

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**

(CREADA POR LEY N°25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**TESIS**

**SALUD ORAL EN LAS NIÑAS Y NIÑOS DEL QUINTO Y  
SEXTO GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 36027  
NUEVO OCCORO HUANCAMELICA 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**PRESENTADO POR:  
C.D. ZARATE TORIBIO, Hector Raul**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:  
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**HUANCAMELICA – PERÚ**

**2019**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 12 días del mes de diciembre a las 10:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del

(la) Egresado(a): ZARATE TORIBIO, HECTOR RAUL

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. LEONARDO, LEYVA YATACO  
Secretario : Dra. JENNY, MENDOZA VILCAHUAMAN  
Vocal : Dra. ROSSIBEL JUANA, MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"SALUD ORAL EN LAS NIÑAS Y NIÑOS DEL QUINTO Y SEXTO GRADO DE LA INSTRUCCIÓN EDUCATIVA 36027 NUEVO OCCORO HUANCABELICA 2019."

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 715-2019 concluyendo a las 11:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: DROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 12 de diciembre 2019

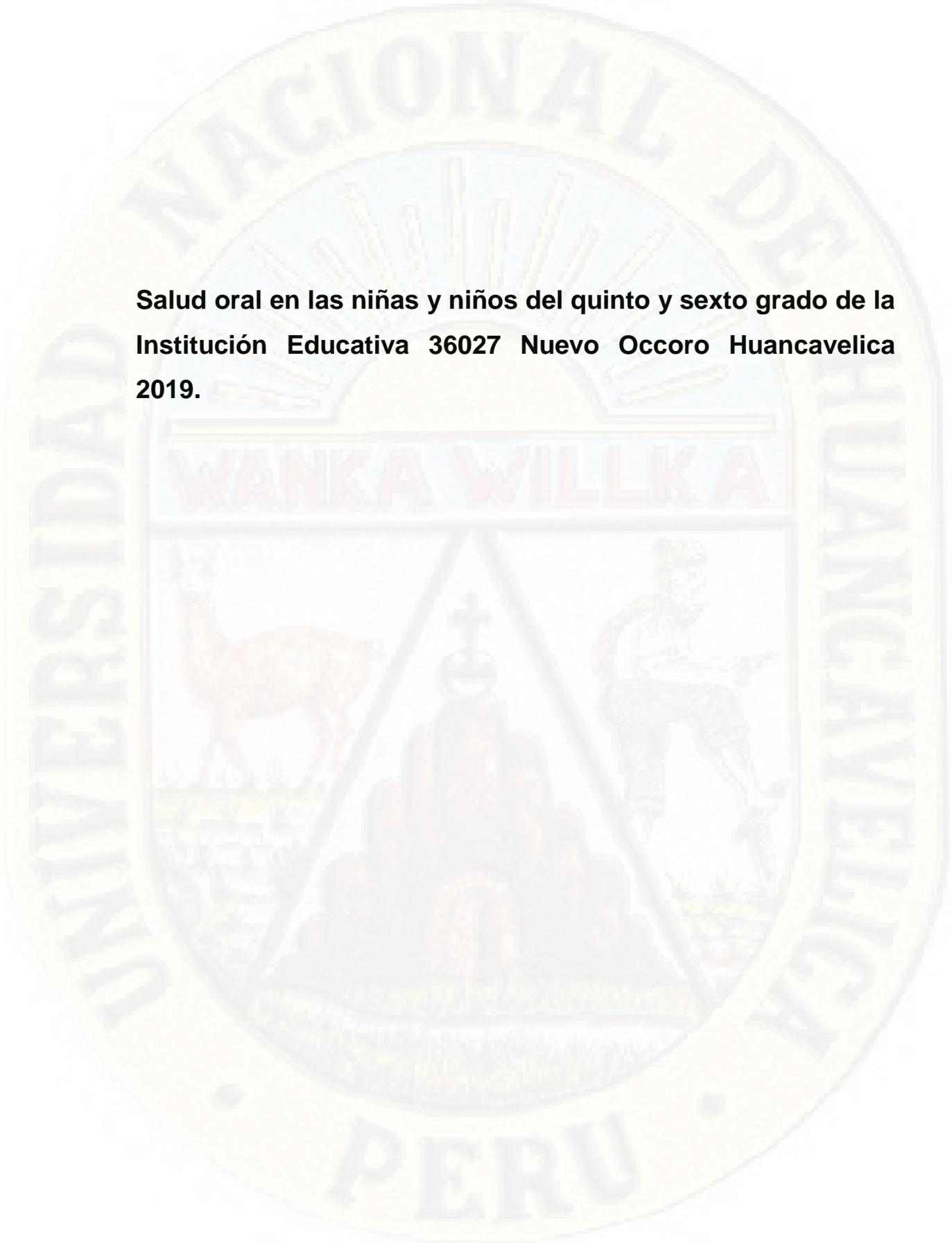
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO  
DOCENTE ASOCIADO  
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman  
DOCENTE  
SECRETARIO

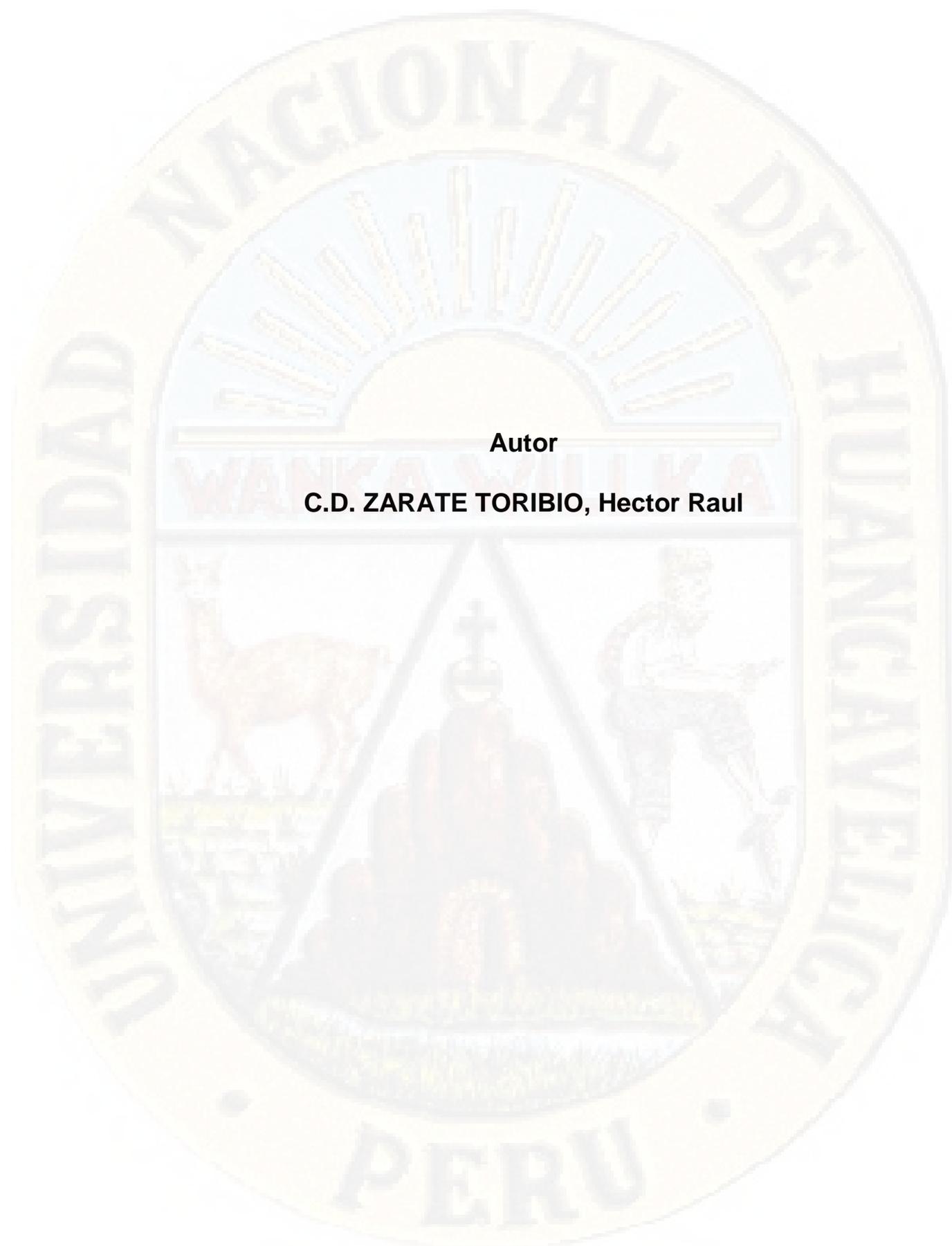
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE  
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
SUSANA GUERRA OLIVARES  
VºBº DECANATA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIA DOCENTE  
Kelly A. Rivera Laurente  
VºBº SECRETARIA DOC.  
C.O.P. N° 36759

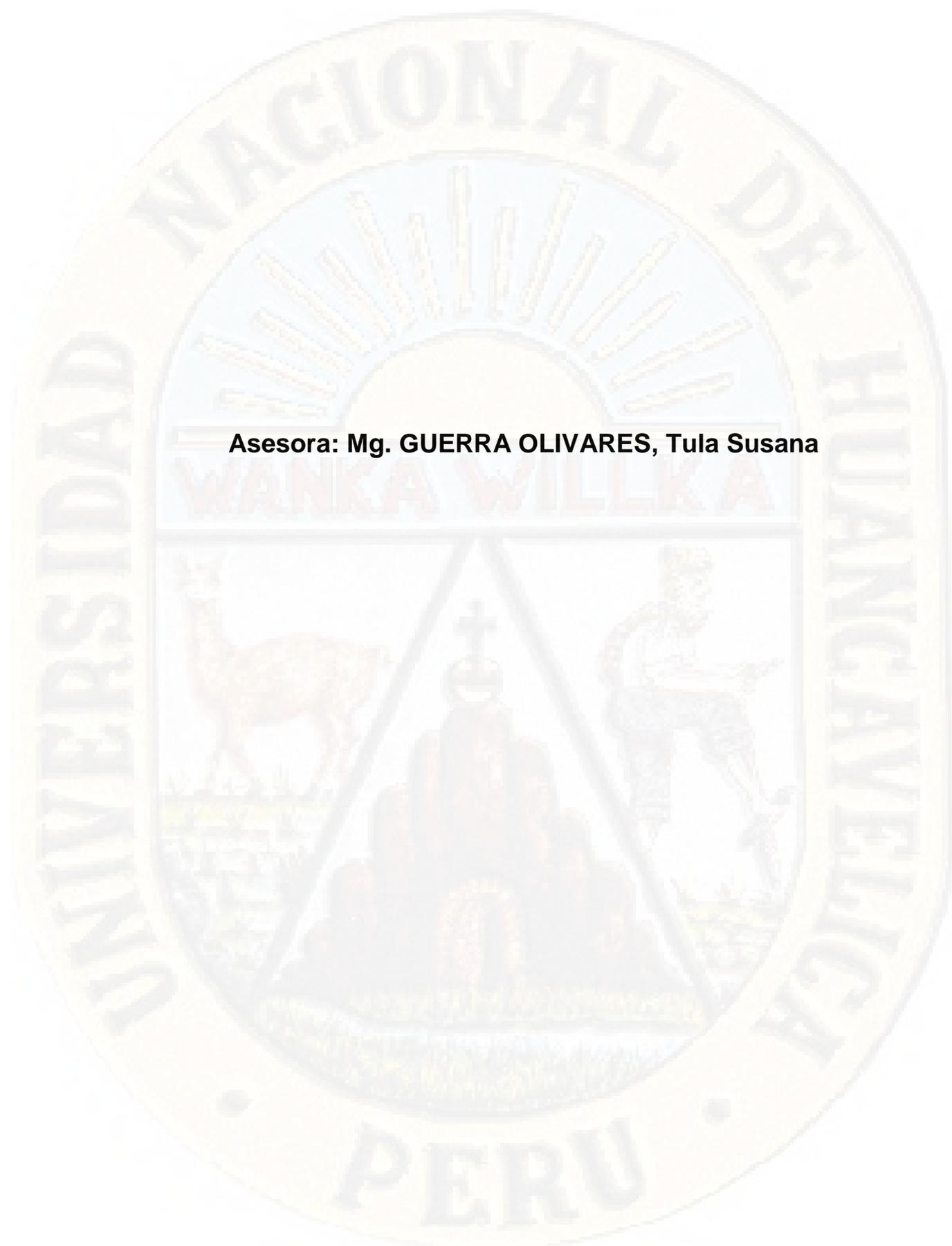
The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica is a circular emblem. It features a central shield with a sunburst at the top, a llama on the left, a central figure holding a staff, and a person on the right. The text 'UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA' is written around the top and sides, and 'PERU' is at the bottom. The text 'WANKA WILLKA' is written across the middle of the shield.

**Salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la  
Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica  
2019.**

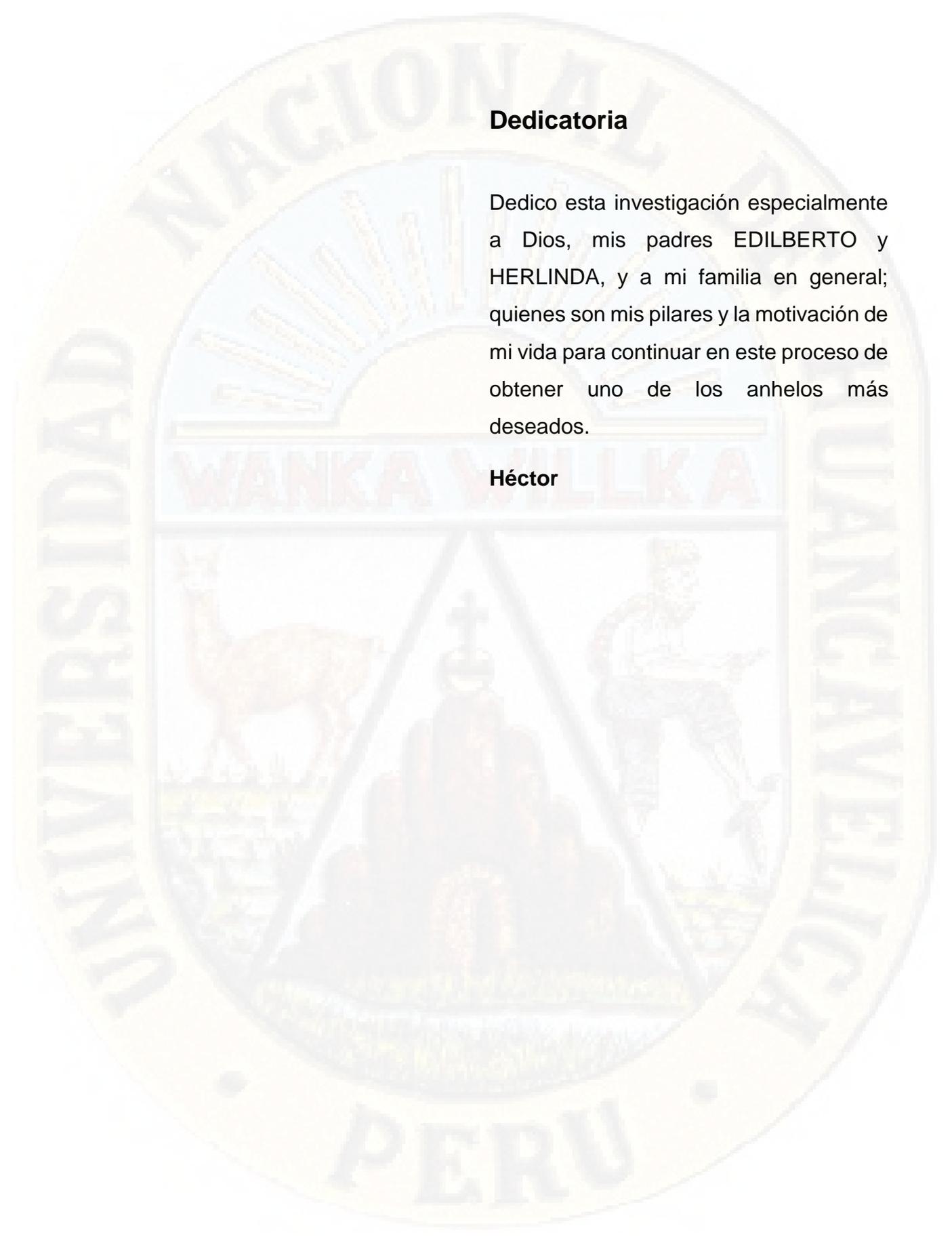


**Autor**

**C.D. ZARATE TORIBIO, Hector Raul**



**Asesora: Mg. GUERRA OLIVARES, Tula Susana**



## **Dedicatoria**

Dedico esta investigación especialmente a Dios, mis padres EDILBERTO y HERLINDA, y a mi familia en general; quienes son mis pilares y la motivación de mi vida para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

**Héctor**

## **Agradecimiento**

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de culminar mis estudios de segunda especialidad y fortalecer mis competencias a través de la especialización y así lograr un servicio de calidad a las usuarias del establecimiento de salud

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

A mi familia, por su preocupación en mi desarrollo profesional para hacer frente a las adversidades de la vida.

Agradezco al director de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, Huancavelica, por su apoyo en la obtención de la información para hacer realidad el presente estudio.

## Índice

Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice.....	viii
Índice de tablas .....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xiii
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Formulación del problema .....	15
1.3. Objetivos de la investigación .....	16
1.4. Justificación .....	17
1.5. Limitaciones y factibilidad.....	176
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación .....	18
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Variables de Estudio.....	30
2.4. Definición de términos.....	30
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. Ámbito de estudio.....	34
3.2. Tipo de investigación .....	34
3.3. Nivel de investigación.....	34
3.4. Métodos de investigación .....	34
3.5. Diseño de investigación.....	34
3.6. Población, muestra y muestreo .....	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	36
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	36
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS</b>	
4.1. Presentación e Interpretación de Datos .....	37
4.2. Discusión.....	50
Conclusiones.....	52
Recomendaciones.....	53
Referencias bibliográficas .....	54
Anexos: .....	56

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	57
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	60
Anexo 3: Juicio de expertos .....	62
Anexo 4: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar.....	65



## Índice de tablas

Tabla 1.	Edad de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019	37
Tabla 2.	Sexo de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019	38
Tabla 3.	Con quien viven las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019	39
Tabla 4.	Consumo de chocolate u otros dulces más de 2 veces por semana de niños(as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019	40
Tabla 5.	Sobre si consume alimentos dulces para que le dé caries dental, a niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019	41
Tabla 6.	Cepillado de dientes después de cada comida o golosina de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019	42
Tabla 7.	Cepillado de dientes mínimos 2 veces al día de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.	43
Tabla 8.	Cepillado de dientes antes de dormir de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.	44
Tabla 9.	Cantidad de pasta dental que le pone al cepillo de diente de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.	45
Tabla 10.	Uso de Hilo dental para sacar restos de alimentos en niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019	46
Tabla 11.	Sobre sellado para proteger los dientes en niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.	47
Tabla 12.	Enjuagatorio con flúor, en niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.	48
Tabla 13.	Visita al año al odontólogo de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.	49

## Resumen

**Objetivo.** Determinar la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019 **Método.** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal. Población y muestra censal. Técnica encuesta instrumento cuestionario, técnica de procesamiento estadística descriptiva. **Resultados.** El promedio de edad de niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36277 fue de 11.09 años, la mínima 10 y máxima 13 años; el 38% fue de sexo femenino y el 61.54% masculino. El 50% viven con papa y mama; el 3.85% solo con papa; 30.77% solo con mama y el 15.38% con familiar. El 57.69% comen chocolate y otros y 42.31% no consumen; el 59.62% conocen que si comen muchos alimentos dulces le da caries dental y el 40.38% no saben; el 84.62% se cepillan los dientes después de cada comida y 15.38% no; el 65.38% se cepillan los dientes mínimos 2 veces al día y 34.62% no; el 75.00% se cepillan los dientes antes de dormir y el 25.00% no; el 88.77% usan la cantidad de pasta tamaño de una alverjita; el 46.15% usan hilo dental y el 53.85% no; el 55.77% no han recibido sellantes en los dientes y 44.23% si; el 67.31% recibieron enjuagatorio con flúor y el 32.69% no; el 38.46% visitaron al odontólogo y 61.64%. **Conclusión.** La mayoría de las niñas y niños aplican las medidas preventivas de higiene oral, pero también consumen azúcares lo que no les da sostenibilidad a sus medidas preventivas en salud bucal.

**Palabras clave:** Salud bucal, prevención, y Niños y Niñas.

## Abstract

Objective. Determine oral health in girls and boys of the fifth and sixth grade of the Educational Institution 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019 Method. Observational, descriptive, prospective cross-sectional study. Population and census sample. Technique survey instrument questionnaire. Descriptive statistical processing technique. Results The average age of girls and boys in the fifth and sixth grade of the I.E. 36277 was 11.09 years, the minimum 10 and maximum 13 years; 38% were female and 61.54% male. 50% live with dad and mom; 3.85% only with potatoes; 30.77% only with breast and 15.38% with family member. 57.69% eat chocolate and others and 42.31% do not consume; 59.62% know that if they eat a lot of sweet foods they get tooth decay and 40.38% don't know; 84.62% brush their teeth after each meal and 15.38% do not; 65.38% brush their teeth at least twice a day and 34.62% do not; 75.00% brush their teeth before bedtime and 25.00% do not; 88.77% use the amount of pasta size of an alverjita; 46.15% floss and 53.85% do not; 55.77% have not received sealants on teeth and 44.23% have; 67.31% received a fluoride rinse and 32.69% did not; 38.46% visited the dentist and 61.64%. Conclusion. Most girls and boys apply oral hygiene preventive measures, but they also consume sugars, which does not give sustainability to their oral health preventive measures.

**Keywords:** Oral health, prevention, and Boys and Girls.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la mal oclusión constituyen problemas de salud pública, cada vez con mayor frecuencia en los países en desarrollo como el nuestro, especialmente en comunidades pobres, afecta también a los países industrializados, cuyos factores de riesgo más importantes de la salud bucal es la higiene bucodental deficiente, bajo nivel educativo, ocupación de los padres, salario, educación del niño y de los padres, hábitos higiénicos y dietéticos y estilos de vida; así como escasa fluoración y saneamiento de las aguas de consumo público, higiene y medios de saneamiento de excretas y residuos deficientes y sanitarios (1).

La salud bucal en el Perú constituye un grave problema de salud pública, lo que obliga poner mayor atención en la intervención aplicando medidas eficaces e integrales de promoción y prevención de la salud bucal, en el país a cargo del sistema de salud y la necesidad de tratamiento de las enfermedades bucales representa una inversión económica importante para muchos países como el nuestro.

Las medidas de higiene están en relación con la deficiente implementación de saneamiento básico, incrementando los problemas bucodentales. La situación en la jurisdicción de Nuevo Occoro Huancavelica, no es ajena a esta situación por lo que se estudió sobre la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, a través de un estudio descriptivo prospectivo utilizando un cuestionario aplicado a los niños de la institución educativa (2).

El informe se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capítulo describe el análisis e interpretación de resultados.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La OMS define la salud bucodental como un estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar (1)

La condición de salud bucal en el Perú, atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades odontoestomatológicas, entre ellas la prevalencia de caries dental es de 90%, enfermedad periodontal 85% y mal oclusión 80%, constituyendo un problema de salud pública (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), confirma la tendencia en el estado de salud bucal de la población mundial, que existe un deterioro en la mayoría de los países en vías de desarrollo y un progreso en casi todos los países industrializados. Existen muchas enfermedades que pueden afectar las estructuras bucodentarias, pero las de mayor prevalencia son: caries, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dentomaxilares; así mismo la salud bucal sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud en las Américas. Evidenciándose incremento de la morbilidad oral, costos altos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de implementar medidas eficaces de prevención (4,5).

Las estadísticas de la salud bucal en los niños tienen similar comportamiento expresado en 2017, el MINSA, reporta que la prevalencia de caries dental en niños menores de 11 años es de 85% mientras que en niños de 3 a 5 años es de 76% como consecuencia de una inadecuada higiene bucal (6).

En cuanto al recurso humano calificado en el sistema de salud del país no es suficiente para cubrir la demanda de la atención odontológica, toda vez que la proporción de profesionales de la salud no es pareja siendo en medicina, enfermería y obstetricia del sector público hay 42 mil médicos, 44 mil obstetras y enfermeras y apenas entre 5 mil a 6 mil dentistas. Entonces, hay una brecha demasiado grande y esta es una de las cosas que no se cubra la demanda de manera suficiente (7).

Por otro lado, Perú no cuenta con una política suficiente en desarrollo bucal tiene el presupuesto más bajo de Latinoamérica lo que implica que hay mucho trabajo por hacer, y se espera que las brechas en este ámbito sean menores el próximo quinquenio (7).

En cuanto a las medidas preventivas de la salud oral en niños según el Ministerio de Salud, en el Perú, de cada 100 personas, 86% presentó caries dentales en el año 2014 y 31% tiene fluorosis, considerando cifras alarmantes ya que nuestros índices se sitúan después de países como Haití y Bolivia donde las zonas donde falta más desarrollo de salud bucal son Huancavelica, Cerro de Pasco y Puno, zonas de altura donde el metabolismo es distinto (8).

La promoción de salud consiste en proporcionar a las familias de las comunidades los recursos necesarios para su autocuidado, para prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente la enfermedad (9).

En este contexto es importante describir la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la institución Educativa 36027 de Nuevo Occoro , así implementar estrategia que contribuyan a mantener la salud bucal de los niños (as) en condiciones saludables.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo es la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cómo es el consumo de azúcares en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019?
- ¿Cómo es la higiene bucal en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019?
- ¿Cómo es la aplicación de medidas curativas en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019?
- ¿Cómo es la aplicación de medidas preventivas en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar a los niños y niñas del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019
- Identificar el consumo de azúcares en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019
- Determinar la higiene bucal en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019
- Determinar la aplicación de medidas curativas en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019
- Determinar la aplicación de medidas preventivas en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019

#### **1.4. Justificación**

La situación socioeconómica del país juega un papel importante en el origen y epidemiología de las enfermedades bucales, que están basadas en la evidente inequidad en salud y las escasas oportunidades en el acceso a los servicios de salud odontológica. Por otro lado, la proporción de odontólogos en el sistema de salud del ministerio de salud es deficiente siendo una proporción desigual en relación a otras carreras de salud, en el sector público 42 mil médicos, 44 mil obstetras y enfermeras y apenas entre 5 mil a 6 mil dentistas, existiendo una brecha demasiado grande que no satisface la demanda principalmente en los primeros niveles de salud (7).

Por otro lado, la OMS ha definido el escalón 10/90 a poblaciones más desfavorecidas que aglutinan el 90% de la patología mundial, solo disponen del 10% de recursos sanitarios disponibles a nivel mundial y en los países en desarrollo aproximadamente el 90% de las lesiones de caries no son tratadas.

Similar comportamiento se da en la jurisdicción del distrito nuevo occoro, donde la salud bucal de los niños no es la óptima ya que las medidas de higiene, y medidas de prevención no son las más adecuadas, lo que justificó el estudio con el objetivo de determinar la salud oral de las niñas y niños de la institución educativa 36027.

Los resultados del estudio permitirán implementar medidas de promoción y prevención en la institución educativa, familia y comunidad en general; considerando higiene oral: cepillarse, uso de flúor, enfermedades bucodentales, entre otros temas.

#### **1.5. Limitaciones y factibilidad**

El desarrollo del presente estudio no tuvo limitaciones, por el contrario, fue factible culminar toda vez que se contó con recurso económico, logístico, tiempo y otros.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **A nivel internacional.**

Soto et al (10) Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros 2014. Venezuela, con el Objetivo: evaluar la efectividad de un programa educativo sobre salud bucal para desarrollar cambios de actitud y hábitos bucales saludables. Métodos: se realizó un estudio de intervención en 80 niños y diez maestros, de una escuela de Río Chico, Estado Miranda, Venezuela, en el periodo enero-septiembre de 2010. Se realizó un diagnóstico enfocado al índice de higiene bucal de los niños, y a las necesidades de aprendizaje de estos y sus maestros. Se elaboró un programa que incluyó como medios de enseñanza juegos didácticos y un software educativo. La información se obtuvo por medio de encuestas y grupos focales. Resultados: se obtuvieron diferencias significativas entre el estado inicial y final de los conocimientos y también con respecto al índice de higiene bucal. Quedó evidenciada la aprobación del programa por parte de los niños, quienes consideraron su importancia con respecto a la salud bucal. Conclusión: la intervención, mediante el programa educativo, logró cambios satisfactorios en los modos de actuar y pensar de los niños, en términos de salud bucal, resultados que avalan su validez.

Benítez (11) prevalencia de caries dental en niños escolares de 4 a 14 años de edad de la escuela fiscal mixta “la Gran muralla”. Ciudad de Ambato Ecuador 2011, con el objetivo principal de esta investigación fue establecer la prevalencia de caries dental en los escolares, conocer las causas y factores determinantes de caries dental. Metodología. El tipo de investigación fue un estudio directo, descriptivo, de corte transversal; se tomó como muestra a la totalidad de la escuela en la cual tenemos alumnos de kínder a 8vo de básica,

en edades comprendida entre 4 a 14 años. 150 alumnos por grupo etario y género. Se utilizó como instrumento una ficha clínica la cual consta de una odontograma, el cual sirvió para cuantificar las caries que presenta cada niño de la escuela y una encuesta con preguntas importantes para saber la razón de la presencia de caries dental. Resultado. La principal conclusión fue que la prevalencia de caries dental determino un Índice alto de caries, En cuanto al índice ceo establece a la dentición temporaria que presenta un porcentaje más alto de caries dental que la dentición definitiva. Se recomienda poner en práctica los autocuidados de salud bucal para prevenir las enfermedades buco-dentales, cumpliendo con normas de higiene cómo el cepillado tres veces al día, acudir a citas periódicas con su odontólogo, e implementar programas de educación sobre salud oral hacia los padres de forma continua.

Paz (12) Situación de Salud Bucal en niños de 7 a 10 años, de la Escuela Paquita Guerrero Vda. de Lardizábal, Tegucigalpa, Honduras, abril a junio 2012, cuyo objetivo es “Analizar la situación de salud bucal de los niños que asisten a la escuela paquita guerrero Vda. de lardizábal, ubicada en la colonia san José de la peña de Comayagüela M.D.C. Honduras”, con el objetivo determinar Situación de Salud Bucal en niños de 7 a 10 años, de la Escuela Paquita Guerrero Vda. de Lardizábal, Tegucigalpa, Honduras, abril a junio 2012. Metodología. tipo descriptivo, cuantitativo y se realizó con el objetivo de describir las características sociales y económicas de los niños de 7 a 10 años que asisten a este centro educativo el que provienen de colonias marginales. Para realizar este estudio se tomó la escuela antes mencionada, que tiene una población de 300 alumnos de donde se tomó una muestra de 223 alumnos de los grados de 1° al 4° comprendidos entre las edades de 7 a 10 años saliendo 80 alumnos que equivale a un 35% de la población analizada, con caries dentales y una mala formación de la dentadura porque están en la etapa de sustitución de dientes deciduos por los permanentes lo que llegue a la siguiente conclusión. Resultado. Que los conocimientos de los alumnos sobre medidas de higiene y salud bucal son insuficientes y relativamente bajos en especial en los niños y niñas de primero y segundo grado. También se estableció que la mayoría de los niños se cepillan los dientes, pero solo un poco más de la mitad lo hace tres veces en el día, los demás no lo hace y la

mayoría consumen alimentos cardiogénicos. Para finalizar casi la mitad de los niños y niñas ya han perdido una pieza, otros hasta dos piezas y algunos hasta cuatro piezas permanentes. esto se da a medida que superan los primeros tres grados de primaria debido a la falta del cepillado dental, a una técnica inadecuada y al consumo de alimentos cardiogénicos.

### **A nivel nacional.**

Mego (13) nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N°10022 Miguel Muro Zapata Chiclayo, 2015, el objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N°10022 "Miguel Muro Zapata", Chiclayo 2015. Metodología. Tipo de investigación descriptivo, observacional y transversal. Se encuestó a 68 niños de ambos géneros. Resultado. El 63.2% de los niños de 11 a 12 años de edad se encontraron en el nivel regular de conocimiento sobre higiene oral, el 23.5% en el nivel bueno y el 13.2% en el nivel malo. Sobre los elementos usados en la higiene oral se encontró en el nivel regular con un 63.2% en cuanto a los hábitos de higiene oral que practican los niños se encontró en un nivel regular con un 76.5%, así mismo sobre las técnicas que practican se encuentra en el nivel regular con un 70.6%.

Miñana (14) Promoción de la salud bucodental 2011. Los tres factores principales implicados en la caries son las bacterias, los azúcares y la susceptibilidad del huésped, mientras que los procedimientos más útiles como profilácticos de la misma son el empleo de flúor, las medidas dietéticas, higiene dental y tratamiento oportuno. El flúor más efectivo para la prevención de la caries es el tópico administrado de forma continua, el cepillado dental con una pasta que contenga flúor es actualmente la medida más recomendable para la prevención de la caries. Es más importante la minuciosidad del cepillado dental que el tipo de técnica empleada. Solamente se recomiendan suplementos de fluoruro si se pertenece a un grupo de riesgo de caries dental y la cantidad que debe administrarse está en función de la concentración de ion flúor del agua de consumo, ya que los alimentos no constituyen fuente de flúor. Los colutorios de fluoruro que se emplean para

realizar enjuagues bucales diarios o semanales, deben recomendarse a partir de los seis años para asegurar que el niño no ingerirá el líquido. La carcinogenicidad de los azúcares depende más del tipo de hidrato de carbono y del tiempo de retención bucal que de la cantidad consumida, por lo que se desaconseja especialmente la ingesta de biberones durante el sueño.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Higiene oral**

La higiene es un conjunto de conocimientos y habilidades que deben aplicarse a la atención de la salud bucal. Por lo tanto, la higiene dental es un conjunto de reglas que previenen enfermedades como la caries dental. Muy importante, ya que es la primera parte del sistema digestivo, su función principal es aplastar los alimentos para garantizar una digestión adecuada. La falta de dientes, parcial o totalmente, dificulta la masticación y promueve deficiencias nutricionales y la adquisición de enfermedades.

### **2.2.2. Promoción de la salud**

La promoción de la salud es una estrategia que conecta a las personas con el medio ambiente desde la perspectiva de crear un futuro más saludable al combinar la elección personal y la responsabilidad social. Como regla general, la promoción de la salud cubre a toda la población, por lo que se requiere una participación efectiva de la comunidad en la definición del problema, la toma de decisiones y las acciones tomadas para corregir y mejorar los determinantes de la salud.

### **2.2.3. Salud bucodental**

La salud oral, esencial para la salud y la calidad de vida, se vio afectada por el dolor facial oral, el cáncer oral o de garganta, infecciones y estomatitis, enfermedad periodontal (enfermedad periodontal), caries dental, pérdida de dientes Otras enfermedades

y trastornos que limitan la capacidad de morder, masticar, sonreír, hablar y afectar la salud psicosocial de una persona. (15).

#### **2.2.4. Higiene bucodental**

Una buena higiene bucodental considera la adopción de 4 hábitos principales:

##### **2.2.4.1. El cepillado bucal:**

El cepillado es una técnica para la eliminación mecánica de placa y otros depósitos y tiene como objetivo:

- Eliminar y prevenir la formación de placa dental bacteriana.
- Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
- estimular los tejidos gingivales.
- Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental.

Los cepillos de dientes pueden tener diferentes tamaños, como dureza, blandos, medio, medios duros, etc. y son útiles individualmente. Los cepillos adecuados para niños deben ser pequeños, suaves y usar un mango grande para facilitar su manejo con cerdas de nylon. Los cepillos de dientes deben cambiarse cada poco mes después de su uso. El cepillo ya ha perdido su forma original. Estimula las encías y no se limpia correctamente. (15).

La buena higiene comienza con un cepillado adecuado, debe hacerse inmediatamente después de cada comida, bebida, especialmente bebidas dulces. El cepillado más importante y que no debe perderse es la última toma después de la cena o antes de acostarse. Básicamente, existen varias técnicas de cepillado basadas en el movimiento del pincel impreso, cuya elección depende de la situación individual. Por ejemplo, técnica base, técnica horizontal, técnica Stillman modificada, etc. (15).

El cepillado dental es importante porque intenta eliminar los depósitos de alimentos que causan olores o contribuyen a la formación de placa en varias áreas de la boca. Este método usa mucha agua y cepilla la lengua moviendo el cepillo lo más adelante posible. También hay dos tipos de limpiadores de lengua en el mercado, raspadores tipo "U" o raspadores tipo "T", según el diseño. (15).

#### **2.2.4.2. Uso de hilo dental**

El hilo dental o dental es una serie de filamentos finos de nylon o plástico que se extienden cuando entran en contacto con la superficie del diente, por lo que aumenta el área de contacto para limpiar la superficie interproximal y se utiliza para eliminar pequeños alimentos y placa. Esto se debe a que permite un mejor acceso a la superficie dental proximal plana o convexa de pacientes con tejido periodontal sano sin retracción interdental. La tecnología del uso dental requiere el desarrollo de habilidades moderadamente complejas que requieren el uso de hilo de 46 cm o 60 cm y consiste en:

- Coloque un hilo alrededor del dedo grande de ambas manos, dejando un hilo de 5-8 cm entre las manos.
- Deje el hilo de 2 cm entre los dedos índices de ambas manos y apriete el hilo.
- Coloque una rosca entre los dientes, deslícela hacia las encías con una sierra manual y sacúdala de arriba hacia abajo para quitar la placa interdental adyacente hasta que llegue por debajo del margen gingival.
- Mueva el sector del hilo utilizado en cada espacio proximal y limpie cada diente con un hilo limpio (15).

#### **2.2.4.3. Dentífricos:**

Los dentífricos son productos que se usan para limpiar los dientes y generalmente se asocian con métodos de cepillado (cremas, pastas, soluciones, polvos). El uso de dentífricos fluorados es el método más recomendado para prevenir la caries dental, tanto para los aspectos locales y continuos de su aplicación como para la aceptación social de la higiene. Es importante tener en cuenta que, sin un buen método de cepillado, la acción del dentífrico es ineficaz.

Los ingredientes del dentífrico están compuestos de diferentes materiales, cada uno con diferentes funciones:

- Los tensioactivos están destinados a reducir la tensión superficial y penetrar y solubilizar los depósitos en los dientes, promoviendo la dispersión de los agentes activos de la pasta dental.
- Los abrasivos son sustancias que eliminan los depósitos, etc. acumulados durante el cepillado cuando se aplican a los dientes. Ejemplo: bicarbonato de sodio micronizado, carbonato de calcio, fosfato de sodio, hidróxido de aluminio; entre otros.
- Hidratantes y agentes que evitan que la pasta de dientes se endurezca. Glicerina; sorbitol; xilitol.
- Aromatizantes y edulcorantes, sustancias que agregan sabor a la pasta de dientes. La menta se usa comúnmente. Mentol; canela; fresa; eucalipto; especialmente entre otros.
- Edulcorantes, edulcorantes, entre ellos sacarosa y sacarina.
- Tintes personalizados utilizados en tintes, alimentos y bebidas (15).

#### **2.2.4.4. Flúor**

El flúor es un mineral que forma parte de los compuestos de sodio o fluoruro de sodio y tiene propiedades que

controlan la caries porque tiene un efecto muy beneficioso en los dientes: Aumenta la resistencia del esmalte:

- Aumenta la tolerancia al esmalte: cuando se aplica fluoruro a los dientes, reacciona con el calcio para formar fluoruro de calcio, y el flúor reacciona con los cristales de esmalte dental, lo que aumenta enormemente la tolerancia al esmalte Trae compuesto.
- Remineralización acelerada: los fluoruros contribuyen a la remineralización de los dientes al promover la entrada de iones de calcio y fosfato en la estructura. Esto sucede porque el fluoruro tiene una carga negativa y atrae calcio y fosfato cargados positivamente.
- Tiene acción antibacteriana: El flúor tiene acción antibacteriana atacando a las bacterias que colonizan la superficie de los dientes (14)

### **2.2.5. Consumo de azúcares y su relación con la caries dental**

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte en 38 millones (68%) de los 56 millones de muertes en todo el mundo en 2012. Los altos niveles de azúcares libres son una preocupación debido a su baja calidad, obesidad y al riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles. La ingestión de azúcares libres, especialmente en forma de bebidas azucaradas, aumenta la ingesta calórica general y conduce a una alimentación poco saludable, lo que reduce la ingesta de alimentos que contienen calorías más apropiadas desde una perspectiva nutricional Cada vez más preocupados de que podamos, aumento de peso, mayor riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles (17).

También me preocupa la relación entre la ingesta de azúcar libre y la caries dental. La enfermedad dental es la enfermedad no infecciosa más común en el mundo, y se ha logrado un progreso

considerable en la prevención y el tratamiento en las últimas décadas, pero persisten los problemas, el dolor, la ansiedad, las limitaciones funcionales (especialmente la asistencia a la escuela y el rendimiento) El nivel académico del niño es bajo), desventaja social debido a la pérdida de dientes. El tratamiento dental es costoso porque consume del 5% al 10% del presupuesto de atención médica de un país desarrollado y excede todos los recursos financieros disponibles para los niños. La mayoría de los países de bajos ingresos (17).

La evidencia científica sugiere un vínculo positivo entre la ingesta de azúcar libre y la caries infantil. Ocurre cuando menos del 10% de la ingesta total de calorías. Además, si la ingesta de azúcar por persona es inferior a 10 kg por persona por año (aproximadamente el 5% de la ingesta calórica total), el nivel de caries dental será bajo. Dado que la caries es el resultado de la exposición de por vida a los factores de riesgo de los alimentos (es decir, azúcares libres), es importante reducir el riesgo de caries en la infancia tanto como sea posible. Por lo tanto, la ingesta de azúcar libre debe minimizarse tanto como sea posible para minimizar el riesgo de descomposición de por vida (17).

Por otro lado, la exposición al flúor reduce la caries dental en una edad determinada, y retrasa el inicio del proceso de cavitación, no previene por completo la caries dental, que sigue su avance en las poblaciones expuestas al flúor (17).

La OMS ha formulado recomendaciones sobre la ingesta de azúcares libres en adultos y niños:

- Una ingesta reducida de azúcares libres a lo largo de toda la vida tanto en adultos como en niños.
- Reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total
- La OMS sugiere que se reduzca aún más la ingesta de azúcares libres a menos del 5% de la ingesta calórica (17).

#### **2.2.6. Problemas bucodentales**

La falta de higiene puede causar enfermedades y problemas tanto en la mucosa oral como en los dientes, las bocas anormales y antiestéticas pueden debilitar la autoestima de los niños y pueden cambiar las relaciones sociales y los impactos económicos y pueden citarse: (17)

### **Halitosis**

El mal aliento es un síntoma o signo que se caracteriza por el mal aliento o un olor desagradable, que generalmente resulta de la descomposición de varios productos orgánicos de saliva. Considerado como el 80% de los casos

### **Materia alba**

Es una capa blanca que se percibe a simple vista y se adhiere a la placa y las superficies de los dientes. La distinción entre materia blanca y placa está determinada por la fuerza de unión del depósito. La sustancia Alba es un irritante químico y bacteriano grave que funciona continuamente a menos que se elimine con un cepillo u otro equipo utilizado en las prácticas de higiene bucal personal. Use un enjuague fuerte para eliminar fácilmente.

### **Placa dentobacteriana**

Las placas bacterianas son estructuras que surgen de la colonización y el crecimiento de microorganismos en la superficie del diente y en partes naturales y artificiales del tejido periodontal. Su presencia puede estar relacionada con la salud, pero si los microorganismos sobreviven y adquieren el sustrato necesario para una larga duración en la superficie del diente, caries, gingivitis, enfermedad periodontal (enfermedad periodontal) Se puede organizar y activar.

La placa endodóntica es una película incolora y pegajosa que se forma constantemente entre los dientes sin comida. Cuando la placa se calcifica, puede provocar la aparición de cálculos o sarro tártaro.

### **Infecciones de encía y periodonto**

En los niños, los cambios graves relacionados con las encías, especialmente el tejido periodontal, son raros y se observan solo en

relación con enfermedades comunes o su tratamiento, siendo los más comunes:

### **Gingivitis**

La gingivitis es una enfermedad inflamatoria gingival marginal localizada o sistémica. La higiene oral insuficiente es causada por la acumulación de placa bacteriana en el pezón y el margen gingivales. Esta es una enfermedad muy común en niños que se observa con mayor frecuencia en dentición mixta y menos común en dentición permanente. Si no se trata, puede progresar a una enfermedad grave llamada periodontitis.

### **Periodontitis**

La enfermedad muestra diversos grados de fuerza según la placa (cantidad / calidad) y la respuesta del huésped. Las estructuras más profundas (hueso alveolar, ligamento periodontal) no se ven afectadas. Una vez que se forma la bolsa periodontal, es muy difícil para el paciente eliminar la acumulación de irritantes. A medida que progresa la afección inflamatoria, cuando alcanza el hueso alveolar, se estimulan los osteoclastos, los osteoclastos comienzan a funcionar y la altura del hueso comienza a perderse.

### **Lesiones cervicales no cariosas**

El tejido dental puede verse afectado por una variedad de etiologías que causan cambios en la forma, tamaño, color, estructura y número de los dientes. Además de las lesiones causadas por caries, varias lesiones generalmente ocurren en el cuello del diente. Estos pueden causar desgaste o rotura de la estructura dental.

### **Caries dental**

La caries es una enfermedad infecciosa y contagiosa del diente, caracterizada por la caries progresiva del tejido calcificado por la acción de microorganismos en los carbohidratos fermentables de la dieta, la desmineralización de las partes minerales del tejido dental y sus componentes orgánicos. La destrucción química está relacionada con la ingesta de azúcar y ácido en bebidas y alimentos

debido a técnicas de higiene inadecuadas, pasta de dientes inapropiada, falta de pasta de dientes, falta de hilo dental, etc. (17).

### **2.2.7. Atención preventiva en salud bucal**

La atención médica preventiva es una serie de actividades científicamente comprobadas con el objetivo de mantener la salud oral y reducir la presencia de las principales patologías en la cavidad oral (18).

#### **Control y remoción de placa bacteriana.**

Estas son acciones dirigidas a identificar y demostrar técnicas de higiene oral y preservar la placa bacteriana en la cavidad oral a un nivel bajo por parte de dentistas que eliminan la placa de las superficies de los dientes y los tejidos blandos (18).

#### **Aplicación de flúor.**

Estas son acciones dirigidas a identificar y demostrar técnicas de higiene oral y preservar la placa bacteriana en la cavidad oral a un nivel bajo por un dentista que elimina la placa de la superficie de los dientes y tejidos blandos. La evaluación de la cavidad oral se realiza dos veces al año en niños que presentan condiciones como:

- Hábitos de higiene bucal deficientes.
- Índice COP/ceo alto (historia de caries)
- Mal posición dentaria
- Hábitos alimentarios ricos en carbohidratos (azúcares refinados)
- Aparatología de Ortodoncia
- Superficie del esmalte irregular
- Pacientes con discapacidad física y/o mental

No se aplica flúor tópico en pacientes que poseen las siguientes características en su totalidad:

- Adecuada higiene bucal
- Dieta balanceada (rica en fibra)

- Adecuada posición dentaria
- Flujo salivar adecuado

### **Aplicación de sellantes**

Para reducir la acumulación de placa y facilitar la eliminación durante los procesos de cepillado e higiene, la superficie morfológica del diente mediante la aplicación de una barrera física (resina adhesiva) a las fosas y desgarras profundos de los dientes permita disminuir el acumulo de placa bacteriana y facilitar la remoción de la misma en el proceso de cepillado e higiene bucal(18).

Se aplica sellantes en las siguientes condiciones:

- Los molares permanentes que recientemente estallaron con surcos y grietas estrechas y profundas.
- Los molares con surcos profundos no son caducifolios ni permanentemente remineralizados.

Y tiene una de las siguientes características:

- Pacientes con higiene bucal defectuosa.
- Alto índice COP / ceo ((historial de alimentación)
- Comer elevados carbohidratos y azúcar.
- Error de posición de los dientes.
- Aparatos de ortodoncia y
- Pacientes con discapacidades físicas y / o mentales. (18).

### **2.2.8. Control odontológico a los 12 años de edad**

El control dental para niños en edad de grupo de estudio se recomienda de la siguiente manera:

- Fortalecer los hábitos de higiene oral después de las comidas. Evaluación técnica de higiene bucal e instrucción de técnicas de cepillado con cepillo de dientes y seda.
- Indica el uso de un cepillo suave, cabeza pequeña con una pasta dental para adultos de 1,000 a 1,500 ppm de fluoruro.

- Enjuague suavemente con agua para eliminar el exceso de agua.
- Usar pasta dental en cantidad del tamaño de una lenteja.
- Evite el consumo frecuente de dulces y bebidas dulces entre comidas.
- Promover el consumo de agua potable sin agregación y consumo de comida saludable.
- Promover hábitos de cepillado escolar.

## **2.3. Variables de Estudio**

### **2.3.1. Identificación de Variable**

**Variable:**

Salud oral en las niñas y niños.

## **2.4. Definición de términos**

**Salud bucal:**

Se refiere al estado del proceso de salud de las enfermedades del sistema digestivo.

**Higiene bucal:**

Se refiere al grado de limpieza y mantenimiento de dientes y elementos articulares.

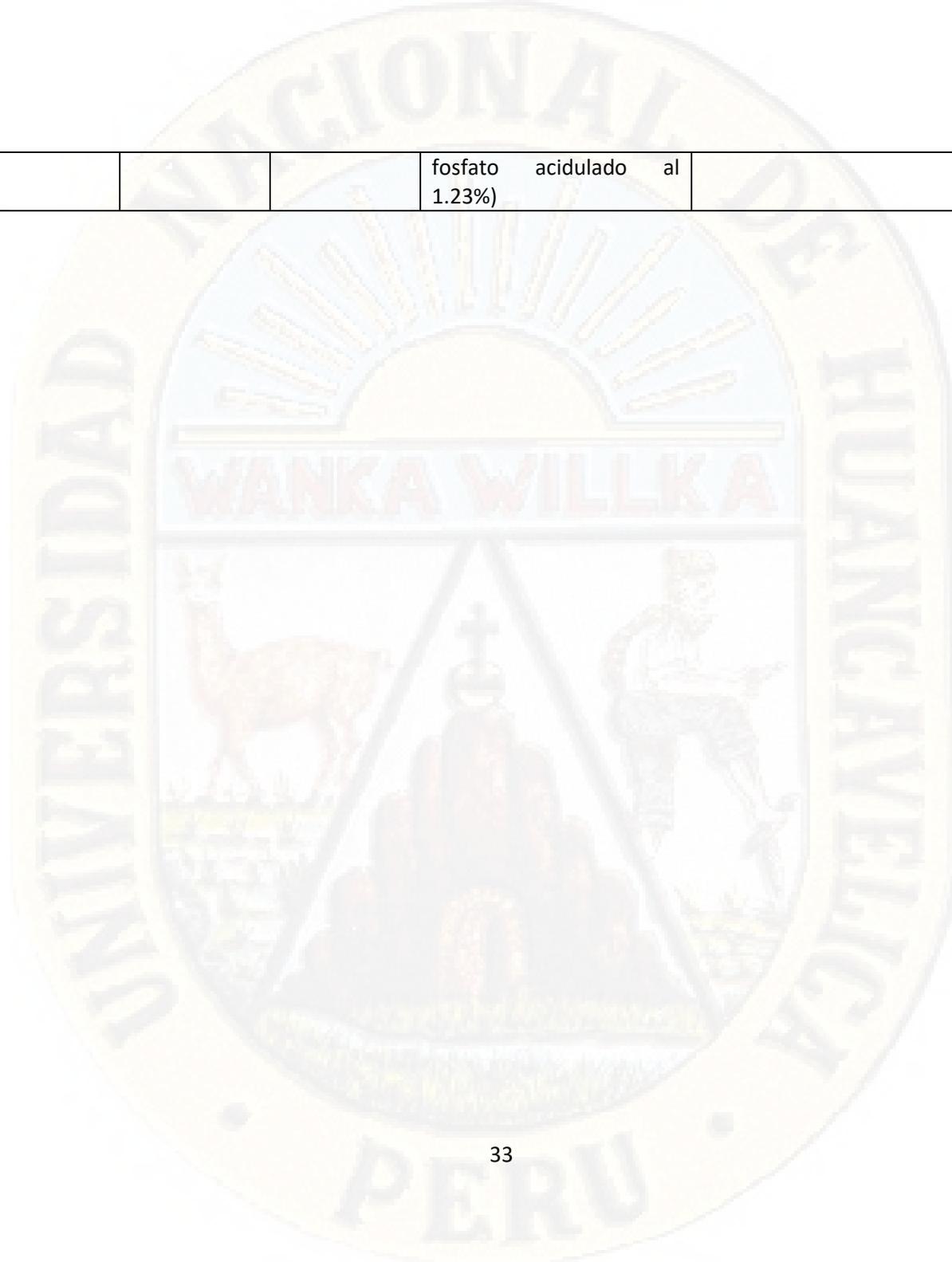
**Caries:**

Caracterizada por la desmineralización de la parte mineral del diente es una enfermedad microbiana del tejido calcificado del diente.

## **2.5. Operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de valor
<b>Univariable:</b> Salud oral en las niñas y niños.	La salud oral consiste en la aplicación de medidas de autocuidado como la dieta, la higiene bucal, la aplicación de medidas preventivas y curativas en prevención de la caries dental de las niñas y niños del quinto y sexto grado de primaria.	Es el resultado de la aplicación del instrumento cuestionario sobre la salud oral en la prevención de caries dental que se expresa en adecuado, poco adecuado y nada adecuado.	Consumo de azúcares	Consumo esporádico de azúcares (una vez entre semana y a fin de semana)	¿Comes chocolate, mazamorra, queques u otros dulces más de 2 veces por semana? ¿Si comes muchos alimentos dulces te da caries dental?	Nominal
			Higiene bucal	Cepillado dental 2 veces al día, uno antes de dormir. Usará pasta de 1000-1450ppm de flúor en cantidad "alverjita"	¿Te cepillas los dientes después de comer comida o golosinas?	
					¿Te cepillas los dientes mínimos 2 veces al día?	
					¿Te cepillas los dientes antes de dormir?	
					¿La cantidad de pasta dental que le pones al cepillo es del tamaño de una "alverjita"?	
					¿Usas hilo dental una vez al día, para sacar restos de alimento que se queda entre tus dientes?	
					¿El odontólogo te ha hecho enjuagatorio con flúor?	
			Aplica medidas curativas	Selladores de fisuras de muelas con surcos profundos, defectos de esmalte o lesiones de caries oclusales.	¿El odontólogo te ha sellado los dientes para tapan la caries del diente?	
			Aplica medidas preventivas	Visitas regulares con el odontólogo de acuerdo al riesgo de caries dental	¿Tus padres te llevan 2 veces al año al odontólogo para que te evalúen si tienes caries dental?	
				Colocación de barniz de flúor al menos cada 6 meses (o gel de fluoruro	¿El odontólogo te ha aplicado barniz de flúor o gel de fluoruro al menos cada 6 meses?	

				fosfato acidulado al 1.23%)		
--	--	--	--	--------------------------------	--	--



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Ámbito de estudio**

El distrito de Nuevo Occoro, se encuentra ubicada al noreste de la provincia de Huancavelica en zonas alto andinas que comprende los sectores de las microcuencas de Alauma y Pachachaca del río Cachi. Geográficamente, la Región, se localiza en los puntos extremos de las coordenadas geográficas siguientes: Latitud sur de 12° 35'27" y Longitud Oeste de 75° 02'12" del meridiano de Greenwich. Los recursos con que cuenta el distrito se encuentran: Recursos Hídricos, se localiza mayormente en la microcuenca del río Cachi, el que se forma a partir del río Nuevo Occoro, al que juntan sus aguas los ríos Alauma y Pachachaca, poco antes de la desembocadura del río Cachi al gran río Mantaro. Nuevo Occoro dispone de aproximadamente 20 manantiales, 19 Ríos / riachuelos y 26 lagunas; Clima, varía de semi húmedo a semi frío siendo las noches más frías. Aire seco, épocas de intensas heladas, precipitaciones intensas durante los meses de verano; Articulación Vial, se llega al distrito de Nuevo Occoro por vía terrestre a Izcuchaca - Huancayo- también a Huancavelica; electrificación. las redes de alta y baja tensión son aéreas, cubriendo un 80 % de los habitantes la carencia de este servicio se observa en los barrios y caseríos dispersos; Agricultura, se encuentran en un estado de abandono, pues no cuentan con el asesoramiento y apoyo para la explotación de los productos de sus chacras; Ganadería, es una actividad dependiente de la agricultura, ya que de esta actividad depende el sustento del ganado, mayormente productores de animales menores, (cuyes, conejos, gallinas, pavos, etc.), en las diversas comunidades del distrito de Palca; Comercio, solo es local y vecinal que existen dentro de la comunidad y otras; Artesanía, actividad poco desarrollada; Turismo, paisajes naturales, las más de 18 lagunas, los ríos, huellas arqueológicas, miradores, tradiciones que perduran año a año, etc.(19)(20).

### **3.2. Tipo de investigación**

El tipo de investigación del presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal. Toda vez que no se manipuló la variable, los datos se expresan como se presentan, y es de corte transversal porque los datos se obtuvieron en un solo momento (21).

### **3.3. Nivel de investigación**

El estudio tuvo el nivel de investigación descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos o hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados; es decir describió la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

### **3.4. Métodos de investigación**

#### **3.4.1. Método general:**

Se empleó el método deductivo porque se obtienen conclusiones de lo general a lo particular.

#### **3.4.2. Método Básico**

Se empleó el método descriptivo porque describe las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación.

### **3.5. Diseño de investigación**

El diseño que corresponde al presente estudio es descriptivo simple; que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (21).

**Donde:**

**M      O**

**M:** Niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

**O:** Salud oral.

### **3.6. Población, muestra y muestreo**

#### **3.6.1.Población**

La población del estudio estuvo constituida por todas las Niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019 y que fueron 52 niños y niñas.

N°	Quinto grado	Sexto grado	Total
Niñas	12	8	20
Niños	16	16	32
Total	28	24	52

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

La muestra a quien se aplicó el instrumento fue censal; porque se consideró a toda la población; es decir a todas las 52 niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1.Técnica**

En la presente investigación se utilizó la técnica encuesta, utilizado dentro de los diseños de investigación descriptiva en el que el investigador recoge información mediante un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información.

#### **3.7.2.Instrumento**

En la presente investigación se utilizó el cuestionario como instrumento, siendo el cuestionario un documento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente, y organizadas, secuenciadas y estructuradas y que son medidas a través de un indicador.

El cuestionario utilizado fue sobre la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado, instrumento que se sometió a la validez por juicio de expertos (21).

### **3.8. Procedimiento de recolección de datos**

Para el proceso de recolección de datos se consideró lo siguiente:

Primero: Se solicitó la designación de asesor a la coordinación del programa de segunda especialidad de la Facultad de Ciencias de la Salud, como inicio de la investigación.

Segundo: Se coordinó con la asesora designada y se procedió a validar el cuestionario a través de juicio de expertos; cuya valoración fue cualitativa.

Tercero: Se presentó el documento correspondiente solicitando la autorización para la aplicación del instrumento al director de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica, cuya autorización fue emitida para aplicar el cuestionario a las niñas y niños de la población en estudio según la nómina de cada aula.

Cuarto: Se procedió a aplicar el instrumento gracias al apoyo de las profesoras de aula, quien facilitó la actividad

Quinto: Se ordenó codificó y tabuló los datos obtenidos en una hoja de cálculo del aplicativo Microsoft Office Excel; el análisis estadístico se realizó en la base de datos del Excel al programa “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS).

### **3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Se elaboró una base de datos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2016; esto se realizó por el fácil uso y familiaridad con el aplicativo ofimático.

Para el análisis estadístico se importó la base de datos del Excel al programa SPSS 23 para Windows, con la finalidad de realizar el análisis estadístico descriptivo según la naturaleza del estudio. Se ingresó de datos en una hoja de cálculo Excel y software SPSS. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencias absolutas y relativas, histograma y medidas de tendencia central.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Presentación e interpretación de datos

El presente trabajo de investigación sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019, estudio descriptivo prospectivo, se arribó a los siguientes resultados:

Tabla 1. Edad de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019

Edad de los niños y niñas	
Total, de niños y niñas	52.0
Media	11.09
Moda	11.0
Mínimo	10.0
Máximo	13.0
Percentiles 50	11.0

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 1. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, la edad promedio fue de 11.09 años, la edad que presento mayor frecuencia fue la de 11 años, la edad mínima fue de 10 años y la edad máxima de 13 años. El 50% de los niños tienen 11 años de edad.

Tabla 2. Sexo de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	20	38.46
Masculino	32	61.54
Total	52	100.0

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 2. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 38% (20) tiene sexo femenino, es decir son niñas y el 61.54% (32) tienen sexo masculino es decir son niños.

Tabla 3. Con quien viven las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019

Con quién vive	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Con papá y mamá	26	50.0	50.00
Solo con papá	2	3.85	53.85
Solo con mamá	16	30.77	84.57
Con familiares	8	15.38	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 3. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 50% (26) viven con papa y mama; el 3.85% (2) niños y niñas viven solo con su papa; el 30.77% (16) niñas y niños viven solo con su mama y el 15.38% (8) niñas y niños viven con un familiar.

Tabla 4. Consumo de chocolate u otros dulces más de 2 veces por semana de niños(as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019

Come chocolate etc.	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	30	57.69	57.69
No	22	42.31	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 4. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 57.69% (30) niñas y niños comen chocolate, mazamorra y otros dulces más de 2 veces por semana y el 42.31% (22) niños y niñas no consumen chocolate, mazamorra u otros dulces más de 2 veces por semana.

Tabla 5. Sobre si consume alimentos dulces para que le dé caries dental, a niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019

Si come dulces da caries	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	31	59.62	59.62
No	21	40.38	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 5. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 59.62% (31) niñas y niños conocen que si comen muchos alimentos dulces le da caries dental y el 40.38% (21) niñas y niños no saben que comer muchos alimentos dulces produce caries dental.

Tabla 6. Cepillado de dientes después de cada comida o golosina de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019

Se cepilla los dientes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	44	84.62	84.62
No	8	15.38	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 6. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 84.62% (44) niñas y niños se cepillan los dientes después de cada comida o golosina y el 15.38% (8) niñas y niños no se cepillan los dientes después de cada comida o después de comer golosinas.

Tabla 7. Cepillado de dientes mínimos 2 veces al día de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.

Cepilla 2 veces día	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	34	65.38	65.38
No	18	34.62	100.0
Total	52	100.00	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 7. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 65.38% (34) niñas y niños se cepillan los dientes mínimos 2 veces al día y el 34.62% (18) niñas y niños no se cepillan los dientes mínimos 2 veces al día.

Tabla 8. Cepillado de dientes antes de dormir de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.

Cepilla antes de dormir	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	39	75.00	75.00
No	13	25.00	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 8. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 75.00% (39) niñas y niños se cepillan los dientes antes de dormir y el 25.00% (13) niñas y niños no se cepillan los dientes antes de dormir.

Tabla 9. Cantidad de pasta dental que le ponen al cepillo de diente de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.

Pasta en cepillo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	42	80.77	80.77
No	10	19.23	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 9. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 88.77% (42) niñas y niños refieren que la cantidad de pasta dental que le ponen en su cepillo es el del tamaño de una alverjita y el 19.23% (10) niñas y niños refieren que no es la cantidad que le ponen al cepillo de diente.

Tabla 10. Uso de Hilo dental para sacar restos de alimentos en niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019

Usa hilo dental	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	24	46.15	46.15
No	28	53.85	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 10. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 46.15% (24) niñas y niños usan hilo dental y el 53.85% (28) niñas y niños no usan hilo dental para sacar restos de alimentos de los dientes.

Tabla 11. Sobre sellado para proteger los dientes en niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.

Sellado de dientes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	29	55.77	55.77
Si	23	44.23	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 11. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 55.77% (29) niñas y niños refieren que no han recibido sellantes en los dientes y el 44.23% (23) niñas y niños si han recibido sellantes para proteger los dientes.

Tabla 12. Enjuagatorio con flúor, en niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.

Enjuagatorio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	35	67.31	67.31
No	17	32.69	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 12. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 67.31% (35) niñas y niños han recibido enjuagatorio con flúor y el 32.69% (17) niñas y niños no han recibido enjuagatorio con flúor en sus dientes.

Tabla 13. Visita al año al odontólogo de niños (as) del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro 2019.

Enjuagatorio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	20	38.46	38.46
No	32	61.64	100.0
Total	52	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

En la tabla 13. Del total de niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, el 38.46% (20) niñas y niños visitaron al odontólogo 2 veces en el año y el 61.64% (32) niñas y niños no han visitado al odontólogo para su evaluación dental.

## 4.2. Discusión

La edad promedio de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, fue de 11.09 años, la mínima 10 y máxima 13 años; el 38% son niñas y 61.54% niños; el 50% viven con papa y mama y 30.77% viven solo con mama. No se encontró investigaciones para contrastar estos resultados; sin embargo, cabe precisar que las edades están acorde a las normas de ingreso de los niños a un centro escolar.

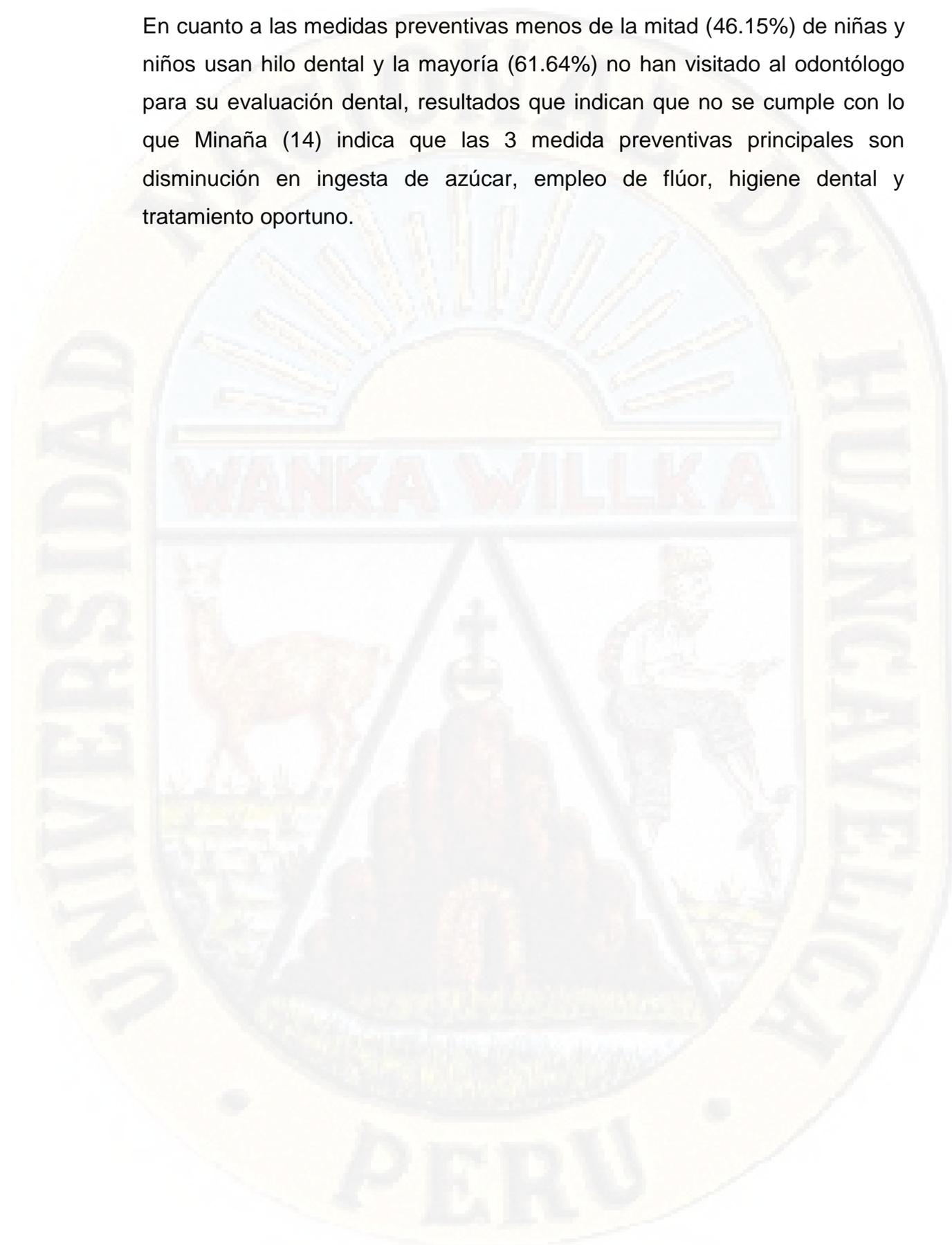
Uno de cada 3 niños vive solo con mamá, resultado sustentado coherente a las estadísticas, donde el 33.6% de los niños viven con solo uno de los padres, de ellos un 87,8%, está a cargo de mujeres, debido a la caída en la presión social por el matrimonio y el aumento en la aceptación de la maternidad extraconyugal, ayudan a entender el fenómeno (22) (23).

El 57.69% comen dulces más de 2 veces por semana; el 59.62% saben que si comen muchos alimentos dulces le da caries dental. Los niños y niñas del presente estudio no toman en cuenta que una elevada ingesta de azúcares libre asociada a la mala calidad de la dieta provoca enfermedades no transmisibles y caries dental, y que una ingesta superior al 10% de ingesta calórica se asocia directamente con la caries dental.

La mayoría de las niñas y niños ponen en práctica las medidas de higiene bucal como cepillarse los dientes después de cada comida (84.62%), cepillarse mínimos 2 veces al día (65.38%), se cepillan los dientes antes de dormir (75.00%) y utilizan la cantidad adecuada de pasta dental (88.77%), Contrario a lo hallado por Paz(12) y Mego(13) donde los conocimientos de los alumnos sobre medidas de higiene y salud bucal son insuficientes, y la mayoría consume alimentos cariogénicos, y solo el 23.% de niños tiene un nivel de conocimiento bueno sobre higiene oral(16).

La mayoría de niñas y niños (55.77%) No recibieron sellantes para proteger los dientes. Resultado indica que no se cumple con la medida de protección de la superficie dental para disminuir el acumulo de placa bacteriana (18).

En cuanto a las medidas preventivas menos de la mitad (46.15%) de niñas y niños usan hilo dental y la mayoría (61.64%) no han visitado al odontólogo para su evaluación dental, resultados que indican que no se cumple con lo que Minaña (14) indica que las 3 medida preventivas principales son disminución en ingesta de azúcar, empleo de flúor, higiene dental y tratamiento oportuno.



## Conclusiones

- La edad promedio de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro, fue de 11.09 años, la mínima 10 y máxima 13 años; el 38% son niñas y 61.54% niños; el 50% viven con papa y mama y 30.77% solo con mama.
- El 57.69% comen dulces más de 2 veces por semana; a pesar de que el 59.62% saben que si comen muchos alimentos dulces le da caries dental.
- La mayoría de las niñas y niños ponen en práctica las medidas de higiene bucal como cepillarse los dientes después de cada comida (84.62%), cepillarse mínimos 2 veces al día (65.38%), se cepillan los dientes antes de dormir (75.00%) y utilizan la cantidad adecuada de pasta dental (88.77%).
- La mayoría de niñas y niños (55.77%) no recibieron sellantes para proteger los dientes.
- En cuanto a las medidas preventivas menos de la mitad (46.15%) de niñas y niños usan hilo dental y la mayoría (61.64%) no han visitado al odontólogo para su evaluación dental.

## Recomendaciones

- A los profesionales de la salud del establecimiento de salud:  
Fortalecer sus actividades de educación y promoción sobre higiene bucal en niñas y niños en las Instituciones educativas de la jurisdicción
- A los profesionales de la salud:  
Implementar campañas de sensibilización sobre la reducción del consumo de azúcares en los diferentes alimentos, especialmente en los cafetines de la Institución Educativa.
- A los profesionales de la salud:  
Fortalecer las actividades de fluorización y aplicación de sellantes para proteger a los dientes de la caries dental de los niños del distrito y otros.

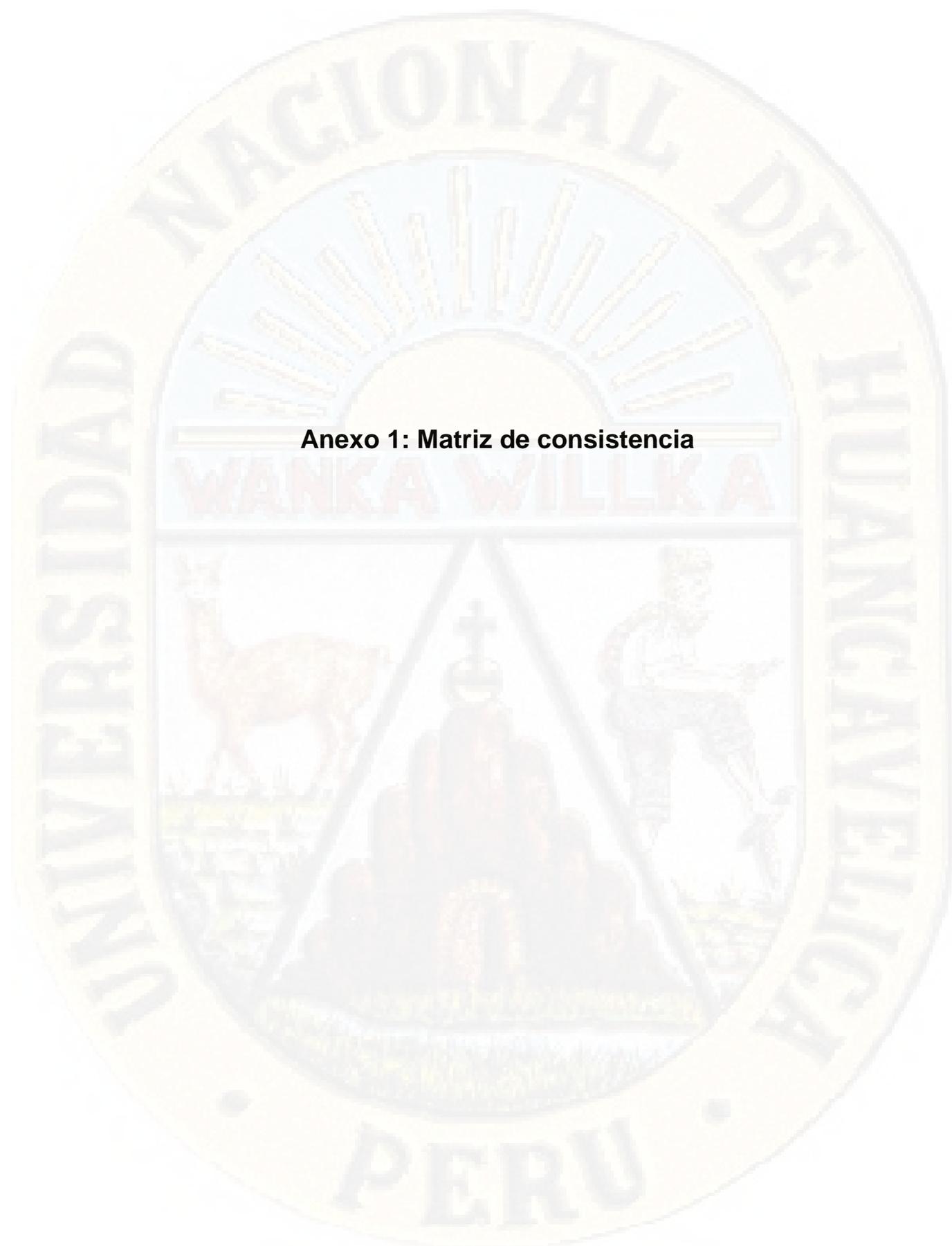
## Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. 24 de septiembre de 2018 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Ministerio de salud. Dirección general de salud de las personas. Estrategias sanitarias. [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=13](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13)
3. Ministerio de Salud. Análisis de la Situación de Salud del Perú [Internet]. [Consultado 2019 Nov 02]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud del Niño y del Adolescente Salud Familiar y Comunitaria. Modulo salud oral [Internet]. [Consultado 2017 Dic 06]. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/sioral1.pdf>
5. Ministerio de Salud. Chile. Plan nacional de salud buco dental 1990-1999 [Internet]. [Consultado 2017 Dic 05]. Disponible en: <http://search.bvsalud.org/cvsp/resource/en/lil-275287>.
6. Ministerio de Salud. Sala de prensa. implementa acciones para proteger a los niños de la caries dental [Internet]. [Consultado 2017 Dic 04]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=25670>.
7. David Vera. Decano Nacional del Colegio Odontológico del Perú. Perú ocupa el puesto 3 en el índice de caries después de Haití. <https://elcomercio.pe/suplementos/comercial/dia-odontologo/peru-ocupa-puesto-3-indice-caries-despues-bolivia-1002530>
8. Medina tobar, Sandro. II Congreso Internacional y III Nacional de Odontología. Disponible: <http://www.unmsm.edu.pe/Destacados/contenido.php?mver=41>
9. Intramed Salud oral en la infancia. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92878>
10. Soto Ugalde, Alain; Sexto Delgado, Nora y Gontan Quintana, Nivia. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. Venezuela. Medisur [online]. 2014, vol.12, n.1, pp.24-34. ISSN 1727-897X. [scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2014000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000100004).
11. Johana Michel Benítez Aguilar. Prevalencia de caries dental en niños escolares de 4 a 14 años de edad de la escuela fiscal mixta “la Gran muralla”, ciudad de Ambato” en el mes de mayo. Ecuador del 2011.

12. Marlon Gilberto Paz Banegas. Situación de Salud Bucal en niños de 7 a 10 años, de la Escuela Paquita Guerrero Vda. de Lardizábal, Tegucigalpa, Honduras, abril a junio 2012
13. Mego Huamán Irma. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 10022 Miguel Muro Zapata Chiclayo, 2015.
14. Vitoria Miñana, I. Promoción de la salud bucodental. Rev. Pediatría Aten Primaria [Internet]. 2011 sep. [citado 2019 Nov 11]; 13(51): 435-458. Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000300010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000300010&lng=es).
15. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. 2019. [https://www.who.int/topics/oral\\_health/es/](https://www.who.int/topics/oral_health/es/)
16. Organización Mundial de la salud, 2015. Ingesta de azúcares para adultos y niños. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154587/WHO\\_NMH\\_NHD\\_15.2\\_spa.pdf;jsessionid=91D8DB33ED3F9964BB1327B9274B84F8?sequence=2](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154587/WHO_NMH_NHD_15.2_spa.pdf;jsessionid=91D8DB33ED3F9964BB1327B9274B84F8?sequence=2).
17. Javiera Fernanda Farías Campos. Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015. Universidad Andrés Bello Chile.
18. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Guía práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niños y niñas. Resolución Ministerial N° 422-2017/MINSA <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
19. Turismo Huancavelica. Distrito Nuevo Occoro. 2019. <http://www.turismohuancavelica.com/huancavelica/nuevo-occoro>
20. Wikipedia. Enciclopedia libre. Distrito Nuevo Occoro. 2019. [https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito\\_de\\_Nuevo\\_Occoro](https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Nuevo_Occoro)
21. Hernández Sampieri R, Zapata Salazar NE, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación para bachillerato. Enfoque por competencias. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2013. 202 p.
22. Paulina Sepúlveda G. Tendencias, marzo 2013. <https://www.latercera.com/noticia/hogares-de-hijos-que-viven-con-solo-uno-de-los-padres-llegan-al-336/>



**Anexos:**

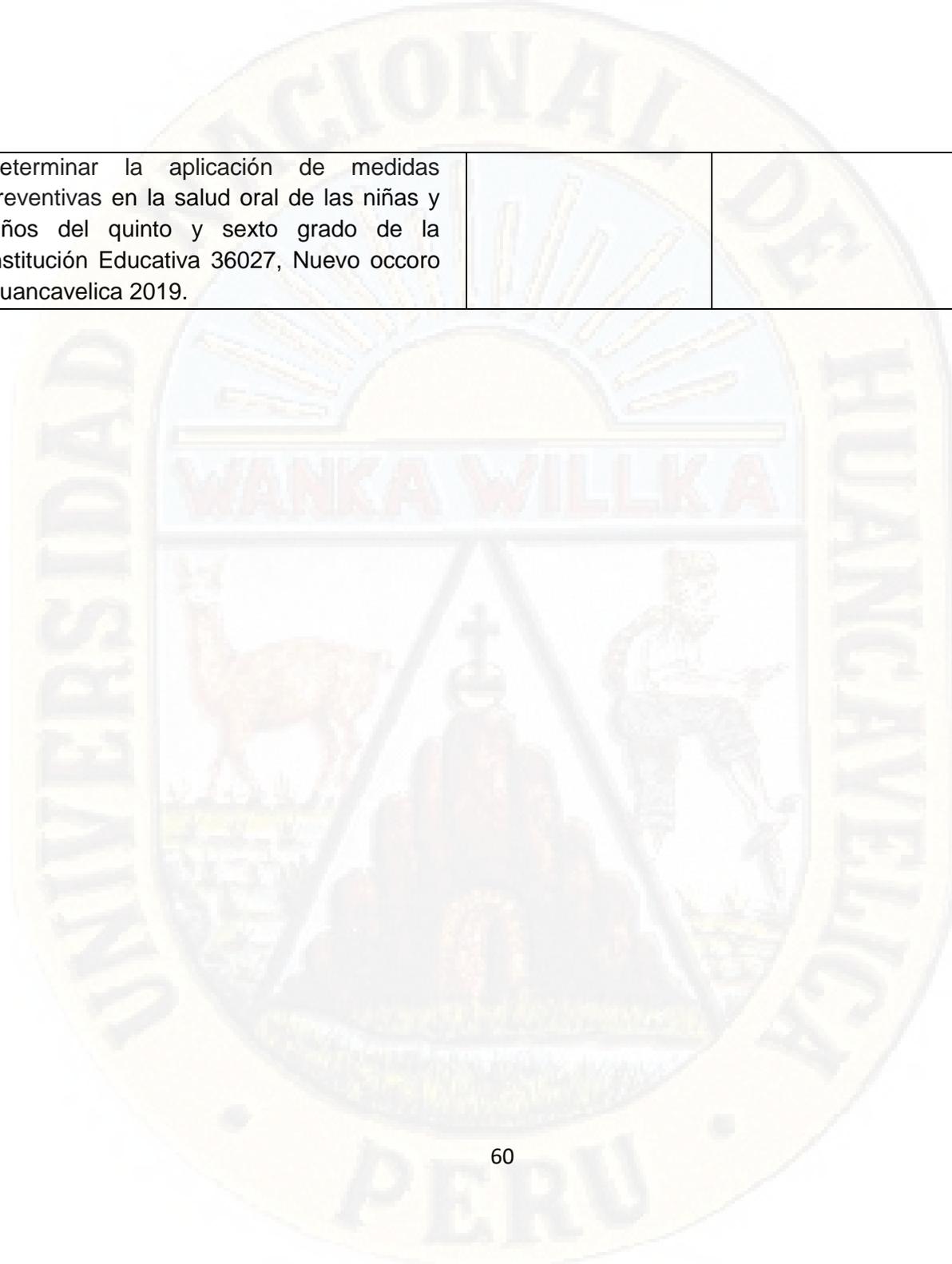


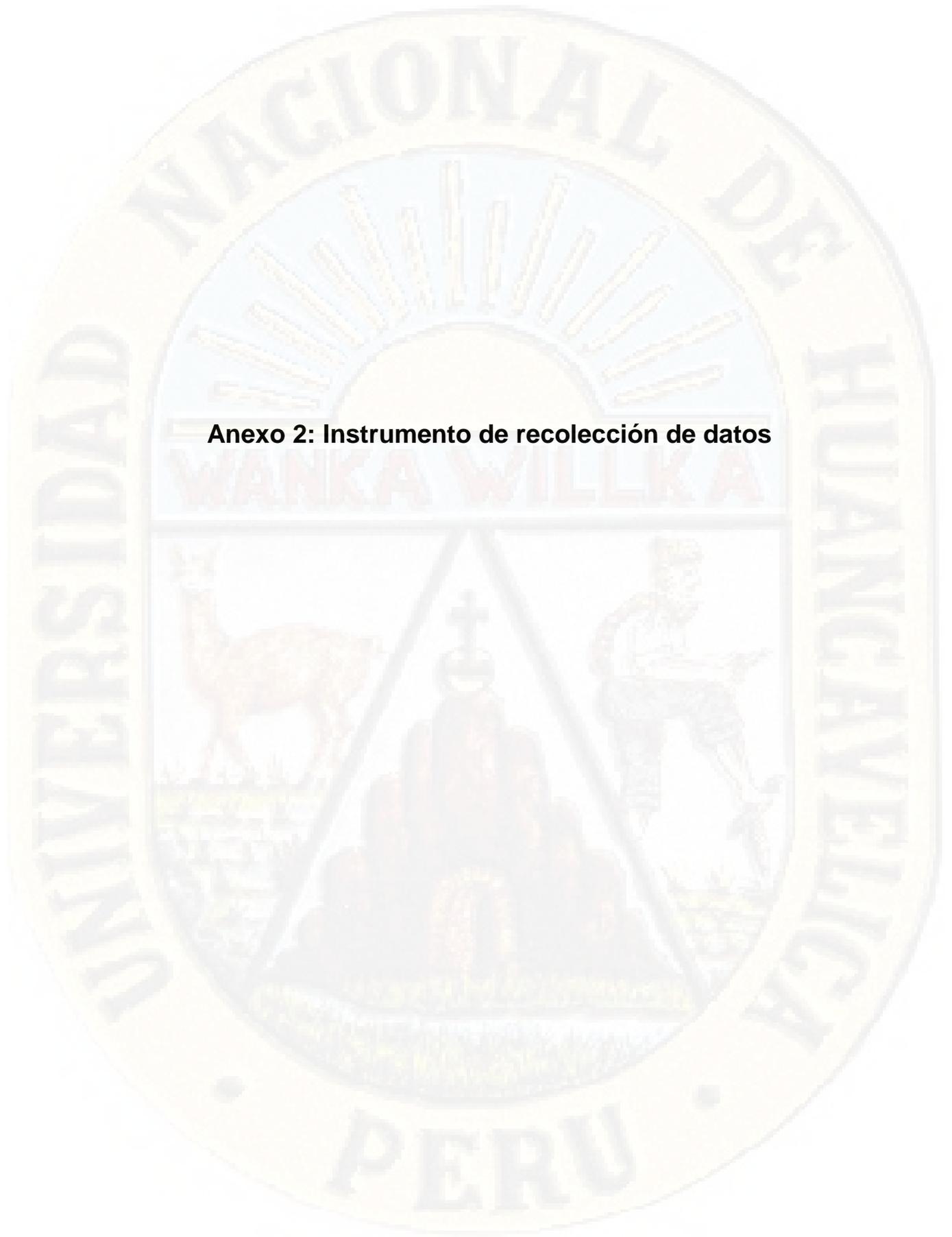
**Anexo 1: Matriz de consistencia**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCION DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO SALUD HEROINAS TOLEDO CONCEPCION 2019**

Problema	Objetivos	Variable / dimensiones	Metodología
<p>¿Cómo es la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I. E. 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.</p> <p><b>Objetivos Especifico</b> Caracterizar a los niños y niñas del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.</p> <p>Identificar el consumo de azucares en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.</p> <p>Determinar la higiene bucal en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.</p> <p>Determinar la aplicación de medidas curativas en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.</p>	<p><b>Univariable.</b> Salud oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la I. E. 36027.</p> <p><b>Dimensiones.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de azucares</li> <li>• Higiene bucal</li> <li>• Medidas curativas</li> <li>• Medidas preventivas</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Descriptivo, retrospectivo y transversal</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación</b> Descriptivo simple</p> <p><b>M O</b> Donde: <b>M</b> = Niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019 <b>O</b> = Salud oral</p> <p><b>Población:</b> constituida por todas las Niñas y niños del quinto y sexto grado de la I.E. 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019 que fueron 52.</p> <p><b>Muestra:</b> Censal, todas las 52 niñas y niños.</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>

Determinar la aplicación de medidas preventivas en la salud oral de las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo occoro Huancavelica 2019.		
---	--	--





**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**Cuestionario:** Salud Oral en las niñas y niños del Quinto y Sexto Grado.

**Investigación:** Salud Oral en las niñas niños del quinto y sexto grado de la I. E. 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

**INSTRUCCIONES:** Niñas y Niños, en mi condición de estudiante de la segunda especialidad en la Universidad Nacional de Huancavelica, les solicito un espacio de su tiempo a fin de que pueda responder un conjunto de preguntas relacionado con la salud oral que ustedes responderán. La respuesta que ustedes me brinden tiene carácter de investigación y es completamente confidencial, por lo que agradezco su colaboración.

**I. DATOS GENERALES:**

1. **Edad:** ... Años
2. **Sexo:** Femenino (1) Masculino (2)
3. **Grado:** Quinto (1) Sexto (2)
4. **Con quien vive:** Con papá y mamá (1) Solo con papá (2)  
Solo con mamá (3) Con familiares (4)

**II. CONSUMO DE AZUCARES EN LA SALUD ORAL**

5. ¿Comes chocolate, mazamorra, queques u otros dulces más de 2 veces por semana? Si (1) No (2)
6. ¿Si comes muchos alimentos dulces te da caries dental? Si (1) No (2)

**III. HIGIENE BUCAL**

7. ¿Te cepillas los dientes después de comer comida o golosinas? Si (1) No (2)
8. ¿Te cepillas los dientes mínimos 2 veces al día? Si (1) No (2)
9. ¿Te cepillas los dientes antes de dormir? Si (1) No (2)
10. ¿La cantidad de pasta dental que le pones al cepillo es del tamaño de una "alverjita"? Si (1) No (2)
11. ¿Usas hilo dental una vez al día, para sacar restos de alimento que se queda entre los dientes? Si (1) No (2)

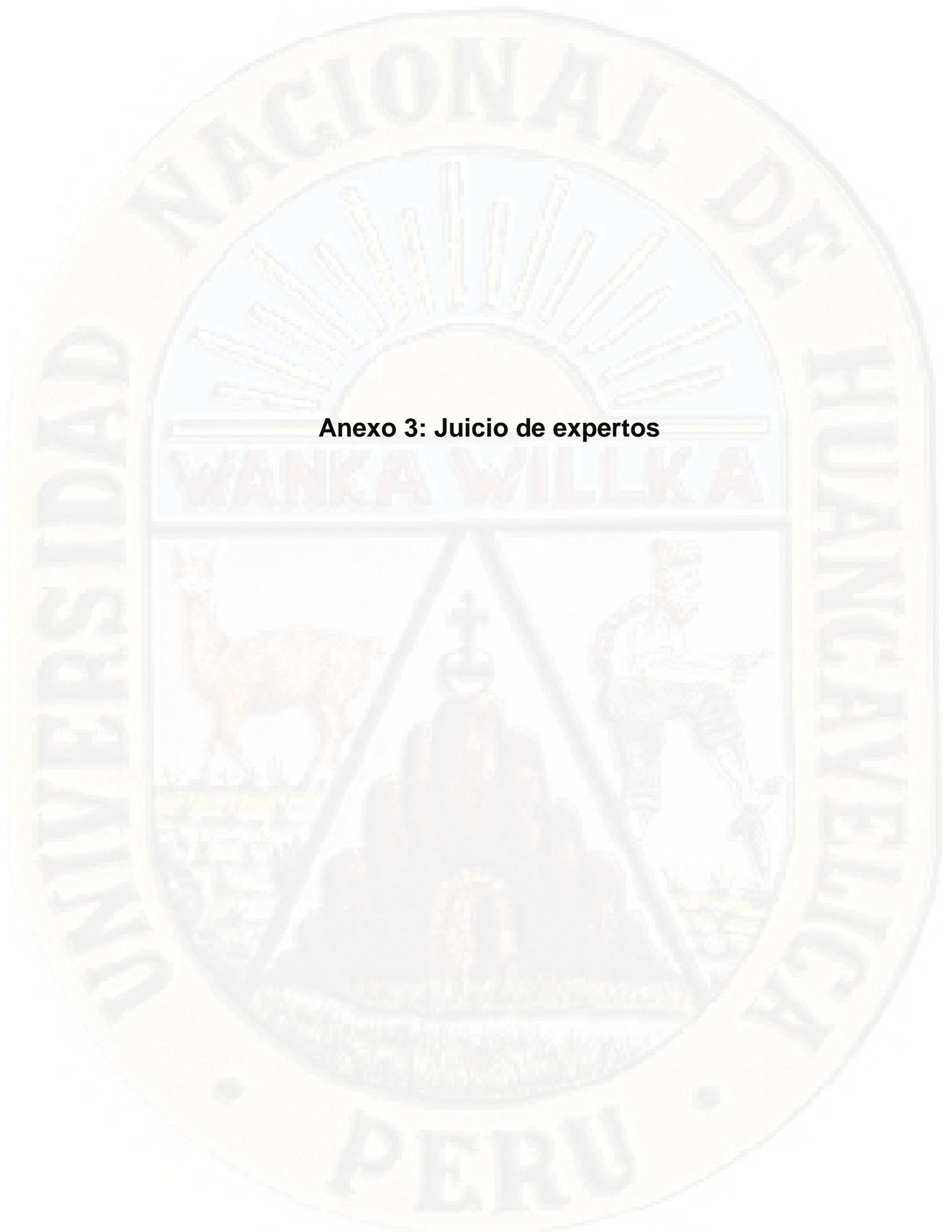
**IV. MEDIDAS CURATIVAS**

12. ¿El odontólogo te ha sellado los dientes para proteger tus dientes? Si (1) No (2)

**V. MEDIDAS PREVENTIVAS**

13. ¿El Odontólogo te ha hecho enjuagatorio con flúor? Si (1) No (2)
14. ¿Tus padres te llevan 2 veces al año al odontólogo para que te evalúen si tienes caries dental? Si (1) No (2)

**Gracias.**



**Anexo 3: Juicio de expertos**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
**(Creada por Ley 25265)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Juicio de Experto**

**INVESTIGACIÓN:** SALUD ORAL EN LAS NIÑAS Y NIÑOS DEL QUINTO Y SEXTO GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 36027, NUEVO OCCORO HUANCAMELICA 2019.

**Investigador:** C.D. Héctor Raúl, ZARATE TORIBIO

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un análisis de cada ítem del “**CUESTIONARIO SOBRE SALUD ORAL EN NIÑAS Y NIÑOS**” que le mostramos, marque con un aspa la alternativa que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala: Si (1) No (0) / Respuesta correcta (1)

**I. CONSUMO DE AZUCARES EN LA SALUD ORAL**

1. ¿Comes chocolate, mazamorra, u otros dulces más de 2 veces por semana? Si (1) No (2)
2. ¿Si comes muchos alimentos dulces te da caries dental? Si (1) No (2)

**II. HIGIENE BUCAL**

3. ¿Te cepillas los dientes después de comer o golosinas? Si (1) No (2)
4. ¿Te cepillas los dientes mínimos 2 veces al día? Si (1) No (2)
5. ¿Te cepillas los dientes antes de dormir? Si (1) No (2)
6. ¿La cantidad de pasta que pones al cepillo es tamaño de una “alverjita”? Si (1) No (2)
7. ¿Usas hilo dental mínimo una vez al día? Si (1) No (2)

**III. MEDIDAS CURATIVAS**

8. ¿El odontólogo te ha sellado los dientes para proteger tus dientes? Si (1) No (2)

**IV. MEDIDAS PREVENTIVAS**

9. ¿El Odontólogo te ha hecho enjuagatorio con flúor? Si (1) No (2)
10. ¿Tus padres te llevan 2 veces al año al odontólogo para que te evalúen si tienes caries dental? Si (1) No (2)

**Recomendaciones:**

.....  
 .....

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- a) Muy deficiente    b) Deficiente    c) Regular    d) Buena, para mejorar    e) Muy buena, para aplicar

<b>Nombres y</b>		<b>DNI N°</b>	
<b>Dirección:</b>		<b>Teléfono/Celular:</b>	
<b>Título Profesional:</b>			
<b>Grado Académico:</b>			
<b>Mención:</b>			

\_\_\_\_\_ Firma  
 Lugar y Fecha .....

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA**  
(Creada por Ley 25265)  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Ficha de evaluación del instrumento por el criterio de experto o Juez**

**Instrumento:** Cuestionario sobre salud oral en niñas y niños”

**Investigación:** Salud Oral en las niñas y niños del Quinto y Sexto Grado de la Institución Educativa 36027, Nuevo Occoro Huancavelica 2019.

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : \_\_\_\_\_  
 1.2. Grado académico : \_\_\_\_\_  
 1.3. Mención : \_\_\_\_\_  
 1.4. DNI/ Celular : \_\_\_\_\_  
 1.5. Cargo e institución donde labora : \_\_\_\_\_  
 1.6. Lugar y fecha : \_\_\_\_\_

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	↓	↓	↓	↓	↓
	A	B	C	D	E

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \dots\dots\dots$

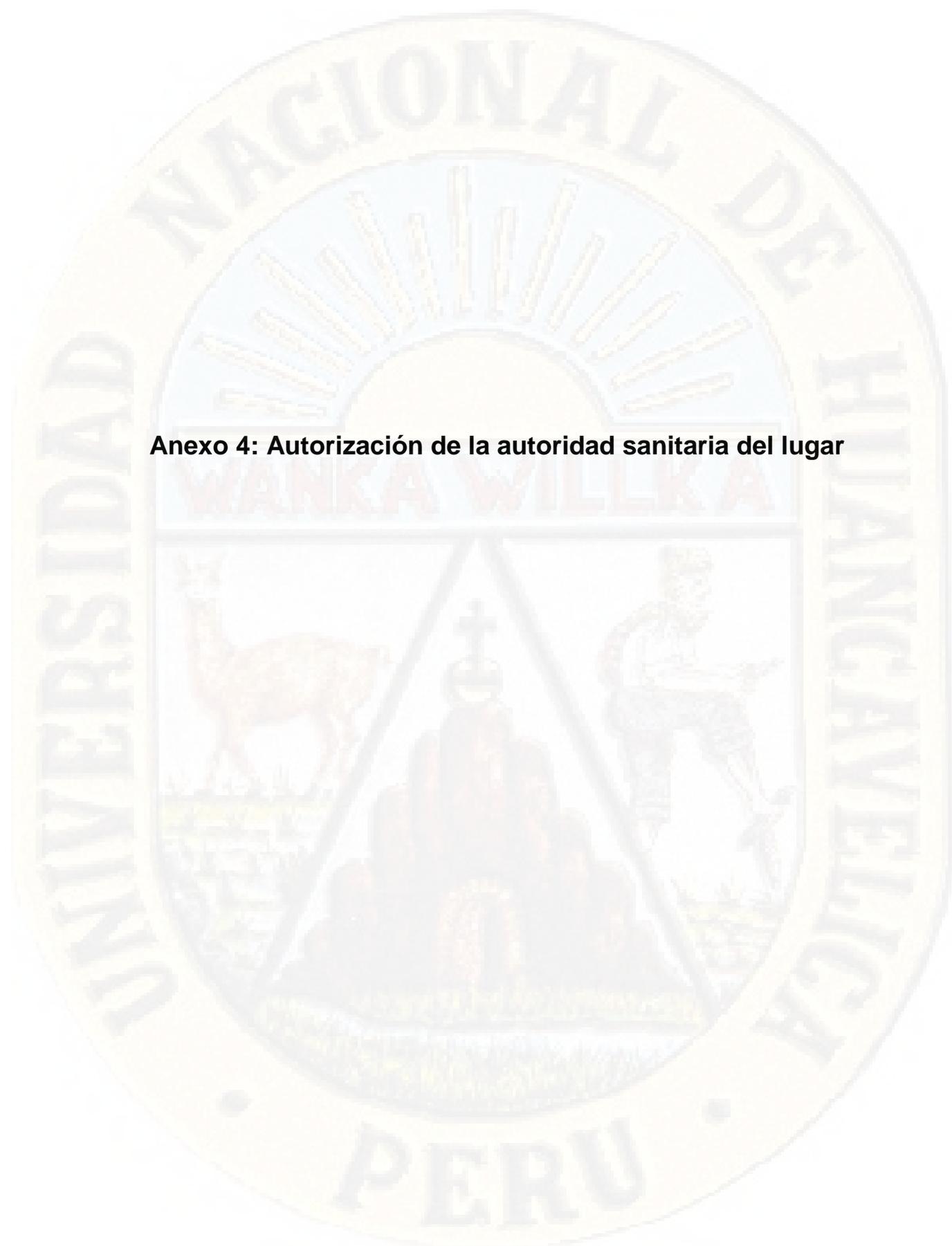
**3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

**RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....

Firma del Juez



**Anexo 4: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
**(Creado por Ley N.º 25265)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**SOLICITO:** Autorización para aplicar cuestionario a estudiantes del quinto y sexto de primaria.

SEÑOR

.....  
**DIRECTOR DE LA I.E. 36027, NUEVO OCCORO HUANCAMELICA.**  
S.J.

Yo, ZARATE TORIBIO, Hector Raul con D.N.I. N° 20082456, de profesión Cirujano Dentista, egresado de la especialidad Salud familiar y comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto me presento y digo.

Que, vengo realizando la investigación titulada: Salud Oral en las niñas y niños del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 36027 Nuevo Occoro Huancavelica 2019, para lo cual solicito me brinde la autorización para aplicar el cuestionario a las niñas y niños del quinto y sexto grado. La información obtenida tiene carácter confidencial y solo con fines de investigación, por lo que solicito tal autorización y facilidades, para recoger la información.

Por lo expuesto, señor director solicito a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Nuevo Occoro, 16 de Setiembre del 2019.

ZARATE TORIBIO, Héctor Raúl  
D.N.I. N°20082456.