



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

Nivel de conocimiento de salud bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Autoras:

Bach. Davila Cornejo Catherine Yasmin

<https://orcid.org/0000-0002-8016-0551>

Bach. Diaz Sanchez Rosario Julissa

<https://orcid.org/0000-0002-2046-1977>

Asesor:

Mg. CD. Romero Gamboa Julio Cesar

<https://orcid.org/0000-0003-3013-9735>

Línea de Investigación:

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad.

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2022

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE
LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022**

Aprobación del jurado

Mg CD. Espinoza Plaza Jose Jose

PRESIDENTE DE JURADO DE TESIS

Mg. CD. Ticona Cari Wilber Jose

SECRETARIO DE JURADO DE TESIS

Mg. CD. Romero Gamboa Julio Cesar

VOCAL DE JURADO DE TESIS



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy(somos) egresados **Davila Cornejo Catherine Yasmin y Diaz Sanchez Rosario Julissa** del Programa de Estudios de **Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Davila Cornejo Catherine Yasmin	DNI: 47851987	
Diaz Sanchez Rosario Julissa	DNI: 72210497	

Pimentel, 21 de junio de 2024.

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis Diaz-Davila.docx

AUTOR

díaz dávila

RECuento DE PALABRAS

7384 Words

RECuento DE CARACTERES

38597 Characters

RECuento DE PÁGINAS

25 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

60.3KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 22, 2024 10:21 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 22, 2024 10:22 AM GMT-5

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

Dedicatoria

A Dios

Por darnos la vida, salud y sabiduría a lo largo de nuestro camino. En especial el ámbito profesional, recalcando que siempre fue nuestro pilar principal para seguir adelante.

A nuestros padres

Por brindarnos la confianza y las herramientas necesarias para lograr nuestro objetivo de culminar con éxito nuestra carrera profesional universitaria. A ustedes madres gracias por enseñarnos el valor de la humildad y perseverancia. A ustedes padres que nos acompañaron hasta el último día de sus vidas con la ilusión y convicción de vernos culminar con éxito nuestra profesión.

A nuestros docentes

Por su tiempo y esfuerzo en impartir sus cátedras, que va mucho más allá de la instrucción y profesionalismo, sino que también nos enseñaron el valor e importancia de la vida humana. Manteniendo con firmeza que ser más humanos, nos hace mejores personas y profesionales.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por su cuidado y amor incondicional.

Agradecemos a todas las personas que nos brindaron su apoyo moral, frente a las situaciones que se nos presentaron en este trayecto universitario.

Agradecemos a nuestro asesor de tesis Romero Gamboa Julio César, que nos brindó los aportes necesarios para la realización de nuestro informe de investigación.

Agradecemos a nuestra tutora de la asignatura de investigación La Serna Solari Paola Beatriz por su paciencia, y orientación en la elaboración de nuestro trabajo investigativo.

A cada docente que formo parte para la realización y culminación de nuestra investigación.

Agradecemos por todo eso y más.

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022. La metodología del trabajo de investigación fue de diseño cuantitativo – descriptivo. La muestra estuvo constituida por 280 estudiantes, de diferentes grados de 1ero a 6to de primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, a dichos estudiantes se les aplicó una encuesta que estuvo conformada por 10 preguntas, en 3 tipos de cuestionarios para los diferentes grados de 1ero y 2do, 3ero y 4to, 5to y 6to. El cuestionario brindado presentó 5 dimensiones basadas en teoría de salud bucal, dieta, higiene bucal, enfermedades en salud bucal y especialista. Los resultados obtenidos mostraron que el (56.4%) de los estudiantes se encuentran en nivel medio sobre el nivel de conocimiento de salud bucal, (10%) de los estudiantes se ubican en el nivel bajo y el (33.6%) de los estudiantes se posicionan en nivel alto. De acuerdo a los cuestionarios utilizados en 1ero y 2do grado presentaron un nivel bajo (100%) en todas las dimensiones; en 3ero y 4to se encuentran en nivel medio: teoría (77.8%), dieta (56.3%), higiene bucal (91.8%) y enfermedades bucales (84.8%); en 5to y 6to se posicionan en un nivel alto de acuerdo a las dimensiones: teoría (68.1%), dieta (60.6%), higiene bucal (89.4%) y enfermedades bucales (83.0%). En conclusión, se determinó que los niños de nivel primario de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris se encuentran en el nivel medio acerca del nivel de conocimiento de la salud bucal.

Palabras claves: Salud Bucal, Higiene Bucal, Caries dental, Flúor, Enfermedad Bucal.

Abstract

The objective of this research work is to determine the level of knowledge of oral health in primary school children of the I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022. The methodology of the research work was a quantitative-descriptive design. The sample consisted of 280 students, from different grades from 1st to 6th grade of the I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, a survey was applied to these students that consisted of 10 questions, taking into account that 3 types of questionnaires were used for the different grades of 1st and 2nd, 3rd and 4th, 5th and 6th. The questionnaire provided presented 5 dimensions based on oral health theory, diet, oral hygiene, oral health diseases and specialist. The results obtained showed that (56.4%) of the students are at a medium level above the level of knowledge of oral health, (10%) of the students are located at the low level and (33.6%) of the students are rank high. According to the questionnaires used in 1st and 2nd grade, they presented a low level (100%) in all dimensions; in 3rd and 4th they are at the medium level: theory (77.8%), diet (56.3%), oral hygiene (91.8%) and oral diseases (84.8%); in 5th and 6th they are positioned at a high level according to the dimensions: theory (68.1%), diet (60.6%), oral hygiene (89.4%) and oral diseases (83.0%). In conclusion, it was determined that the primary level children of the I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris are in the middle level regarding the level of knowledge of oral health.

Keywords: Oral Health, Oral Hygiene, Dental Caries, Fluoride, Oral Disease.

INDICE DE CONTENIDOS

Aprobación del jurado	2
Dedicatoria	3
Agradecimiento.....	5
Resumen.....	6
Abstract	7
I.INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	23
III. RESULTADOS Y DISCUSION	27
3.1. Resultados.....	27
3.2. Discusión	31
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
4.1. Conclusiones.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Recomendaciones.....	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS	34
.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS.....	40
ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN DE UNIVERSIDAD	49
ANEXOS 3,4 Y 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	50
ANEXO 6: CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN.....	53
ANEXO 7: RESULTADO DE CALIBRACIÓN DE CONCORDANCIA.....	55
ANEXO 8: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO INDICE DE DEAN	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 9: LA CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN ...	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 10: CONSENTIMIENTO INFORMADO	59

I.INTRODUCCIÓN

La ocupación que desempeñan los padres, junto con sus conocimientos, creencias, cultura y educación, tiene un impacto significativo en la salud de sus hijos. De acuerdo con la OMS, un conocimiento adecuado de estas patologías es esencial para su prevención, especialmente en el caso de las caries, las cuales tienen un impacto en la mayoría de la ciudad. La calidad de vida y el nivel socioeconómico también son elementos esenciales, ya que los ingresos elevados pueden obstaculizar el acceso a servicios de salud adecuados. Los conocimientos de los padres sobre la higiene oral están relacionados con su formación en este ámbito, lo cual comprende la identificación de riesgos, la comprensión de la conexión entre la salud bucal y la salud general, y la adopción de medidas de higiene bucal.¹

En la actualidad, el bienestar oral de los niños enfrenta grandes obstáculos, ya que muchas patologías bucales están relacionadas con hábitos de higiene inadecuados. En los inicios de su existencia, los padres desempeñan un papel fundamental en la prevención de estas patologías, desempeñando un papel fundamental en la defensa contra estas patologías, tales como los principales modelos y educadores de hábitos saludables, tales como el cepillado diario y las visitas al dentista. Por consiguiente, es fundamental que las madres tengan un conocimiento exhaustivo sobre la salud bucal para desempeñar de manera eficaz esta función.²

En Perú, las últimas estadísticas del Sistema de Información en Salud (SIS) del MINSA presentan datos alarmantes acerca de la salud en el ámbito bucal. La población entre 2 y 5 años padece caries dental, un porcentaje que se incrementa al 70% en escolares y adolescentes, y alcanza el 98% en adultos. Los lugares con la mayor prevalencia de caries son Ayacucho, Ica (98.8%), Huancavelica (98.3%) y Cuzco (97.2%). Asimismo, el 80 % de la población padece enfermedad periodontal y el 85% padecen maloclusiones, lo cual no solo es un problema estético, sino que en casos de gravedad pueden

incrementar el peligro de pérdida dental. Asimismo, se ha registrado un incremento en los casos de cáncer bucal, siendo el carcinoma escamoso oral uno de los más frecuentes.³

En la actualidad, es fundamental contar con información detallada acerca de los indicadores clínicos de las patologías bucales de cada individuo antes de establecer su administración y tratamiento. Asimismo, es sumamente importante conocer el nivel de conocimiento de los pacientes en relación con la prevención y las causas de estas patologías. La adopción de actitudes apropiadas y hábitos habituales de higiene bucal también es esencial.

Los progenitores desempeñan un papel fundamental en la formación emocional y conductual de sus hijos, además de influir en sus conductas. Es fundamental sensibilizar y orientar a los padres acerca de las diversas patologías bucodentales, su prevención y tratamiento, con el propósito de garantizar una buena salud bucal en los niños. Por consiguiente, la implicación activa de los padres en las acciones de protección contra patologías bucales es fundamental para una promoción efectiva de la salud oral.⁴

En consecuencia, es fundamental brindar educación y motivación a la comunidad para establecer una "Cultura de Salud" que sea adecuada, constante y enfocada tanto a padres como a hijos, con un enfoque en la protección de la salud oral. Se pretende disminuir los niveles de patologías bucales y fomentar un desarrollo y crecimiento general.

Es fundamental tener una buena comprensión acerca de cómo mantener la higiene oral adecuada en los niños. Se adquiere principalmente a través de la instrucción temprana de los padres y las iniciativas de promoción y prevención de la higiene oral llevadas a cabo por profesionales en áreas como escuelas, centros infantiles y comunidades.⁵

En última instancia, es fundamental tener en cuenta la contribución inestimable de los educadores durante los primeros años educativos de los niños. A través de ellos, se pueden detectar y corregir los hábitos adversos que a menudo los niños experimentan. Esto impulsa una comunicación efectiva entre maestros y

padres con el propósito de fomentar la prevención de estos comportamientos perjudiciales. Es fundamental tener en cuenta que el hogar es una fuente de conocimientos fundamental en todas las áreas de la vida, especialmente en lo que respecta a la salud.⁶

Antecedentes Internacionales.

Arenas, M. et al. (2021, Colombia)⁷, El objetivo principal fue evaluar las culturas, cualidades y experiencias de salud oral en los alumnos de la IES Niño Jesús de Praga. Los resultados mostraron variaciones significativas en los hábitos relacionados con la salud oral. Se demostró que los métodos visuales, auditivos y kinestésicos son muy efectivos para retener información sobre salud bucal, y la intervención educativa mejoró el aprendizaje de los estudiantes.

Baloch, S. et al (2021, Pakistán)⁸, El propósito fue evaluar la comprensión, las cualidades y las experiencias de la higiene bucal entre los estudiantes del distrito de Mustang. Los resultados indicaron que los estudiantes varones con un mayor conocimiento sobre la prevención oral. La mayoría de los alumnos creían que mantener una buena higiene oral podría prevenir la caries dental. Tanto niños como niñas se cepillaban los dientes una vez al día. Se concluyó que se necesita desarrollar una estrategia integral para mejorar la prevención oral de los infantes. **Aldana, L. et al (2020, Colombia)**⁹, examinó el estado y el nivel de conocimientos en relación con la higiene oral. Los resultados indicaron que el 73% de los estudiantes mostraba deficiencias en la higiene oral, y el 94% presentaba caries dental. El índice de caries fue de 4.6/22 según el índice COP modificado y de 1.40/22 según el índice COP convencional. Se concluyó que la salud bucal de los estudiantes era inadecuada, y se recomendó que el colegio Silveria Espinosa de Rendón continuara con las iniciativas de promoción y prevención. **Sharmila, J. et al (2020, Kancheepuram, Tamil Nadu)**¹⁰, Se realizó un estudio en una zona urbana del distrito de Kancheepuram, Tamil Nadu, para evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas (CAP) relacionadas con la higiene bucal entre los niños de escuela primaria. Los resultados indicaron que solo el 10,8% de los niños mantenían prácticas adecuadas de higiene bucal, el 33,6% mostraba una actitud positiva hacia estas prácticas, y el 65,6% poseía un buen nivel de conocimientos sobre el tema. Se concluyó que es crucial proporcionar educación continua sobre salud bucal

tanto a los niños como a los maestros y padres. **Sánchez Z. (Ecuador, 2019)**¹¹, Se examinó el conocimiento de los papás sobre higiene oral y su correlación con la salud bucal de los niños desde el primer hasta el sexto año de la escuela primaria. Los resultados indicaron que el 60,3% de los alumnos mantenían un IHOS regular, mientras que el 47,1% de los papás tenían un conocimiento regular sobre la higiene oral de sus hijos. Se observó una relación entre el nivel de conocimiento de los papás y el estado de higiene oral de los infantes, ambos considerados normales. **Morales M. (Venezuela,2019)**¹² Se estudió la prevalencia de caries y la pérdida temprana del primer molar permanente en niños de entre 6 y 12 años de edad, además del nivel de conocimiento de los padres en cuanto a la prevención dental. Los hallazgos indicaron que el 6,60% de los niños experimentaba con lesión cariosa en el diente 16 y el 15,62% en el diente 46. Con respecto a la pérdida prematura, se halló que el 0,55% había perdido el diente 26, el 4,95% el diente 36 y el 4,0% el diente 46, sin casos de pérdida del diente 16. Asimismo, el 90,11% de los padres poseían conocimientos acerca de las lesiones cariosas y el 44,51% conocían cómo prevenirlas.

Antecedentes Nacionales

Barrios H. (2020–La Libertad)¹³Se llevó a cabo un estudio para evaluar el nivel de conocimientos en higiene dental entre 162 estudiantes de 12 a 15 años. Los resultados mostraron que el 80% de los estudiantes posee un nivel de conocimientos regular. Según el análisis por grupos de edad, el 28% de los estudiantes de 15 años demostró tener un nivel de preparación normal. En relación al nivel educativo, se observó que el 32% de los estudiantes del primer grado posee un nivel regular de conocimientos. Además, se encontró que hubo una prevalencia más alta de conocimientos entre los estudiantes de género femenino, alcanzando un 43%. **Viera J. (2020-Trujillo)**¹⁴, El propósito del estudio realizado en Mis Educares El Milagro-Trujillo-2020 fue examinar el nivel de conocimientos sobre higiene oral entre estudiantes de tercer y cuarto grado de instituciones educativas privadas. Los resultados mostraron que el 86% de los estudiantes tenían un entendimiento sólido sobre higiene bucal, mientras que el 14% mostró un nivel satisfactorio. En cuanto al género, el 45% de las estudiantes femeninas y el 41% de los estudiantes masculinos tenían un buen

nivel de conocimientos. Además, se observó que los estudiantes de cuarto grado exhibieron el mayor nivel de conocimientos. **Huamaní R. y Saavedra L. (2019-Tumbes)**¹⁵, El propósito del estudio realizado en la institución educativa número 006 Matilde Ávalos De Herrera, Tumbes 2019, fue evaluar el nivel de conocimientos y habilidades en higiene bucal de niños de 9 a 11 años. Se incluyeron 53 estudiantes en el análisis. Según los resultados, el 42% de los estudiantes demostraron tener un alto nivel de conocimientos en higiene oral, mientras que el 32% mostró conocimientos bajos y el 26% tuvo conocimientos medios. En cuanto a los hábitos de higiene oral, el 45% de los estudiantes mostraron hábitos regulares, el 34% presentó buenos hábitos y el 21% tuvo hábitos deficientes. Se observó que el 25% de los estudiantes combinaron buenos conocimientos con hábitos adecuados en este ámbito. **Vento R. (2019-Jauja)**¹⁶, Se realizó un estudio descriptivo para evaluar el nivel de conocimientos sobre higiene bucal entre los estudiantes de 3º a 6º grado de la institución educativa 30487 de Jauja. La investigación incluyó la participación de 102 estudiantes a quienes se les administró un cuestionario. Los resultados revelaron que el 54,5% de los alumnos tenían conocimientos regulares, mientras que el 53,49% mostró conocimientos generales sobre equipos de higiene dental. Además, se observó que el 59,38% de las niñas y el 40,63% de los niños tenían un nivel adecuado de conocimientos acerca de las normas de prevención bucal. En resumen, los estudiantes de tercer a sexto grado de primaria demostraron poseer un nivel satisfactorio de conocimientos y habilidades en higiene bucal. **Huamán B. (Chimbote, 2019)**¹⁷, Se realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de los estudiantes del primer grado de educación media en el Colegio Newton, ubicado en el distrito de Chimbote, en la región de Áncash. En términos generales, se encontró que el 96,2% de los estudiantes tenían un nivel normal de conocimientos sobre higiene bucal. Respecto a las medidas preventivas, el 69,2% mostró niveles normales, siendo el grupo más frecuente entre los evaluados. En relación con el conocimiento sobre enfermedades dentales, el 55,8% se ubicó en el nivel normal, mientras que el 71,2% demostró un bajo nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en comparación con otros aspectos evaluados. Por lo tanto, se concluyó que los estudiantes del primer

grado en el Colegio Newton presentaron ciertos niveles de conocimiento en salud bucal. **García T. (Iquitos, 2019)**¹⁸ Se realizó una investigación en el establecimiento de salud I-2 Primero de Enero en Iquitos para evaluar el grado de conocimiento de las madres sobre indicadores de salud bucal y la salud oral de sus hijos. Según los resultados obtenidos, el 26,2% de las madres tenían un alto nivel de conocimiento sobre salud bucal, mientras que el 43,1% poseía un nivel regular y el 30,8% tenía un conocimiento bajo. Respecto a la prevención de enfermedades dentales, el 39,2% mostró buenos conocimientos, sin embargo, el 40% tenía un conocimiento deficiente sobre enfermedades dentales y el 50,8% carecía de conocimientos adecuados sobre la formación de dientes. Además, se encontró que el 42,3% de los niños menores de 5 años presentaban un nivel bajo de salud bucal. **Pérez J. et al. (Iquitos, 2019)**¹⁹ Se llevó a cabo un estudio para evaluar el efecto de un programa preventivo en el conocimiento de las madres de niños en la IEI N° 591 Modelo, ubicada en Loreto en 2019. Del total, el 61.3% eran madres jóvenes, y un 37.9% tenían educación secundaria incompleta o inferior. Tanto el grupo experimental como el grupo de control carecían de conocimientos adecuados sobre salud bucal antes de la implementación del programa preventivo. Tras la intervención del programa, se observó una mejora significativa en el nivel de conocimiento del grupo experimental, alcanzando un nivel aceptable. En contraste, el grupo de control continuó mostrando un nivel bajo de comprensión sobre salud bucal después de la implementación del programa. **Quispe, E. (2021, Puno)**²⁰, Investigué la relación entre los hábitos de higiene oral de los padres y la salud bucal de los estudiantes de 9 a 12 años en la Institución Educativa N° 71001 de Puno. Según los resultados, el 72.2 % de los padres mantenían una rutina regular de higiene bucal, una cifra similar al 77.8 % observado en los niños. Se encontró una correlación significativa entre los hábitos de higiene bucal de los padres y el estado de salud bucal de sus hijos. Este hallazgo subraya la importancia de promover y mejorar los hábitos de higiene oral tanto en los padres como en los niños para garantizar una óptima salud bucal dentro de la comunidad escolar.

Antecedentes Locales Montenegro, L. (2019, Lambayeque)²¹, Realicé investigaciones para evidenciar la efectividad del módulo del MINSA en la

promoción de la salud bucal entre los estudiantes de la institución educativa 10003 de Chiclayo. Al inicio, se observó que el 89.9% de los estudiantes presentaba niveles bajos de salud bucal. Tras implementar una estrategia educativa basada en las directrices del MINSA, se constató que el 80.8% de los estudiantes alcanzó niveles aceptables de higiene bucal, y el 92.9% mostró mejoras significativas, alcanzando un nivel normal. Estos resultados subrayan la efectividad del módulo del MINSA para promover la higiene oral y mejorar los hábitos de higiene bucal en entornos educativos.

Salud bucal, La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala la salud física como un estado de salud física, lo cual significa la ausencia de cambios o patología en el ámbito bucal. Se enumeran problemas de garganta y boca, dolor orofacial crónico, patologías congénitas como paladar y labio leporino, aftas bucales, caries, periodontitis, pérdida de dientes y otras patologías que afectan la cavidad bucal. Se encuentra compuesto por la prevención de problemas de transmisión sexual.²² En la actualidad, el concepto de salud bucal es objetivo, pero "salud" significa bienestar físico, mental y social, y comprende la salud bucal.²²

Importancia de la higiene bucal

La implicación de los padres o cuidadores en la salud bucodental de un niño es esencial para su progreso. Se trata de modelos a seguir y educadores, que proporcionan buenas costumbres que tendrán un impacto en toda la vida de un niño. No obstante, no es necesario detectar signos clínicos en la cavidad bucal; para orientar de manera efectiva a los niños, es fundamental que los adultos estén familiarizados con la higiene bucal y las medidas de protección.²³

Enseñar la higiene bucal no solo afecta al individuo, sino también a toda la familia. Es sumamente importante educar a padres y profesores con el objetivo de dedicar más tiempo a ayudar a los niños a desarrollar hábitos saludables desde una infancia temprana. Un conocimiento adecuado acerca de la salud bucal contribuye a disminuir el peligro de problemas dentales y mejora la calidad de vida de los niños.²³

Enseñar la higiene bucal no solo afecta al individuo, sino también a toda la familia. Es sumamente importante educar a padres y profesores para que dedican más tiempo a ayudar a los niños a desarrollar hábitos saludables desde

una infancia temprana. Un conocimiento exhaustivo acerca de la salud bucal contribuye a disminuir el peligro de problemas dentales y mejora la calidad de vida de los niños.²³

Patologías bucales

De acuerdo con la OMS, las patologías orales como el padecimiento periodontal, la maloclusión y las caries se consideran un problema de salud pública, particularmente en las comunidades con bajos ingresos. Dentro de estas comunidades se encuentra un dilema entre priorizar el gasto en salud y la alimentación. Dado que cuentan con ingresos reducidos, a menudo satisfacen sus demandas nutricionales antes de abordar su atención dental. Se sugiere que la alimentación bucal es esencial para evitar patologías bucales como la enfermedad periodontal, que se caracteriza por alteraciones en los tejidos que protegen los dientes. Su principal característica distintiva radica en los procesos inflamatorios e infecciosos que afectan a este tejido de soporte.²⁴ De acuerdo con la Asociación Dental Latinoamericana, las patologías periodontales, tales como la gingivitis, son más habituales entre adultos y ancianos. No obstante, se suele suponer que la gingivitis es habitual y ocurre en todas las edades, especialmente en los niños en las primeras fases. No obstante, la enfermedad puede convertirse en una enfermedad periodontal grave o crónica.²⁴

La Caries

La lesión cariosa es una de las patologías dentales más habituales en los niños en la actualidad y está sujeta a diversos factores, como las bacterias bucales, la capacidad de causar caries, los sustratos apropiados y el huésped debe ser sensible. durante un período específico de tiempo para contraer esta patología. Si la causa no se elimina de manera rápida, el panorama para el diente es muy adverso, lo que agrava el desarrollo de tejido infectado. Una de las opciones más eficaces para eliminar el tejido dental enfermo y reemplazarlo con un material inerte y compatible. De este modo, se recupera la forma y función de los dientes.²⁵

La consecuencia de esto en los niños es la deformación de los dientes, aunque se percata de los dientes. Asimismo, se ha demostrado que la aparición de caries dental tiene consecuencias socioeconómicas, biológicas y sociales. Por

otro lado, esta patología está vinculada a la desnutrición, ya que los niños con caries experimentarán intensos dolores en los dientes afectados, lo cual provoca que el niño pierda las ganas de ingerir y su dieta diaria disminuya, además de disminuir el peso.²⁵

Maloclusiones

La maloclusión se caracteriza por factores genéticos, tales como caries, pérdida prematura de dientes de leche o permanentes y hábitos de mal gusto. Su número varía en función del tipo de población, pero según algunos autores, se caracteriza por los tipos I y II. La maloclusión severa puede ocasionar cambios tanto físicos como psicológicos. Debido a esto, es fundamental tener en cuenta la frecuencia de las maloclusiones y los métodos apropiados para prevenirlas o corregirlas. En consecuencia, el propósito de la investigación fue determinar la tasa de maloclusión en estudiantes de tercer año de odontología de acuerdo con la clasificación de Engle.²⁶

Enfermedad periodontal

Su definición es sumamente amplia y comprende esencialmente todas las patologías clínicas que requieren cemento dental, ligamento periodontal, encía y hueso alveolar. Esta enfermedad se caracteriza por un desarrollo complejo, compuesto por variables sistémicas y locales, diversas variables regulatorias, gravedad, aspectos individuales y específicos, con diversos síntomas de carácter inflamatorio. Daño al tejido conectivo de soporte (hueso alveolar y conexión periodontal) La hemorragia dental es la segunda causa principal de patología dental. Se incrementa la incidencia de gingivitis con el paso del tiempo, comenzando principalmente a los 5 años y alcanzando su punto máximo en la adolescencia, luego disminuye gradual, pero persiste durante toda la vida. Los hallazgos epidemiológicos evidencian que la incidencia de gingivitis en los niños es continua.²⁷

Hábitos de higiene oral

Los hábitos de limpieza son fundamentales porque disminuyen el peligro de caries y enfermedad periodontal al eliminar la membrana bacteriana que se encuentra a cargo de los ácidos de los alimentos y asegurar una salud bucal óptima. De acuerdo con la Federación Dental Internacional (FDI), debemos utilizar pasta dental con fluor aproximadamente dos veces al día, como una

solución adecuada para limpiar la boca de cada individuo con medidas adicionales como hilo dental y enjuague bucal.²⁸

Flúor

Se genera el fluor en combinación con iones como el calcio y el sodio, generando compuestos estables como el fluoruro de calcio (insoluble en agua) y el fluoruro de sodio (fácilmente soluble en agua) Se puede hallar en rocas y suelos combinados con otros minerales, en agua de mar, rocas volcánicas y depósitos de sal de origen marino; También se puede hallar en el aire, el fluor se desvanecerá principalmente a través de la liberación de gases por las erupciones volcánicas.²⁹

Este es el método más efectivo para prevenir las caries, lo cual contribuye a disminuir significativamente su incidencia en todo el mundo durante las últimas décadas. Aunque se empleó a través de métodos que requerían administración oral para incrementar los efectos sistémicos del ion, ahora se comprende que sus consecuencias son esencialmente locales. En consecuencia, su presencia inconstante en la cavidad bucal le posibilitaría desempeñarse de manera flexible en los procesos de desmineralización y remineralización. Asimismo, otros métodos de fluoración habitualmente utilizados, como la pasta de dientes con fluor, son fundamentales para mantener los iones en la boca, lo cual tiene un impacto preventivo en las caries. Durante el mismo período, en los últimos años y hasta el presente, se ha discutido con gran intensidad los efectos adversos del fluor, especialmente la fluorosis dental. En consecuencia, comprender el proceso de acción del fluoruro logrado a través de diversos métodos de prevención requiere una comprensión general del sistema metabolismo. No obstante, tener en cuenta su toxicidad también es relevante para una dosificación segura, lo cual nos brinda la oportunidad de ofrecer beneficios y, al mismo tiempo, disminuir los riesgos para los individuos y la sociedad.²⁹

El cepillado

Se trata de un método de higiene bucal concebido para eliminar las bacterias de la boca con el fin de prevenir patologías de las encías y caries. Se debe proceder a la desinfección de cada zona de los dientes, lengua y encías al

menos dos veces al día, una de ellas debe realizarse antes del descanso o preferentemente 30 minutos después de cada comida.³⁰

Técnicas de Cepillado

Existen diversas maneras de cepillarse los dientes de manera adecuada, por lo tanto, es esencial conocer las técnicas empleadas, pero algunas tienen el nombre de la persona que los creó y otras tienen el nombre del tipo de movimiento que llevan a cabo. Asimismo, se pueden combinar; lo más relevante no solo es acordarse de cepillarse los dientes, sino también de cepillar todas las partes de la boca, incluidas el paladar y la lengua.³⁰

Técnica de Stillman modificada

En el caso de la aplicación de esta técnica, denominada "Stillman Modificada", el paciente debe tener en cuenta la posibilidad de dividir la cavidad en tabiques: en la arcada superior dividimos de canino a diente otros caninos, y en el derecho y el izquierdo. Los lados de la espalda los dividimos desde caninos hasta molares, separando el arco superior en tres partes; realizamos el mismo procedimiento con el arco inferior. En cada área que hemos dividido, deberás ingerir cepillo entre 10 y 20 veces, tanto las mejillas como la lengua.³¹

El cepillo de dientes debe ajustarse a un ángulo aproximadamente 45° en relación al eje del diente, hacia el ápice del diente. Para llevar a cabo esto, tenga en cuenta que una parte se encuentre en los dientes y la otra en las encías. De la misma manera, para obtener resultados más óptimos de cepillado, utilice movimientos circulares.³¹

Para limpiar el interior de los dientes, superiores e inferiores, trabajé en dirección a la corona, llevando a cabo de manera similar movimientos circulares en cada diente para eliminar los restos de alimento.³¹

Para limpiar el interior de los dientes, superiores e inferiores, trabajé en dirección a la corona, llevando a cabo de manera similar movimientos circulares en cada diente para eliminar los restos de alimento.³¹

Se requiere utilizar un cepillo de dientes con cerdas semiduras con el fin de eliminar los dientes y asegurar un tejido de las encías saludable. No obstante, si tus encías están dañadas, debes limpiar tus encías con un cepillo de cerdas suaves.³¹

Técnica de Bass

Se recomienda utilizar un cepillo de cerdas suaves o medianas para llevar a cabo esta técnica, ya que utilizar cerdas duras puede ocasionar patologías al aplicar esta técnica.³¹

Para eliminar la cavidad bucal, las personas la dividen en 4 cuadrantes, dos cuadrantes en el maxilar superior: desde los incisivos hasta los molares del lado derecho e izquierdo; lo mismo en la mandíbula inferior. El cepillo se ubica en un ángulo de 45° con respecto al eje del diente, las cerdas llegan al margen gingival hacia el plano de masticación y se sujeta con fuerza para que las cerdas alcancen el área interdental de cada diente.³¹

Se llevan a cabo 20 desplazamientos a cada lado. Siempre procede por las áreas más cercanas a la mandíbula, asegurando que no queden vacíos.³¹

Se llevan a cabo 20 rotaciones a cada lado. Siempre procede por las áreas más alejadas de la mandíbula, asegurando que no queden vacíos.³¹

Se recomienda aplicar la técnica de Bass a todos los pacientes, tanto aquellos que padecen enfermedad periodontal, ya que posibilita la limpieza de las áreas en las que se acumula la placa.³¹

Técnica de Charters

Cuéntese con un cepillo de cerdas duras o semirígidas para llevar a cabo esta técnica. Se trata de ubicar las cerdas del cepillo en un ángulo de 45° con respecto al eje del diente, llevando a cabo breves movimientos horizontales o rotacionales dirigidos a: masajear las encías, aunque algunos autores aconsejan el uso de un cepillo de dientes. La composición suave asegura la conexión con el tejido de las encías tratadas de forma quirúrgica con el fin de asegurar una recuperación más rápida.³¹

En el área oclusal, se aplican las cerdas en las fosas y hendiduras con movimientos prolongados de barrido de atrás hacia adelante a lo largo de todo el maxilar superior e inferior.³¹

Nivel de conocimiento en salud e higiene bucal en niños

Se trata del grado en el que las personas son plenamente conscientes de su bienestar cardiovascular y pueden evaluarse mediante la identificación de factores de riesgo, evidenciado por la capacidad de prevenir o controlar factores de riesgo a un nivel elevado. Disfrutar de nuestra higiene bucal es un hábito que tiene un impacto positivo en nuestra salud y bienestar, pero como todo

buen hábito, requiere una atención continua. Dentro de la concepción, la calidad de los nutrientes ingeridos por las mujeres embarazadas tiene un impacto en la formación, dureza y el tiempo de formación de los dientes de leche. La fuente de calcio, especialmente la leche y sus derivados, brinda a los niños el calcio necesario para desarrollar dientes fuertes. La sal contiene ácidos grasos que contribuyen a fortalecer la membrana externa de los dientes, protegiéndolos de las caries. No obstante, una dieta baja en estos elementos no es beneficiosa para la salud bucal.³²

Los progenitores o tutores de menores desempeñan un papel sumamente importante en la adquisición de conocimientos adecuados, selectivos y prácticos para mejorar la calidad de la salud bucal de sus hijos; Un nivel elevado de conocimiento, educación y actitud contribuyen a la formación y prevención de patologías bucales ocultas en los niños que tienen un impacto negativo en la salud y integridad bucal; además, algunas personas señalan que la salud bucal de³³

La Organización Mundial de la Salud señala la salud bucal como la ausencia de dolor crónico en la zona facial, debido a que la organización ha implementado diversos programas de prevención con el objetivo de evitar futuras patologías dentales como las caries. 1,49 ppm de ácidos grasos. La población podrá disminuir la incidencia de caries dental y la eficacia del uso de fluor local o sistémico será elevada. La prueba demuestra que los programas de promoción llevados a cabo por dentistas y profesionales de la salud contribuyen a fomentar la prevención de las caries y la gingivitis.³³

Nuestro objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en niños de nivel primaria de la i.e. n°11584 escuela concertada Solaris, 2022. luego los objetivos específicos fueron determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la i.e. n°11584 escuela concertada Solaris, 2022, según edad.; determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la i.e. n°11584 escuela concertada Solaris, 2022, según el género. y determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la i.e. n°11584 escuela concertada Solaris, 2022, según grado de estudio.

II. MATERIAL Y MÉTODO

El presente proyecto de investigación es un estudio cuantitativo-descriptivo donde se realiza un análisis de los resultados, manifestando las características de la población con la colaboración de los estudiantes de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris. El estudio se desarrolló en el periodo del año 2022.

Dentro de los criterios de inclusión fueron estudiantes de nivel primario que pertenecen al 1er, 2do, 3er, 4to, 5to y 6to grado matriculados en la i.e. n°11584 escuela concertada Solaris. estudiantes de la institución educativa de ambos géneros, estudiantes de la institución educativa menores de 12 años de edad, estudiantes de la institución educativa acepten formar parte del estudio de investigación. Y los criterios de exclusión fueron los estudiantes de la institución educativa que sean referidos de otras instituciones y algunos estudiantes de la institución educativa que presenten alguna discapacidad. La población está formada por los estudiantes de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, siendo un total de 280 estudiantes de dicha institución educativa, donde la muestra dónde se tomó completa la misma cantidad de la población que es de 280, participando 5 escolares de cada grado.

Primero, para empezar, el tema de proyecto de investigación fue aprobada por parte de Dirección de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Por consiguiente, se solicitó la carta de presentación la cual fue emitida a los dos días de solicitada (Ver Anexo 01).

Mediante un documento se solicitó la autorización de la directora de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, para que nos brinde el permiso de realizar la muestra piloto al 10% del total de la población para cumplir con las pruebas de confiabilidad y asegurar una aplicación adecuada de la encuesta. Y a la vez esta autorización nos permitió realizar posteriormente la aplicación de la encuesta a toda la muestra de la población.(Anexo 02)

Se realizó la entrega del consentimiento informado a la directora de la I.E. y docentes para que sean entregados a los padres de familia y firmen la autorización aceptando lo solicitado, demostrando la participación del alumno en el estudio. Posteriormente se brindó el mismo formato de consentimiento informado a los padres de familia de toda muestra de la población.(Anexo 03).

Se recopiló los consentimientos informados de aquellos estudiantes que aceptaron ser parte de la muestra piloto, cumpliendo los criterios de inclusión.

Se ejecutó el cuestionario a los alumnos solicitando la veracidad de sus respuestas para poder llevar a cabo el estudio. Este cuestionario fue el mismo que se aplicó en una segunda etapa a toda la muestra de la población. (Anexo 4).

Se recolectaron y se registraron los datos que se obtuvieron de la encuesta para el análisis.

Para efectuar el presente estudio se utilizó la técnica encuesta para la variable de nivel de conocimiento sobre salud bucal, la cual en una fase inicial para la muestra piloto se realizó de ambas formas virtual y presencial, dicha aplicación se debió al grado de estudio de los estudiantes. La encuesta presencial para ejecutar la muestra piloto pertenece y fue aplicada con visita domiciliaria a los alumnos del 1er y 2do grado de primaria, con el fin de evitar el sesgo de los resultados debido a la edad de dichos alumnos, de este modo se eludió la participación de los padres de familia. La encuesta virtual para ejecutar la muestra piloto pertenece y fue aplicada a los alumnos de 3er, 4to, 5to y 6to grado, por motivo que el aprendizaje de dichos alumnos es de mejor entendimiento a diferencia de los estudiantes de 1er y 2do grado. Posteriormente en la segunda fase se realizó la encuesta a toda la población, la cual fue aplicada de manera presencial a todos los grados escolares de 1ro, 2do, 3ro, 4to, 5to y 6to grado; para la obtención de los resultados finales. Cabe recalcar que la encuesta fue aplicada antes de realizar la charla educativa.

Para el instrumento de recolección de datos se empleó un cuestionario por cada grado que se encuentra validado. El presente cuestionario contiene un total de 10 preguntas sobre la higiene bucal en general, la cual es indispensable para poder medir la variable de estudio y cumplir con los objetivos planteados.

Para poder determinar la valoración de dicho cuestionario se estableció un puntaje a cada pregunta que se realizó. Los resultados tuvieron la siguiente estructura:

Nivel bajo: 0 – 4 puntos

Nivel medio: 5 – 7 puntos

Nivel alto: 8 – 10 puntos

Finalmente, basado a los resultados se realizó una charla educativa como reforzamiento, en la cual se trataron y se dio enfoque a los temas del instrumento de investigación. (se evidencia fotografías).

Validez , Para la validez de dicho instrumento a evaluar, se hizo entrega a 03 expertos una copia de valoración del instrumento, matriz de validación y una

constancia de revisión del experto, obteniendo su conformidad del instrumento a desarrollarse (Ver Anexo N° 05)

Confiabilidad, Para la confiabilidad de dicho instrumento, se procedió a realizarse una prueba piloto con el total de la muestra y la población total, obteniendo así un estudio apto del instrumento. Luego se midió la validez del cuestionario utilizado mediante el coeficiente alfa de Cronbach cuyo resultado fue 0,915. (Ver anexo N° 06).

Procedimiento de análisis de datos, Los resultados que se obtuvieron tras la ejecución de la encuesta fueron registrados en el programa de Excel de Microsoft Office para realizar el análisis de los datos, dichos datos serán presentados mediante tablas.

Criterios éticos, Durante el estudio, se han examinado y respetado los diversos principios éticos, tales como la confidencialidad y los derechos del autor de dicha información. Asimismo, el consentimiento informado ha sido aceptado y firmado por los padres de familia de los estudiantes. Para la llevar a cabo dicho proyecto de investigación, se tomó en cuenta los principios éticos según el informe Belmont:

Respetar a las personas, La colaboración de los estudiantes fue de manera opcional y libre, dando aceptación mediante el consentimiento informado tras el asentimiento de los padres de familia autorizando su participación.

Beneficencia:

El beneficio que se logra conseguir con esta investigación es que las autoridades de dicha institución educativa tengan conciencia del nivel de conocimiento que tiene sus estudiantes respecto a temas de salud e higiene bucal.

Justicia:

Se brindó una relación y compromiso equitativo con los estudiantes que participan en elaboración del presente proyecto de investigación.

Criterios de Rigor Científico

Se llevó a cabo la presentación de datos que se encuentran codificados, protegidos y fiables. La estabilidad y confiabilidad de los datos se apreciaron al aplicar los medios. Los hallazgos obtenidos pueden ser utilizados por otros estudios, cumpliendo de esta forma los criterios de transferibilidad.

II. RESULTADOS Y DISCUSION

3.1. Resultados.

1.1. Resultados en tablas y gráficos

Tabla 01: Nivel de conocimiento de salud bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	10%
Medio	158	56.4%
Alto	94	33.6%
Total	280	100.0%

Nota: Aplicación de instrumentos a la muestra de estudio

En la tabla 01; se observa el nivel de conocimiento de salud bucal de los niños del nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022; de todos los niños encuestados predomina un nivel medio obteniendo un porcentaje de 56.4%.

Tabla 02: Nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022, según edad.

Edad en años		Salud Bucal			Total
		Bajo	Medio	Alto	
6	Frecuencia	4	35	8	47
	porcentaje	14,3%	22,2%	8,5%	16,8%
7	Frecuencia	1	33	7	41
	porcentaje	3,6%	20,9%	7,4%	14,6%
8	Frecuencia	0	3	0	3
	porcentaje	0,0%	1,9%	0,0%	1,1%
9	Frecuencia	9	24	19	52
	porcentaje	32,1%	15,2%	20,2%	18,6%
10	Frecuencia	4	20	19	43
	porcentaje	14,3%	12,7%	20,2%	15,4%
11	Frecuencia	8	24	25	57
	porcentaje	28,6%	15,2%	26,6%	20,4%
12	Frecuencia	2	19	16	37
	porcentaje	7,1%	12,0%	17,0%	13,2%
Total	Frecuencia	28	158	94	280
	porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota: Aplicación de instrumentos a la muestra de estudio

En la tabla 02, se observa el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022, según la edad; predominó la edad de 9 años con un conocimiento de nivel bajo obteniendo un porcentaje de 32.1%.

Tabla 03: Nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022, según el género.

Género		Salud Bucal			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Masculino	Frecuencia	11	78	37	126
	porcentaje	39,3%	49,4%	39,4%	45,0%
Femenino	Frecuencia	17	80	57	154
	porcentaje	60,7%	50,6%	60,6%	55,0%
Total	Frecuencia	28	158	94	280
	porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota: Aplicación de instrumentos a la muestra de estudio

En la tabla 03, se observa el nivel de salud bucal en los niños de nivel primaria, según el género; predomina un nivel de conocimiento bajo en el sexo femenino con un 60.7% y un nivel de conocimiento medio en el sexo masculino con un 49.4%, siendo el sexo femenino el que tiene menor conocimiento acerca de la salud bucal.

Tabla 04: Nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022, según grado de estudio.

		Salud Bucal			
		Bajo	Medio	Alto	Total
1ro y 2do grado	Frecuencia	5	71	15	91
	porcentaje	17,9%	44,9%	16,0%	32,5%
3ro y 4to grado	Frecuencia	13	44	38	95
	porcentaje	46,4%	27,8%	40,4%	33,9%
5to y 6to grado	Frecuencia	10	43	41	94
	porcentaje	35,7%	27,2%	43,6%	33,6%
Total	Frecuencia	28	158	94	280
	porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota: Aplicación de instrumentos a la muestra de estudio

La tabla 04, muestra el nivel de conocimiento de la salud bucal en los niños según grado de estudio; dónde predomina un nivel de conocimiento bajo en el tercer y cuarto grado de instrucción con un 46.4%, en el quinto y sexto grado de instrucción presenta un nivel de conocimiento alto con un 43.6%; y con un nivel de conocimiento medio el primer y segundo grado de instrucción con un 17.9%

3.2. Discusión.

El objetivo principal del estudio fue evaluar el nivel de conocimientos sobre higiene dental en los estudiantes de grados inferiores de la Agencia Federal Presupuestaria de Educación Superior del Estado "I.E. Escuela de Concierto N°11584 Solaris" durante el año 2022. Tras el análisis de los resultados, se determinó que el promedio general de conocimientos prevaleció entre todos los niños evaluados alcanzando el 56%. **Según Arenas et al.**, En su investigación, concluyeron que la intervención educativa llevada a cabo posibilitó el aprendizaje de los estudiantes, destacando la eficacia de los métodos visuales, auditivos y motores para la retención de datos acerca de la salud bucal. Asimismo, **según Birant et al.**, Se advirtieron en su investigación que los niveles de conocimiento son insuficientes y señalaron la relevancia de incrementar las actitudes hacia la salud bucal y el bienestar dental.

Según el estudio de Baloch et al., Se halló que tanto niños como niñas tienen la costumbre de cepillarse los dientes cada día. Se recomendó la adopción de una estrategia integral con el objetivo de mejorar la salud y la higiene bucal de los niños. **En contraste, Aldana et al.**, Se percataron de que las condiciones de higiene bucal eran adversas y recalcaron la relevancia de mantener las actividades de promoción y prevención en la escuela Silveria Espinosa de Rendón.

Un estudio realizado por Sharmila et al. Se hizo hincapié en la relevancia de llevar a cabo programas educativos sobre la higiene bucal en las escuelas, involucrando activamente a niños, profesores y padres. **Por otro lado, según la investigación de Sánchez**, se evidenció la urgencia de incrementar la investigación acerca de la salud bucal. Se halló una conexión directa entre el conocimiento de los padres y la salud bucal de los niños, ambas evaluadas como apropiadas.

Según Barrios H., Su estudio reveló que las mujeres tienen una ventaja en cuanto a conocimientos sobre la salud bucal, alcanzando un índice del 43%. Por otro lado, Viera indicó en su tesis que las estudiantes mostraron un nivel elevado (45%), mientras que los hombres alcanzaron un 41%. En cuanto al nivel educativo, el cuarto grado de primaria presentó un nivel superior de conocimientos. **Según Huamani y Saavedra**, El 25% de los participantes demostró estar al tanto de conocimientos y habilidades en la higiene bucal, el 17% tuvo niveles elevados y regulares, y el 13% presentó niveles bajos y deficientes en esta área. Vento señaló que los estudiantes de tercer a sexto grado de primaria experimentaron niveles elevados de conocimiento acerca de los componentes y hábitos relacionados con la salud bucodental. **En otro estudio, Huamán B.** Se determinó que el nivel intelectual de los estudiantes de primer nivel fue apropiado, lo cual representó un 96,2%. Asimismo, según García, el 40,2% de las madres con conocimientos a nivel materno tuvieron hijos con un índice positivo de salud bucal, lo cual evidencia la conexión significativa entre el conocimiento materno y la salud bucal de los niños de edad inferior a 5 años.

Según Pérez et al., se halló que la adopción de un programa de prevención en la higiene bucal tiene un impacto significativo en el conocimiento de las madres de niños de edad inferior a cinco años. En contraste, **Quispe E.** concluyó que existe una conexión entre los hábitos de higiene bucal de los padres y la salud bucal de sus hijos. Por último, **Montenegro, L.** Según señaló, el programa del Ministerio de Salud (MINSA) ha sido efectivo para fomentar la salud bucal y mejorar los criterios de higiene bucal en la comunidad.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Se determinó el nivel de conocimiento de salud bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022; se encuentra en un nivel medio.
- Se determinó el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022, según edad; se encuentran en nivel bajo predominando a la edad de 9 años.
- Se determinó el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022, según el género, se encuentra en nivel medio en el sexo femenino.
- Se determinó el nivel de conocimiento de salud bucal en los niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022, según grado de estudio, se encuentra en nivel bajo predominando el 3er y 4to grado.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda a la institución educativa hacer coordinaciones con el área salud en lo concerniente a la promoción de la salud bucal para que se logren hacer ocupaciones preventivas promocionales orientadas a reforzar conocimientos básicos en materia de salud oral y mejorar el estado bucal de la población infantil.
- Se recomienda a la institución educativa implementar su infraestructura con la elaboración de un ambiente de cuidado integral de la salud para los estudiantes y educativa trabajar en la promoción de salud para la educación de profesores, padres y estudiantes.
- Se recomienda a los maestros de la I.E actualizar o enriquecer sus conocimientos en puntos básicos sobre salud bucal, para que así estos nuevos conocimientos logren ser transmitido de profesores a estudiantes de esta institución educativa.
- Se recomienda a la institución implementar en su currícula académica estudiantil, unidades didácticas con la elaboración de programas educativos, en enseñanza bucal con colaboración añadida del sector salud, con la intención de hacer charlas de prevención bucodental para mejorar los conocimientos, tal cual optimice el estado de salud bucodental de los maestros y por ende de los estudiantes.
- A los estudiantes universitarios se les incentiva a desarrollar estudios posteriores en instituciones educativas originarios de sitios cercanos a nuestra localidad, que nos posibilite determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en un aspecto ampliamente demográfico.
- A los estudiantes universitarios se recomienda hacer estudios incluyendo como variable el grado socioeconómico, debido a que podrían ser datos relevantes para esta clase de estudios, ya que se considera como uno de los factores destacados dentro del déficit de salud bucal.

V. REFERENCIAS.

- 1) Valladares A, Campos K. Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años. REVISTA ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA [Internet]. 2023 Aug 19;22(1):26–38. Available from: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/236>
- 2) Aguilar P. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en niños de la Institución Educativa Inicial Zamacola, distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2020. repositorioucsmedupe [Internet]. 2021 Feb 11; Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/021d84c2-19d1-4a12-a364-8506532d6680>
- 3) Alejandra G, Meneses L, Gabriela M, Meneses A. IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES BUCALES EN LA POBLACIÓN PERUANA. 2021 [cited 2020 Dec 18]; Available from: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
- 4) Toro R. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de sus hijos de la Institución Educativa N° 11024 José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2019. tesisusatedupe [Internet]. 2020; Available from: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2376>
- 5) Álvarez P. Hernández H. Obando J. Ramírez I. Cerón X. Conocimiento, Actitudes Y Prácticas En Salud Oral En Padres De Niños De 5 A 12 Años De La Clínica Odontológica De La Universidad Cooperativa De Colombia Campus Pasto. [Internet]. Unv. Cooperativa Colombia. 2019. [Consultado 12 Septiembre 2021]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17738/1/2020_Alvar_ezhernandezobandoramirez_CAP_UCC_.pdf
- 6) Cervantes, S., Sucari, W., & Padilla, T. (2020). Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. [Internet]. Revista Innova Educación, 2(2), 318-329. [Consultado 12 Septiembre 2021] Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/81/168>
- 7) Arenas M., Cubillos M., Guerra Z., Valderrama S. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal, antes y después de una estrategia educativa mediadas por la tecnología en niños de cuarto y quinto colegio primaria Niño

Jesús de Praga, 2021. [Bucaramanga]: Universidad Santo Tomás; 2021. Available from: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/34894>

8) Birant S, Koruyucu M, Ozcan H, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Avcu N, et al. Investigating the level of knowledge of the community about oral and dental health. European journal of dentistry. Sep 2020. Available from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32932530/>

9) Baloch S, Panezai S, Murtaza G. Knowledge, Attitude and Practice of Oral Health among School Students in Balochistan, Pakistan. Public Health Research.2021; 11(3):99-110. Available from: <http://article.sapub.org/10.5923.j.phr.20211103.03.html>

10) Aldana L, Angulo A, Ladino S, Roa J, Vergel K. Perfil epidemiológico de salud bucal (higiene oral, fluorosis, caries dental, enfermedad periodontal) y conocimientos, actitudes y prácticas en escolares de 6 - 12 años del colegio Silveria Espinosa de Rendón 2020-1. [tesis]. Bogotá: Universidad Antonio Nariño. Facultad de Odontología, 2020. Disponible en: <https://2020.udep.edu.pe/biblioteca/files/2015/07/Guia-ElabCitas-y-Ref-EstiloVancouver.pdf>.

11) Sharmila M, Umadevi R, Eashwar V. Knowledge, attitude and practice on oral hygiene among primary school children in an urban area of Kancheepuram district, Tamil Nadu. International Journal of community Medicine and Public Health. Jan 2020; 7(1): 311-316. Available from: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/5706>

12) Sánchez J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en representantes y su relación con el estado de salud oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay” 2019-2020. Ecuador .2019. Tesis para obtener el título profesional de Odontologa. Disponible en : <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/256cd68b-ed7b-4aeb-a9fd-d3f31b362beb/content>

13) Barrios H. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en estudiantes de la I.E 80148 -Sartimbamba –La Libertad, Julio-Agosto 2020. [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego. 2021. [Consultado 23 Septiembre 2021] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8080/1/REP_ESTO

[HILDA.BARRIOS_NIVEL.CONOCIMIENTO.HIGIENE.ORAL.ESTUDIANTE
S.IE.80148.SARTIMBAMBA.LA.LIBERTAD.JULIO.AGOSTO.2020.pdf](#)

14) Viera J. Nivel de conocimiento sobre salud oral en escolares de la Institución Educativa Privada “Mis Educare El Milagro-Trujillo-2020”. [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego. 2020. [Consultado 03 Noviembre 2021] Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7678/1/REP_JOSY_SHE.VIERA_CONOCIMIENTO.SOBRE.SALUD.ORAL.pdf

15) Huamaní R. y Saavedra L. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa N° 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019. [Internet] [Consultado 30 Octubre 2021]. Disponible en:
http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/398/TE_SIS%20-%20HUAMANI%20Y%20SAAVEDRA.pdf?sequence=1

16) Vento R. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en Alumnos del 3° al 6° grado de la institución educativa “30487” de Jauja – 2018. [Internet] 2019. [Consultado 16 Octubre 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2495/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-VENTO%20RAMOS.pdf?sequence=1>

17) Huaman Y. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 1er grado de secundaria de la I. E. “Newton College”, del distrito de Chimbote, departamento de Áncash, octubre 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2019 [cited 2024 Apr 24]; Available from:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/10166>

18) García T. Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos – 2019. repositorioucpedupe [Internet]. 2019 Apr 5; Available from:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/722>

19) Pasquel L, Pérez J. Efecto de programa preventivo sobre conocimiento de salud bucal en madres de niños de la I.E.I N° 591 Modelo, Loreto 2019. repositorioucpedupe [Internet]. 2019 Aug 23 [cited 2024 Apr 24]; Available from:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/861>

20) Quispe E. Relación entre hábitos de higiene bucal de padres y la salud bucal de niños de 9 a 12 años en la Institución Educativa N° 71 001- Puno. [tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno. Facultad de ciencias de la salud, 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/U>

- 21)** Montenegro L. Nivel de higiene oral antes y después de la promoción de salud bucal en la I.E. 10003- Chiclayo, 2019. [tesis]. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán. Facultad de estomatología, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7602/Montenegro%20Rodr%C3%adquez%20Luis%20Alberto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 22)** Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Revista Postgrado Scientiarvm Universidad Católica de Santa María. Arequipa – Perú. Julio 2017. [Internet]. 2021; 3(2), pp: 55-58. [Citado 12 de Octubre 2021]. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
- 23)** Vargas K. Factores sociodemográficos y conocimientos de salud bucal del padre responsable del cuidado del preescolar y su asociación con la calidad de vida relacionado a la salud bucal del niño. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2019 [cited 2024 May 7]; Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11349>
- 24)** Vargas K. Chipana C. Arriola L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud en la región Huánuco, Perú. [Internet]. Rev Perú de Med Exp y Salud Pública. 2021; 36(4). [Internet]. [Citado 12 de Oct 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/653-657/>
- 25)** Chamba E. Merchán A. Amoroso A. Chamba G. Prevalencia de patologías bucales en niños. 4ta sesión científica odontológica: “la investigación científica un camino hacia la excelencia académica”. [Internet]. 2021. 4(1). [Consultado 16 Noviembre 2021]. Disponible en: <http://www.revista.eouq.uq.edu.ec/wp-content/uploads/2021/03/CHAMBA-MERCHAN-AMOROSO-CHAMBA-2.pdf>
- 26)** Pascual B, Prado L, Arias C. Prevalencia de las maloclusiones según la clasificación de Angle en una población universitaria. Cient dent (Ed impr) [Internet]. 2021;15–20. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/midias/ibc-201766>
- 27)** Duque J. Rodríguez A. Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños. Ave. Salvador Allende y calle G, El Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba. [Internet]. 2020. [Consultado 26 Noviembre 2021]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475072001000200004&script=sci_arttext&lng=pt

28) Flores T, Restrepo M. Aproximación A las Prácticas y Significado de Higiene Bucal y de Manos En Profesores de un Centro Intercultural en Bogotá. 2020. [Internet] [Consultado 19 Noviembre 2021]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/32901/1/2021_Aproximacion_Practicas_Significado.pdf

29) Pahuara Romero JB. Fluorosis dental y la relación con la concentración de fluor en el agua de consumo en niños de 6 a 12 años de edad en el distrito de San Bartolome, Huarochiri – Lima 2019. Repositorio Institucional - UNFV [Internet]. 2020 [cited 2024 May 7]; Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4415>

30) Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. [Internet]. Rev. perú. med. exp. salud pública. 2019; 36(4): 562-572. [Consultado 20 Noviembre 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000400003>

31) Rosales E. Prevención de enfermedades periodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana. Rev. Med. Multimed. [Internet]. 2019; 23 (1). [Consultado 28 Noviembre 2021] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul192p.pdf>

32) Bonifacio R. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en alumnos del nivel no escolarizado de la Institución Educativa Privada “Roceed Nobel”– Trujillo 2021. repositoriouladechedupe [Internet]. 2023 Mar 13 [cited 2024 May 7]; Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32272>

33) Ortiz L. Relación entre nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y la higiene oral de los niños de una comunidad indígena-Ucayali 2022. repositoriouapedupe [Internet]. 2022 [cited 2024 May 7]; Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/11788>

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Institución:

La I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris

Investigadores:

Díaz Sánchez Rosario Julissa – Dávila Cornejo Catherine Yasmín.

Título:

Nivel de conocimiento de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022.

Objetivo del Estudio:

Determinar el nivel de conocimiento de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022.

Este estudio se realizará utilizando como instrumento de recojo de datos un cuestionario, la cual nosotros le proporcionaremos y su menor hijo (a) tendrá que llenar.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Díaz Sánchez Rosario Julissa – Dávila Cornejo Catherine Yasmín, al teléfono 945238692 – 977561430 .Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

Yo Acepto voluntariamente [que mi hijo(a)] participe en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

ACEPTA: SI - NO

.....

Firma de padre de familia o apoderado

ANEXO 04. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO N°1

CUESTIONARIO I (1° Y 2° grado de primaria)

Marca con una “X” la respuesta correcta

Sexo: F – M

Edad:

Grado De Estudio:

1. ¿PARA QUÉ NO NOS SIRVEN LOS DIENTES?



HABLAR



LLORAR



SONREIR



COMER

2. ¿CUÁNTAS VECES TE CEPILLAS LOS DIENTES?

- A veces a)
- Después de comer b)
- Antes de comer c)
- Nunca d)

3. ¿QUÉ USAS PARA LAVARTE LOS DIENTES?



a)

ESCOBILLA



b)

CEPILLO



c)

PEINE



d)

JABON

4. ¿QUÉ COMES EN EL RECREO?

a)



c)



b)

d)

5. ¿A QUIÉN DEBEMOS VISITAR SI NOS DUELE LA MUELITA?



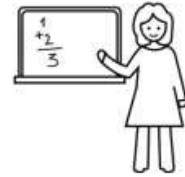
a) MEDICO



b) INGENIERO



c) DENTISTA



d) PROFESOR

6. ¿A QUIÉNES ATACAN LAS BACTERIAS?

a)



b) DIENTES Y ENCIAS

c)



FRUTAS

d)



CEPILLO

7. ¿PORQUÉ LE DUELE LA MUELITA AL NIÑO?

- Porque esta chueca
- Porque tiene caries
- Porque la pasta dental es mala
- Porque el niño se cepilla los dientes

8. ¿UN NIÑO SIN CARIES, ES UN NIÑO?

- Sano
- Molesto
- Enfermo
- Triste

9. PREPARA UNA LONCHERA SALUDABLE

a)



c)



b)



d)



10. SI QUIERO MI BOCA LIMPIA CEPILLARÉ MIS DIENTES Y MI... ?

- Ojos
- Lengua
- Nariz
- Cabello

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO N°2

CUESTIONARIO II (3° y 4° grado de primaria)

Marca con una “X” la respuesta correcta

Sexo: F – M

Edad:

Grado De Estudio:

1. ¿PARA QUÉ SIRVEN LOS DIENTES?

- a) Masticar y reír
- b) Gritar y sonreír
- c) Hablar, sonreír y masticar
- d) Masticar, gritar y reír

2. ¿CUÁNDO TE CEPILLAS LOS DIENTES?

- a) A veces
- b) Después de cada comida
- c) Antes de cada comida
- d) Nunca

3. ¿UN NIÑO CON CARIES, ES UN NIÑO?

- a) Sano
- b) Feliz
- c) Enfermo
- d) Sonriente

4. ¿QUÉ COMES EN EL RECREO?

- a) Hamburguesa
- b) Frutas
- c) Gaseosa
- d) Golosinas

5. ¿QUÉ NO DEBO COMER PARA TENER DIENTES SANOS?

- a) Menstras
- b) Golosinas
- c) Pescado
- d) Frutas

6. ¿QUÉ DEBO HACER PARA TENER UNA BUENA SALUD BUCAL?

- a) Cepillarme los dientes después de cada comida
- b) Utilizar crema dental con flúor
- c) Visitar al dentista por lo menos una vez al año
- d) Todas las respuestas son correctas.

7. ¿QUÉ OCURRE SI NO CEPILLO MIS DIENTES?

- a) Cuido mi salud bucal
- b) Elimino las bacterias que están en mi boca
- c) Los restos de comida se pegan a mis dientes y alimentan a las bacterias.
- d) Nada

8. ¿PARA QUÉ SIRVE EL FLÚOR?

- a) Para evitar las manchas.
- b) Para proteger a los dientes de la caries.
- c) Para tener dientes grandes.
- d) Para nada

9. ¿A QUIÉN DEBES ACUDIR CUANDO TE DUELA UN DIENTE?

- a) Abogado
- b) Dentista
- c) Profesor
- d) Ingeniero

10. PREPARA UNA LONCHERA SALUDABLE

- a) Agua/ Manzana/ Avena/ Plátano
- b) Pera/ Caramelos/ Torta/ Gaseosa
- c) Plátano/ Gaseosa/ Agua/ Helado
- d) Hamburguesa/ Mandarina/ Gomasitas/ Agua

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO N°3

CUESTIONARIO III (5° Y 6° grado de primaria)

Marca con una “X” la respuesta correcta

Sexo: F – M

Edad:

Grado De Estudio:

1. ¿QUÉ ES LA PLACA BACTERIANA?

- a) Una capa de flúor alrededor de los dientes.
- b) Una capa formada por bacterias que dañan encías y dientes.
- c) Una capa formada por la pasta dental.
- d) Una capa protectora de dientes.

2. ¿CUÁNDO TE CEPILLAS LOS DIENTES?

- a) A veces
- b) Después de cada comida
- c) Antes de cada comida
- d) Nunca

3. ¿QUÉ HACEN LOS ÁCIDOS QUE PRODUCEN LAS BACTERIAS?

- a) Protegen a los dientes
- b) Destruyen a los dientes
- c) Hacen fuerte a las encías
- d) Nada

4. ¿QUÉ TIPO DE ALIMENTOS SON DAÑINOS PARA TU DIENTE?

- a) Alimentos naturales, como las frutas.
- b) Los alimentos dulces y pegajosos, como las golosinas.
- c) Todos los alimentos son buenos para mis dientes.
- d) Ningún alimento es bueno para mis dientes.

5. ¿QUÉ PODEMOS LOGRAR CON UN BUEN CEPILLADO?

- a) Tener encías enfermas.
- b) Debilitar a los dientes.
- c) Retirar la placa bacteriana.
- d) Fortalecer a las bacterias de la boca.

6. ¿QUÉ DEBO HACER PARA TENER UNA BUENA SALUD BUCAL?

- a) Cepillarme los dientes después de cada comida.
- b) Utilizar crema dental con Flúor.
- c) Visitar al dentista por lo menos una vez al año.
- d) Todas las anteriores son correctas.

7. ¿QUÉ DEBE TENER SIEMPRE LA PASTA DENTAL?

- a) Sabor a menta
- b) Flúor
- c) Color blanco
- d) Nada

8. ¿EL CEPILLO DENTAL ES DE USO...?

- a) Familiar
- b) Personal
- c) Grupal
- d) Semanal

9. ¿DE QUÉ SE ALIMENTAN LAS BACTERIAS QUE CAUSAN LA CARIES?

- a) Grasas
- b) Frutas
- c) Azúcares
- d) Verduras

10. ¿QUÉ AYUDA A TUS DIENTES A PROTEGERSE DE LA CARIES?

- a) Caramelos y gaseosas
- b) Flúor y sellantes
- c) Esmalte y cemento
- d) Ninguno

ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN DE UNIVERSIDAD

CARTA DE PRESENTACIÓN



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

Pimentel, 29 de setiembre del 2021

Sra. Soledad Reyes Salazar.

Directora.

ESCUELA CONCERTADA SOLARIS

Ciudad.

Asunto:

Presento a la(s) Srta.(s) **DIAZ SANCHEZ ROSARIO JULISSA** y **DÁVILA CORNEJO CATHERINE YASMÍN** estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar al estudiante **DIAZ SANCHEZ ROSARIO JULISSA** con DNI: 72210497 Código universitario: 2191802066 y **DÁVILA CORNEJO CATHERINE YASMÍN** con DNI: 47851987 Código universitario: 2162800609 del IX ciclo quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022.**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto en mención por un tiempo aproximado de 02 meses.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de
Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

ANEXOS 3,4 Y 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022; como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes:

Dávila Cornejo Catherine Yasmín

Díaz Sánchez Rosario Julissa

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 11 octubre del 2021.



FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022; como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes:

Dávila Cornejo Catherine Yasmín

Díaz Sánchez Rosario Julissa

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 12 octubre del 2021


FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022; como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes:


Dávila Cornejo Catherine Yasmín

Díaz Sánchez Rosario Julissa

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 22 octubre del 2021.

C.D. Viera Quijano Tobalina Gisella
CIRUJANO DENTISTA
COP. 39906

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 06: CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN.

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solaris, 2022; como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN NIÑOS DE NIVEL PRIMARIA DE LA I.E. N°11584 ESCUELA CONCERTADA SOLARIS, 2022”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes:

Dávila Cornejo Catherine Yasmín

Díaz Sánchez Rosario Julissa

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 11 octubre del 2021.



FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 07: RESULTADO DE CALIBRACIÓN DE CONCORDANCIA.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	
1	CUESTIONARIO 1										CUESTIONARIO 2										CUESTIONARIO 3											
2	SUJETOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	
4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
5	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
6	4	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	
7	5	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	
8	6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
9	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
10	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
11	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
12	10	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	
13	11	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	12	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	
15	13	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	
16	14	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
18	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
20	18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
21	19	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	
22	20	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
23	21	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
24	22	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
26	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
27	25	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
28	26	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
29	27	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	
30	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
31	29	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
32	30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido^a	0	,0
	Total	30	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,915	30

Según el Alfa de Cronbach para que una encuesta sea válida y confiable debe ser >0.7 , por ende nuestra encuesta es válida y confiable ya que nuestros ítems presentan un valor >0.9



Dr. Luis Arturo Montenegro Camacho
COESPE 262

ANEXO 08: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE RESULTADOS DE
CUESTIONARIO N°3 PARA PRUEBA PILOTO



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES REALIZANDO EL
CUESTIONARIO



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE CHARLA EDUCATIVA A LOS
ESTUDIANTES



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES AL TÉRMINO DE LA CHARLA EDUCATIVA

ANEXO 09: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución:
La I.E. N°11584 Escuela Concertada Solares

Investigadores:
Díaz Sánchez Rosario Juliana - Davila Cornejo Catherine Yamin.

Título:
Nivel de conocimientos de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solares, 2022

Objetivo del Estudio:
Determinar el nivel de conocimientos de higiene bucal en niños de nivel primaria de la I.E. N°11584 Escuela Concertada Solares, 2022.

Este estudio se realizará utilizando como instrumento de recojo de datos un cuestionario, la cual nosotros le proporcionaremos y su menor hijo (a) tendrá que llenar.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Díaz Sánchez Rosario Juliana - Davila Cornejo Catherine Yamin, al teléfono 945238692 - 977551420. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

Yo Acepto voluntariamente [que mi hijo(a)] participe en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

ACEPTA: SÍ NO



Firma de padre de familia o apoderado