cuanto a conocimientos sobre salud bucal; también para conocer la problemática con respecto a su salud bucal y para que en un futuro sirva como dato y poder establecer medidas de prevención.

El estudio se desarrolló con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión, del distrito de La Esperanza-Trujillo en el año 2015.

La investigación del estudio es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño transversal, prospectivo y observacional.

La investigación se realizó en los 50 alumnos, ubicados en el mismo colegio, a los cuales se les entregó una encuesta con 12 ítems para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Como resultados se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes, fue regular 48%, el 36% obtuvo un nivel de conocimiento alto y el 16% un nivel bajo; y según el sexo de dichos estudiantes se determina que el sexo femenino obtiene un nivel alto 36%, mientras que el sexo masculino obtiene un nivel regular 24%.

Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del sexto grado de primaria del colegio Adventista Daniel Alcides Carrión, fue regular con un 48%.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal según el sexo fue, para femenino alto 36%, mientras que para el sexo masculino regular 24%.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

Silva R ⁵ (Trujillo, 2015) Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de 11 años de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la provincia de Chepén, región La libertad durante el año 2015. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria; estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, observacional y de corte transversal, se aplicó una encuesta estructurada a 332 estudiantes en dicha Institución, así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el sexo. Se dividieron los resultados en tres niveles: alto, regular y bajo. En general sobre conocimiento en salud bucal se obtuvo un 86% en un nivel alto, y según sexo en un nivel alto, con 83% (masculino) y con 89% (femenino). Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la Provincia de Chepén fue alto.

Sandoval J ⁶ (Trujillo, 2015) Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6to grado de primaria de la institución educativa pública Víctor Raúl Haya de la Torre, distrito El Porvenir, Región La Libertad, Mayo 2015. El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to grado de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, distrito El Porvenir, región La Libertad.

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, observacional y de corte transversal a 95 estudiantes de 6to año de primaria en el periodo establecido, la fuente de obtención de datos fue mediante una encuesta de 9 preguntas. Se observó en general que el nivel de conocimiento que obtuvieron los alumnos fue bueno en 46.15% en salud bucal, 30.77% regular y un 23.08% obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el colegio Víctor Raúl Haya de la Torre según género, el que más predominó es el sexo femenino con un 46.88% en salud bucal bueno, 21.88% regular y 31.25 malo.

Nolasco D ⁷ (Chimbote, 2014) Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de sexto grado de educación primaria de la I.E.P. Cristiano Monte de Sion del distrito de Nuevo Chimbote provincia El Santa, setiembre - 2014.

Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes del sexto grado, estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, observacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 21 estudiantes. Se utilizó una encuesta previamente validada y sometida a prueba de confiabilidad, los resultados se ubicaron en los niveles: bueno, regular y malo. Obteniendo los siguientes resultados: 28,6 % fue bueno, 71,4% fue regular. Según el género se obtuvo en el sexo masculino con un total: 38,1% fue regular. Para el sexo femenino con un total de: 33,3% fue regular. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento de los estudiantes de sexto grado de la I.E.P. Cristiano Monte de Sion es regular.

Ramos K ⁸ (Chimbote, 2014) Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del sexto grado B de educación primaria de la I.E Nacional “José Carlos Mariátegui” Cambio Puente – 2014. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento en los alumnos, estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, observacional y de corte transversal, teniendo una muestra conformada por 27 estudiantes a los cuales se les entregó una encuesta ya anteriormente validada y evaluada por una prueba de confiabilidad, los resultados se ubicaron en los niveles: bueno, regular y malo. Se obtuvo en resultados 70,4% regular y 29,6% malo. Según el género se obtuvo en el sexo masculino con un total de 33,4% regular y 18,5% malo. Para el sexo femenino con un total de 37,0% regular y 11,1% malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento de los alumnos del sexto grado B de la I.E Nacional “José Carlos Mariátegui” fue regular.

Vargas C ⁹ (Chimbote, 2014) Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del sexto grado de educación primaria de la I.E Nacional “José Carlos Mariátegui” Cambio Puente – 2014. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes del sexto grado, estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, observacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 68 estudiantes a los cuales se les entregó una encuesta ya anteriormente validada y evaluada por una prueba de confiabilidad, los resultados se ubicaron en los niveles: bueno, regular y malo. Se obtuvo en resultados 33,02% bueno, 44,64% regular y 22,34% malo. Según el género se obtuvo en el sexo masculino un 39,3% regular. Para el sexo femenino un 30,7% bueno. Concluyendo

que el nivel de conocimiento de los estudiantes del sexto grado de educación primaria de la I.E Nacional “José Carlos Mariátegui fue regular.

Pareja V ¹⁰ (Chimbote 2014) Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado de primaria de la institución educativa. N° 88072, Chimbote en el año 2014. El objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, trabajo de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal para lo cual utilizó una encuesta distribuida voluntariamente en una muestra de 15 estudiantes de ésta Institución. Se dividieron los resultados en: bueno, regular y malo, así mismo se relacionó el nivel de conocimiento sobre salud bucal con el género. En lo que respecta a salud bucal se obtuvo 0% de nivel bueno; 40.0 % nivel regular; 60,0% de nivel malo. Según género, el masculino obtuvo 0 % de nivel bueno, 40,0 % de nivel regular; 60,0 % de nivel malo. Mientras que para el género femenino se obtuvo 0 % en el nivel bueno; 20 % de nivel regular y 46,7% de nivel malo.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Salud bucal

La salud bucal se considera como una parte importante para la salud sistémica, considerando que una persona no puede estar completamente sana si tiene algún tipo de enfermedad instaurada en su cuerpo y la cavidad oral. Si bien es cierto las enfermedades bucales como la caries dental, enfermedades periodontales y maloclusiones, no generan un tipo de mortalidad, pero si pueden condicionar la calidad de vida.¹¹

Las lesiones cariosas y las enfermedades periodontales van a originar grandes afecciones en los tejidos dentarios y tejidos de soporte, este daño es independiente a la edad, sexo y color de la piel, presentando una alta inclinación en los individuos con condiciones socioeconómicas medio y baja. Toda esta condición se encuentra directamente relacionada a la poca información que se da a niveles escolares, por lo que la práctica de la limpieza y también de prevención del daño son insuficientes, trayendo como finalidad la instauración del daño o en su efecto el aumento de su gravedad, debido a la ingesta sin restricciones de la sacarosa y también una deficiente higiene oral.¹²

Aun se sigue estudiando en los niños ya que esta agrupación etaria desarrolla enfermedades bucales con suma facilidad siendo los más predisponentes la caries y gingivitis. Los padres juegan un papel muy importante en la preservación de la salud de sus niños. La información que ellos les brindan es de suma importancia

para que los niños puedan sostener una cavidad oral saludable consiguiendo también una estabilidad de salud general y mental.¹³

2.2.2. Promoción de la salud

Se deben establecer actividades preventivas y programas estratégicos en cuanto a la salud oral, donde debe existir participación de los centros educativos y no solos de los padres considerando de suma importancia ya que se da mucha fuente de información para los niños y adolescentes. Con el único propósito de poder ir poco a poco desarrollando buenos hábitos saludables para la higiene oral.¹⁴

Se debe tener en cuenta para que nuestra salud oral mejore se debe reflejar en un nuevo estilo de vida saludable lo cual va a evitar enfermedades orales. Es en esta etapa que se debe empezar a establecer de manera sólida actitudes saludables que van enfocadas en su salud y su mantenimiento, ya que el niño interviene durante el proceso enseñanza-aprendizaje de tal manera resulta más sencillo educar que curar.¹⁵

Se debe actuar en edades que se consideran adecuadas, para conseguir resultados concretos con respecto a la realización de promoción y prevención, si la edad de 6 a 12 años, es la etapa en el que el niño aprende y es el periodo en el cual el niño asimila y capta todo, va a empezar a comprender lo que él considera bueno y malo, esta etapa es la ideal ya que se puede inculcar enseñanzas y nuevos comportamientos muy saludables y así obtener buenos resultados.¹⁵

Estos programas de promoción y prevención tienen que estar orientados a la población, siendo la intención principal la promoción y prevención, encaminados a educar a las madres como a sus hijos en mantener una adecuada higiene oral y evitar la aparición de hábitos incorrectos.¹⁶

La educación para la salud juega un papel muy importante y fundamental, las cuales deben ser dirigidas principalmente a las personas que no requieren tratamiento curativo, con la finalidad de fomentar en ellos la autorresponsabilidad con respecto a lo que concierne en cuanto al mantenimiento de su salud.¹⁷

2.2.3. Importancia en el conocimiento de la salud bucal para su adecuado mantenimiento.

Todo niño y adolescente tiene que tener conocimiento acerca de todo proceso que ocurre dentro de su cavidad bucal, siendo esta etapa muy importante ya que ocurre la fase de exfoliación de los dientes deciduos por los permanentes, teniendo en cuenta todo esto su higiene oral deberá ser más minuciosa y adecuada ya que las piezas dentarias se encuentran en el término de su formación teniendo mayor riesgo a contraer caries dental y gingivitis.^{3,17}

Nosotros como profesionales de la salud bucal debemos de tener en cuenta que es en este periodo donde el niño consume golosinas frecuentemente y disminuye el cepillado dental y los hábitos saludables de higiene. Es por ello que se debe lograr en esta poseer correctos hábitos saludables bucales, los cuales deben ser adquiridos

durante su infancia, para poder así disfrutar de una sonrisa hermosa y una boca muy saludable.^{4, 17}

2.2.4. Conocimiento sobre salud bucal en adolescentes

Para tener un correcto mantenimiento de la cavidad oral es muy importante tener conocimiento acerca de la salud bucal, por todo esto existen cuidados e indicaciones dentales que el adolescente tiene que saber. Existe el uso de la ortodoncia que se emplea cuando las piezas dentarias no se encuentran correctamente alineados, por consiguiente, va a provocar mucha dificultad al momento de realizar una buena higiene bucal, de tal manera existirá una alta incidencia de caries, causando pérdida de los dientes afectados, por presentar desde muy pequeños malos hábitos, que han causado prematura pérdida de dientes y pérdida de perímetro de arco.^{17, 23}

Es muy importante para la salud oral, que el adolescente tenga conocimiento acerca de la nutrición, si hay un consumo frecuente de azúcares esta va a contribuir a la formación de placa bacteriana causando daño a la estructura dental y a las encías. Por lo tanto, hay que concientizar acerca de una dieta muy saludable al adolescente que ayude a contribuir con el cuidado dental si dejar de consumir ciertos alimentos.^{17, 23}

También es de suma importancia que el adolescente se encuentre informado, con respecto al uso del tabaco y también de sus consecuencias, ya que causa daños irreparables de la salud en general y también causa tinción de los dientes de la

cavidad oral, también afecta las encías y al soporte dental ya que es susceptible por la acumulación del cálculo dental. Originando al paciente muchos problemas sociales, siendo su entorno quienes causen cierto rechazo originando temor al momento de hablar originando que el adolescente se inhiba.^{17, 23}

La bulimia es un trastorno de alimentación muy común en los adolescentes, esto va a causar repercusión directa con la cavidad bucal por su ingesta compulsiva asociada con vómitos y también la anorexia cuya característica principal es el miedo distorsionado a subir de peso, estos trastornos alimenticios van a originar erosiones y desmineralizaciones del esmalte dental, causando que los dientes sean muy susceptibles a la caries dental, detención de placa bacteriana y por consiguiente la gingivitis.^{17, 22}

2.2.5. Enfermedades bucales

Las diferentes enfermedades bucales pueden variar mucho de un niño, como a un adolescente y un adulto, eso dependerá de diferentes factores, donde la mala higiene oral es considerada como el principal factor. Cuando no se realiza un cepillado correcto se acumulará y se formará la placa bacteriana, el cual desencadenará desde una gingivitis a una periodontitis. La caries dental también se encontrará presente, ya que las bacterias presentes en nuestra boca liberarán un ácido en el cual el diente sufrirá el proceso de desmineralización, por consiguiente se desarrollará esta infecciosa enfermedad.²³

La presencia de estas enfermedades bucales también se puede dar por otros factores ambientales como es el tabaquismo, la medicación, factores genéticos como es la diabetes o durante el proceso de gestación en una mujer ya que se encuentra con mayor riesgo a contraer caries dental y enfermedades periodontales.²³

Por consiguiente, es de suma importancia realizarse controles odontológicos mínimo cada 6 meses, para que se realice una evaluación completa y con una profilaxis dental con el fin de eliminar la placa dental y el sarro que no se pueden retirar con un simple cepillado o el uso de enjuagues.^{24, 25}

2.2.6. Situación actual

Hoy en día los factores psicológicos y sociales están relacionados muy íntimamente con prácticas novedosas que adopten los niños y adolescentes para su vida diaria. Siendo el estrés uno de los principales factores que contribuyen en la respuesta de la conducta del niño y adolescente, el área de responsabilidad para percibir síntomas orales, el área de la violencia en la escuela se va a caracterizar por ser los factores que van a determinar el comportamiento y cambio de actitud en relación a salud oral.²⁴

En consecuencia los factores de riesgo como la salud mental que se relacionan íntimamente con síntomas orales, por tal motivo por la situación actual del paciente se indicaría evaluar de forma integral y completa al paciente, en su aspecto psicológico como la cavidad bucal, para definir y poder llegar a ellos, brindándoles

seguridad y confianza, para así realizar los tratamientos necesarios y de forma eficaz.²⁴

2.2.7. Enfermedades de la cavidad oral más comunes durante la infancia.

2.2.7.1. Caries Dental

Esta enfermedad va a involucrar la presencia de muchos factores, el proceso de la caries dental va a producir un desequilibrio entre la interacción microbiana y la superficie del diente al poder tener un sustrato y el tiempo suficiente para que de esa manera la caries dental se origine. Todo este proceso va a tener como resultado final la desmineralización del esmalte si no se detiene y evita el avance este tendrá una gran probabilidad de que se origine una cavidad a nivel del esmalte penetrando hasta la dentina hasta llegar a la pulpa dental produciendo al final en un daño localizado de los tejidos duros de las piezas dentarias.¹⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria y que actualmente se define que es una enfermedad infectocontagiosa transmisible que ataca al diente.¹⁹

2.2.7.1.1. Mecanismo de Contagio de la Caries Dental

La contaminación de la boca del niño, por bacterias cariogénicas provenientes de la saliva de los adultos, especialmente el de la madre, es producida al erupcionar las piezas dentarias. Existen períodos críticos de susceptibilidad, por lo que se ha

empleado el término "ventanas de infectividad" para representar este fenómeno, el que se produciría entre los 6 y los 24 meses y entre los 6 y 11 años de vida de cada niño, la cual a su vez coincide con los períodos de aparición de las piezas dentarias.¹⁹

La transmisión entre madre e hijo, se produce cuando ésta comparte los cubiertos con su hijo, hacen uso del mismo cepillo dental, le besa en la boca o prueba la temperatura de sus alimentos, de esta manera, la madre contagia y transmite las bacterias cariogénicas a su hijo. De tal manera, se puede deducir, que una madre que tenga hábitos deficientes de cuidado oral, repetirá los mismos en sus hijos y crearán las condiciones ideales y favorables para el desarrollo de la caries.¹⁹

2.2.7.1.2. Medidas de Prevención de la Caries Dental

Para poder prevenir el desarrollo de la caries dental, se debe ejercer un control en la organización de la placa bacteriana mediante una correcta técnica de cepillado que ayudará con su remoción. Existen otros métodos químicos de prevención y tratamiento; como los antisépticos, los enjuagues diarios, el uso de flúor, entre otros; todo esto debe ser utilizado con la indicación correcta del profesional de la salud.¹⁹

2.2.7.2. Gingivitis

Es una inflamación del tejido blando que circunda la pieza dentaria; también conocida como mucosa gingival, donde va existir manifestación de signos más frecuentes como las modificaciones hacia un color más intenso, eritema, sangrado,

entre otros. Esta enfermedad puede alcanzar zonas: papilares, marginales o difusa. Y si no es controlada, ésta puede abarcar diferentes zonas de la cavidad oral pudiendo ser localizada o generalizada.²⁰

Hay distintos factores que se relacionan al proceso de desarrollo de esta enfermedad, siendo el principal factor, la evidente retención de placa bacteriana que se acumula en el surco gingival, liberando toxinas que activan al sistema inmunológico originándose la inflamación.²⁰

2.2.7.2.1. Medidas de Prevención de la Gingivitis

La mejor manera de poder prevenir esta enfermedad es mediante una correcta higiene bucal, y mediante visitas periódicas al odontólogo el cual nos va ir indicando cual es el estado y que medidas adicionales podríamos realizar de acuerdo a las condiciones en las que nos encontramos.²¹

La aparición inoportuna de diversas enfermedades presentes en la actualidad está correlacionada con un inadecuado estilo de vida y malos hábitos desarrollados a través del tiempo. El trabajo de la prevención está enfocado en conducir al niño hasta la edad adulta libre de toda enfermedad dental.²²

La necesidad de prevenir las enfermedades bucales es universal, la caries dental y la enfermedad periodontal son los más prevalentes que afectan a más de un 95% de los habitantes del planeta es por ello que se hace necesario su control y desarrollar acciones preventivas para evitar estas enfermedades.^{23, 24}

2.2.8. Conocimientos esperado y adecuado

En la labor educativa del profesional odontólogo, éste utiliza distintos medios para lograr comunicarse, sin embargo, los adolescentes no acuden al dentista de forma voluntaria, demostrando su poca responsabilidad en su salud bucal. En muchas ocasiones se hacen campañas preventivas en los colegios, observando una actitud negativa por parte de los adolescentes. Sin embargo, es justo en esta edad dónde debe haber mayor orientación por medio de charlas educativas generando respeto y responsabilidad en el cuidado de su salud bucal.^{22, 25}

2.2.9. Cómo evitar la aparición de la caries y otras enfermedades bucales

Mediante el control y la eliminación de la placa bacteriana, la higiene bucodental es el método más eficaz para prevenir las enfermedades de la boca que producen pérdida de dientes. Fundamentalmente la caries y la enfermedad periodontal. Se recomienda que el cepillado se realice después de cada comida, como mínimo tres veces al día.²⁵

Es más importante una correcta higiene, el uso adecuado y correcto del cepillo, la pasta dental y la seda dental, constituyen el método más eficaz para el control de la placa bacteriana.²⁶

III. Hipótesis

El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del sexto grado de primaria del colegio Adventista Daniel Alcides Carrión del distrito de La Esperanza – Trujillo, durante el año 2015, es regular.

IV. Metodología

La investigación es de tipo cuantitativo, de Nivel descriptivo.

4.1. Diseño de la investigación:

Descriptivo.- Porque sólo presenté y describí el comportamiento y estudio de las variables.²⁷

Transversal.- Porque el presente estudio se trabajó en un sólo tiempo y ha evaluado en un momento dado el nivel de conocimiento sobre salud horal.²⁷

Prospectivo.- Porque en mi estudio planifiqué mis datos.²⁷

Observacional.- Porque el investigador no interviene en las respuestas, se limita a medir las variables que define en el estudio.²⁷

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

La población de mi investigación estuvo conformado por los 50 alumnos del 6to grado de primaria del colegio Adventista Daniel Alcides Carrión del distrito de La Esperanza-Trujillo, matriculados en el año 2015, se trabajó con el total de la población.

4.2.2. Criterios de selección

Criterios de inclusión

Se incluyó a los estudiantes del sexto grado de primaria quienes aceptaron desarrollar la encuesta. Anexo 01, cuyos padres firmaron el consentimiento informado. Anexo 05.

Criterios de exclusión

Fueron excluidos aquellos alumnos que tengan algún impedimento ya sea físico o mental para responder el cuestionario.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Grado de conocimiento que incluye todas las actividades que contribuyen a una adecuada salud bucal	Puntaje obtenido después del desarrollo de la encuesta sobre de los estudiantes de sexto grado en cuanto a conocimiento de salud bucal	Cuestionario estructurado	BAJO (0 – 4 puntos) REGULAR (5 – 8 puntos) ALTO (9 - 12 puntos)	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
SEXO	Condición orgánica que marca diferencia entre el hombre y la mujer.	Genero del estudiante	Cuestionario estructurado	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativa	Nominal

4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

4.4.1. Técnica de recolección de datos

Técnica: Observación directa

4.4.2. Instrumento de medición

Se empleó un cuestionario. Anexo 01, el cuestionario constó de 14 preguntas elaboradas por el investigador del estudio, el cual fue previamente validado por juicio de expertos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Sede Trujillo. Anexo 02.

De las 14 preguntas formuladas, se procedió a eliminar dos, ya que al someterlas a juicio de expertos, no estuvieron de acuerdo con algunas preguntas. Nueve de los expertos tacharon la pregunta número seis el cual fue eliminado del cuestionario. Seis expertos tacharon las preguntas cuatro, cinco y siete, en donde se eliminó la pregunta número siete por consejo de mi asesor ya que ésta era similar a la pregunta número seis, las cuales hablaban de mal oclusiones. Después de confirmar las 12 preguntas, se procedió a demostrar su confiabilidad en el cual el cuestionario demostró ser confiable, mediante el análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach = 0.933, el cual dió como resultado una confiabilidad positiva de lo cual se deduce que el instrumento es confiable. Anexo 03.

4.4.3. Instrumento

Este instrumento constó de 12 preguntas estructuradas sobre conocimientos en salud bucal.

Mediante la Baremación por el estadístico se le dió un punto por cada respuesta correcta y se agruparon los resultados en los siguientes intervalos.

En forma general

- Bajo (0-4 respuestas correctas)
- Regular (5-8 respuestas correctas)
- Alto (9-12 respuestas correctas)

4.4.4. Procedimiento

Del permiso a la institución:

Se solicitó el permiso correspondiente a la autoridad del colegio. Anexo 04, para poder realizar la ejecución de la investigación con los estudiantes del sexto grado de primaria del colegio Adventista Daniel Alcides Carrión del distrito de La Esperanza-Trujillo, matriculados en el año 2015.

Del cuestionario que se aplicó:

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario. Anexo 01, el cual se validó por juicio de expertos, anexo 02 y se pasó por una prueba de confiabilidad alfa de Cronbach mediante una prueba piloto ($\alpha = 0.933$). Anexo 03.

De la prueba piloto:

Se hizo una prueba piloto en 20 estudiantes del sexto grado de primaria de la I.E.P. “DOS DE MAYO” LA ESPERANZA, los cuales no fueron parte de la ejecución posterior, una vez obtenido los resultados de la prueba piloto, ésta nos sirvió para medir la confiabilidad de Alfa de Cronbach donde $\alpha = 0.933$ ($\alpha > 0.50$) el cual dió como resultado una confiabilidad positiva (ver anexo 03). La prueba se realizó con el asesoramiento de un estadístico quien tiene el título profesional de Ing. Estadístico (COESPE 428).

De la ejecución de la investigación:

De manera general a los estudiantes se les explicó el objetivo del trabajo y se entregó el consentimiento para que su padre/madre indique su aceptación voluntaria mediante consentimiento informado (anexo 05) y el estudiante pueda participar y responder el cuestionario, aquellos estudiantes que el día de la ejecución mostraron la aceptación de su participación por parte de la madre o el padre, se consideraron dentro del estudio, donde todos mostraron el consentimiento firmado por sus padres. Posteriormente se prosiguió a la recolección de datos para lo cual se utilizó el instrumento previamente validado, considerando toda la información que ayudó a lograr los objetivos trazados. El cuestionario fue entregado a los alumnos que cumplieron con los criterios de selección. Finalizada la

ejecución, el director del colegio entregó una constancia que el investigador ejecutó la encuesta. (Anexo 6)

4.5. Plan de análisis

Para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del sexto grado de primaria, del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión del distrito de La Esperanza, los datos se presentaron mediante estadística descriptiva en tablas de frecuencia absoluta y relativa, donde dichos resultados fueron analizados, y así mismo se realizó su representación gráfica, utilizando el paquete estadístico Excel 2010.

4.6 Matriz de consistencia.

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE LÍNEA					
PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA DEL COLEGIO ADVENTISTA DANIEL ALCIDES	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión, del distrito</p>	<p>Tipo y nivel de investigación:</p> <p>Tipo: Cuantitativo.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Transversal.</p> <p>Prospectivo.</p>	<p>El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes del sexto grado de primaria del colegio Adventista Daniel Alcides Carrión del distrito de La Esperanza</p>	<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL</p> <hr/> <p>SEXO</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>Conformado por los 50 Alumnos del sexto grado de primaria del Colegio Daniel Alcides Carrión.</p>

<p>CARRIÓN, DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA - TRUJILLO, DURANTE EL AÑO 2015?</p>	<p>de La Esperanza – Trujillo, 2015.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del sexto grado del colegio Adventista Daniel Alcides Carrión según sexo.</p>	<p>Observacional.</p>	<p>durante el año 2015, es regular.</p>		
---	--	-----------------------	---	--	--

4.7 Principios éticos

Se respetaron los principios éticos del código de ética de la ULADECH.

La presente investigación respetó los principios éticos de autonomía y beneficencia, no maleficencia e injusticia. El estudio se rigió bajo los principios de la declaración de Helsinki, modificada en la 6ta asamblea general de la WMA en Fortaleza, Brasil en Octubre del 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 de las personas que participan en ésta investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.²⁸

V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1: Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza - 2015.

Conocimiento en salud bucal	Nº	%
Bajo	8	16
Regular	24	48
Alto	18	36
Total	50	100

Fuente: Encuesta de investigación, Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza – 2015.

INTERPRETACIÓN: A partir de la tabla 1 se determina que el 48% de los estudiantes manejan un nivel regular en el conocimiento de salud bucal, el 36% nivel alto y el 16% un nivel bajo en el conocimiento de salud bucal.

Tabla 2: Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza – 2015, según sexo.

Sexo	Conocimiento en salud bucal						Total	
	Bajo		Regular		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	8	16	12	24	0	0	20	40
Femenino	0	0	12	24	18	36	30	60
Total	8	16	24	48	18	36	50	100

Fuente: Encuesta de investigación, Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza – 2015.

INTERPRETACIÓN: A partir de la tabla 2 se determina que el 36% de estudiantes del sexo femenino obtienen un nivel alto en cuanto a conocimiento en salud bucal y el sexo masculino obtienen un nivel regular 24% en cuanto a conocimiento en salud bucal.

5.2. Análisis de resultados

El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión fue (regular 48%), lo que contribuyó con las charlas de salud bucal que se realizaron por parte de profesionales de la salud enfocados a prevenir y promocionar la salud; esto es un factor que contribuyó en los resultados obtenidos.

Los resultados del presente estudio son similares a los de Nolasco D ⁷ (regular 71,4%); Ramos K ⁸ (regular 70,4%); Vargas C ⁹ (regular 44,64%) se debe señalar que para la recolección de datos se empleó un instrumento similar lo que contribuyó en los resultados obtenidos, sin embargo los sistemas de aprendizaje no son los mismos en todos los colegios, Nolasco D ⁷, desarrolló su estudio en un colegio particular, por lo que se señala que la condición económica de ésta población es regular al igual que la del presente estudio, lo que influyó en la calidad de educación que recibieron por parte de sus padres y sus docentes debido a eso los resultados obtenidos son similares.

En el caso de Ramos K ⁸ y Vargas ⁹, realizaron su estudio en un colegio Nacional, ubicados en una zona urbana, el colegio cuenta con estrategias de promoción y prevención en salud bucal, lo cual influyó en el tipo y la calidad de educación que recibieron los estudiantes por parte de la institución, en dónde los hábitos y el

cuidado de la salud bucal son practicados por los estudiantes, ello influyó en los resultados obtenidos los cuales son similares a los del estudio.

Los resultados del estudio al igual que Nolasco D ⁷, Ramos K ⁸ y Vargas C ⁹ difieren de los resultados obtenidos por Silva R ⁵ (alto 86%) y Sandoval J ⁶ (bueno 46,15%) quienes obtuvieron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su población son altos. El instrumento de evaluación fue un cuestionario, la muestra es similar a los anteriores autores a diferencia de Silva R⁵, ya que su población de estudio es mayor tanto en número como en edad y lo realizó en alumnos del primer año de secundaria, esto contribuyó a que los resultados obtenidos sean altos debido a que los niños son mayores a comparación que los niños del estudio.

Los resultados del presente estudio difieren con los resultados de Pareja V ¹⁰ quien obtuvo como resultado un nivel de conocimiento malo 47%, esto se debe a que el colegio está ubicado en una zona marginal y no cuenta con estrategias de promoción y prevención en salud bucal, además la muestra que usó Pareja V ¹⁰ es inferior al evaluado en el presente estudio, esto pudo ser un factor que contribuyó en los resultados obtenidos por Pareja V.¹⁰

Según sexo, en el presente estudio se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes es en el sexo femenino alto (36%) resultados que

difieren con Nolasco D ⁷, Ramos K ⁸ y Vargas C ⁹ quienes encontraron un nivel regular (33,3%, 37% y 30,7% respectivamente) mientras que Pareja V ¹⁰ obtiene un nivel malo 49% y en cuanto al sexo masculino se encontró un nivel regular (24%), resultados que coinciden con Nolasco D ⁷, Ramos K ⁸ y Vargas C ⁹ quienes encontraron un nivel regular (38,1%, 33,4% y 39,3% respectivamente), esto se debe a que los estudiantes de dichos colegios cuentan con estrategias de promoción y prevención en salud bucal a comparación de Pareja V ¹⁰ que obtiene un nivel malo 47%, lo que explica que el colegio donde realizó su investigación no cuentan con estrategias de promoción y prevención en salud bucal.

Los resultados del estudio reflejan la formación en salud bucal recibida por los alumnos y fomentadas por las autoridades del colegio.

VI. Conclusiones

1. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión, del distrito de La Esperanza – Trujillo en el año 2015, fue regular 48%.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del sexto grado de primaria del Colegio Adventista Daniel Alcides Carrión, del distrito de La Esperanza – Trujillo en el año 2015, según sexo fue, para el sexo femenino alto 36%, mientras que para el sexo masculino regular 24%.

Aspectos Complementarios

Recomendaciones

1. Se recomienda seguir trabajando en poblaciones similares y estudiar el mayor número de colegios con el fin de implementar programas con estrategias de promoción en salud bucal.
2. Se recomienda realizar éste tipo de estudio en otras poblaciones como son los docentes y padres de familia, para fortalecer las actividades y elevar el nivel de conocimiento en salud bucal.

Referencias Bibliográficas

1. Subdirección de enfermedades no transmisibles. ABECÉ sobre IV estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacer”. MINSALUD. 2014. [citado 2015 Octubre 22]; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abc-salud-bucal.pdf>
2. Rodríguez Ch, Marrero H, Solar C, Pazos R. Enfermedades bucales en estudiantes chinos. Revista Cubana Estomatol. Vol 50 N° 3 [revista en la Internet]. 2013. [citado 2015 Octubre 22]; Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dzivjkIok_MJ:www.rev.estomatologia.sld.cu/index.php/est/rt/printerFriendly/451/31&hl=es&gl=pe&strip=1&vwsrc=0
3. Hernández S, Espeso N, Reyes O, Landrian D. Promoción de salud para la prevención de caries en niños de 5 a 12 años. Revista Archivo Médico de Camagüey. Vol 13 N° 6 [revista en la Internet]. 2009. [citado 2015 Octubre 22]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000600006&script=sci_arttext

4. Crespo M, Lobaina L, Torres P , Márquez M. Promoción de salud bucodental en educandos de la enseñanza primaria: Motivaciones, Estrategias y Prioridades odontopediátricas. MEDISAN. Vol 13 N° 01 [revista en la Internet]. 2009 [citado 2015 Noviembre 11]; Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san14109.pdf
5. Silva R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de 11 años de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la provincia de Chepén, región la libertad durante el año 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
6. Sandoval J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 6to grado de primaria de la institución educativa pública Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito El Porvenir, Región La Libertad, Mayo 2015. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
7. Nolasco D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E.P Cristiano Monte de Sion de 6to grado de primaria en el distrito de nuevo Chimbote provincia el Santa setiembre-2014.[tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
8. Ramos K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado B de educación primaria de la institución educativa nacional “José Carlos

- Mariátegui” cambio puente – 2014. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista].
Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
9. Vargas C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del sexto grado de primaria de la institución educativa nacional “José Carlos Mariátegui” cambio puente – 2014. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
10. Pareja, V. nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to. grado de primaria de la institución educativa. n° 88072, Chimbote 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
11. Zacca G, Sosa R, Mojáiber P. Situación de salud bucal de la población cubana. estudio comparativo según provincias, 1998. Rev Cubana Estomatol. Vol.38 N°2 Ciudad de la Habana 2001 [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 10]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072001000200003&script=sci_arttext
12. Márquez F, Rodríguez C, Rodríguez J, Estrada P, Aroche A. Epidemiología de la caries dental en niños de 6 - 12 años en la Clínica Odontológica “La Democracia”.

MEDISAN. Vol.13 N°5 Cuba 2009 [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 14];
Disponibile en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v13n5/san12509.pdf>

13. Murrieta P, Juárez L, Linares V, Zurita M. Prevalencia de gingivitis en un grupo de escolares y su relación con el grado de higiene oral y el nivel de conocimientos sobre salud bucal demostrado por sus madres. Bol Méd Hosp Infant Méx 2004; Vol. 61(1):44-54 2003 [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 16]; Disponible en: http://scielo.unam.mx/scielo.php?pid=S166511462004000100006&script=sci_arttext&tlng=es
14. Álvarez M, Navas P, Rojas M. Componente educativo–recreativo–asociativo en estrategias promotoras de salud bucal en preescolares. Rev Cubana Estomatol: Vol 43 N°2 Ciudad de La Habana 2006 [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 16]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000200005
15. Tan S, Montes O, Tan S. Educación Comunitaria en Salud Bucal para niños. Rev Hum Med Vol.3 N°2. Camaguey 2003; 12(5): 4-6 [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 12]; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v3n2/hmc050203.pdf>
16. González R, Corona C, Pineda R, Lao S, Pardo R. Conocimientos de las embarazadas del área de salud "Carlos J. Finlay" sobre salud bucal. Revista

- Cubana de Estomatología. 2007; Vol 44 N°4 [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 18]; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v44n4/est09407.pdf>
17. Díaz M, Ferrer G, Reina C, García D, Duarte E; Modificaciones de los conocimientos y actitudes sobre salud bucal en adolescentes del reparto sueño. MEDISAN 2001;5(2):4-7 [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 20]; Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol5_2_01/san01201.pdf
18. Villalobos R, Medina S, Vallejos S, Espinoza B. Caries dental en escolares de 6 a 12 años de Navolato, Sinaloa: resultados preliminares. Rev Biomed 2005; 16:217-219. [revista en la Internet] [citado 2015 Noviembre 30]; Disponible en: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb0516310.pdf>
19. Palomer R. Caries dental en el niño. Una enfermedad contagiosa. Rev Chil. Pediatr. 2006. Vol 77 (1); 56-60. [revista en la Internet] [citado 2015 Noviembre 30]; Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062006000100009&script=sci_arttext
20. Murrieta P, Juárez L, Linares V, Zurita M. Prevalencia de gingivitis en un grupo de escolares y su relación con el grado de higiene oral y el nivel de conocimientos sobre salud bucal demostrado por sus madres. Bol Méd Hosp Infant Méx 2004. Vol 61(1):44-54 [revista en la Internet] [citado 2015 Noviembre 30]; Disponible en:

http://scielo.unam.mx/scielo.php?pid=S166511462004000100006&script=sci_arttext&lng=es

21. Cruz M, Caballero L, Limonta Vidal. Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en niños. Colegio “Presidente Kennedy”. Venezuela 2006. Revista Médica Electrónica 2009. Vol 31(4). [revista en la Internet] [citado 2015 Noviembre 30]; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v31n4/spu07409.pdf>
22. Baena E, Ruiz M. Propuesta didáctica para la creación de hábitos de salud desde el primer ciclo de primaria: higiene y alimentación. Trances 2010; 3(2):303-314. [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 20]; Disponible en: http://www.trances.es/papers/TCS%2003_2_8.pdf
23. Bárbara L. Pellitero R, García R, Díaz M, Torres C; Caries, maloclusiones y hábitos bucales deformantes en adolescentes. Correo científico médico de Holguín 2003;7 (3) [revista en la Internet] [citado 2015 Julio 20]; Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no73/n73ori7.htm>
24. Perea M.A., Campo J., Charlén L., Bascones A. Enfermedad periodontal e infección por VIH: estado actual. Avances en Periodoncia. 18(3): 135-147. [Citado 2016 Octubre 10]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852006003300003&lng=es.

25. Amaro J. “Deberíamos cepillarnos los dientes tres veces al día” Barcelona, 2015.
[revista en la Internet] [citado 2019 febrero 17]; Disponible en:
<https://www.lavanguardia.com/salud/odontologia/20150402/54429395586/salud-medicina-odontologia-caries.html>.
26. Arteagoitia C, Díez G. Cepillos y accesorios limpieza bucal. Farmacia profesional, Vol 16, Núm 5. Mayo 2002. [revista en la Internet] [citado 2019 febrero 17]; Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13031768>.
27. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación, quinta edición. McGraw-Hill. México, D.F, 2010. Pág. 736 [citado 2019 enero 28]. Disponible en: http://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
28. Declaración de Helsinki. Tokio: Asamblea Médica mundial. [citado 2015 Noviembre 30]. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion_Helsinki.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario (Encuesta)

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA DURANTE EL AÑO 2015

DATOS GENERALES:

Edad:

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 12 preguntas; para contestar cada pregunta usted deberá marcar con una equis (X) dentro del paréntesis la respuesta que considere la correcta.

No coloque nombre.

1. ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Cada vez que me acuerde ()
- b) Después de comer los alimentos²⁵ ()**
- c) Sólo cuando me lo diga mi mamá ()

2. ¿Cuántas veces debo cepillar mis dientes?

- a) Mínimo 1 vez al mes ()
- b) Mínimo 3 veces al día²⁵ ()**
- c) Mínimo 2 veces al mes ()

3. ¿Qué usamos cuando nos cepillamos los dientes?

- a) Frutas y verduras ()
- b) Golosinas y gaseosas ()
- c) Agua, cepillo y pasta dental²⁶ ()**

4. ¿Qué es la gingivitis?

- a). Dolor del diente ()
- b). Enfermedad de las encías²⁰ ()**
- c). La inflamación del labio ()

5. ¿Cómo tratar la gingivitis?

- a). Cepillando mis dientes cuando pueda ()
- b). Visitando al odontólogo y realizando una técnica correcta de cepillado²¹ ()**
- c). Cepillando mis dientes una vez al día ()

6. ¿Por qué crees que a una persona le sangran las encías?

- a). Porque le duele el diente ()
- b). Porque le duele la lengua ()
- c). Porque las encías están inflamadas²⁰ ()**

7. ¿Qué alimentos provocan las caries?

- a). El consumo de frutas y verduras ()
- b). El consumo de dulces y carbohidratos²³ ()**
- c). El consumo de todos los alimentos ()

8. ¿Qué es la caries?

- a). Es un gusano ()
- b). Es una mancha en la lengua ()
- c). Es una enfermedad infectocontagiosa que ataca al diente¹⁹ ()**

9. ¿Cómo curar la caries de mi diente?

- a). Cepillando mis dientes ()
- b). Visitando al dentista para que trate la caries¹⁹ ()**
- c). Haciendo enjuagues de hiervas en mi boca ()

10. ¿Cómo prevenir la caries?

- a). Comiendo dulces
- b). Cepillando mis dientes y aplicando flúor dental**
- c). Cepillando mis dientes cuando pueda

11. ¿Cuántas veces debo ir periódicamente al odontólogo para que evalúe mis dientes?

- a). Cada vez que me duele los dientes ()
- b). Cuando me acuerde ()
- c). Cada seis meses^{24,25} ()**

12. ¿Qué hábitos desarrollan la caries y la gingivitis?

- a). Comer puras frutas y verduras
- b). Realizando un buen cepillado
- c). Comer muchos dulces y no cepillarse los dientes²³()**

Anexo 2: Juicio de expertos

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL PROYECTO	Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en los estudiantes del sexto grado de primaria del centro educativo Daniel Alcides Carrión, del distrito de la Esperanza, durante el año 2015"															
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14		
OBJETIVO	Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes del sexto grado de primaria del centro educativo Daniel Alcides Carrión, del distrito de La Esperanza.															
EXPERTO	Preguntas: Marca: ✓ x															
Nicol Taveras M	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos y Pptas	FIRMA Y SELLO CD. Miguel Toranzo Alvarado C.O.P. 11403-RNE 1272
Imar Corbacho Salinas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos y Pptas	COP 7726
Jose Pedro Caldera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Reformular pptos	COP 8201
Bruno S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	combar pptas son validas	CD. Carlos Pringle Nalderrama C.O.P. 7513-RNE 943
Juan Delgado Ben	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos	COP 12103
Silvia Patel Mastano	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos	COP 4843
Wilder Huamani	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos	COP 7030
David Jacinto Vozila	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos	COP 18162
César Vázquez Plasencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos	COP 18176
Marco Longhi E.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Replicar los Pptos	COP 18176
TOTAL	00	00	01	06	06	09	06	00	02	04	03	01	01	05		

Anexo 3: Confiabilidad del Instrumento

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el Conocimiento de salud bucal “ α ” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Σ : Sumatoria

k	$\Sigma(S^2_i)$	S^2_t
12	2.689	18.589

$$\alpha = \frac{12}{12-1} \times \left(1 - \frac{2.689}{18.589} \right) = 0.933 > 0.50 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Confiabilidad por ítems:

Ítems	Coefficiente Alfa de Cronbach	Ítems	Coefficiente Alfa de Cronbach
Ítem 1	0.930	Ítem 7	0.926
Ítem 2	0.925	Ítem 8	0.916
Ítem 3	0.923	Ítem 9	0.928
Ítem 4	0.936	Ítem 10	0.928
Ítem 5	0.925	Ítem 11	0.925
Ítem 6	0.934	Ítem 12	0.930

Fuente: La información obtenida de la muestra piloto.
Salida: SPSS Vrs. 22.0

Anexo 4. Solicitud Permiso a la Institución.



SOLICITO PERMISO PARA APLICAR ENCUESTA

SEÑOR DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO DANIEL ALCIPIES CARRIÓN
DISTRITO LA ESPERANZA.

ELENA VICTORIA VILLOSLADA CLAVO, identificada con DNI
Nº 70069630 estudiante de Odontología de la UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE (ULADECH) – TRUJILLO, ante Uds. me presento
respetuosamente y expongo lo siguiente:

Que, el motivo de mi solicitud es para que su digna persona, pueda
brindarme las facilidades necesarias, para ingresar con la debida autorización, a vuestro
prestigioso Centro Educativo que usted preside. A efectos de aplicar una encuesta a los alumnos
del grado de 6° de primaria el día 27 de octubre del corriente, indispensable para el trabajo de
investigación que estoy realizando (Tesis), para obtener mi Título profesional.

Sin más que agregar, solicito se sirva atender a mi petición.

Atentamente,

La Esperanza, 26 de octubre del 2015.

ELENA VICTORIA VILLOSLADA CLAVO
DNI Nº 70069630

Anexo 5: Consentimiento Informado

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

Consentimiento Informado

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, EN
ESTUDIANTES DEL SEXTO GRADO DE PRIMARIA DEL
COLEGIO ADVENTISTA DANIEL ALCIDES CARRIÓN, DEL
DISTRITO DE LA ESPERANZA – TRUJILLO, DURANTE EL AÑO
2015"**

Yo, _____ con DNI
_____ acepto participar de forma voluntaria en esta
investigación, para lo cual he tomado conocimiento de la misma y me someto al
procedimiento aplicado por el investigador.

A su vez acepto que los resultados de la investigación puedan ser publicados en
el país o el exterior, manteniendo total anonimato de mi persona.

Trujillo, ____ de _____ del 2015.

Anexo 6: Constancia del Colegio



CONSTANCIA

El que suscribe, Director General del Colegio Adventista "Daniel Alcides Carrión" del Distrito La Esperanza, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, por intermedio de la presente hace constar que:

*Que, doña **VILLOSLADA CLAVO ELENA VICTORIA**, alumna del VIII Ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE Filial Trujillo, aplicó una encuesta denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL" a los alumnos del sexto grado de primaria el día 27 de Octubre del presente año*

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

La Esperanza, 03 de Diciembre del 2015.

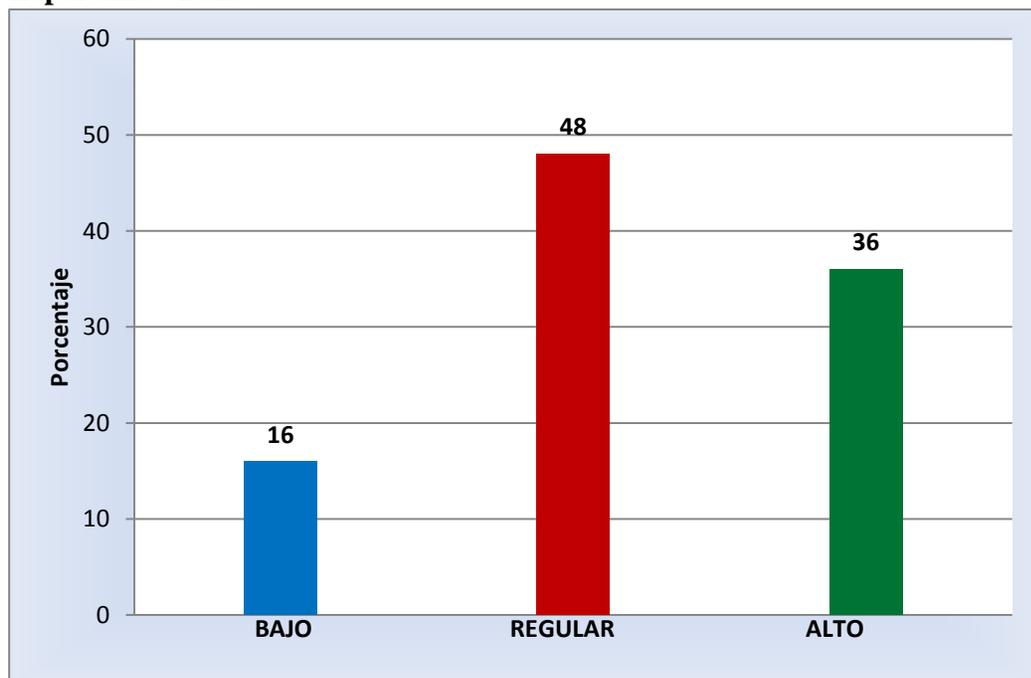


Lic. Michael Daniel Madrid Jiménez
DIRECTOR GENERAL

Anexo 7: Gráficos estadísticos

Gráfico 1

Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza - 2015.

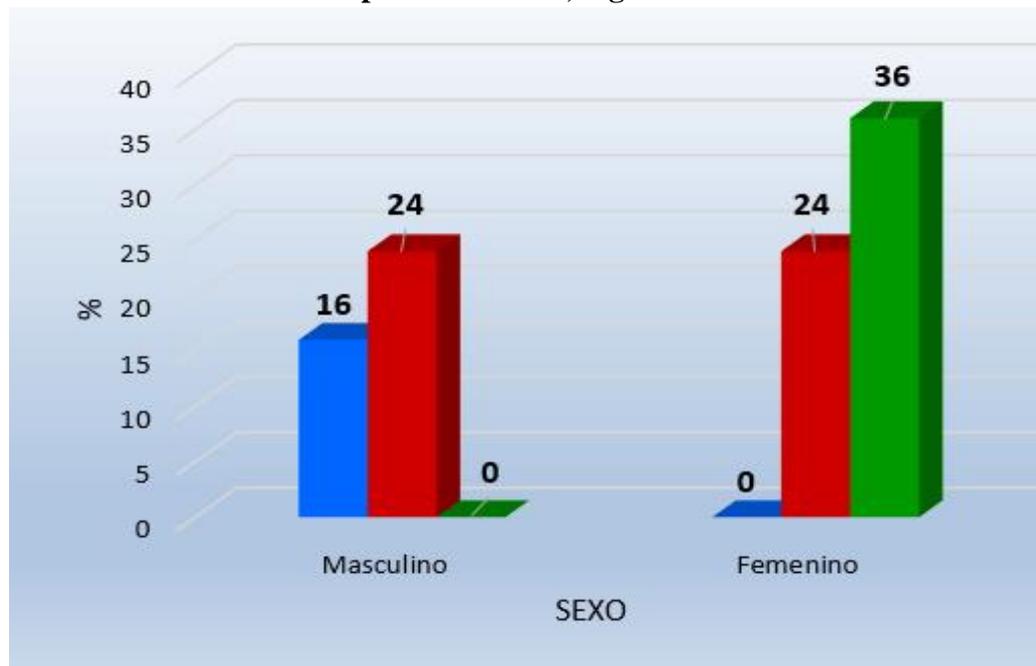


Fuente: Tabla 1.

Descripción: A partir del presente gráfico 1 se determina que el 48% de los estudiantes manejan un nivel regular en el conocimiento de salud bucal, el 36% nivel alto y el 16% un nivel bajo en el conocimiento de salud bucal.

Gráfico 2:

Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 6to grado de primaria del Colegio Adventista “Daniel Alcides Carrión”, del distrito de La Esperanza – 2015, según sexo.



Fuente: Tabla 2.

Descripción: A partir del gráfico 2 se determina que el 36% de estudiantes del sexo femenino obtienen un nivel alto en cuanto a conocimiento en salud bucal, y el sexo masculino obtiene un nivel regular 24% en cuanto a conocimiento en salud bucal.

Anexo 8: Fotos de ejecución



Saludo a la profesora y niños del sexto grado de primaria del colegio.

Explicación y presentación del cuestionario que responderán.



Repartición del cuestionario que van a resolver



Niños
concentrados
resolviendo la
encuesta.