

“Año de la lucha contra la corrupción y la Impunidad”

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA**

(Creada por Ley N.º 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

## **TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS  
ALUMNOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
VIRGEN DE COCHARCAS SAPALLANGA HUANCAYO  
2018**

## **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA  
EN:**

**SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

## **PRESENTADO POR:**

**C.D. SANTANA ORIHUELA, Betzabe Marleny**

**HUANCAVELICA –**

**PERÚ 2019**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 22 días del mes de abril a las 11:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) egresada: SANTANA ORIHUELA BETZABE MARLENY

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo Leyva Yataco  
Secretario : Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda  
Vocal : Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la institución educativa Virgen de Cocharcas, Sapallanga Huancayo 2018

Presentado por el (la) Egresada:

SANTANA ORIHUELA BETZABE MARLENY

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 005-2019 concluyendo a las 12:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 22 de abril 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA



Dr. LEONARDO LEYVA YATACO  
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE OBSTETRICIA  
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. YENNY MENDOZA VILCAHUAMAN  
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Lina Yubana Cardenas Pineda  
SECRETARIO ASISTIDO

SECRETARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES  
DECANA



Kelly X. Riveros Laurente  
SECRETARIA  
OBSTETRA  
C.O.P. N° 36759



**ASESORA: MG. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES**



## DEDICATORIA

A mis Padres por el esfuerzo y cariño inmenso que me dedicaron. A mi esposo por su motivación constante en mi superación y a mis hijos por ser el motor y motivo de mi existencia.

**Betzabe**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Ciencias de la salud, quien me brindó la oportunidad de mejorar mis competencias y lograr la especialidad en salud familiar y comunitaria, lo que me permitira brindar un servicio especializado integral y de calidad a las personas, familias comunidad antes de que aparezca la enfermedad.

A mi asesora Mg. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo de investigación.

A mis colegas y compañeros de la especialidad por los momentos gratos que pasamos en las aulas.

Agradezco al Director de la Institución Educativa N° 30012, de Chilca Huancayo, por su apoyo al acceso de la información para hacer realidad el presente estudio.

**La autora**

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018. Metodología: Estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, nivel y diseño descriptivo, técnica encuesta, instrumento cuestionario. Población y muestra 106 alumnos de primaria. Resultados del total de alumnos de la población estudiada, la edad promedio 11.14 años, la edad que presentó mayor frecuencia fue 11 años. La edad mínima fue 10 años y la máxima 13 años. El 56.6% de los alumnos de primaria tuvieron 11 años, el 24.53% tuvieron 12 años, el 16.04% tuvieron 10 años y el 2.82% tuvieron 13 años. En relación al sexo, el 78.30% fueron varones y el 21.70% tuvieron el sexo femenino. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la anatomía de la estructura de la cavidad bucal e higiene bucal, el 89.62% tuvieron el nivel de conocimiento bajo, el 9.43% tuvieron el nivel de conocimiento Medio y el 0.94% tuvieron un nivel de conocimiento alto. En cuanto al nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, el 72.42% tuvieron el nivel de conocimiento bajo, el 26.42% tuvieron el nivel de conocimiento Medio y el 0.94% tuvieron un nivel de conocimiento alto. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención en salud bucal del total, el 91.51% tuvieron el nivel de conocimiento medio, el 6.60% tuvieron el nivel de conocimiento bajo y el 1.84% de los alumnos tuvieron el nivel de conocimiento alto. En cuanto al conocimiento sobre salud bucal, del total de alumnos de la población estudiada, la mayoría el 94.34% tuvieron el nivel de conocimiento medio sobre la salud bucal. Conclusión: Los resultados del presente estudio y de los antecedentes, son similares a las estadísticas internacionales y nacionales, lo que indica que se deben fortalecer las actividades de promoción y prevención de la salud bucal especialmente en la población infantil, estos escenarios.

**Palabras Clave:** Salud bucal, Enfermedad bucal y prevención de salud bucal.

## ABSTRACT

The objective of this research work was to: Determine the level of knowledge about oral health of primary school students of the "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo Educational Institution 2018. Methodology: Descriptive, prospective and cross-sectional study, level and descriptive design, survey technique, questionnaire instrument Population and sample 106 primary students Results of the total of students of the studied population, the average age 11.14 years, the age with the highest frequency was 11 years, the minimum age was 10 years and the maximum 13. 56.6% of primary school students were 11 years old, 24.53% were 12 years old, 16.04% were 10 years old and 2.82% were 13. In relation to sex, 78.30% were male and 21.70% were female. With regard to the level of knowledge about the anatomy of the structure of the oral cavity and oral hygiene, 89.62% had low level of knowledge, 9.43% had the level of knowledge was Medium and 0.94% had a high level of knowledge. Regarding the level of knowledge about the main oral diseases, 72.42% had a low level of knowledge, 26.42% had the level of knowledge Medium and 0.94% had a high level of knowledge. Regarding the level of knowledge about oral health prevention of the total, 91.51% had the average level of knowledge, 6.60% had a low level of knowledge and 1.84% of the students had a high level of knowledge. In terms of oral health knowledge, of the total number of students in the study population, 94.34% had the average level of knowledge about oral health. Conclusion: The results of this study and the background are similar to international and national statistics, which indicates that oral health promotion and prevention activities should be strengthened, especially in children, in these scenarios.

**Keywords:** Oral health, oral disease and oral health prevention.

## ÍNDICE

Portada	i
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Indice	vii
Introducción	xii
<b>CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Fundamentación del problema	14
1.2 Formulación del problema	16
1.3 Objetivos de la investigación	17
1.3.1. Objetivo General	17
1.3.2. Objetivo Especifico	17
1.4 Justificación e importancia	17
1.5 Factibilidad de la Investigación	18
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.2 Bases teóricas	22
2.2.1. Salud	22
2.2.2. Salud bucal	22
2.2.3. Anatomía de la boca	23
2.2.4. Promoción y prevención de salud bucal	27

2.2.5.	Enfermedades bucodentales	29
2.2.6.	Medidas preventivas de enfermedades bucodentales	31
2.2.7.	Determinantes de la salud oral	34
2.2.8.	Nivel de conocimiento	36
2.2.9.	Conocimiento sobre salud bucal	37
2.3	Formulación de Hipótesis	37
2.4	Identificación de variables	37
2.5	Operacionalización de variables	37
2.6	Definición de términos	40
 <b>CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>		
3.1	Ambito de estudio	41
3.2	Tipo de investigación	41
3.3	Nivel de Investigación	41
3.4	Método de Investigación	42
3.5	Diseño de Investigación	42
3.6	Población y muestra	42
	3.6.1. Población	42
	3.6.2. Muestra	42
	3.6.3. Criterios de selección	43
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
	3.7.1. Técnica	43
	3.7.2. Instrumento	43
3.8	Procedimiento de recolección de datos	44
3.9	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	44

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

4.1 Presentación e Interpretación de resultaos 45

4.2 Discusión de resultados 53

**CONCLUSIONES** 55

**RECOMENDACIONES** 56

**REFERENCIAS** 57

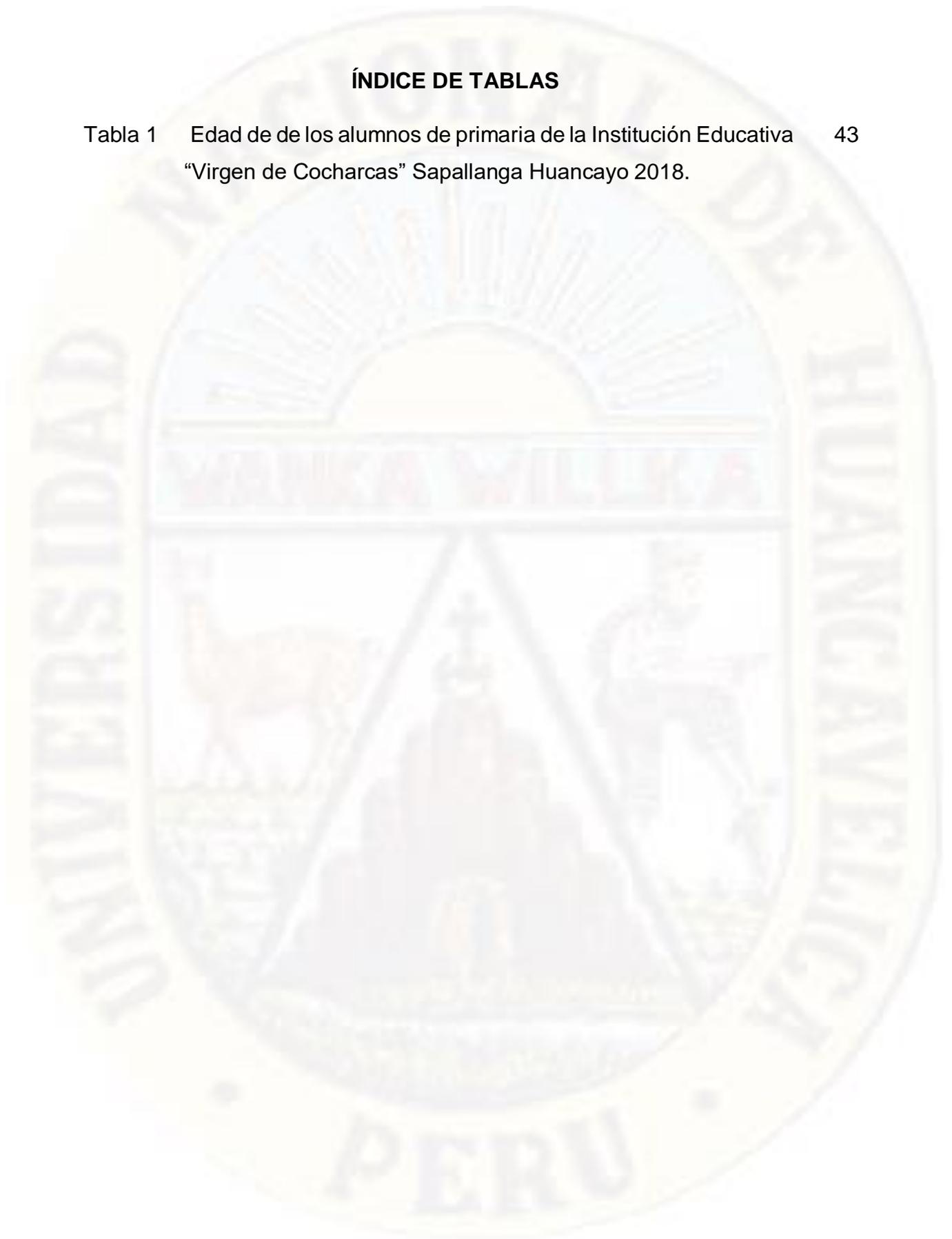
**ANEXOS** 60

Instrumento 61

Matriz de consistencia 63

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.	43
---------	--	----



## ÍNDICE DE GRAFICOS

Grafico 1	Edad de de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.	44
Grafico 2	Sexo de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.	45
Grafico 3	Nivel de conocimiento sobre las estrucutras normales e higiene bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.	46
Grafico 4	Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales mas frecuentes, de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.	47
Grafico 5	Nivel de conocimiento sobre la prevencion en salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.	48
Grafico 6	Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.	49

## INTRODUCCION

La presente investigación cuyo título: Conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018, definiendo como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial entre otros.(1)

Los resultados de las investigaciones muestran un nivel de conocimiento regular o medio, de los escolares del sistema de educación básica regular del mundo y de los países en desarrollo como el nuestro, siendo la educación para la Salud tiene el objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de salud del individuo y de la sociedad, siendo la salud bucodental infantil es un objetivo de primer orden en el contexto de las políticas de salud modernas en países de nuestro entorno.

Así mismo, el Programa Mundial de Salud Bucodental la OMS busca darle más importancia al cuidado de los dientes y la boca para prevenir que afectan cada vez con mayor frecuencia a los países en vías de desarrollo como el nuestro, en especial entre las comunidades más pobres, siendo estas las enfermedades bucodentales, como la caries, la periodontitis o los cánceres de boca y faringe entre otros.( 1)

La educación en salud bucal debe estar orientada a generar un cambio de actitud hacia modos de vida más saludables, a través de la promoción de hábitos saludables, la prevención de las principales patologías bucodentales y su detección precoz mediante revisiones periódicas, como parte de estilos de vida saludable. (2)

El Mediano conocimiento por parte de la sociedad acerca de salud, y en especial de la salud oral, es uno de los problemas de interés en nuestro país y en la región, especialmente en los sectores deprimidos económicamente, situación que amerita

su conocimiento, análisis y propuesta de estrategias que permitan disminuir esta brecha especialmente en la población estudiada.

En el marco de la metodología utilizada en la investigación es un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal. La técnica de estudio fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. La población y muestra lo constituyeron los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

El presente estudio presenta los contenidos y resultados, distribuidos en capítulos: Capítulo I: Planteamiento del Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultados, finalmente Conclusiones y Recomendaciones.



## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud define la salud bucal como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros.(1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) maneja un Programa Mundial de Salud Bucondental, alineado con la estrategia del organismo en materia de prevención de padecimientos crónicos, dicha institución señala que entre el 60% y el 90% de los jóvenes, así como casi la totalidad de la gente mayor, padecen caries dentales en todo el mundo.(1)

Según el informe del programa mundial de salud bucal aproximadamente el 30% de la población mundial con edades entre los 65 y 74 años no poseen dientes naturales y las enfermedades periodontales graves pueden provocar una pérdida piezas en la dentadura, lo cual afecta a entre 15% y 20% de los adultos entre 35 y 44 años .Éstas se pueden prevenir al mantener de forma

constante una baja concentración de fluoruro en la cavidad bucal.(3)

Las enfermedades bucodentales, como la caries, la periodontitis o los cánceres de boca y faringe, son un problema que afecta cada vez con mayor frecuencia a los países en vías desarrollo, en especial entre las comunidades más pobres, según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).(1)

En muchos países en desarrollo, el acceso a atención sanitaria bucodental es limitado; a menudo los dientes o no se tratan o son extraídos", Según sus datos, en África el porcentaje de odontólogos por habitante es aproximadamente de uno por cada 150.000 personas, frente a uno por cada 2.000 en la mayoría de los países industrializados.(4)

Los últimos estudios epidemiológicos en preescolares españoles indican una Una prevalencia de caries en dentición temporal a los 5-6 años del 31.5 %. A los 12 y 15 años, la prevalencia de caries en dentición permanente es del 33.3 % y 43.2 % respectivamente.(5)

Los efectos de las enfermedades bucodentales en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida son considerables y costosos y el tratamiento dental es costoso, y representa una media del 5% del gasto total en salud y el 20% del gasto medio directo en salud en la mayoría de los países de altos ingresos. (6)

El programa Mundial de salud bucal rige a travez de los países de las regiones (Africa, de las Americas, Asia Sudoriental, Europa, Mediterraneo Oriental, y el pacifico Occidental) establecen los principales componentes y prioridades del programa mundial de salud bucodental de la OMS; además de abordar factores de riesgo modificables como los hábitos de higiene bucodental, el consumo de azúcares, la falta de calcio y de micronutrientes y se ocupa de los principales determinantes socioculturales, como la pobreza, el bajo nivel de instrucción y la falta de tradiciones que fomenten la salud bucodental.

El programa Mundial de salud y de los países como el nuestro en función a las políticas y programas de salud deberán velar por que se haga un uso adecuado del flúor para prevenir la caries dental, además de tener en cuenta factores como la insalubridad del agua o la falta de higiene y considera que los sistemas de salud bucodental están orientados hacia los servicios de atención primaria de salud y la prevención.

Los países en todo el mundo están en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental, lo cual incluye desde caries hasta enfermedades de las encías pasando por el cáncer de boca, por ello es importante fortalecer las actividades de prevención desde la infancia, así disminuir el porcentaje de niños con caries en edad escolar.

Las enfermedades de la cavidad bucal ocupan el segundo lugar de la morbilidad general de la consulta externa a nivel nacional, representando un problema de salud pública en el Perú.(7)

En el Perú, teniendo en cuenta estas consideraciones se debe implementar programas de mejora continua en salud bucal, estableciéndose programas preventivos y promocionales considerando entre ellos la educación con un sistema de vigilancia y de monitoreo que evalúe la evolución y eficacia de estos programas a lo largo de los años.(8)

Los fundamentos expuestos expresan una similar realidad que tienen alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo que fue necesario conocer el nivel de conocimiento sobre la salud bucal, cuya finalidad sugiere tomar acciones para mejorar tales resultados en la población estudiada.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de

primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018

#### **1.3.2 Objetivos Especifico**

- ✓ Determinar cual es el nivel de conocimiento sobre las estructura bucal normal e higiene bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018
- ✓ Determinar cual es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales mas frecuentes, de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018
- ✓ Determinar cual es el nivel de conocimiento sobre la prevencion en salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga, Huancayo 2018

### **1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

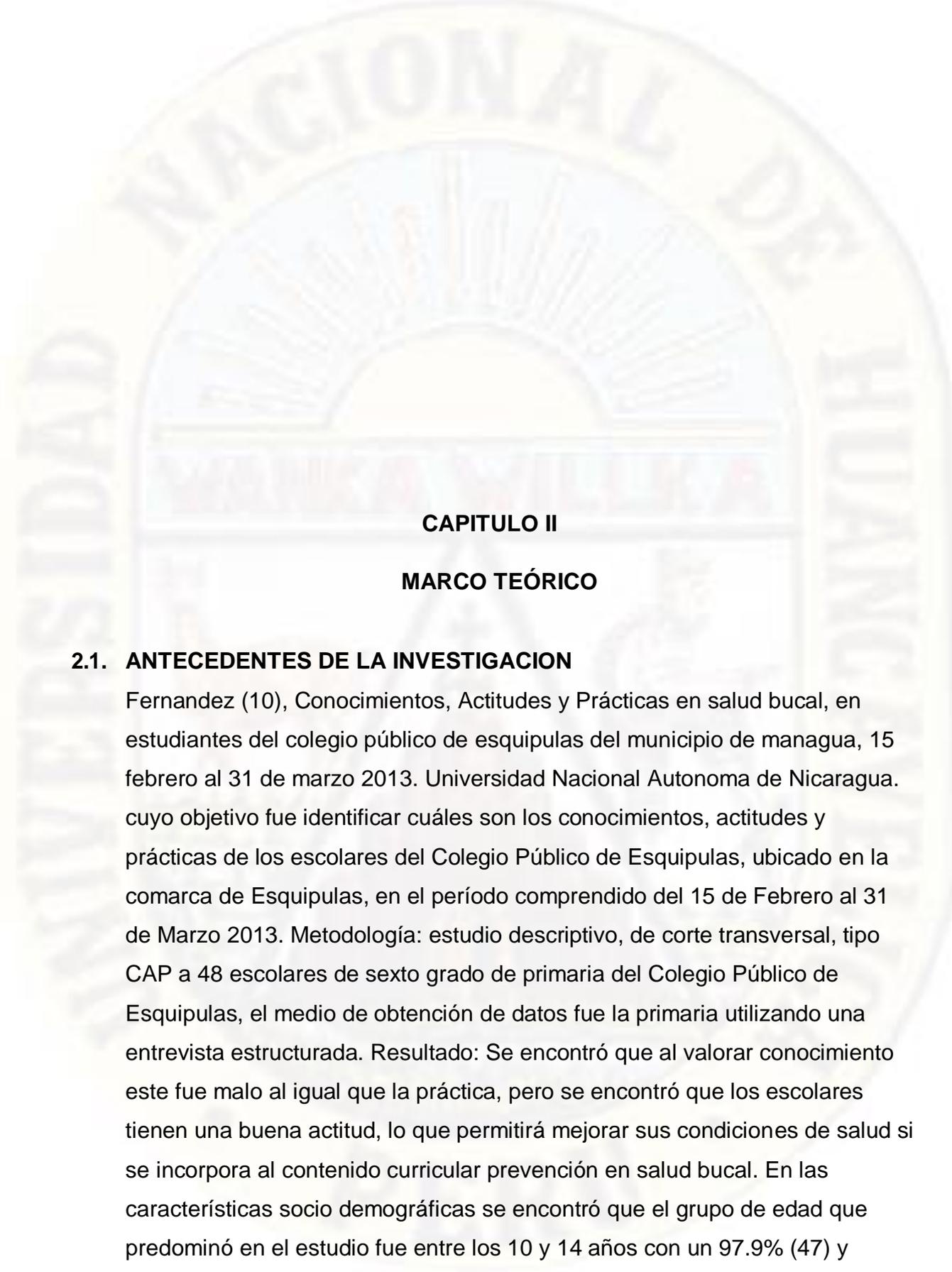
El nivel de conocimiento de la salud bucal, tiene relevancia ya que la mayoría de los antecedentes de investigación citados en el presente estudio reflejan un nivel de conocimiento regular o medio. Similar situación reporta los resultados del presente estudio en los estudiantes de nivel primario cuya edad oscila entre 10 y 13 años. A la par las citas bibliograficas refieren que la Organización Mundial de la Salud (OMS) maneja un Programa Mundial de Salud Bucodental, alineado con la estrategia del organismo en materia de prevención de padecimientos crónicos, dicha institución señala que entre

el 60% y el 90% de los jóvenes, así como casi la totalidad de la gente mayor, padecen caries dentales en todo el mundo.(1) Las enfermedades de la cavidad bucal ocupan el segundo lugar de la morbilidad general de la consulta externa a nivel nacional, representando un problema de salud pública en el Perú.

Los resultados reflejan que las actividades odontológicas (promoción y prestación) implementados a partir del segundo año, en concordancia al Decreto Supremo N° 010- 2013-2016/SA, no está dando resultados que refleje la solución a este problema de salud. Situación que interesó realizar el presente estudio, cuyos resultados permitieran hacer conocer los resultados a las autoridades decisoras, del sector educación y sector salud, promoviendo su análisis e implementación de medidas correctivas y/o de mejora continua en las actividades de promoción y prevención que imparten como parte de su responsabilidad. Así mismo los resultados sirvan de base para futuras investigaciones utilizando otras metodologías. (9)

### **1.5 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio realizado, referente al conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018. Se empleó el tipo de investigación descriptiva prospectiva de corte transversal ya que se describe el fenómeno como se presentó. Para la recolección de la información se utilizó la técnica encuesta y el instrumento cuestionario, para el cual se contó con la autorización y apoyo del director de la institución educativa para aplicar el instrumento y obtener la información deseada. Así mismo se cuenta con suficiente acceso a la información ya que se cuenta con Internet y en cuanto al recurso humano se cuenta con la voluntad de la investigadora y apoyo de la asesora. Finalmente a pesar de tener actividades laborales se dispone de tiempo para ejecutar la investigación, y es de carácter autofinanciado.



## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION**

Fernandez (10), Conocimientos, Actitudes y Prácticas en salud bucal, en estudiantes del colegio público de esquipulas del municipio de managua, 15 febrero al 31 de marzo 2013. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua. cuyo objetivo fue identificar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los escolares del Colegio Público de Esquipulas, ubicado en la comarca de Esquipulas, en el período comprendido del 15 de Febrero al 31 de Marzo 2013. Metodología: estudio descriptivo, de corte transversal, tipo CAP a 48 escolares de sexto grado de primaria del Colegio Público de Esquipulas, el medio de obtención de datos fue la primaria utilizando una entrevista estructurada. Resultado: Se encontró que al valorar conocimiento este fue malo al igual que la práctica, pero se encontró que los escolares tienen una buena actitud, lo que permitirá mejorar sus condiciones de salud si se incorpora al contenido curricular prevención en salud bucal. En las características socio demográficas se encontró que el grupo de edad que predominó en el estudio fue entre los 10 y 14 años con un 97.9% (47) y

mayores de 15 años con un 2.1% (1). En relación al sexo encontramos que participaron en el estudio 66.7% (32) de sexo femenino y 33.3% (16) de sexo masculino. La procedencia de los escolares en su mayoría eran del área rural con un 95.8% (46) y del área urbana 4.2% (2). En cuanto a conocimiento se encontraron los siguientes resultados: El 22.9% (11) sabe cuál es la función de los dientes y 77.1% (37) no lo sabe y ; el 16.7% (8) sabe sobre los tipos de denticiones y su importancia, y el 83.3% (40) no lo sabe. Con respecto al cuidado dental el 43.8% (21) sabe y el 56.2% (27) no sabe. El 22.9% (11) de los escolares sabe como cepillarse los dientes y el 77.1% (37) no sabe. Sobre las enfermedades bucales el 18.8% (9) sabe y un 81.3% (39) no sabe, tabla 8; el 18.8% (9) sabe sobre la causa de la aparición de la caries dental y el 81.3% (39) no sabe. Acerca del tema de la gingivitis el 6.3% (3) sabe y el 93.8% (45) no sabe. El 4.2% (2) saben sobre que causa la gingivitis y el 95.8% (46) no saben.El 11; el 22.9% (11) sabe acerca de los malos hábitos bucales y el 77.1% (37) no sabe. El 12; el 60.4%(29) sabe acerca de los efectos del bruxismo y el 39.6% (19) no sabe. El 13; el 52.1% (25) sabe acerca de los efectos de la succión digital y el 47.9% (23) no sabe. En el conocimiento sobre salud bucal en general del Colegio Público de Esquipulas se encontró que el 2.1%(1) obtuvo un conocimiento bueno, el 20.8% (10) un conocimiento regular y el 77.1% (37) un conocimiento malo.

Silva (11) Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en Alumnos del 1er Año de Secundaria de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la Provincia de Chepén, Región la Libertad, durante el año 2015”, Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria. Metodología: tipo cuantitativo, nivel descriptivo con un diseño observacional, de corte transversal, prospectivo; para lo cual se aplicó una encuesta estructurada a 332 estudiantes en dicha Institución.Resultado: 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.

Grados (12) Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en escolares de Educación Primaria de la Institución Educativa, Javier Heraud, Trujillo- 2017. Universidad Privada Antenor Orrego, tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de educación primaria de la I.E Javier Heraud de Trujillo en el año 2017. Metodología: estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, con una muestra formada por 180 estudiantes, Técnica encuesta, Instrumento cuestionario. Resultado: Mostraron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue bueno; según el grado, en 4to grado fue regular y en 5to y 6to grado fue bueno, donde si existe diferencia significativa ( $p= 0.0070$ ), según el género fue bueno, siendo el femenino el que presento un nivel de conocimiento bueno con mayor porcentaje donde no podemos observar una diferencia significativa ( $p = 0.1107$ ). Conclusión: el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de educación primaria de la Institución Educativa Javier Heraud Trujillo en el año 2017 fue bueno en niñas de 5to y 6 to grado de primaria.

Carhuallanqui y Romero (13) Nivel de Conocimiento Sobre Salud Oral y su Relación con el Índice de Caries en Alumnos del 5to Grado de Secundaria de la Institución Educativa Estatal “Warivilca”, en la Provincia de Huancayo, 2017. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y el índice de caries dental en alumnos del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Warivilca” en la Provincia de Huancayo, en el año 2017. Metodología: tipo de investigación fue descriptivo, transversal de nivel correlacional, con un muestra de 149 alumnos, con la técnica encuesta, muestra y de muestreo probabilístico aleatorio simple. Resultados: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el índice de caries dental ( $p= 0.00$ ) esta relación es inversamente moderada, es cual a mayor nivel de conocimiento menor índice de caries dental  $r_0= - 0.568$ . Así también se obtuvo resultados conforme a las cuatro dimensiones de nivel de conocimiento, encontrando que si existe relación entre la dimensión reconocimiento de caries dental y el índice de caries dental ( $p=0.037$ ) esta relación es inversamente moderada, es cual a mayor reconocimiento de caries dental menor índice de caries dental  $r_0= -0.471$ . Así también se encontró que si existe

relación entre la dimensión prevención de caries y el índice de caries dental ( $p=0.001$ ) esta relación es inversamente baja, es cual a mayor prevención de caries menor índice de caries dental  $r_0= -0.471$ . Se concluye que el nivel de conocimiento mejora la prevención y el riesgo de caries dental en los alumnos en los alumnos del 5to grado de la Institución Educativa Estatal "Warivilca" en la Provincia de Huancayo, 2017.

Álvarez (14) Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa "PETER NORTON", Chimbote 2014. Objetivo: para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa Peter Norton distrito de Nuevo Chimbote Metodología: tipo observacional, descriptivo de corte transversal; para lo cual se aplicó una encuesta a 24 estudiantes. El nivel de conocimiento se dividió en nivel de conocimiento en medidas preventivas, enfermedades bucales y nivel de conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo étnico y género. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad, (12 años) se obtuvo un 59.3% regular; según género (femenino) un 37.0% en nivel regular. Sobre el conocimiento en medidas de prevención, según edad, (12 años) se obtuvo 59.3% regular; según género (masculino) Se obtuvo un 40.7% regular. Con respecto a las principales enfermedades bucales, según edad (12 años) obtuvo un 44.4% malo; según género (masculino) se obtuvo un 33.3% malo. Sobre desarrollo dental (12 años) obteniendo un 63.0% nivel malo; Según género (femenino) con un 40.7% malo.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.21. SALUD**

Según la Organización Mundial de la Salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (15)

### **2.22. SALUD BUCAL**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud bucodental

como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros.(1)

## **223. ANATOMIA DE LA BOCA**

### **a. La cavidad obucal**

Es el órgano a través del cual se ingiere el alimento y se emiten sonidos para comunicarse. La boca está limitada exteriormente por los labios. En el interior, encontramos los dientes. Los dientes se alinean formando arcos en los huesos maxilares (maxilar superior y maxilar inferior o mandíbula) los cuales tienen igualmente una estructura en arco. Todas las paredes de la cavidad oral, y también de la lengua, como una parte más de la boca están recubiertas por mucosa. La estructura de la mucosa no es exactamente igual en toda la boca. La mucosa que recubre al hueso está adherida a él y recibe el nombre de mucosa adherida o encía. En la parte anterior del paladar es muy firme (función masticatoria) y tiene un aspecto rugoso. El paladar de la cavidad oral es de hueso, es duro en la parte frontal y fibroso y más blando en la parte posterior. El cielo de la boca termina por detrás, a la altura de la faringe, en varios pliegues sueltos y membranosos (16)

### **b. Funciones de las estructuras de la cavidad oral: masticación, fonética y estética.**

La boca es parte integral de la digestión, el habla y la respiración.. La comida entra en la boca y es triturada por los dientes (digestión mecánica) e inicia su digestión por la acción de las enzimas secretadas por las glándulas salivares mayores y menores (digestión química). Un déficit en la capacidad masticatoria comporta una modificación de la dieta y una nutrición inadecuada deficitaria en frutas, verduras y carne por su mayor requerimiento

masticatorio.

### **La boca junto con la lengua, los labios y la cavidad nasal.**

La cavidad bucal, modifica las ondas sonoras que se originan en la laringe para producir los sonidos del habla y pronunciar palabras. El aire se inhala y se exhala a través de la cavidad oral y de la cavidad nasal.(16)

#### **c. Dentición.**

La dentición completa del adulto consta de 32 dientes y la dentición temporal del niño (también denominada decidua o coloquialmente como dientes de leche, por su color más blanco) consta de 20 dientes. Los dientes se distribuyen en forma de arco en el maxilar superior y en la mandíbula en igual número. Las arcadas superior e inferior deben estar correctamente alineadas para obtener una buena función, tanto en anchura (sentido transversal), como en sentido antero-posterior y en sentido vertical. La alineación incorrecta puede requerir tratamiento corrector (denominado ortopedia cuando se busca la modificación de la estructura ósea u ortodoncia cuando solo se modifica la posición dental).

#### **Clasificación los dientes:**

##### **Incisivos.**

Son los ocho dientes anteriores, son dientes con corona alargada y plana, con bordes cortantes, como aristas, llamados bordes incisales. Sirven para cortar los alimentos, para la formación de sonidos al hablar (fonación) y en el plano estético, pues son los dientes más visibles, especialmente los superiores.

##### **Caninos.**

Se sitúan por detrás de los incisivos, son dientes menos rectangulares pero de contorno más redondeado, y con borde no en arista sino en vértice, casi piramidal, más o menos agudo. Su función en la masticación es desgarrar los alimentos. Son dientes muy potentes, sirven de guía para los movimientos mandibulares..

##### **Premolares o bicúspides.**

Se encuentran por detrás de los caninos en el arco dentario, y son

dientes parecidos a éstos morfológicamente, pero son algo más cortos y no terminan en una única cúspide sino que su superficie masticatoria está compuesta por dos vértices o cúspides. Son dientes de transición entre los caninos desgarradores y los molares trituradores, y realizan ambas funciones. Pueden tener una o dos raíces.

**Molares.**

Son los dientes posteriores de las arcadas dentarias, son voluminosos y de contornos más redondeados y presentan la superficie masticatoria de mayor tamaño para aprovechar su capacidad triturante, la cual está constituida por varias cúspides. Los molares inferiores suelen tener dos raíces mientras los superiores suelen tener tres, aunque en algunos casos pueden tener más de tres.(16)

**d. Dentición primaria.**

Es temporal también llamada dentición de leche por el color más blanco de las coronas de los dientes en relación a la dentición permanente. La erupción dental temporal se inicia con los incisivos inferiores alrededor de los seis meses, aunque puede retrasarse de forma normal algún mes e incluso pueden darse casos de recién nacidos con dientes presentes en boca. La aparición de los últimos dientes temporales se sitúa alrededor de los 24 meses, momento en el cual debería iniciarse el cepillado dental con pasta fluorada una vez al día. La dentición temporal consta de 8 incisivos, 4 caninos y 8 molares.

**El molar.**

A partir de los 6 años se inicia la aparición de la dentición definitiva, el primer molar aparece por detrás de los molares temporales y no provoca la exfoliación (pérdida de la pieza temporal) de ningún molar, provocando que muchos padres y cuidadores no se percaten de la existencia de este molar y descuiden su cuidado (cepillado) aumentando el riesgo de desmineralización en este molar que es el

diente que más frecuentemente se ve afectado por una lesión de caries.

#### **Dentición mixta.**

La sustitución de los dientes temporales por los definitivos se inicia aproximadamente a los 6 años, será paulatina a lo largo de los siguientes seis años, para concluir alrededor de los 12 años de edad, cuando serán substituidos los últimos dientes temporales .

#### **Dentición permanente o definitiva.**

La dentición permanente consta de 32 piezas. En algunos casos, algunos dientes no son creados por el organismo y, por tanto, no existen. La dentición definitiva se completa con la erupción del tercer molar o “muela del juicio”, alrededor de los 18 años pero con una muy amplia variabilidad cronológica.

#### **La saliva**

La saliva es un líquido incoloro, inodoro, insípido, algo espumoso y muy acuoso (99%) producto de la secreción de la glándulas salivares. Este líquido se une a pequeñas partículas alimentarias, microorganismos, células epiteliales descamadas y a la secreción gingival para componer un fluido oral que protege las estructuras orales y promueve la formación del bolo alimenticio, facilita su deglución así como su digestión. La saliva se forma en los tres pares de glándulas salivares mayores (parótida –26%–, sublingual –5%– y submaxilar o submandibular –69%–) y en los entre 600 a 1000 glándulas salivares menores que se encuentran en la mucosa oral (7-8%).

La producción de saliva disminuye durante la noche, razón por la cual la higiene oral previa a acostarse es de suma importancia, ya que el efecto protector de la saliva disminuye y al disminuir la presencia de saliva en la cavidad oral aumenta el riesgo de padecer caries –especialmente a nivel de raíz–, la mucosa se irrita con mayor facilidad, aumenta la posibilidad de infecciones por Candida (especialmente en diabéticos, personas portadoras de prótesis, personas con tratamientos con antibióticos o corticoesteroides así

como en todas aquellas con una higiene deficiente) e incluso provoca halitosis por la falta de limpieza salival por arrastre.(16)

## **224. PROMOCION Y PREVENCION DE SALUD BUCAL**

### **a. La promoción de la salud bucodental en la edad escolar**

La promoción de salud es un proceso que permite a las personas el control sobre su salud para mejorarla, ya que el gozar de buena salud, posibilita la participación de las personas en la sociedad y permite acceder a las oportunidades de desarrollo individual y social. Es la Actividad dirigida para la conservación de la boca y los dientes durante toda la vida de la persona. Con medidas sencillas adoptadas desde la etapa infantil, se puede prevenir la aparición de las principales enfermedades bucodentales, como la caries y la enfermedad periodontal (16)

Las actividades de promoción de la salud bucodental infantil consideran:

La prevención primaria de la caries dental.

El tratamiento precoz de los traumatismos dentales.

La prevención primaria y el diagnóstico precoz de la mala oclusión dentaria.

Prevención de la salud bucal

### **b. La prevención de la salud bucodental en la edad escolar**

**Profilaxis dental.** Es el procedimiento odontológico de mayor importancia para la prevención de algunas enfermedades y alteraciones bucodentales. Se tiene que realizar cada 6 meses.

**Higiene bucodental.** Recurso fundamental que mediante hábitos de limpieza correcta de dientes y boca previene enfermedades o trastornos que afectan su función normal y eficiencia.

**Ortodoncia.** Método que brinda opciones de estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las estructuras dentomaxilofaciales.

**Obturaciones dentales.** Cuando alguna pieza dental es afectada por **caries**, se procede a su limpieza y se sella el hueco resultante con resina o amalgamas.

**Endodoncia.** Es un procedimiento útil en caso de que la caries llegue hasta el nervio del diente. Consiste en limpiar, desinfectar y sellar bien todos los conductos del interior del diente hasta la punta de la raíz. Luego, se repara la corona del diente con el procedimiento más adecuado en cada caso (obturación o corona).

**Prótesis e implantes dentales.** Después de la evaluación y tratamiento por parte del odontólogo a fin de rehabilitar la función de los dientes, así como por aspectos estéticos, se puede optar por reconstruir y/o reponer las piezas dentales afectadas.

### **c. Medidas preventivas de la salud bucal**

Mantener alimentación equilibrada, procurando alta ingesta de frutas, legumbres y verduras, que son indispensables para la buena salud bucodental, pues además de limpiar los dientes, los fortalecen y protegen.

Reducir la ingesta de azúcares previene la caries dental y la pérdida prematura de dientes.

Procurar constantemente alta concentración de fluoruro en la cavidad bucal, a largo plazo, reduce el número de caries tanto en los niños como en los adultos. Esto puede conseguirse mediante la fluoración del agua que se bebe a diario, la sal, o bien por el uso de enjuagues bucales o la aplicación profesional de fluoruros en el consultorio dental.

Realizar limpieza bucal tres veces al día mediante cepillado, rutina que debe durar al menos tres minutos, usando alternadamente cepillo de dientes, hilo o instrumentos de limpieza interdental y 30 segundos de enjuague bucal.

No comer dulces antes de dormir.

Consultar al especialista al menos dos veces al año, para revisión y/o tratamiento, así como para recibir orientación sobre la mejor forma de cuidar boca, cavidad bucal y dientes.

## **225. ENFERMEDADES BUCODENALES**

Existen diversas enfermedades que afectan a la cavidad bucal pero en este estudio se abordarán las que más afectan a la población como son:

### **a. Placa Bacteriana**

La placa bacteriana o placa dental es una biopelícula pegajosa y casi invisible formada por colonias de bacterias que se depositan sobre los dientes, encías, lengua y otras superficies bucales. Puede verse como una sustancia blancuzca, y suele acumularse en las fosas y fisuras o surcos de los dientes, entre los dientes y en las zonas adyacentes a las encías (surco gingival). La placa bacteriana es incolora y no se observa a simple vista, salvo que esté calcificada formando sarro. se compone de: Película adquirida Se trata de un revestimiento insoluble que se forma de manera natural y espontánea en la superficie dentaria. Es una película orgánica de origen salival, libre de elementos celulares, que se forma por depósito selectivo de glucoproteínas salivales en la superficie de la hidroxiapatita. Siendo responsable de las principales enfermedades bucodentales, por lo consiguiente la remoción y control de esta debe ocupar un lugar prominente en cualquier programa preventivo.

### **b. La Caries Dental**

Se define caries dental como un Proceso infeccioso, continuo, lento

e irreversible que mediante un mecanismo quimicobiológico destruye los tejidos del diente. El mayor porcentaje de la caries dental se produce en la infancia y en la adolescencia, causando en muchas ocasiones la pérdida de los dientes. Si el consumo de azúcares es constante y la higiene dental es deficiente, con el tiempo se produce desmineralización del diente que da origen a una cavidad que es colonizada por las bacterias. Producida la cavidad en el esmalte, las bacterias pueden penetrar en el diente y la caries se extiende por la dentina y demás tejidos del diente. La caries es un proceso multifactorial, por lo cual es necesario tomar en cuenta la acción simultánea de los elementos de la triada: el sustrato oral, los microorganismos, la susceptibilidad del huésped y el tiempo.

**c. La enfermedad periodontal. (Gingivitis y Periodontitis).**

La enfermedad periodontal constituye una serie de cuadros clínicos caracterizados por la afectación del periodonto, son enfermedades producidas por la placa bacteriana, localizada entre la encía y el diente, que provocan una inflamación de la encía (gingivitis), que se puede extender progresivamente a los demás tejidos del periodonto (periodontitis). La enfermedad periodontal es una causa frecuente de mal aliento y puede provocar una apariencia poco atractiva de dientes y encías, y la eventual pérdida de los dientes. Los signos clínicos de la gingivitis incluyen eritema, hemorragia al sondeo y edema. La gingivitis no es usual en la dentición primaria, ya que los niños de corta edad tienen menos placa que los adultos y son, al parecer, menos sensibles a la misma cantidad de placa. La gingivitis es reversible y puede tratarse al mejorar la higiene buca

**d. Halitosis**

Halitosis es el término empleado para describir el aliento desagradable producto de factores fisiológicos o patológicos, de origen bucal o sistémico. Entre las principales causas locales podemos encontrar en primer lugar las piezas dentarias en mal estado, sea por caries, falta de aseo o presencia de restos alimentarios en los dientes. Para corregir el mal aliento deben seguirse varios caminos. El aseo adecuado y cotidiano de su boca, cepillando sus dientes, lengua y uso de hilo dental

**226. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES**

**a. Disminuir el consumo de azúcares**

El autocuidado es fundamental para reducir la caries dental y la enfermedad periodontal.(17)

**b. Correcto cepillado de dientes, encías y lengua:**

El cepillado permite lograr el control mecánico de la placa dentobacteriana y tiene como objetivos: Eliminar y evitar la formación

de placa dentobacteriana, Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos y Estimular los tejidos gingivales.

Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental. Se recomienda el uso de cepillos de fibra artificial con puntas redondeadas para minimizar las lesiones gingivales, de dureza suave y cabeza pequeña para poder llegar a zonas de difícil acceso. Reemplazarlo cada mes a tres meses en cuanto las cerdas se deformen o se fracturen. un correcto cepillado con dentífrico antes de acostarse por la noche, ya que durante el sueño disminuye la secreción de saliva y el diente se encuentra más expuesto al ataque ácido.(17)

**c. Uso de dentífrico:**

La pasta o gel dentífrico es una mezcla homogénea de sólidos en agua, que colabora en la limpieza dental y que complementa la acción mecánica del cepillo (existen dentífricos en polvo o incluso líquidos aunque su uso es bajo en España). Las pastas dentales contienen principios activos con efectos terapéuticos. La sustancia más habitual es el flúor, que se utiliza para prevenir la caries, ayuda a disminuir la sensibilidad dentaria y tiene efectos sobre la placa bacteriana.(17)

**d. Uso de hilo dental:**

El hilo dental es un hilo especial de seda formado por varios filamentos los cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente. Tiene diversas presentaciones, entre ellas, hilo, cinta, con cera, sin cera, con flúor y con sabor a menta. Sus indicaciones dependen de las características de cada persona. Para usar el hilo dental se recorta unos 45 cms. de hilo y se enrolla la mayor parte en el dedo medio y el otro extremo en el dedo medio de la otra mano.(17)

#### **e. Enjuague bucal.**

El enjuague bucal o colutorio es una solución que suele usarse después del cepillado de los dientes, para eliminar las bacterias causantes de caries y eliminar el aliento desagradable. Existen enjuagues con funciones específicas dependiendo de su composición, se pueden encontrar enjuagues que se especializan en la prevención de halitosis, es decir el mal aliento, otros con flúor que previenen la caries y optimizan la calcificación de los dientes. Es recomendable evitar diluir los enjuagues debido a que puede disminuir la eficacia de éste. Los enjuagues bucales parecen indicarse sobre todo en personas que tienen alto riesgo de caries. Esta categoría incluyen a los niños que carecen de motivación o destreza manual necesaria para realizar procedimientos eficaces de higiene bucal, a quienes utilizan aparatos ortodónticos o prótesis que pueden dificultar la eliminación de placa bacteriana y a los pacientes con enfermedades que aumentan el riesgo de caries.(18)

#### **f. Uso de Flúor**

El flúor es un elemento químico que se encuentra en la naturaleza, en lugares como el agua, la atmósfera, en ciertos alimentos y bebidas. El flúor tiene efectos muy beneficiosos sobre los dientes, los cuales son: Aumenta la resistencia del esmalte, favorece la remineralización y tiene acción antibacteriana. Aunque excelente para proteger los dientes a todas las edades, los niños son el grupo que más se beneficia de su uso, ya que sus dientes aún están en formación. El flúor es el agente más eficaz en la prevención de la caries, independientemente de su forma de aplicación (agua de bebida, geles, barnices, colutorio, dentífrico, gotas, pastillas, tabletas o comprimidos). El efecto anticaries del flúor es principalmente tópico, tanto en niñas/os como en adultos(18)

#### **g. Dieta y salud bucodental**

La dieta y la nutrición en la prevención de enfermedades dentales

representan un papel fundamental en la vida de cualquier ser humano. Una mala salud dental y deficientes hábitos nutricionales, pueden contribuir a la aparición de compromisos en el estado general y en el desarrollo de los niños y adolescentes. La dieta debe adaptarse a los cambios que ocurren en el proceso de crecimiento que, de ser lento y progresivo al inicio de este intervalo, se acelera hacia fines del mismo, estos requerimientos no solo dependen del crecimiento y desarrollo sino del nivel de actividad física y mental en el que incurre el niño. Las deficiencias de vitamina A y proteínas comprometen el sistema inmune y por lo tanto disminuyen la resistencia a las enfermedades. El fósforo, el magnesio y las vitaminas C y D son también esenciales en la formación y maduración de la cavidad oral ya que si faltan algunas de estas vitaminas en, se pueden producir alteraciones en estructuras orales.

#### **h. Visita al dentista**

La visita al dentista, es de suma importancia para prevenir las enfermedades mediante métodos que no son usados en el hogar, además cura la enfermedad tanto en su inicio como en etapas avanzadas. Es importante que toda persona vaya al dentista al menos cada seis meses, para evitar el inicio de cualquier enfermedad de la boca.(18)

### **227. DETERMINANTES DE LA SALUD ORAL**

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones y teniendo en cuenta que la caries es una enfermedad es multifactorial con cuatro factores principales que causan esta enfermedad: Alimento, Diente, placa bacteriana y tiempo (19) y los factores de riesgo son las determinantes y se considera:

#### **a. Estilo de vida**

Dentro de los estilo de vida se considera como factores preventivos lo siguiente:

- **Habitos higienicos:**

Una buena higiene oral mantiene el diente libre de restos alimenticios, ayuda a mantener el PH oral correcto que evita la desmineralización y minimiza la carga bacteriana del medio oral.

- **Habitos dieteticos:**

La ingesta elevada de alimentos azucarados aumenta el metabolismo de la glucosa por parte de las bacterias orales y disminuye el PH oral por lo que mantener una dieta con un consumo bajo de estos alimentos puede ser un factor protector. Además se ha determinado en algunos estudios que el déficit de vitamina D y A durante el periodo de formación dental puede generar hipoplasia de esmalta que harían al diente más propenso a padecer caries por lo que suplementar estas vitaminas puede ser un hábito preventivo. Es útil evitar alimentos con gran poder erosivo dental con bebidas ácidas o vinagre. Los alimentos protectores se considera la leche de vaca, leche materna en niños, la comida integral, el queso, chicle sin azúcar y maní entre otros.(19)

#### **b. Biología Humana**

Son los determinantes menos modificables por ser características intrínsecas de cada ser humano.

- **PH Salival:**

Mantiene el PH estable a nivel oral, y depende de determinados componentes como bicarbonatos, fosfatos, péptidos ricos en histidina y aminoácidos. Un PH salival entre 5 y 7 aumenta la caries y el PH entre 6 y 7 no existe caries.

- **Estructura de los tejidos dentales:**

La desmineralización es susceptible a los ácidos. La mineralización se aumenta con enjuagues de fluor e implementar en la dieta alimentos ricos en calcio y fósforo.

#### **c. Medio ambiente**

El entorno del ambiente en que vive el ser humano es también un factor menos modificable en cuanto al riesgo de cáncer. Es

importante que la concentración de fluor este presente el agua de bebida. El fluor del agua de bebida garantiza la incorporación al contenido mineral del diente de forma topica, también considerara la utilización de sal fluorada, eche con fluor etc.(20)

#### **d. Servicios sanitarios**

El acceso a los servicios sanitarios dentales, ayuda a la prevención de la caries dental y en otros casos la rehabilitación dentaria.(20)

### **228. Nivel de conocimiento**

La educación se entiende como un proceso que sintetiza dos actividades:

La enseñanza se define como la acción de un agente educador sobre los educandos, que puede ser programada o no; pretende transformar al alumno a partir de la capacitación y el aprendizaje es el resultado del trabajo que realiza el estudiante, para adquirir lo que se le transmite.(21)

Educar es el arte de crear o reafirmar una conducta deseada. La educación logra su objetivo cuando se produce un cambio de actitud o hábito del educando, o cuando el conocimiento o información se traducen en la práctica rutinaria y efectiva de ciertas acciones.(22)

El aprendizaje se realiza a través de un proceso educativo que debe presentar varias etapas bien definidas: **1. Toma de conocimientos:** el educador entrega la información o instrucción en la cual da a conocer los contenidos educativos en forma ordenada y secuencial. **2. Interés:** una vez motivado, el educando se interesa por la situación, siente el deseo de poner en práctica lo adquirido en la etapa previa. **3. Enjuiciamiento:** el educando analiza las ventajas y desventajas que le proporcionaría poner en práctica lo que se plantea. **4. Ensayo:** el educando pone en práctica a manera de prueba lo que se le indicó y verifica las ventajas y desventajas que teóricamente analizó. **5. Nuevo enjuiciamiento:** después del ensayo, el educando analiza los

resultados de la aplicación de esta situación. **6. Adopción o rechazo:** si el ensayo tuvo éxito adopta total o parcialmente la conducta, si ocurre lo contrario, la rechaza. (22)

#### **2.29. Conocimiento sobre salud bucal**

Los niveles de conocimiento de la población en relación con las caries y la enfermedad periodontal continúan siendo bajos, y existen aún conceptos erróneos, como el de evitar el cepillado en caso de sangrado de las encías, y desconocimiento sobre los efectos a largo plazo de estas patologías. El papel de la Escuela de Salud para el Ciudadano, es fundamental para la mejora de los conocimientos sobre salud bucodental, así como para dar a conocer las actividades que se están llevando a cabo dentro de los programas de salud bucal del Ministerio de Salud, para la disminución y gradual erradicación de la patología oral más prevalente. Para el presente estudio se utilizó tres niveles de medición del nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Conocimiento Alto

Conocimiento Medio

Conocimiento Bajo.

#### **2.3. FORMULACION DE HIPÓTESIS**

Por tratarse de una investigación de tipo y nivel descriptivo no corresponde formular hipótesis.

#### **2.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

**Variable:** Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos.

#### **2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valor
Univariable: Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos	Nivel de conocimientos que poseen los alumnos sobre la salud bucal en relación a la anatomía, enfermedades mas frecuentes y prevención orientado a una calidad de vida.	Es el resultados de la aplicación del cuestionario Nivel de conocimiento sobre salud bucal, cuyos resultados seran expresados en categorias: Conocimiento Alto, Conocimiento Medio y Conocimiento Bajo.	Estructuras normales e higiene bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce el contenido de cavidad bucal</li> <li>• Reconoce los tipos de dientes</li> <li>• Importancia de la higiene bucal</li> <li>• Técnica del cepillado</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuales son las partes de la boca?</li> <li>2. ¿Cuántos tipos de dientes existen?</li> <li>3. ¿Cuándo te cepillas los dientes?</li> <li>4. ¿Qué utilizas para lavarte los dientes?</li> <li>5. ¿Qué cantidad de pasta dental debes usar?</li> <li>6. ¿El cepillo dental es de uso...?</li> </ol>	Nominal
			Enfermedades bucales mas frecuentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica la placa bacteriana</li> <li>• Identifica la caries dental como enfermedad.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. ¿Qué es la placa bacteriana?</li> <li>8. ¿Qué es la caries?</li> </ol>	
			Prevención en salud bucal	Identifica los alimentos cariogenicos y no cariogenicos	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. ¿Qué tipo de alimentos son dañinos para tus dientes?</li> <li>10. ¿De qué se alimentan las bacterias que causan</li> </ol>	

					<p>la caries?</p> <p>11. ¿Que debo hacer para tener una buena salud Bucal?</p> <p>12. ¿A quién debes acudir si te duele una muelita?</p> <p>13. ¿Qué ayuda a tus dientes a protegerse de la caries?</p>	
--	--	--	--	--	---	--

## **2.6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **Salud bucal**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud bucodental como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros

### **Anatomía de la cavidad bucal**

Es el órgano a través del cual se ingiere el alimento y se emiten sonidos para comunicarse. La boca está limitada exteriormente por los labios. En el interior, encontramos los dientes. Los dientes se alinean formando arcos en los huesos maxilares (maxilar superior y maxilar inferior o mandíbula) los cuales tienen igualmente una estructura en arco.

### **Higiene bucodental**

Recurso fundamental que mediante hábitos de limpieza correcta de dientes y boca previene enfermedades o trastornos que afectan su función normal y eficiencia.

### **Enfermedades bucodentales**

Existen diversas enfermedades que afectan a la cavidad bucal pero en este estudio se abordarán las que más afectan a la población como son: placa bacteriana, calculo dental, caries dental, enfermedad periodontal, Hilitosis.



### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **3.1. AMBITO DE ESTUDIO**

El distrito de Sapallanga es uno de más importantes distritos de los 28 que conforman la Provincia de Huancayo, ubicada en el Departamento de Junín, bajo la administración del Gobierno Regional de Junín, en el Perú. Limita al norte con los distritos de Chilca y Huancán, al este Huancavelica y al sur con el distrito de Pucará y al oeste con los distritos de Huayucachi y Huacrapuquio.

##### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación es de tipo No experimental, de enfoque cuantitativo, prospectivo de corte transversal: Describe el nivel de conocimiento de la salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018 (23)

##### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Según (23), el nivel de investigación es descriptivo; porque describe las tendencias observables de un fenómeno en un determinado tiempo o

circunstancia de los alumnos de la Institución de primaria "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018.

### **3.4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **Método general:**

Inductivo, ya que se partió de lo particular a lo general

#### **Método básico:**

Descriptivo de observación naturalista porque se observó el nivel de conocimiento de los alumnos de la Institución de primaria "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018.

### **3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación utiliza el diseño descriptivo simple, observacional, prospectivo, transversal, no-experimental, porque se recogió datos e información para hacer una descripción del fenómeno estudiado (23), cuyo diseño:

**M      O**

#### **Dónde:**

**M:** Alumnos de la Institución de primaria "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018.

**O<sub>1</sub>:** Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos.

### **3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.6.1. Población:**

La población del estudio estuvo constituida por todos los 106 alumnos de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018.

#### **3.6.2. Muestra:**

La muestra fue Censal, ya que lo constituyeron todos los 106 alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas"

Sapallanga Huancayo 2018.

### **3.6.3. Criterios de Selección**

#### **3.6.3.1. Criterios de Inclusión**

- Los alumnos del 6to grado de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga, Huancayo 2018, que estuvieron en aparente buen estado general.
- Añumno de sexo masculino o femenino con matrícula regular en el 6to grado de la Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018.

#### **3.6.3.2. Criterios de exclusión**

- Se excluyo a los alumnos de los grados primero, segundo, tercero, cuarto y quinto, ya que no fue viable aplicar a todos los alumnos de primaria por ser fin de año y sus actividades de fin de año impidio al acceso a ellos
- Alumnos que del 6to grado que no desearon participar de la encuesta.
- Alumnos que no asistieron a clases

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.7.1. Técnica:**

Se utilizó la técnica encuesta para recoger el conocimiento de los alumnos del 6to grado sobre la salud bucal de de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018.

#### **3.7.2. Instrumento:**

El Instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario "Conocimiento sobre salud bucal en alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018, para obtener el título de cirujano dentista, que fue validado por la autora.

### **3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Primero:** Se solicitó el permiso respectivo a la Dirección de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” para recolección de datos de los alumnos del 6to grado sobre la salud bucal de los alumnos de primaria.

**Segundo:** Se recolectó con el instrumento que fue el cuestionario de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018

**Tercero:** Se recolectó los datos de los 106 alumnos de primaria que requiere la investigación en la ficha de recolección de datos.

**Cuarto:** Se codificó y tabuló los datos obtenidos en una hoja de cálculo del aplicativo Microsoft Office Excel; para el análisis estadístico se ingresó los datos al Programa estadístico de SPSS 21.

### **3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

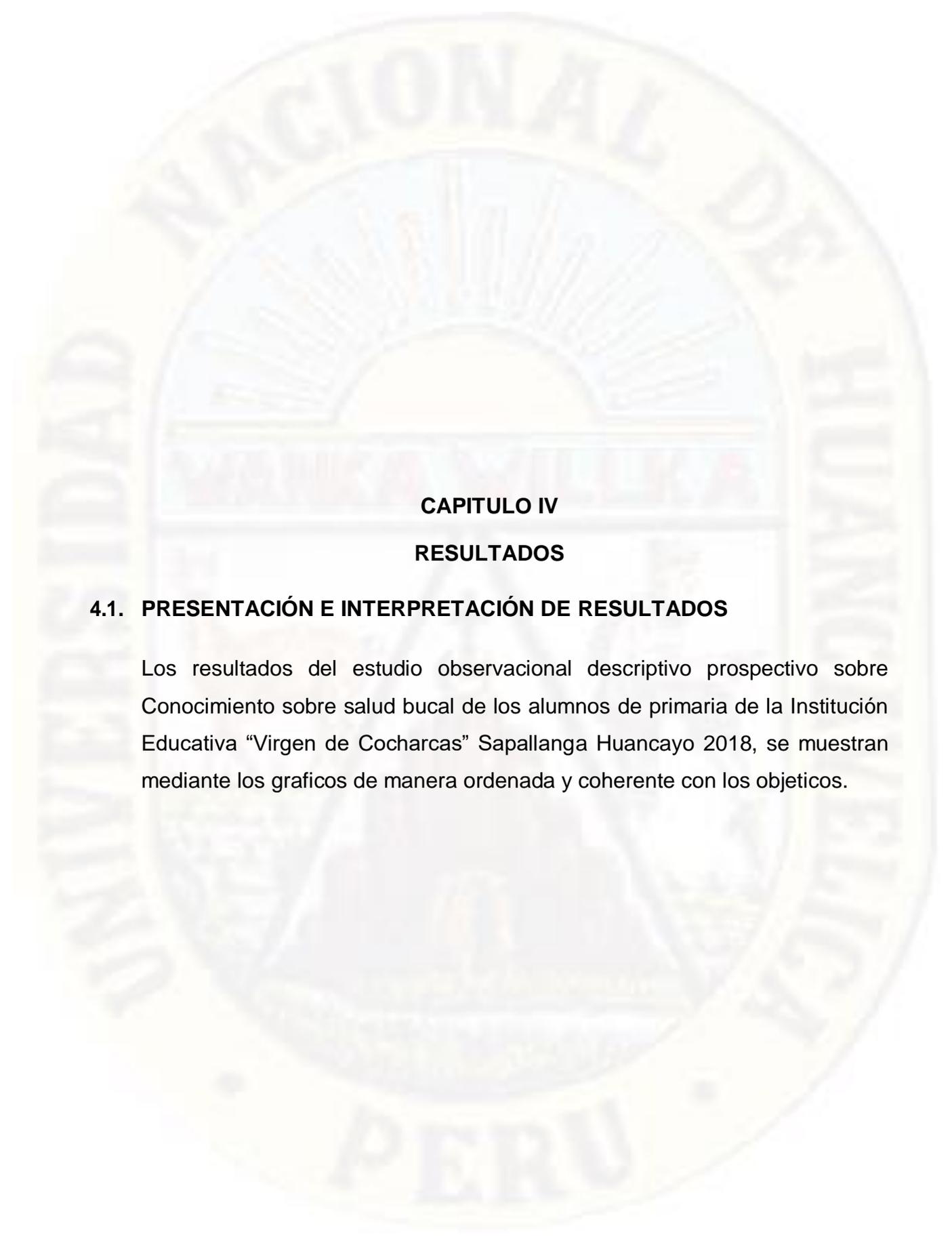
Para realizar el procesamiento y análisis de los datos, se cuantificó el total de los cuestionarios aplicados que fueron 106 sobre conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la población estudiada. Se ordenó y elaboró una base de datos en el programa Excel. Se codificó y tabuló en una matriz de datos en el programa SPSS 22,0. Para el análisis de datos se empleó la técnica cuantitativa, las que se detallan:

**a. Estadística Descriptiva:**

Se utilizó los gráficos que expresan visualmente los resultados de las frecuencias y porcentajes hallados

**b. Programas Estadísticos:**

Se emplearon el programa SPSS versión 22,0. y el correspondiente proceso estadístico.



## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados del estudio observacional descriptivo prospectivo sobre Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018, se muestran mediante los graficos de manera ordenada y coherente con los objetivos.

**a. Características de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.**

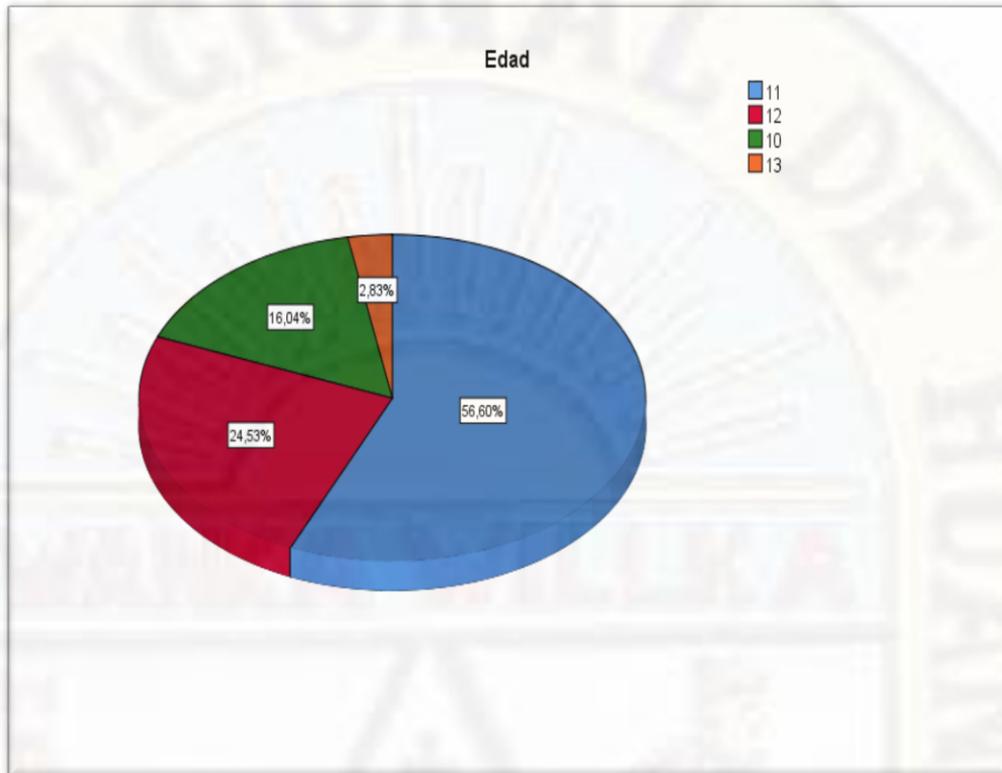
Tabla 1. Edad de de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

		<b>Estadísticos</b>
Edad		
N	Válido	106
	Perdidos	0
Media		11,14
Mediana		11,00
Moda		11
Desv. Desviación		,710
Curtosis		,046
Error estándar de curtosis		,465
Mínimo		10
Máximo		13

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre el conocimiento sobre salud bucal de los de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

En la tabla 1. Del total de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018, la edad promedio 11.14 años, la edad que presento mayor frecuencia de los alumnos fue 11 años. La edad mínima de los alumnos fue 10 años y la máxima 13 años.

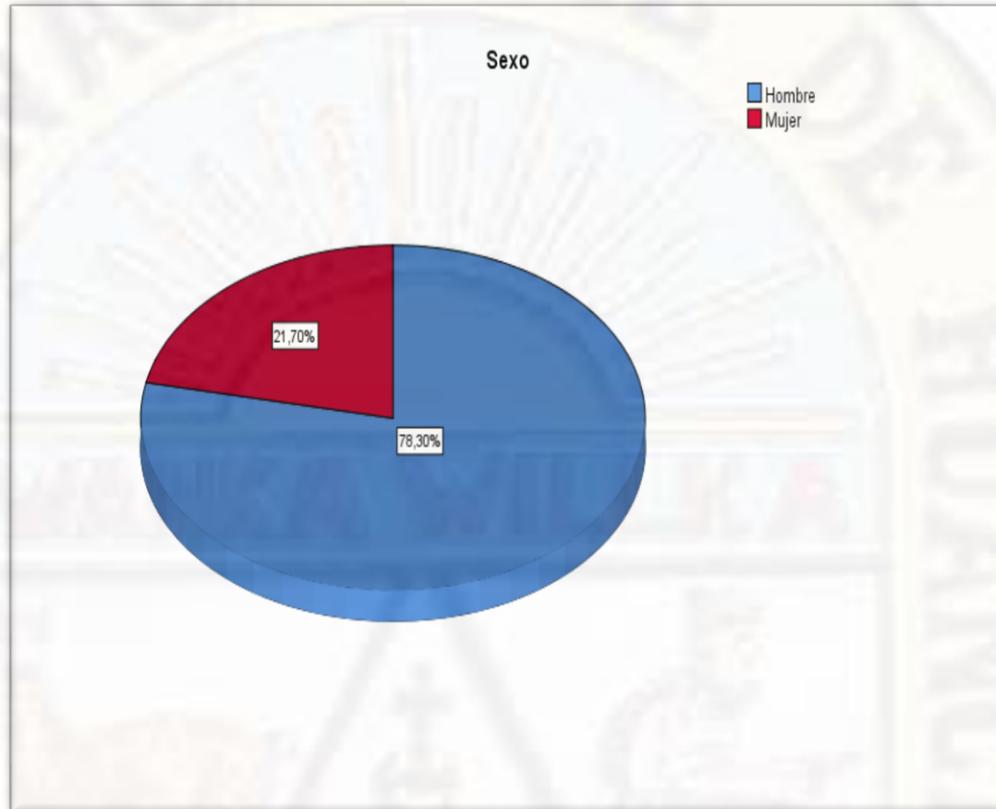
Grafico 1. Edad de de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre el conocimiento sobre salud bucal de los de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

El Grafico 1. Muestra que del 100% (106) de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 56.6% tuvieron 11 años, el 24.53% de los alumnos de primaria tuvieron 12 años, el 16.04% de alumnos tuvieron 10 años y el 2.82% tuvieron 13 años.

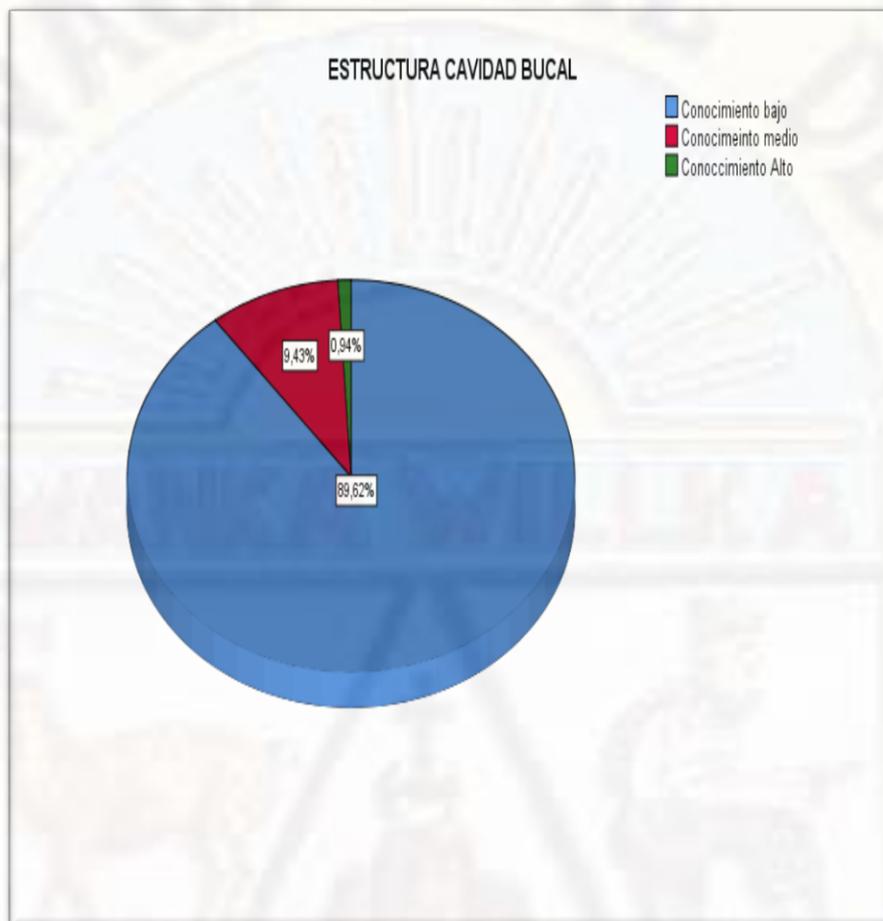
Grafico 2. Sexo de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre el conocimiento sobre salud bucal de los de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

El Grafico 2. Muestra que del 100% (106) de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 78.30% fueron varones y el 21.70% de los alumnos fueron de sexo femenino.

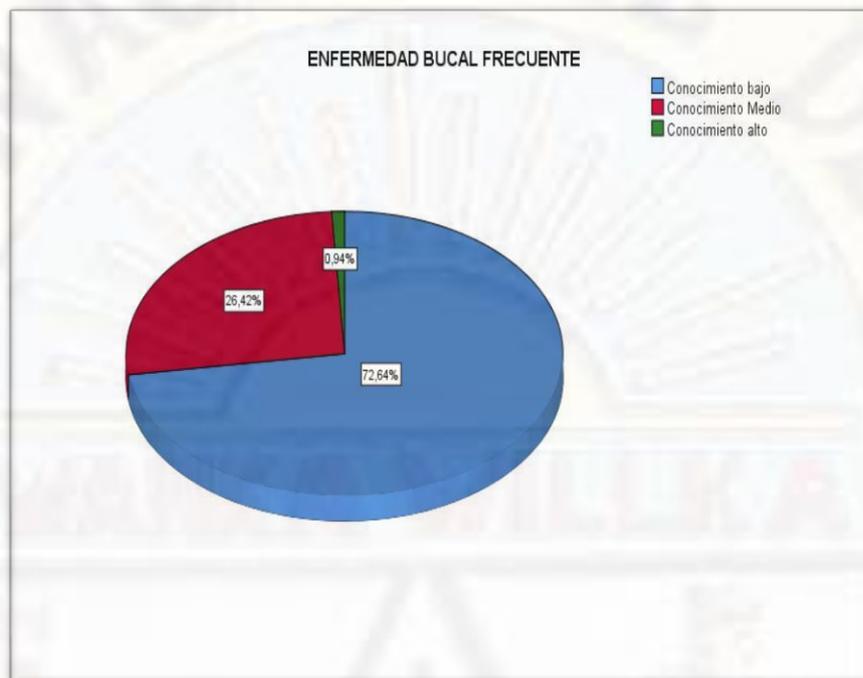
Grafico 3. Nivel de conocimiento sobre las estructuras normales e higiene bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre el conocimiento sobre salud bucal de los de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

El Grafico 3. Muestra que del 100% (106) de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 89.62% tuvieron el nivel de conocimiento bajo sobre la estructura bucal normal e higiene bucal, el 9.43% de alumnos tuvieron el nivel de conocimiento Medio y el 0.94% de los alumnos tuvieron el nivel de conocimiento alto obre la estructura bucal normal e higiene bucal.

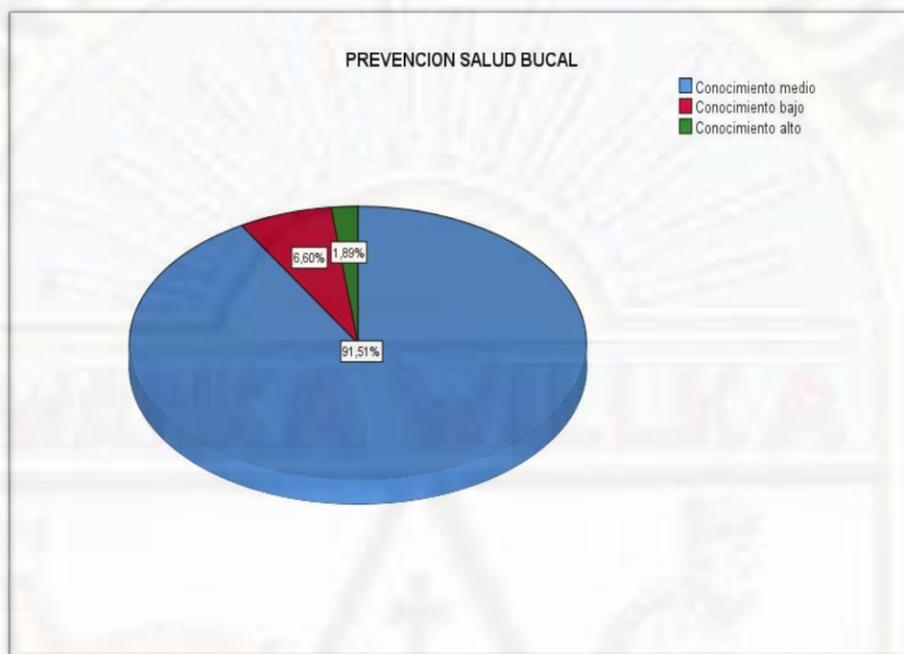
Grafico 4. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales mas frecuentes, de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre el conocimiento sobre salud bucal de los de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

El Grafico 4. Muestra que del 100% (106) de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 72.42% tuvieron el nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades bucales más frecuentes, el 26.42% de alumnos tuvieron el nivel de conocimiento Medio y el 0.94% de los alumnos tuvieron el nivel de conocimiento alto sobre las enfermedades bucales más frecuentes de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

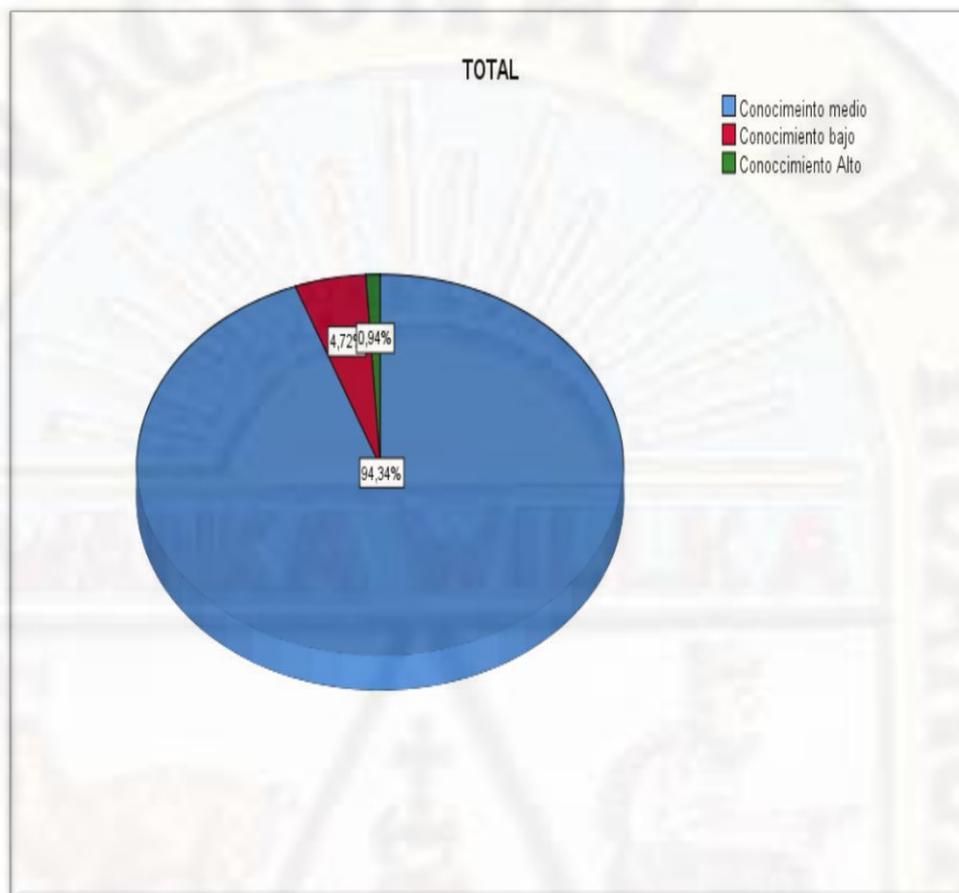
Grafico 5. Nivel de conocimiento sobre la prevencion en salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre el conocimiento sobre salud bucal de los de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

El Grafico 5. Muestra que del 100% (106) de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 91.51% tuvieron el nivel de conocimiento medio sobre la prevención en salud bucal, el 6.60% de alumnos tuvieron el nivel de conocimiento bajo y el 1.84% de los alumnos tuvieron el nivel de conocimiento alto sobre la prevención en salud bucal, de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

Grafico 6. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre el conocimiento sobre salud bucal de los de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

El Grafico 6. Muestra que del 100% (106) de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 94.34% tuvieron el nivel de conocimiento medio sobre la salud bucal, el 4.72% de alumnos tuvieron el nivel de conocimiento bajo y el 0.94% de los alumnos tuvieron el nivel de conocimiento alto sobre la salud bucal, de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo 2018.

## 4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Del total de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, la edad promedio 11.14 años, la edad que presento mayor frecuencia fue 11 años. La edad mínima de los alumnos fue 10 años y la máxima 13 años. El 56.6% de los alumnos de primaria tuvieron 10 años, el 24.53% tuvieron 12 años, el 16.04% tuvieron 10 años y el 2.82% tuvieron 13 años. En relación al sexo, el 78.30% fueron varones y el 21.70% tuvieron el sexo femenino. Resultados parecidos a los hallados por Fernández (10) que encontró que el 97.7% tuvieron edad entre 10 a 14 años. Sin embargo, contrario al resultado de la presente investigación el 66.7% fueron mujeres. Esto probablemente se deba a la distribución poblacional en la que se encuentra en el contexto geográfico estudiado, siendo ambas instituciones mixtas y del mismo nivel de educación básica.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la anatomía de la estructura de la cavidad bucal e higiene bucal, del total de alumnos estudiados, el 89.62% tuvieron el nivel de conocimiento bajo, el 9.43% tuvieron el nivel de conocimiento Medio y el 0.94% tuvieron un nivel de conocimiento alto. Los resultados son concordantes a lo hallado por Fernández (10) encontró al valorar el conocimiento el 77.1% tuvo un nivel de conocimiento malo sobre la anatomía de la cavidad bucal. Por otro lado, Silva (11) encontró resultados diferentes, donde el 86% de los alumnos de primer año de secundaria de la I.E. Cesar Vallejo Chepén, el 86% tuvo un nivel alto sobre conocimiento sobre salud bucal, resultados encontrados reflejan el trabajo de promoción y prevención de las instituciones responsables con la población estudiada.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales del total de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 72.42% tuvieron el nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades bucales más frecuentes, el 26.42% de alumnos tuvieron el nivel de conocimiento Medio y el 0.94% tuvieron un nivel de conocimiento alto. Resultado Similar a lo encontrado por Alvarez (14) sobre el conocimiento a las principales enfermedades bucales de los alumnos de primer año de secundaria de la I.E. Cesar Vallejo Chepén, el 64.4% Regular y el 35.6

% un nivel malo. El hecho de que los alumnos no conozcan sobre las enfermedades más frecuentes de la cavidad oral, no contribuye a internalizar sus conocimientos sobre prevención y cuidados de la salud oral.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención en salud bucal del total de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, el 91.51% tuvieron el nivel de conocimiento medio, el 6.60% tuvieron el nivel de conocimiento bajo y el 1.84% de los alumnos tuvieron el nivel de conocimiento alto. Resultado Similar a lo encontrado por Alvarez (14) sobre el conocimiento en medidas de prevención, el 59.3 % regular y el 40.7 % un nivel malo.

En cuanto al conocimiento sobre salud bucal, del total de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, la mayoría el 94.34% tuvieron el nivel de conocimiento medio sobre la salud bucal. Resultado contrario a lo encontrado por Fernandez (10), que encontró un nivel de conocimiento sobre salud bucal en general del Colegio Público de Esquipulas, que la mayoría el 77.1% tuvo un conocimiento malo. Resultado similar a las estadísticas internacionales y nacionales, lo que indica que se deben fortalecer las actividades de promoción y prevención de la salud bucal especialmente en la población infantil.

## CONCLUSIONES

1. Del total de alumnos de primaria de la población estudiada la edad promedio fue 11.14 años, la edad de mayor frecuencia fue 11 años. La edad mínima de 10 años y la máxima 13 años. El 56.6% de los alumnos tuvieron 11 años, el 24.53% 12 años, el 16.04% tuvieron 10 años y el 2.82% tuvieron 13 años. En relación al sexo, el 78.30% fueron varones y el 21.70% fueron mujeres.
2. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la anatomía de la estructura normal e higiene bucal de los alumnos de primaria, la mayoría el 89.62% tuvieron el nivel de conocimiento bajo, resultados encontrados reflejan el trabajo de promoción y prevención de las instituciones responsables con la población estudiada.
3. En cuanto al nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales de alumnos de primaria, la mayoría el 72.42% tuvieron el nivel de conocimiento bajo, lo que implica que el hecho de que los alumnos no conozcan sobre las enfermedades más frecuentes de la cavidad oral, no contribuye a internalizar sus conocimientos sobre prevención y cuidados de la salud oral.
4. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención en salud bucal del total de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, la mayoría el 91.51% tuvieron el nivel de conocimiento medio.
5. En cuanto al conocimiento sobre salud bucal, del total de alumnos de primaria de la Institución Educativa “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, la mayoría el 94.34% tuvieron el nivel de conocimiento medio sobre la salud bucal. Los resultados son similar a las estadísticas internacionales y nacionales, lo que indica que se deben fortalecer las actividades de promoción y prevención de la salud bucal especialmente en la población infantil.

## **RECOMENDACIONES**

1. Al personal de salud de la jurisdicción, sensibilizar al director y docentes de la Institución educativa de primaria “Virgen de Cocharcas” Sapallanga Huancayo, sobre el tema salud bucal de los alumnos de primaria, para comprometerlo en la disminución de las enfermedades más frecuentes de salud bucal en los niños.
2. Al director del establecimiento de salud de la jurisdicción se sugiere realizar campañas frecuentes de salud bucal, con medidas profilácticas, que ayuden a conservar la salud oral de los alumnos.
3. A las autoridades decisoras de salud, implementar programas de mejora continua en salud bucal, estableciéndose programas preventivo promocionales bien elaborados, priorizando la educación y a su vez un sistema de vigilancia y de monitoreo que pueda evaluar la evolución de estos programas a lo largo de los años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. Septiembre 2018. Publicado en 2018. Accedido el 09 de marzo 2019.
2. D.S. N°. N° 005-2016-SA Plan de Intervención de Salud Bucal. Peru, 2016. <https://busquedas.el.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-de-intervencion-de-salud-decreto-supremo-n-005-2016-sa-1343830-1/>
3. MINSA: Plan de salud escolar 2013-2016. Perú. [http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2016/10/5\\_ds010\\_2013\\_SA\\_plan\\_de\\_salud\\_escolar\\_2013-2016.pdf](http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2016/10/5_ds010_2013_SA_plan_de_salud_escolar_2013-2016.pdf)
4. Organización Panamericana de la Salud. Informed Recommendations for using fluoride to prevent and control dental caries in the United States. <http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=>
5. Bravo Pérez M, Almerich Silla JM, Ausina Márquez V, Avilés Gutiérrez P, Blanco González JM, Canorea Díaz E, Casals Peidró E, Gómez Santos G, Hita Iglesias C, Llodra Calvo JC, Monge Tàpies M, Montiel Company JM, Palmer Vich PJ, Sainz Ruiz C. Encuesta de Salud Oral en España 2015. RCOE: , VOL 21.Supl.1. jun 2016.
6. OMS: informe sobre problema mundial de las enfermedades bucodentales <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/pr15/es/>
7. Minsa: Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal Direccion General De Salud de las personas Ministerio de Salud. Situacion de Salud Bucal en el Peru. 2016.
8. Erika Marisol Espinoza-Usaqui EM, Flor de María Pachas-Barrionuevo FM. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Abr-Jun;23(2):101-108.
9. Minsa: Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal Direccion General de Salud de las Personas Ministerio de Salud. Situacion de salud bucal en el Perú. 2016.
10. Fernández Barberena MD, Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal, en estudiantes del colegio público de esquipulas del municipio de

managua, 15 febrero al 31 de marzo 2013. Universidad Nacional Autonomía de Nicaragua.

11. Silva Moncada R. "Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en Alumnos del 1er Año de Secundaria de la I.E N°66 "César Vallejo Mendoza" de la Provincia de Chepén, Región la Libertad, durante el año 2015" Trujillo Peru 2015.
12. Grados Hurtado, Sandra Jacqueline. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en escolares de Educación Primaria de la Institución Educativa Javier Heraud, Trujillo- 2017. Universidad Privada Antenor Orrego
13. Carhuallanqui Alvarez, Jean Yuri Romero Raymundo, Josafat. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Oral y su Relación con el Índice de Caries en Alumnos del 5to Grado de Secundaria de la Institución Educativa Estatal "Warivilca", en la Provincia de Huancayo, 2017.
14. Alvares D. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa "PETER NORTON". Chimbote: ULADECH; 2014.
15. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa de la Oms. Mortalidad Materna. Organización Mundial de la Salud. Setiembre del 2016. [Http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/).
16. Mary Carmen Gonzales de Palermo. El aparato bucal y su relación con las regiones de la cara. Universidad Central de Venezuela. Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico. Caracas. 2015.
17. Elías Casals Peidró. Guía de Información: Campaña mes de la salud bucal I. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Presidente de la Sociedad de Epidemiología y Salud Pública Oral. (SESPO). Barcelona.
18. Noemi Bordono, Odontología Preventiva (OPS) Módulo II, 1999)
19. Villar M. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. Acta Med Per 2011;28:237 -241.
20. Ministerio de Salud (MINSA). "Perfil epidemiológico de salud bucal en escolares de 3 a 15 años, Perú 2012 – 2014.
21. Ignacio Tabares. La educación como motor del desarrollo. 18 de septiembre de 2002; [www.juenticus.com](http://www.juenticus.com).
22. Alarcón P., Dania..Evaluación educativa sobre salud bucal en un grupo de

apoderados de un centro abierto de Santiago a través de un video foro. Tesis para optar al título de cirujano dentista, 1999.

23. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Educación; 2014. R. Metodología de la investigación 5ta edición 2010.





# ANEXO

## CUESTIONARIO

Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga, Huancayo 2018

Nombre:.....Grado: .....Edad:.....Sexo:.....

**Instrucción:** Mis saludos cordiales, la presente encuesta es parte de una investigación que vengo realizando, con la finalidad de conocer la salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga, Huancayo 2018, por favor conteste la pregunta en lo que responda a lo que consideres correcto sin dejar pregunta sin respuesta.

### I. ESTRUCTURA NORMAL DE LA CAVIDAD BUCAL

#### 1. ¿CUÁLES SON LAS PARTES DE LA BOCA?

- a. Fosas nasales, paladar y lengua ( 1 )
- b. Dientes, lengua y párpado (2)
- c. Labios, paladar, lengua y dientes( 3 )

#### 2. ¿CUANTOS TIPOS DE DIENTES EXISTEN?

- a. Diente de leche y diente definitivo (1)
- b. Solo diente de leche (2)
- c. Solo diente definitivo(3)

#### 3. ¿CUÁNDO TE CEPILLAS LOS DIENTES?

- a. A veces ( 1 )
- b. Después de cada comida( 2 )
- c. Antes de cada comida ( 3 )

#### 4. ¿QUÉ UTILIZAS PARA LAVARTE LOS DIENTES?

- a. Agua y cepillo dental. ( 1 )
- b. Pasta dental, cepillo dental y agua. ( 2 )
- c. Ninguno (3)

#### 5. ¿QUÉ CANTIDAD DE PASTA DENTAL DEBES USAR?

- a. Del tamaño de una lenteja (1 )
- b. Del tamaño de mi cepillo ( 2 )
- c. Bastante ( 3 )

#### 6. ¿EL CEPILLO DENTAL ES DE USO.....?

- a. Familiar ( 1 )
- b. Personal( 2 )

- c. Grupal ( 3 )

## **II. ENFERMEDADES BUCALES MAS FRECUENTES**

### **7. ¿QUÉ ES LA PLACA BACTERIANA?**

- a. Una capa de flúor alrededor de los dientes. ( 1 )
- b. Una capa formada por bacterias que dañan encías y dientes. ( 2 )
- c. Una capa formada por la pasta dental. ( 3 )

### **8. ¿QUE ES LA CARIES?**

- a. Es una enfermedad que destruye los dientes (1)
- b. Acumulacion de comida en la boca(2)
- c. Ninguna de las anteriores(3)

## **III. PREVENCION EN SALUD BUCAL**

### **9. ¿QUÉ TIPO DE ALIMENTOS SON DAÑINOS PARA TUS DIENTES?**

- a. Los alimentos dulces y pegajosos, como las golosinas. ( 1 )
- b. Todos los alimentos son buenos para mis dientes. ( 2 )
- c. Ningún alimento es bueno para mis dientes( 3 )

### **10. ¿DE QUÉ SE ALIMENTAN LAS BACTERIAS QUE CAUSAN LA CARIES?**

- a. Frutas ( 1 )
- b. Azúcares ( 2 )
- c. Verduras ( 3 )

### **11. ¿QUÉ DEBO HACER PARA TENER UNA BUENA SALUD BUCAL?**

- a. Cepillarme los dientes después de cada comida. ( 1 )
- b. Visitar al dentista por lo menos una vez al año. ( 2 )
- c. Todas las anteriores son correctas. ( 3 )

### **12. ¿A QUIÉN DEBES ACUDIR SI TE DUELE UNA MUELITA?**

- a. Al ingeniero ( 1 )
- b. Al dentista ( 2 )
- c. Al profesor ( 3 )

### **13. ¿QUÉ AYUDA A TUS DIENTES A PROTEGERSE DE LA CARIES?**

- a. Caramelos y gaseosas ( 1 )
- b. Flúor y sellantes( 2 )
- c. Ninguno ( 3 )

PROBLEMA	OBJETIVOS	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018</p> <p><b>Objetivo específico</b> ✓ Identificar Determinar cual es el nivel de conocimiento sobre las estructura bucal normal e higiene bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018</p>	<p>Estructuras normales e higiene bucal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce el contenido de cavidad bucal</li> <li>• Reconoce los tipos de dientes</li> <li>• Importancia de la higiene bucal</li> <li>• Técnica del cepillado</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Descriptivo, prospectivo y transversal</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación</b> Descriptivo simple</p> <p><b>M</b> _____ <b>O</b></p> <p><b>Dónde:</b> <b>M</b> = Alumnos de la Institución de primaria "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018 <b>O</b>=Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos.</p> <p>Población: todos los 106 alumnos de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018.</p> <p><b>Muestra:</b> Censal</p> <p><b>Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Estadística Descriptiva</li> <li>b. Programas Estadísticos.</li> </ol>
	<p>✓ Determinar cual es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales mas frecuentes, de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga Huancayo 2018</p>	<p>Enfermedades bucales mas frecuentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica la placa bacteriana</li> <li>• Identifica la caries dental como enfermedad.</li> </ul>	
	<p>✓ Determinar cual es el nivel de conocimiento sobre la prevención en salud bucal de los alumnos de primaria de la Institución Educativa "Virgen de Cocharcas" Sapallanga, Huancayo 2018</p>	<p>Prevención en salud buca</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica los alimentos cariogénicos y no cariogénicos</li> </ul>	