



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**“PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TÉCNICAS
DEL CEPILLADO PARA REDUCIR LA PREVALENCIA DE CARIES
EN LOS NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E “JUAN MEJÍA BACA”
CHICLAYO 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE CIRUJANO DENTISTA

WILLY CARLOS ROJAS

CHICLAYO – PERÚ

2017

**“PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TÉCNICAS
DEL CEPILLADO PARA REDUCIR LA PREVALENCIA DE CARIES
EN LOS NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E “JUAN MEJÍA BACA”
CHICLAYO 2016”**

Tesis para optar el título de:

CIRUJANO DENTISTA

WILLY CARLOS ROJAS

Asesora: Dra. Roxana Marisel Valenzuela

CHICLAYO- PERÚ

2017

WILLY CARLOS ROJAS

**“PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TÉCNICAS
DEL CEPILLADO PARA REDUCIR LA PREVALENCIA DE CARIES
EN LOS NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E “JUAN MEJÍA BACA”
CHICLAYO 2016”**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del título de
cirujanos dentista por la Universidad Alas Peruanas

CHICLAYO- PERÚ

2017

Se dedica este trabajo a Dios, por brindarme el regalo más preciado, la vida.

A Jesucristo por guiar siempre mis pasos mi vida y mi desarrollo profesional.

A mis padres por ser ejemplos de trabajo, fortaleza, superación y paciencia.

Por demostrarme siempre su apoyo moral, económico y ético.

A mis hermanos por su cariño, ternura y amor, los que me ayudan a ser feliz cada día. A mis amigos que siempre estuvieron en todo momento a mi lado.

Willy Carlos rojas

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis a la Dra. CD. Marisel Roxana Valenzuela Ramos, por ser una gran asesora y una gran persona. Por su paciencia y apoyo durante todo el desarrollo de esta tesis, por su tiempo y amabilidad en todo momento.

A los pacientes, padres alumnos y docentes de la clínica estomatológica pediátrica de la universidad Alas Peruanas, por ser un apoyo en este camino de mi vida.

A la universidad Alas Peruanas, por abrirme sus puertas.

Al MG. Antonio Víctor Durand Picho y a los doctores y docentes que contribuyeron a mi formación universitaria

Willy Carlos rojas

ÍNDICE

	pág.
RESUMEN	11-13
ABSTRACT	14-15
INTRODUCCIÓN	16-17
Capítulo I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	18-19
1.2 Delimitación de la investigación.....	20
1.2.1 Delimitación espacial.....	20
1.2.2 Delimitación social.....	20
1.2.3 Delimitación temporal.....	20
1.2.4 Delimitación conceptual.....	20
1.3 Problema de investigación.....	21
1.3.1 Problema principal (general).....	21
1.3.2 Problema secundario (especifico).....	21
1.4 Objetivo de investigación.....	22
1.4.1 Objetivo general.....	22
1.4.2 Objetivos específicos.....	22
1.5.3. Variables (definición conceptual y operacional).....	23
Variable Técnicas de cepillado dental	23
Variable prevalencia caries dental.....	24
1.5.3.1 Operacionalizacion de las variables.....	25-26
1.6 Metodología de la investigación.....	27
1.6.1 Tipo y nivel de investigación.....	27
a) Tipo de investigación.....	27
b) Nivel de investigación.....	27
1.6.2 Método y diseño de la investigación	27-28
a) Método de la investigación.....	27-28
b) Diseño de la investigación.....	28

1.6.3. Población y muestra de la investigación.....	28
a) Población de estudio.....	28
b) Muestra de estudio.....	29
Tipo de muestra	29
Probabilística.....	29
1.6.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
a) Técnicas	30
b) Instrumentos.....	30
Cuestionario.....	30
Examen clínico.....	30
ficha de observación.....	30
c) Procedimiento para la recolección de datos.....	30
d) Criterios de valides y confiabilidad de instrumentos.....	31
e) Descripción de la forma de interpretación de la información.....	31
Frecuencia porcentual.....	32
1.6.5. Justificación, importancia y limitaciones de la investigación.....	32-33
a) Justificación	32-33
b) Limitaciones.....	33

Capítulo II

2. MARCO TEÓRICO.....	34
2.1 Antecedentes del estudio de investigación.....	34-42
2.2 Bases teóricas.....	43
2.2.1 prevalencia de la Caries dental.....	43
Antiguas teorías de la caries.....	43-46
Concepto actual de la caries	46-47
Caries dental según la OMS.....	47
Caries dental según el Minsa Perú	47
Caries dental en Chiclayo Perú.....	48
Etiología de la caries	48
Factores causantes de la caries.....	49-52

Síntomas.....	54
Factores etiológicos modulares	49-55
Tipos de caries según black.....	55- 57
Evolución de la caries.....	57
Prevención.....	57-58
Tratamiento.....	58-59
Índice de caries dental.....	59-60
Índice de COP-D.....	59-60
2.2.2 Técnicas de cepillado dental.....	60
Cepillo dental.....	60-64
Técnica de chárter.....	64
Técnica circular o rotacional.....	64
Técnica de Stillmam.....	64
Técnica de Bass.....	65
Cepillo dental.....	65
Higiene bucal.....	65
Método de higiene bucal	65
Instrumentos para complementar la higiene oral.....	66
Higiene bucal en la unidad de espacio.....	66-67
La escuela y la higiene bucal.....	66-67
El docente y la educación en la higiene bucal.....	67-68
La familia y la higiene bucal.....	68
Funciones del odontólogo dentro de la comunidad.....	68-69
2.3 Definición de términos básicos.....	70-71

Capítulo III:

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	72
3.1 Análisis de tablas y gráficos.....	72
3.1.1 presentación de resultados.....	72-73
3.2 Discusión.....	126-129
3.3 Conclusiones.....	130-131
3.4 Recomendaciones.....	132-133
3.5 Fuentes de información.....	134-139

ANEXOS

Anexo: 01 Matriz de consistencia.....	137-142
Anexo: 02 Encuesta – cuestionario	143-146
Anexo: 03 Test y postest.....	147-149
Anexo: 04 Examen clinico.....	150-151
Anexo: 05 ficha de observación	152
Anexo:06 informe sobre juicio de expertos	153-159
Anexo: 07 solicitud para aplicar el instrumento.....	160
Anexo: 08:solicitud de culminación del instrumento.....	161
Anexo: 09 nómina de matrícula.....	162-165

CUADROS

Cuadro 01: operacionalizacion de variables.....	27
Cuadro 02: población de niños de la I.E Juan Mejía Baca 11016 por grado, sección y sexo.....	30

LISTA DE TABLAS

Tabla 01: respuesta de la dimensión “higiene bucal.....	102
Tablas 02: respuesta de la dimensión “higiene bucal”.....	103
Tabla 03: respuesta de la dimensión “higiene bucal.....	104
Tabla 04: respuesta de la dimensión “higiene bucal”	105
Tabla 05: respuesta de la dimensión “higiene bucal.....	106
Tabla 06: respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”.....	107
Tabla 07 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”.....	108
Tabla 08 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”.....	109
Tabla 09 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”.....	110
Tabla 10 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”.....	111
Tabla 11: ficha de observación.....	112
Tabla 12: respuesta de la dimensión “caries dental”.....	113
Tabla 13: respuesta de la dimensión “caries dental”.....	114
Tabla 14: respuesta de la dimensión “caries dental”.....	115
Tabla 15: respuesta de la dimensión “caries dental”.....	116
Tabla 16: respuesta de la dimensión “caries dental”.....	117
Tabla 17: Índice COPD 2016.....	118
Tabla 18: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”.....	119
Tabla 19: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”.....	120
Tabla 20: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”.....	121

Tabla 21: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”	122
Tabla 22: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”	123

LISTA DE GRÁFICOS:

Grafico 01: respuesta de la dimensión “higiene bucal”	102
Grafico 02: respuesta de la dimensión “higiene bucal”	103
Grafico 03: respuesta de la dimensión “higiene bucal”	104
Grafico 04: respuesta de la dimensión “higiene bucal”	105
Grafico 05: respuesta de la dimensión “higiene bucal”	106
Grafico 06: respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”	107
Grafico 07 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”	108
Grafico 08 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”	109
Grafico 09 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”	110
Grafico 10 respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”	111
Grafico 11: ficha de observación	112
Grafico 12: respuesta de la dimensión “caries dental”	113
Grafico 13: respuesta de la dimensión “caries dental”	114
Grafico 14: respuesta de la dimensión “caries dental”	115
Grafico 15: respuesta de la dimensión “caries dental”	116
Grafico 16: respuesta de la dimensión “caries dental”	117
Grafico 17: Índice COPD 2016	118
Grafico 18: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”	119

Grafico 19: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”	120
Grafico 20: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”	121
Grafico 21: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”	122
Grafico 22: respuesta de la dimensión “propuesta de programa”	123

RESUMEN

El presente estudio fue de tipo descriptivo propositivo, teniendo como objetivo elaborar un programa educativo. Sobre técnicas de cepillado para disminuir la prevalencia de caries dental en niños de 08 a 11 en la I.E JUAN MEJÍA BACA Chiclayo 2016. Teniendo como instrumentos un cuestionario, examen clínico y ficha de observación aplicados en los niños de la I.E Juan Mejía Baca para poder medir el nivel de conocimiento teórico práctico y así diagnosticar la necesidad de la propuesta de un programa de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries dental en los niños de 08 a 11 de la I.E JUAN MEJÍA BACA Chiclayo 2016

El cuestionario mencionado consta de 20 Preguntas con respuestas de tipo dicotómico con la duración de 25 minutos, para determinar el Conocimiento de los 4 ítems (higiene bucal, técnicas de cepillado, caries dental y propuesta de talleres) cada una con 5 preguntas. Aplicado a una muestra de tipo probabilística de 96 niños, mediante la técnica de inclusión y exclusión, en donde se tuvo como resultados: un 83,3% sabe que limpiarse los dientes es bueno para tener una sonrisa brillante, el 92,7% no sabe que existen técnicas de cepillado dental, un 80,2% de 96 niños sabe que es la caries dental, un 80,2% no sabe que es un programa de técnicas de cepillado dental.

En el examen clínico (índice COPD) se elaboró con el objetivo de registrar el índice COPD (dientes con caries, dientes obturados, dientes perdidos) en la cavidad oral de los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016. Nos indica que 87(90,6%) de (96 niños) presentan caries dental.

La ficha de observación se elaboró con el objetivo de medir el conocimiento práctico, sobre técnicas de cepillado dental en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan

Mejía Baca Chiclayo 2016. Los resultados fueron que el 95% de los niños no conoce la técnica de chárter, el 91% no conoce la técnica circular o rotacional, el 97% no conoce la técnica de Stillmam y el 97 no conoce la técnica de Bass.

Los resultados muestran una gran número de niños que tienen caries dental y no conocen las técnicas de cepillado dental, lo que refleja la necesidad de un programa educativo de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

La intención de este trabajo es que sirva como base para futuros estudios, así como también para la planificación y ejecución de programas preventivos, con el objetivo de reducir la prevalencia de la caries dental.

PALABRAS CLAVES: propuesta de un programa, técnicas de cepillado, incidencia de caries, higiene bucal, programa educativo.

ABSTRACT

The present study was of descriptive type, aiming to elaborate an educational program. On brushing techniques to reduce the prevalence of dental caries in children from 08 to 11 at I.E JUAN MEJIA BACA Chiclayo 2016. Having as instruments a questionnaire, clinical examination and observation sheet applied in the children of I.E JUAN MEJIA BACA to be able to measure the level of practical theoretical knowledge and thus diagnose the need for the proposal of a program of brushing techniques to reduce the prevalence of dental caries in children from 08 to 11 of I.E JUAN MEJIA BACA Chiclayo 2016.

The mentioned questionnaire of 20 questions with answers of dichotomous type with the duration of 25 minutes, to determine the knowledge of the 4 items (oral hygiene, brushing techniques, dental caries and proposal of workshop) each with 5 question technique, where results were obtained: 83,3% do not know it is a program of dental brushing techniques.

The clinical examination (CPOD index) was developed with the aim of registering the CPOD index (teeth with caries, teeth closed, teeth lost) in the oral cavity of children from 08 to 11 of I.E JUAN MEJIA BACA Chiclayo 2016. It indicates that 87 (90,6%) of (96 children) had dental caries.

The observation sheet elaborated with the objective of measuring the practical knowledge about dental brushing techniques in children from 08 to 11 of JUAN MEJIA BACA Chiclayo 2016. The results were that 95% of the children did not knows The technique 91% does not know the circular or rotational technique, 97% do not know the technique of Stillman and 97% does not know the technique of bass.

The results show large number of children who have dental caries and do not know the dental brushing techniques, which reflects the need for an educational program of brushing techniques to reduce the prevalence in children from 08 to 11 of I.E JUAN MEJIA BACA Chiclayo 2016.

The intention of this work is to serve as a basis for future studies, as well as for the planning and execution of preventive programs, with the aim of reducing the prevalence of dental caries.

KEY WORDS: proposal of a program, techniques of brushing, incidence of caries, oral hygiene, educational program.

INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso de origen multifactorial que inicia después de la erupción dentaria, provocando el reblandecimiento del esmalte del diente y evolucionando hasta la formación de la cavidad, es considerada una enfermedad que según su porcentajes del 60 al 90 % de alumnos en el mundo tienen caries y casi el 100% de adultos padece esta enfermedad esto constituye el mayor porcentaje de morbilidad dentaria durante toda la vida de un individuo, afecta a personas de cualquier edad, sexo, status y raza teniendo una gran relación directa con el deficiente nivel educativo, el desconocimiento de hábitos de higiene oral entre los que se presentan el cepillado dental y el deficiente conocimiento de diferentes técnicas de cepillado dental que podrían aumentar la calidad en la salud oral, la mala práctica del uso del cepillo, el tiempo adecuado del cambio de cepillos dentales aumenta incidencia en nuevos casos de niños con caries y esto sumado al consumo de alimentos cariogénicos entre comidas y ausencia de hábitos bucodentales. Es importante resaltar que si no se atiende de una manera preventiva, puede llegar a afectar la salud general y la calidad de vida de los individuos (1)

Según el ministerio de salud (MINSA) el Perú es uno de los países de Latinoamérica más afectados por las enfermedades bucales. Como se demuestra al precisar que el 90% al 95% de la población peruana (equivalente a 30 millones de habitantes según su proyección en 2013, del instituto nacional de estadística e informática INEI) sufre de caries dental. Además de tener uno de los índices más altos de caries en niños menores de 12 años. (2)

En el Perú y a nivel local no existen propuestas de programa educativos sobre técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries en niños de 08 a 11. Por ello nos vemos en la necesidad de implementar y presentar dicha propuesta elaborada en este trabajo de investigación. Para ayudar a la salud bucal de los niños y niñas de las diferentes I.E. En Chiclayo Perú.

Respecto a las técnicas de cepillado dental para poder reducir la prevalencia de caries, es una enfermedad se disipa en todo el mundo, y en su mayor parte por el desconocimiento de higiene bucal, por ello nos vemos en la necesidad de contribuir y fomentar la educación presentando una propuesta de técnicas de cepillado para reducir la incidencia de caries en niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016. Estos resultados se compararon con **Figuroa C. Flores C. Bach. Santa I. (2014)** observó que la proporción de índice de higiene oral durante el post test fue 80% bueno. Con esto se pudo llegar a la conclusión de que el programa tubo una diferencia entre el grupo experimental en la cual se presumía que debería ser igual al grupo experimental demostrando que existía una diferencia notable (3).

Este trabajo de investigación tiene como objetivo general “Elaborar una Propuesta del programa educativo de técnicas del cepillado dental para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08-11 de la I.E N °11016 “Juan Mejía Baca” Chiclayo 2016”. Con esto se quiere reducir la prevalencia de caries. Esto también nos lleva a los objetivos específicos en el cual se debe “diagnosticar a través de un cuestionario la higiene bucal en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016”. También se debe “Diagnosticar a través de un cuestionario el uso de técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016”. Esto también nos lleva a Diagnosticar a través de la ficha de observación el instrumento de las técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca

Chiclayo 2016. Y para reducir la caries se diagnosticó a través de un cuestionario si conoce la enfermedad de la caries dental en los niños de 08 a 11 de la I.E “Juan Mejía Baca”. Chiclayo 2016. También se elaboró un diagnóstico a través del instrumento odontograma, la prevalencia de caries dental en los niños de 08 – 11 de la I.E “Juan Mejía Baca”. Chiclayo 2016. Y finalmente se diagnosticó a través de un cuestionario el requerimiento de una propuesta de programas en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

CAPITULO I

1. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

La alta prevalencia de enfermedades buco-dentales en la población escolar, referidas a caries dentales, constituyen un problema de salud mundial. Los sistemas de salud bucodental deben estar orientados hacia los servicios de atención primaria de salud y prevención. Los programas de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), promueven una educación sanitaria tanto en los ámbitos local, regional, nacional y mundial. Dentro de estos programas tenemos los dirigidos hacia la higiene dental con el fin de disminuir (1).

La condición de salud bucal en el Perú, atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades odontoestomatológicas, teniendo así una prevalencia de caries dental de un 90% y enfermedad periodontal de un 85%, siendo considerado un problema de salud pública. La relación de la caries dental con la placa dental ha recibido mucha atención en los últimos años, por ello la higiene oral es considerada un hábito en el que el cepillado dental es la acción principal y la más importante. Al no tener una buena higiene oral, las superficies de nuestros dientes están expuestas a la colonización de microorganismos (4).

“El conocimiento de la salud bucal de la población constituye una tarea fundamental desde la perspectiva de la salud pública y epidemiológica, pues las enfermedades bucales (la caries y las periodontopatía) son los padecimientos con mayor incidencia y prevalencia alrededor de muchos países” (5)

Para esto el Ministerio de Salud (Minsa) recomienda a los padres de familia y docentes fomentar y mantener el cuidado diario de la salud bucal en los escolares durante su permanencia en la institución educativa y también fuera de ella, con el propósito de prevenir la caries y otras enfermedades pues motivan y enseñan a sus hijas e hijos las prácticas correctas de higiene oral. “El cepillado de dientes de los niños debe realizarse después de cada comida y, sobre todo, antes de dormir (6).

La Prevalencia de patología buco dentales en la región Lambayeque es de un 75% y la enfermedad periodontal es de un 60%, esta situación se agrava con la a la atención de los servicios públicos odontológicos.

Es así como el objetivo del presente trabajo, es elaborar y plantear una propuesta de un programa educativo sobre técnicas de cepillado para disminuir la prevalencia de caries en niños de 8 a 11 Chiclayo 2016, siendo estas las edades más afectada por las enfermedades bucodentales (caries dental). La intención de este trabajo es que sirva como base para futuros estudios, así como también para la planificación y ejecución de programas preventivos, con el objetivo de reducir la prevalencia de la caries dental (7).

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación espacial

Esta investigación está comprendida en la localidad del pueblo joven José Olaya distrito de Chiclayo, ciudad de Chiclayo departamento de Lambayeque.

1.2.2 Delimitación social

El grupo social tomado objeto de estudio son los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca, del pueblo joven José Olaya de la ciudad de Chiclayo. Por ser parte de una I.E nacional y por tener una edad en donde se encuentran mejorando sus conocimientos impartidos por los docentes.

1.2.3 Delimitación temporal

Esta investigación tuvo una duración de 4 meses desde abril a julio Del año 2016. En la cual se llevó a cabo el proceso de elaboración de este trabajo de investigación.

La recopilación de datos a través del cuestionario que se llevó a cabo en una semana, en la cual se pudo aplicar el cuestionario a los grados en niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

1.2.4 Delimitación conceptual

Esta investigación abarca dos conceptos fundamentales como las técnicas de cepillado dental y la caries dental en los niños de 08 a 11 años de la I.E Juan Mejía Baca

1.3.-Problema de investigación:

1.3.1Problema principal (general)

¿En qué medida ayudaría la elaboración de la propuesta del programa educativo de técnicas del cepillado para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08- 11 de la I.E “Juan Mejía Baca” Chiclayo 2016?

1.3.2Problemas Secundarios (específicos)

1) ¿En qué medida ayudaría diagnosticar a través de un cuestionario la higiene bucal en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016?

2) ¿Cómo ayudaría diagnosticar a través de un cuestionario el uso de técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016?

3) ¿En qué medida ayudaría Diagnosticar a través de la ficha de observación el instrumento de las técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

4) ¿Cuál sería la mejora al diagnosticar a través de un cuestionario la enfermedad de la caries dental en los niños de 08 a 11de la I.E “Juan Mejía Baca “Chiclayo 2016 ?

¿5) En qué medida ayudaría Diagnosticar a través de un odontograma la prevalencia de caries dental en los niños de 08 – 11 de la I.E “Juan Mejía Baca”. Chiclayo 2016?

6) ¿Cuál sería el beneficio de Diagnosticar a través de un cuestionario el requerimiento de una propuestas de programas en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Elaborar una Propuesta del programa educativo de técnicas del cepillado dental para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08-11 de la I.E N °11016 “Juan Mejía Baca” Chiclayo 2016

1.4.2 Objetivos específicos

- 1) Diagnosticar a través de un cuestionario la higiene bucal en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.
- 2) Diagnosticar a través de un cuestionario el uso de técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.
- 3) Diagnosticar a través de la ficha de observación el instrumento de las técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.
- 4) Diagnosticar a través de un cuestionario si conoce la enfermedad de la caries dental en los niños de 08 a 11 de la I.E “Juan Mejía Baca “.Chiclayo 2016
- 5) Diagnosticar a través del instrumento odontograma, la prevalencia de caries dental en los niños de 08 – 11 de la I.E “Juan Mejía Baca”. Chiclayo 2016
- 6) Diagnosticar a través de un cuestionario el requerimiento de una propuesta de programas en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

1.5.3 Variables:

Con el diagnóstico realizado a través del cuestionario y el examen clínico, será favorable para conocer el interés que se tendrá como resultado en la implementación de la propuesta del programa educativo de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca.

Variable Técnicas del cepillado dental:

Concepto:

Procedimiento de higiene oral que se traduce como la eliminación de placa bacteriana.

Se obtuvo resultado según la técnica de cepillado dental enseñado:

- Bass
- Stillman
- Chárter
- Circular o rotacional

Definición operacional:

La propuesta del programa de técnicas de cepillado, se inicia a través de un cuestionario, aplicado los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Variable prevalencia de Caries dental

Concepto:

Se denomina prevalencia de caries dental a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan caries dental, características o eventos determinado en un momento o en un período determinado.

Definición operacional: la prevalencia de caries se midió a través de un examen clínico en la cual se registró en un odontograma teniendo como estructura el índice COPD.

C (caries)

O (dientes obturados)

P (dientes perdidos)

D (dientes)

1.5.3.1 Operacionalizacion de variables

CUADRO 01 :OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores
TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL	higiene bucal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ salud oral ✓ salud oral en nuestros primeros años de vida ✓ Conociendo nuestra boca ✓ Piezas dentales ✓ Tipos de dentición ✓ Higiene dental ✓ instrumentos de higiene ✓ Conocemos el cepillo dental y su uso ✓ Conocemos el cepillo dental y su uso ✓ Conocemos la pasta dental ✓ Conocemos la técnica del cepillado
	Técnicas de cepillado	<ul style="list-style-type: none"> de carácter ✓ Conocemos la técnica de cepillado circular o rotacional

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ conocemos la técnica Bass ✓ Conocemos la técnica de Stillman ✓ Enfermedades más comunes en nuestra boca ✓ Tipos de bacterias en nuestra boca.
	Caries dental	<ul style="list-style-type: none"> ✓ caries dental ✓ consecuencias epidemiología de la caries dental
PREVALENCIA DE CARIES DENTAL	<ul style="list-style-type: none"> • Índice COPD 	<ul style="list-style-type: none"> • caries • obturados • perdidos • dientes

1.6 Metodología de la investigación

1.6.1 Tipo y nivel de investigación:

a) Tipo de investigación

Descriptivo propositivo, Porque a través de la propuesta del programa educativo de técnicas del cepillado para reducir la prevalencia de caries en niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca, nos enfocamos en la realidad del Perú y el mundo con relación a la salud bucal. Por qué se ha demostrado que en el Perú las técnicas de cepillado dental no son una prioridad o de conocimiento masivo existente la necesidad de práctica de dichas técnicas y por ello el incremento de nuevos pacientes con caries dental, por una mala práctica, por ello elaboramos un programa con 20 actividades teórico practica con el objetivo de disminuir la incidencia de caries en los niños de 08 a 11 años de dicha institución.

b) Nivel de investigación:

Básico, Porque existen índices de caries en el Perú pero no existen estudios a nivel local siendo nuestro objetivo es elaborar dicho propuesta de un programa de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de la caries en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca. Para obtener nuevos datos de la incidencia en caries dental por una mala práctica de técnicas del cepillado dental.

1.6.2 Método y diseño de la investigación

a) Método de la investigación

Cualitativo y cuantitativo: por que podremos recoger datos gracias a nuestro cuestionario y en un examen clínico y ficha de observación.

El cuestionario consta de 20 preguntas de tipo dicotómico enfocado en 4 grupos de 5 preguntas las cuales son: higiene bucal. Técnicas de cepillado dental, caries dental, propuesta de un programa. Para poder medir el nivel de conocimiento de los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016

b) Diseño de Investigación

La presente investigación es una investigación no experimental de corte transversal ya que la obtención de la información se realizó de una vez existiendo un instrumento para la recolección de datos que sirvió para la estructura de este trabajo.

1.6.3 Población y muestra de la investigación

a) Población De Estudio:

La población está conformada por 96 niños de 08-11 años I.E “Juan mejía baca” del pueblo joven José Olaya de Chiclayo en el año 2016 caracterizado por que en su totalidad los niños proceden del mismo Pueblo Joven y sus alrededores (9 De Octubre, José Olaya, Ricardo Palma).

**CUADRO 02: POBLACIÓN DE NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJÍA BACA 11016
POR GRADO, SECCIÓN Y SEXO.**

GRADO	SECCIÓN				FI	%
	A		B			
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
3 ro	11	10	5	6	32	33.3
4to	10	7	7	9	33	34.4
5to	6	9	6	10	31	32.3
TOTAL	27	26	18	25	96	100 %

FUENTES: NOMINAS DE MATRICULAS -2016 (ver anexo 09)
FECHAS: ABRIL 2016
REALIZADO POR EL INVESTIGADOR

b) Muestra de estudio

Tipo De Muestra

Probabilística: La muestra tomada son la población completa que son los 96 niños para tener una mejor perspectiva en los resultados además porque el número es muy reducido. Todos los niños son tomados en cuenta por ser de suma importancia para nuestra propuesta de programa de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries en niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

1.6.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnica: Fue censal porque son tomados de acuerdo a la nómina de matrícula durante abril 2016, para lo cual se ha constituido un total de 96 niños como grupo etario de los cuales oscila sus edades entre 08 -11 años de la I.E JUAN MEJÍA BACA.

b) Instrumentos

Cuestionario: consta de 20 preguntas con respuestas de tipo dicotómico con la cual se midió el nivel de conocimiento, este cuestionario está dividido en 4 ítems de 5 preguntas (higiene bucal, técnicas de cepillado, caries dental, propuesta de programa) la duración fue de 25 minutos.

Examen clínico (índice COPD): Es un examen que se elaboró con el objetivo de registrar el índice COPD (dientes con caries, dientes obturados, dientes perdidos) en la cavidad oral de los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Ficha de observación: es una ficha que se elaboró con el objetivo de medir el conocimiento práctico, sobre técnicas de cepillado dental en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Procedimiento para la recolección de datos:

Para el presente estudio se utilizó un cuestionario y un examen clínico.

Se utilizó un cuestionario como técnica a utilizar será la encuesta con 20 preguntas que tiene como duración de 25 minutos con preguntas de tipo dicotómico basados en nuestras variables, la cual fue desarrollado por el bachiller en estomatología Willy Carlos Rojas. Las preguntas de dicha encuesta tienen un nivel adecuado a la edad de los niños para su mejor entendimiento y desarrollo. Validado por el juicio de

expertos. Las preguntas de dicha encuesta fueron clasificadas en 4 grupos de 5 preguntas las cuales son:

- Higiene bucal (5 preguntas)
- Técnicas de cepillado dental (5 preguntas)
- Caries dental (5 preguntas)
- Propuesta de programa (5 preguntas)

Se aplicó un examen clínico con el cual se registró en un odontograma los dientes cariados, dientes obturados, dientes perdidos, teniendo como estructura el índice COPD.

Se aplicó una ficha de observación para poder medir los conocimientos prácticos que tienen los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016. Con relación a las técnicas de cepillado dental.

Criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos

Los criterios de validez que se ha tomado en cuenta el juicio de expertos a través de profesionales expertos de la especialidad de estomatología como objeto de estudio las técnicas del cepillado para disminuir la prevalencia de caries dental. (Ver anexo 5)

Descripción de la forma de interpretación de la información:

Según la naturaleza del trabajo de investigación se hace uso de la estadística descriptiva (alfa de cron Bach) al 95% de confiabilidad para el tratamiento, análisis e interpretación de la información utilizando tablas y gráficos estadísticos además de las alternativas, frecuencia y porcentaje (%)

- **Frecuencia porcentual:** Se llama frecuencia porcentual al tanto por ciento de las veces que se ha obtenido un determinado resultado. Se obtiene multiplicando por 100 la frecuencia relativa y se representa por n%

$$p_i = f_i \cdot 100\%$$

1.6.5 Justificación, Importancia y limitaciones de investigación

a) Justificación e importancia:

Las afecciones odontológicas constituyen un problema de salud, que afecta especialmente a los escolares, presentando generalmente una higiene deficiente, con índices elevados de placa bacteria y presencia de enfermedades bucodentales (caries). La escuela debe llevar a cabo a lo largo del año escolar actividades de higiene bucal, para que de la forma más natural hagan participar a los niños y niñas, éstos adquieran los conocimientos que les llevaran a la adquisición de hábitos de higiene saludable.

Para ello se lleva a cabo algunas técnicas de higiene oral entre ellas tenemos las técnicas del cepillado dental, que consiste en utilizar todas las técnicas de uso correcto para cepillarse y evitar la formación de placa bacteriana, así no llegar a tener enfermedades bucales. Estas técnicas ayudaran a los escolares a fomentar el cuidado e higiene dental. También ayudar a ser un agente activo de fomentar la salud oral en las demás personas.

Cuando hablamos de prevalencia de caries nos referimos a las nuevas piezas dentales afectadas por la caries dental, que no solo afecta a la estructura del diente sino también a la autoestima del niño. La pérdida prematura de sus piezas

dentarias, también altera la oclusión de la dentición temporal y modificaciones en la dentición permanente, formando las malas oclusiones en los niños.

En grados avanzados produce dolor muy intenso, puede llegar a dificultar la masticación, la fonación, además de alterar la morfología del rostro.

En la actualidad no existe muchos programas preventivos acerca de la prevención de caries es por ello creemos conveniente proponer un trabajo de investigación con el fin de aportar información necesaria y adecuada para la realización de un programa de técnicas del cepillado para disminuir la incidencia de caries dental en niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca.

Limitaciones:

Durante la recolección de datos una de las limitaciones fue la falta de colaboración por parte de los estudiantes en cuanto a la disciplina.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.-Antecedentes De Estudio de Investigación:

Arce w, Peraza D. (Costa Rica 2012) (8) Realizo un estudio sobre “propuesta de un plan de mejora de la salud bucodental en el hogar del adulto mayor Alfredo y delia González flores de san pablo de Heredia.

Sus objetivos fueron Proponer un plan de mejora de promoción de salud buco dental en el Hogar del Adulto Mayor, Realizar diagnóstico de la salud bucodental de los residentes del Hogar para el Adulto Mayor Alfredo y Delia González Flores de San Pablo de Heredia, Identificar el grado de conocimiento de higiene bucodental de los residentes del Hogar Para el Adulto Mayor Alfredo y Delia González Flores de San Pablo de Heredia, Identificar las oportunidades para atender las debilidades de la salud bucodental de los residentes del Hogar para el Adulto Mayor Alfredo y Delia González Flores de San Pablo de Heredia.

La Metodología de su estudio es de tipo descriptivo y transversal para analizar cómo se manifiestan los diferentes componentes que intervienen en la salud buco dental del adulto mayor.

Mediante el proceso tubo como resultados los siguientes datos: Presentan un rango de edad de 62 años a 97 años, con un promedio de 80,29 % años, perteneciendo el 65% al sexo femenino y el 35% al masculino. Por tipo de aseguramiento el 66,7% de los encuestados pertenecen al régimen no contributivo de la CCSS. Por lo tanto su nivel de ingresos es bajo a moderado y oscila entre Ochenta mil colones a trescientos ochenta mil colones según datos suministrados

por la administración del Hogar para el adulto mayor. Por esto se llevó a la conclusión que para mejorar la salud dental se tiene que atender las debilidades de la salud bucodental, con la estructura de salud con que cuenta el país, además de las leyes nacionales para protección al adulto mayor (Ley 7935) y programas específicos para la atención integral para el Adulto Mayor”.

Mendes D. Caricote. (Venezuela. 2012 – 2013) (2) En su estudio. “prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad del municipio Antolín del campo”. Este trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar la prevalencia de caries dental en los escolares de 6 a 12 años de edad de las Escuelas Básicas "Cruz Millán García", "Dr. Luis Ortega" y "Dr. Cayetano García" del Municipio Antolín del Campo del Estado Nueva Esparta. Determinar la prevalencia de caries dental en los primeros molares permanentes en una población escolar. Identificar las fuentes de información sobre higiene bucal que instruyen a las familias. Conocer las prácticas en higiene bucal que aplican los padres y representantes de las escuelas estudiadas.

La metodología utilizada Es una investigación de campo de tipo descriptivo transversal o de prevalencia, por que describe la frecuencia de una enfermedad o característica en un grupo o población en un momento dado. Y tuvo como resultado que el componente de dientes permanentes obturados fue de un 22,60% en El Salado, un 17,39% en El Tirano y un 13,41% en Manzanillo, en contraste con el componente de extracciones indicadas para ambas denticiones, lo cual indicó la prioridad de atención dental a la población escolar y por consiguiente la necesidad de implementar programas de atención dental y educación para la salud bucal y esto llevo a la conclusión que los padres y representantes han alcanzado un mayor

conocimiento acerca de los riesgos para la salud bucal y un mayor interés sobre el cuidado de la dentición.

Celis. E. M; Flores C.C; santa cruz I. (Peru-2014) (3) realizaron un estudio sobre: efectividad de un programa educativo sobre “la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una institución educativa en la provincia de Chiclayo – Lambayeque, 2014”

Tuvo como objetivo Determinar la efectividad del programa educativo “La conquista de una Boca Sana” sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una Institución Educativa Inicial de la provincia de Chiclayo durante el año 2014, Cuantificar el índice de higiene oral en el grupo control y grupo experimental antes de la aplicación del programa educativo “La conquista de una Boca Sana” en niños de 4 y 5 años, Cuantificar el índice de higiene oral en el grupo control y grupo experimental después de la aplicación del programa educativo “La conquista de una Boca Sana” de salud bucal en niños de 4 y 5 años.

La metodología de su investigación fue de campo de tipo descriptivo transversal. Y esto tubo como Resultados que el presente estudio evidencian que el índice de higiene oral del grupo experimental, en niños de cuatro años, durante el pre test y post test, se observó que la proporción de índice de higiene oral durante el post test fue 80% bueno, siendo este significativamente mayor que el pre test ($p < 0.05$). Sin embargo en el grupo control, tanto en el pre test como en el post test no se observa ninguna diferencia significativa entre las proporciones de niños con índice de higiene oral bueno y regular ($p > 0.05$). Además, en el grupo experimental, de los niños de cinco años, durante el pre test y post test, se observó que la proporción de índice de higiene oral bueno en niños fue de 61.9% durante el post test, siendo significativamente mayor que el pre test ($p < 0.05$). En cambio la proporción de

índice de higiene oral regular en niños fue de 9.5% durante el post test, la cual es significativamente menor que la proporción de 66.7% observada en el pre test ($p < 0.05$). Sin embargo en el grupo control, tanto en el pre test como en el post test no se observa ninguna diferencia significativa entre las proporciones de niños con índice de higiene oral bueno y regular ($p > 0.05$). Por ello se llegó a la conclusión que el programa tubo una diferencia entre el grupo experimental en la cual se presumía que debería ser igual al grupo experimental demostrando que existía una diferencia notable.

Carranza A. (Peru-2011) (10) “relación entre conocimientos y actitudes de los padres sobre la caries dental y sus factores de riesgo con la historia de caries dental de sus hijos de 6 a 12 años”

Esta investigación tuvo como objetivo Describir la relación entre conocimientos y actitudes de los padres sobre la caries dental y sus factores de riesgo con la historia de caries dental de sus hijos de 6 a 12 años. Establecer la prevalencia de caries dental mediante el índice de CPOD en los niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la Clínica Estomatológica Pediátrica de la Universidad Alas Peruanas. Establecer la higiene oral mediante el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) en los niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la Clínica Estomatológica Pediátrica de la Universidad Alas Peruanas. Describir la frecuencia de consumos de carbohidratos de los niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la Clínica Estomatológica Pediátrica de la Universidad Alas Peruana. Teniendo como metodología tipo descriptivo y observacional de corte transversal y como resultados Luego de realizar el cuestionario a 112 padres, los resultados obtenidos, según las respuestas correctas se agruparon en una escala de bueno (14 – 20), regular (8 – 13) y malo (0 – 7). Donde se obtuvo que la mayoría presento un nivel de información

regular con un 59%, seguido del nivel malo con 41% y ningún bueno. Con esto se pudo llegar a la conclusión

Que La falta de medios económicos y desconocimiento de las formas adecuadas de higiene oral los lleva a actuar según sus puntos de vista y eso no lleva a una buena higiene bucal y por ello aumenta la caries y otras enfermedades.

Fernández I. (peru-2015) (11) estudio titulado “programa educativo dirigido a elevar el nivel de conocimientos sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas en alumnos del primer grado de la I.E.P seminario de san Carlos y san Marcelo del distrito de Trujillo”.

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar que el programa educativo denominado “Sonrisas” , eleva el nivel de conocimientos sobre las principales enfermedades bucales y medidas preventivas a los escolares del Primer grado del I.E.P Seminario de San Carlos y San Marcelo del distrito de Trujillo, año 2014. Determinar el nivel de conocimientos de los niños sobre salud oral y medidas preventivas de las enfermedades bucales antes de la aplicación del Programa educativo denominado “Sonrisas”. Determinar el nivel de conocimientos de los niños sobre salud oral y medidas preventivas de las enfermedades bucales después de la aplicación del Programa educativo denominado “Sonrisas”.

Y a su vez tuvo como metodología el tipo Experimental, según la interferencia del investigador Prospectiva, según periodo que se capta la información Longitudinal, según evolución del fenómeno estudiado Aplicada según el criterio de la utilidad, y esto llevo a los resultados que El nivel de conocimientos de los escolares antes del programa era inadecuado pues el 59.5% y el 30.9% correspondieron a un nivel de conocimientos malo y regular, respectivamente. El nivel de conocimientos de los

escolares sobre enfermedades bucales y su prevención después del programa fue excelente y bueno (45.2% y 42.9%, respectivamente). El programa educativo denominado Sonrisas, aplicado es efectivo al modificarse favorablemente el nivel conocimientos acerca de las principales enfermedades bucales y medidas preventivas; siendo el promedio obtenido por los escolares mayor (18.02) después de la aplicación que antes del mismo (8.0). Así lo confirma el resultado de la prueba “t”. Con esto se llegó a la conclusión Se llegó que el programa aplicado elevó el conocimiento de los alumnos, y esto ayudara en el desarrollo de sus hábitos de higiene y así mejorar su calidad de vida para el futuro.

Moses, A. (Peru-2013) (12) Caries dental asociada al índice de higiene oral simplificado en niños de 6 a 12 años de una institución educativa pública del distrito de Ate – Vitarte en el año 2013.

Esta investigación tuvo como objetivo Determinar la asociación entre la presencia de caries dental y el índice de higiene oral simplificado de Greene y Vermillon en niños de 6 a 12 años de una I.E. Pública del distrito de Ate – Vitarte. Determinar la distribución del género de los niños. Determinar la distribución de la edad de los niños. Determinar la prevalencia de caries dental de los niños. Y método que utilizo es de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Teniendo como resultados La experiencia de caries dental en piezas permanentes (CPOD) según las edades de los niños mostró diferencias estadísticamente significativas. Según estos resultados se puede observar que al incrementar la edad también incrementa el CPOD. Iniciando a los 6 años con un CPOD de 0.22 y finalizando con los 12 años con un CPOD de 3.65. Esto puede deberse al incremento de piezas permanentes en boca conforme aumenta la edad, pues a los 6 años inicia el recambio dentario, mientras que a los 12 años la dentición permanente en muchos casos se encuentra

completa. En cuanto a la frecuencia de los componentes del índice CPOD (cariados, perdidos y obturados), el componente de piezas cariadas fue mayor que el de perdidos y obturados en todas las edades, siendo el mayor valor a los 11 años con 97 piezas cariadas. El hecho de encontrar con mayor frecuencia el componente de cariados, nos indica la falta de atención odontológica y profesional que tiene esta institución educativa, pues el componente de perdidos/extraídos y el componente de obturados no sobresale ninguna de las edades. Por otro lado, la experiencia de caries dental en piezas deciduas (ceod) según las edades de los niños mostró diferencias estadísticamente significativas. Además, según los resultados se observa que el ceod es mayor en los niños de menor edad y este índice disminuye conforme aumenta la edad. De esa forma se observa el paso desde los 6 años cuyo ceod fue de 5.76 hasta los 12 años cuyo ceod fue de 2.50. Esto se puede explicar pues a los 6 años el número de piezas deciduas en boca de los niños es mayor que el número de piezas deciduas que presenta un niño de 12 años, el cual presenta una dentición permanente esto permitió llegar a la conclusión que conforme los niños aumenten su edad la práctica será más rigurosa y más eficiente por que se observa la mejor higiene de los niños de mayor edad con respecto a los de menor edad.

Sobre salud bucal en niños del Colegio “José Olaya Balandra” antes y después de aplicar el Programa Educativo “Sonríe feliz”, según grado de estudios y género.

ÁVILA S.R. (2011) (13) Realizó un estudio sobre la influencia del programa educativo “sonríe feliz” sobre la promoción de la salud bucal en niños del colegio “José Olaya balandra”.

Este estudio tuvo como objetivo Evaluar la influencia del programa educativo “Sonríe feliz” sobre la promoción de la salud bucal en niños del Colegio “José Olaya Balandra”, Distrito de Mala. Comparar los conocimientos sobre salud bucal en niños del Colegio “José Olaya Balandra” antes y después de aplicar el Programa Educativo “Sonríe feliz”. Comparar los conocimientos sobre salud bucal en niños del Colegio “José Olaya Balandra” antes y después de aplicar el Programa Educativo “Sonríe feliz”, según grado de estudios y Género. Ya a la vez tuvo como metodología el Ensayo de campo, prospectivo, longitudinal. Y esto llevo a los resultados que Se ejerció una influencia positiva, que se refleja en el incremento de los conocimientos de 11.2 a 16.9, y la mejora de la higiene bucal mediante el índice de placa simplificado, desde un valor inicial de 2.6 (higiene mala) disminuyendo a un valor de 1.1 (higiene regular). Esto permitió llegar a la conclusión que Los resultados demuestran que los programas educativo-preventivos diseñados con métodos creativos y novedosos dan resultados positivos en los niños.

Toledo, S. Bear, K. (2013) (15) “conocimiento de medidas preventivas en salud bucal en pacientes gestantes en el hospital LUIS NEGREIROS vega de lima en junio del año 2013”

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento de medidas preventivas de salud bucal en madres gestantes que acuden al Hospital Luis Negreiros Vega de lima en Junio del año 2013.

Determinar las medidas preventivas de salud bucal que conocen las madres gestantes que acuden al Hospital Luis Negreiros Vega de Lima en Junio del año 2013. Determinar la proporción de madres gestantes que se cepillan los dientes en el Hospital Luis Negreiros Vega de Lima en Junio del año 2013. Determinar que elementos de higiene oral son utilizados por las madres gestantes que acuden al Hospital Luis Negreiros Vega de Lima en Junio del año 2013. Determinar con qué frecuencia acuden las madres gestantes al servicio de odontología en el Hospital Luis Negreiros Vega de Lima en Junio del año 2013. Y la metodología que utilizo es de tipo descriptivo y observacional de corte transversal. Y esto tubo como resultados revelaron que la mayoría 99.2% (248 gestantes) encuestadas si se cepillan los dientes todos los días, el 66.5% lo hace 3 veces al día, por tanto estos datos nos indican cierto nivel de conducta de higiene bucal, sin ser esto un indicador definitivo en lo que respecta al conocimiento de medidas preventivas en salud bucales. Esto nos llevó a la conclusión que el embarazo es una puerta abierta para aprender sobre la prevención en salud bucal, no importa raza, cultura ni el nivel socio económico, que esto se convierta en un inicio para el desarrollo de la odontología prenatal, postnatal y así poder orientar a las madres gestantes y también nosotros conocer nuevas tendencias en la salud general.

2.2 Bases teórica

2.2.1 prevalencia de Caries Dental:

Se denomina prevalencia a la cantidad de personas de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado es un momento o periodo determinado (prevalencia de periodo). Por tanto podemos distinguir dos tipos de prevalencia: puntual y de periodo (12)

Prevalencia puntual: Es el número de personas de un grupo definido están enfermas en un determinado momento .ejemplo hipotético: 1% de los empleados están enfermos esta semana. (12)

Prevalencia de periodo: la proporción de personas que están enfermas en algún momento ejemplo hipotético: 10% de los habitantes de este pueblo tendrá algún resfriado en algún momento (12)

Antiguas teorías de la caries

Teoría de Gusanos: según una leyenda del siglo VII a.c se sospechaba que el dolor de diente lo causaba el gusano que bebía sangre del diente y se alimentaba con las raíces de los maxilares, esta fue una creencia casi universal en una época

Teoría de Humores: los antiguos griegos creían o sospechaban que la estabilidad de una persona era en base ala proporción de los cuatro fluidos elementales del cuerpo: sangre, flema, bilis negra y bilis amarilla. (18).

Teoría vital: la caries se originaba en el diente mismo, en forma análoga a la gangrena de los huesos, esta teoría se propuso en el siglo XVIII y se mantuvo hasta el siglo XIX (19)

Teoría química: esta teoría es muy cercana a la teoría de hoy en día se pensaba que una sustancia destruye a los dientes pesando en los dientes.

Teorías parasitaria o séptica: Erdl describió filamentos en la superficie membranosa de los dientes. Poco después, Ficinus un médico de Dresde, observó la presencia de microorganismos filamentosos, a los que denominó denticolae, en material tomado de cavidades cariadas (18)

Teoría quimio parasitaria: es una mezcla de las dos teorías ya mencionadas, ya que señala que la causa de la caries son los ácidos producidos por los microorganismos de la boca. Pasteur había descubierto los microorganismos que transformaban el azúcar en ácido láctico durante el proceso de fermentación (18).

Teoría proteolítica:

Ha propuesto que los elementos orgánicos o proteínicos constituyen la primera vía para la invasión de los microorganismos. El esmalte maduro está mineralizado en un grado más alto que cualquier otro tejido vertebrado. El diente humano contiene solo aproximadamente de 1.5 a 2% de materia orgánica de la cual de 0,3 a 0,4% corresponde a proteína. (19).

Teoría de proteólisis – quelación:

De la combinación de un ion metálico inorgánico con por lo menos dos grupos funcionales ricos en electrones, resulta un quelato en una sola molécula orgánica. Los átomos quelante es una molécula pinza, y de formar un anillo heterocíclico. Los átomos que fijan el ion metálico reciben el nombre de ligaduras y generalmente se trata de oxígeno, nitrógeno azufre. (18).

Otras teorías de la caries: sales de fosfato tienen la capacidad de retardar la caries dental. Louma demostró que la placa bacteriana absorbía fosfato inorgánico durante el metabolismo de los carbohidratos, ya que el fosfato es necesario para la fosforilación de los azúcares y para los polisulfatos que absorben energía. Entre otras. (18).

Concepto actual de caries dental:

Es la enfermedad crónica más frecuentes del ser humano, caracterizada por la destrucción del diente mediante reacciones químicas y microbiologías que llevan a la destrucción del diente. la caries destruye el diente mediante factores que contribuyen con su proceso, afectando primero al esmalte después a la dentina a la pulpa o nervio y finalmente al conducto de la raíz y tejidos blandos (20).

La caries dental es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los dientes como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que generan la placa bacteriana. Las bacterias fabrican esos ácidos a partir de los restos de alimentos de la dieta que se queda expuesto. La destrucción química dental se asocia a la ingesta de azúcares y ácidos contenidos en bebidas y alimentos. Las caries dentales tienen múltiples causas, pero se necesita la presencia de factores para que ocurra (7).

- Un diente susceptible
- *Microorganismos (Streptococcus mutan)*
- Mala higiene dental
- Carbohidratos fermentables
- Tiempo
- PH corporal

- Alimentos con azúcares
- Entre otras

Caries dental según la OMS

La OMS (organización mundial para la salud) Existe la idea de que la caries dental a dejado de ser una enfermedad importante pero es una enfermedad que afecta a más del 60 y 90% de los escolares y de la población mundial, esto es muy semejante en los países latinoamericanos y asiáticos(1).

Caries dental según el MINSA PERÚ

Según el estudio epidemiológico a nivel nacional realizado en los años 2001 y 2002

La prevalencia de caries dental es de 90,4%; además en los que se refiere a la caries dental el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) a los niños de 12 años es de aproximadamente 6, ubicándose según la organización panamericana de salud OPS en un país en estado de emergencia(16).

Caries dental en Chiclayo Perú

En Chiclayo- Lambayeque 09 de 10 personas tienen caries dental este dato lo informo el Departamento de Odontología del Hospital Las Mercedes, Dr. Elmer Mera La Torre.

El especialista detalló que la mala educación bucal en los ciudadanos origina problemas, que posteriormente redundan en el deterioro progresivo de su salud en general. Incluso muchos ciudadanos no visitan hace muchos años al dentista, para una consulta o un chequeo.

“Es lamentable que de 10 ciudadanos, 9 sufren de caries, dejamos para el último nuestra salud bucal, no tomamos en cuenta esto y finalmente no nos damos cuenta que por eso llegan muchas enfermedades”, indicó el profesional.

Agregó también que la inadecuada limpieza de los dientes, es una constante en pacientes adolescentes, que originan en un futuro dentaduras débiles y el condicionamiento de prótesis para poder desarrollar una vida normal (21).

Etiología de la Caries Dental

La caries es una enfermedad que se puede desarrollar en cualquier parte de los dientes. Si bien está claro que la caries es una enfermedad que no se transmite por el contagio pero que si se puede desarrollar mediante factores básicos, etiológicos, primarios o principales: dieta, huésped y microorganismos entre otros (10).

Factores causantes de la caries

La caries dental es una enfermedad multifactorial, que consiste en un proceso dinámico de desmineralización, que involucra una relación entre fluoruros y calcio, causado por huéspedes que se alojan en determinados lugares y con la ayuda de diferentes factores, acelerando el desarrollo de la caries dental (22).

a. Microorganismos.

En la boca se encuentran diferentes tipos de organismos. se estima que en un cm³. Se encuentran más de mil especies que tienen el peso de un gramo. Entre las bacterias presentes en la boca se encuentran tres especies principalmente relacionadas con la caries: Streptococcus, con las subespecies S. mutans, S. sobrinus y S. sanguinis (antes llamado S. sanguis); Lactobacillus, con las subespecies L. casei, L. fermentum, L. plantarum y L. oris y los actinomicetos, con las

subespecies *A. israelis* y *A. naslundii* (23). Entre las cuales las principales bacterias que intervienen en la formación de la caries dental son:

Streptococcus mutans.

La cual produce grandes cantidades de polisacáridos extracelulares que permiten una gran formación de placa, produce gran cantidad de ácidos a bajos niveles de PH y rompen algunas glicoproteínas salivares importantes para impedir las etapas de desarrollo inicial de las lesiones cariosas. (23).

Lactobacillus

Aparecen cuando existe una frecuente ingesta de carbohidratos, producen gran cantidad de ácidos y cumplen importante papel en lesiones dentarias (23).

Actinomicés.

Relacionados con lesiones cariosas radiculares, raramente inducen caries en esmalte, producen lesiones de progresión más lenta que los otros microorganismos (24).

b. Dieta. los nutrientes indispensable para el metabolismo de los microorganismos proviene de los alimentos. Entre ellos, los carbohidratos fermentables son considerados como principales responsables de su aparición desarrollo. más específicamente la sacarosa, que es el carbohidrato fermentable con mayor potencial cariogénico y además actúa como el sustrato que permite producir polisacáridos extracelulares (fructano y glutano) y polisacáridos insolubles de la matriz (mutano). Está demostrado que la causa de caries dental es la frecuencia del consumo de carbohidratos fermentables. (24)

c. Huésped: saliva, diente, inmunización y genética

Saliva.

La saliva es una sustancia que se produce en las glándulas salivales y que ayuda a la digestión y al equilibrio de los microorganismos que se encuentran en la boca, ayuda al equilibrio del biofilm y al pH del organismo. La concentración de los iones Ca^{2+} y $\text{PO}_3\text{-4}$ en la saliva es igual, ambos sistemas amortiguadores contribuyen en la misma medida con la capacidad amortiguadora de la saliva (24).

Diente.

La anatomía como zonas de contacto salientes o fosas y fisuras profundas, la disposición y la oclusión de los dientes, guardan estrecha relación con la aparición de lesiones cariosas, ya que favorecen la acumulación de placa y alimentos pegajosos, además de dificultar la higiene bucal. También debemos tener en cuenta la solubilización de minerales que comienza en la parte más superficial del esmalte; a este nivel los prismas son ricos en fosfato de calcio y carbonatos de calcio, pero a medida que avanza la lesión al interior se va encontrando con presencia de carbonatos (24).

Inmunización.

“el organismo produce células que ayudan a la destrucción de microorganismos que causan enfermedades, existen personas que la caries no se desarrolla de la misma manera que en otras ya que sus defensas ayudan a equilibrar el organismo” (24).

Genética.

Según la sociedad de la genética se estima que aproximadamente la contribución genética a la caries dental es de aproximadamente un 40%. Los factores

predisponentes a la caries son sumamente variados lo que hace difícil que intervenga como gen. Una alternativa para identificar los genes candidatos como los principales es la revisión del genoma, ya que de otra forma no se podría asociar al proceso de la caries dental (23).

A continuación se definirán solo algunos factores:

Tiempo: visto desde un punto de vista es el factor más importante porque la enfermedad se desarrolla en base al tiempo y sin el tiempo es menos probable el desarrollo (23).

Edad: es un factor muy determinante ya que las piezas dentales no son iguales en distintas etapas de la vida.

Estado de salud general: es muy importante ya que en el transcurso de la vida se ingieren muchos medicamentos y existen cambios corporales que generan problemas. (23).

Fluoruros: es importante en cantidades adecuadas ya que el cuerpo necesita cantidades precisas para la mineralización de los huesos (23).

Factores Etiológicos Modulares

Estos factores son adicionales a los denominados primarios pero no son los causantes directos de la enfermedad, sin embargo, si pueden aumentar la evolución del proceso carioso, ya que contribuyen con procesos bioquímicos en la superficie del diente en las cuales podrían desarrollarse las lesiones cariosas. Las otras variables en este grupo no son contundentes para asegurar el desarrollo de la caries dental y más bien se consideran como factores de predicción (10).

Grado De Instrucción

Constituye un indicador de caries dental. Ya que existe una relación entre el grado de instrucción de los padres con el nivel de higiene bucal que tienen los hijos (10).

Nivel Socioeconómico

No necesariamente es la excusa en la cual se generan las enfermedades, porque existen países desarrollados en donde se puede ver que la prevalencia de enfermedades es inversamente proporcional al nivel socioeconómico. Por el desconocimiento o por mala práctica entre otras cosas, en las cuales se puede determinar que un nivel socioeconómico alto o bajo no puede garantizar una buena o mala higiene eso depende de muchas características que no solamente se reduce al nivel socioeconómico. (10).

Grupo étnico

La pertenencia a determinado grupo étnico tampoco es decisiva para asegurar que la enfermedad sea aumentada o disminuida, pues solamente permitirá ubicar al individuo en grupos que representan alto o bajo riesgo (10)

Variables De Comportamientos

Aquellas acciones individualizadas de carácter voluntario, relacionadas con el uso y las costumbres culturales inherentes a cada individuo, también intervienen en la aparición y desarrollo de la enfermedad. Entre ellas, son especialmente importantes las concernientes al cuidado de la salud bucal, tales como el cepillado dental, uso del hilo dental, consumo de azúcares y con frecuencia visitas al dentista (10).

Conocimientos

Grado de aprendizaje que tiene una persona ya sea por el nivel educativo o por las enseñanzas que han sido impartidas en su familia, grupo social entre otros medios. Esto determina la idea que se tiene acerca de la higiene bucal, ya que por estos conocimientos se puede observar el nivel de eficacia que tienen las personas en la higiene bucal, ya que de esto también depende el número de nuevos pacientes con enfermedades que pueden causar problemas bucales. Es muy importante el conocimiento para tener una buena higiene y así mantener una limpieza oral óptima para tener una calidad de vida ideal (10)

Síntomas:

La caries empieza preferentemente en las zonas huecas, difíciles de limpiar primero destruye el esmalte y crea una cavidad. En este estadio, es indolora después progresa hacia el tejido que cubre la pulpa (dentina), agranda la cavidad y permite que las bacterias invadan la pulpa desnuda en el centro del diente. Finalmente, se vuelve sensible al contacto con el frío y el calor, y después al contacto con el azúcar. Si no se trata adecuadamente, la caries da lugar a la destrucción del diente, se propaga a los dientes vecinos y puede llegar a infectar el hueso subyacente (25).

Normalmente la caries en estado avanzado puede presentar dolor agudo y sensibilidad cada vez que toma bebidas calientes o frías. En la fase avanzada el diente suele molestar sin necesidad de estímulo, en la mayoría de los casos estos síntomas significa ya que se ha producido la afectación del nervio del diente (25)

Tipos de caries según Black

Las cavidades de black son unas cavidades odontológicas definidas por el doctor black, como base para su obturación con amalgama de plata (empaste metálico) que por su adhesión a las paredes cavitarias se tenía que efectuar en una cavidad con paredes retentivas, esto comúnmente se conseguía mediante la orientación de las paredes vestibular y lingual convergentes hacia la cara oclusal (26).

Clase I: caries en la cara oclusal de molares y premolares, en palatino de dientes anteriores superiores y en surcos vestibulares o palatinos de molares (26)

Clase II: caries en interproximal, entre los dientes, estas son típicas en molares y premolares, su diagnóstico ha de ser radiológico además de visual ya que al estar entre los dientes siempre hay que comprobar con una radiografía, se trata de una caja proximal entre los dientes quitando el punto de contacto, con paredes lingual y vestibular convergentes hacia oclusal. Además nos podemos encontrar con cavidades clase II que tiene caries por oclusal, entonces la cavidad será con la caja proximal unida a una cavidad clase I (26).

Clase III: caries en interproximal del sector anterior y sin afectación del borde incisal, estas caries tienen la dificultad de la estética ya que son cavidades que se ven al sonreír. Por eso que se suele intentar hacer la cavidad por lingual y quitar lo mínimo de cara vestibular, la cavidad con amalgama necesita retención y al lado una pequeña cavidad muy fina y muy extensa para proporcionar estabilidad ala obturación en la actualidad se adhiere al esmalte y para ayudarlo se bisela el esmalte (26).

Clase IV

Caries en interproximal del sector anterior y con afectación del borde incisal, esto ya son caries que se ven por ambos lados del diente y que no se pueden mantener caries en interproximal del sector anterior y con afectación del borde incisal, esto ya son caries que se ven por ambos lados del diente y que no se puede mantener la parte vestibular del diente, de hecho se quita la zona proximal del diente y se obtura, otra vez con bisel en el esmalte para el composite (26)

Clase V: caries en las caras libres dentales, es decir caries cerca, encima o debajo de la encía, son cavidades que tiene las paredes oclusales y apicales convergentes hacia el exterior, es decir son retentivas, en la amalgama de plata es como se consigue la adhesión y composites mediante adhesivo pero en esta cavidad si la hacemos expulsiva las fuerzas oclusales al morder nos van a ir despegando el composite por lo tanto esta es la única cavidad que necesariamente va a ser con paredes retentivas sin depender del material restaurado (26).

Evolución de la caries

La caries suele comenzar con una grieta en el esmalte. A medida que crece, penetra en la cavidad de la pulpa y llegan hasta los nervios causando a intenso dolor. Luego las bacterias pueden penetrar en los vasos sanguíneos dentales y formar un absceso en la raíz del diente llega la destrucción total de la pieza dental y la muerte de la pulpa y consigo la descomposición de la misma.

Prevención

Según los estudios llevados a cabo por la Organización Mundial De La Salud (OMS), la caries se considera actualmente como la tercera plaga mundial. Los dientes desempeñan un papel muy importante en la alimentación (permiten la masticación, que es la primera etapa de la digestión), pero también son importantes para emitir sonidos y desde el punto de vista estético, ya que sostienen los labios y las mejillas. Por lo tanto, es preciso cuidarlos bien. Existen varios medios para prevenir la caries. La placa dental debe eliminarse cada día mediante un cepillado minucioso después de cada comida, completado por el uso de hilo dental, que se hace pasar entre los dientes. La alimentación debe ser equilibrada y pobre en azúcares de absorción rápida (dulces pasteles o bebidas azucaradas). También puede intervenir de forma precoz en la constitución de los dientes, reforzando el esmalte mediante la administración de flúor en el curso de los primeros 12 años de vida. Por otro lado, es aconsejable someterse a un control regular por parte del dentista o el médico estomatológico aproximadamente una vez al año. (1).

Tratamiento

Depende del estadio en el que se descubre la caries:

Estadio inicial:

Es un estadio en el cual se puede observar un nivel de caries poco notable o poco perceptible (10).

Estadio avanzado: La pulpa dentaria está afectada. Se procede a una limpieza de la caries (eliminación de todos los tejidos cariados), primero con una fresa y después con la ayuda de instrumentos que permiten no lesionar la parte de la pulpa todavía sana (23).

Estadio muy avanzado: se desvitaliza al diente quitándole toda la pulpa para luego limpiar, irrigar y posteriormente obturar el conducto con gutapercha y luego reconstruir la cavidad puede ser con resina amalgama u otro compuesto.(25).

El dentista tiene diferentes posibilidades de tratamiento dependiendo del diagnóstico en el cual se encuentra la extensión, localización y cuadro clínico de la caries.

Cuando es posible, el profesional eliminará el foco de la caries con una fresa (23).

ÍNDICE DE CARIES DENTAL

Concepto de Índice COP-D

Fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson durante un estudio del estado dental y

La necesidad de tratamiento de niños asistentes a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, EE.UU. en 1935. Se ha convertido en el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la caries dental. Señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y contratamiento previamente realizados (27).

Proceso: se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, incluidas las extracciones indicadas, entre el total de individuos examinados, por lo que es un promedio. Se consideran solo 28 dientes. Para su mejor análisis e interpretación se debe descomponer en cada una de sus partes y expresarse en porcentaje y promedio esto es muy importante al comparar poblaciones. (27).

Edades recomendadas: se debe obtener por edades, las recomendadas por OMS son: 5, 6, 12, 15, 18, 35-44, 60-74 años (1).

Símbolos:

C = caries

0 = obturaciones

P = perdido

Es el índice CPOD adoptado por Gruebbel para dentición temporal en 1944. Se obtiene de igual manera pero considerando solo los dientes temporales cariados, extraídos y obturados (27)

CEO-D

El índice para dientes temporales es una adaptación del índice COPD a la dentición temporal, fue propuesto por Gruebbel y representan también la medida total de dientes temporales cariados (c) con extracciones indicadas (e) y obturaciones (o). Se consideran 20 dientes. En los niños se utiliza ceo-d (dientes temporales) en minúscula, las excepciones principales son, los dientes extraídos en niños por tratamiento de ortodoncia o perdidos por accidentes así como coronas restauradas por fracturas (27).

2.2.3 Técnicas de cepillado

Cepillo dental

“Es un utensilio dental muy importante para tus dientes. El cepillo para limpiar una boca sana debería de tener una forma anatómica para poder alcanzar todos los lugares y así optimizar la limpieza. Es muy importante el tamaño del mango para alcanzar todos los lugares” (6).

“Cuando tenemos que escoger nuestro cepillo de dientes, deberemos tener en cuenta las necesidades de la boca. Es posible que lo que para uno es el cepillo perfecto, para otro no sea más que un cepillo incapaz de cumplir las expectativas. Sin embargo, ahora podemos encontrar diferentes diseños ergonómicos y anatómicos que ayudan al cuidado bucal” (23).

Partes del cepillo dental:

- **Mango:**

El mango es la porción más larga del cepillo dental, que nos sirve para sujetarlo con facilidad. Se elabora buscando que el usuario pueda sujetarlo y manipularlo con facilidad y en ciertos casos, se le otorga una angulación para facilitar el cepillado dental de las diferentes zonas de la dentadura. En términos generales, los cepillos de mango recto impiden el acceso integral a las áreas dentales inaccesibles, mientras que si elegimos un cepillo de dientes con mango angulado, se hace más fácil el acceso a dichas zonas (23).

- **Cabeza:**

La cabeza del cepillo dental es la parte activa con la cual realizamos el cepillado dental en el extremo funcional del cepillo y en ella, se encuentran insertadas las

cerdas del cepillo dental. Como referencia, se recomienda que el largo de la cabeza del cepillo dental sea proporcional al tamaño de los cuatro incisivos dentales inferiores (6).

- **Cerdas:**

“Las cerdas del cepillo dental son un conjunto de filamento que se encuentran en la cabeza o parte activa del cepillo y se usan para remover las bacterias y los restos de alimentos durante el cepillado. Antiguamente se confeccionaban con pelo de cerdo, y de otros animales (de allí su nombre), actualmente se elaboran con nailon, otras fibras sintéticas” (27).

Tipos de cepillo dental

Los cepillos dentales varían de acuerdo a la forma, diseño, color y características que el diseñador tenga como objetivo, para los compradores y para que deseen ya que cada vez existen más modelos para determinados casos pueden ser la sensibilidad, la ortodoncia, encías sangrantes entre otras

Existen multitudes de

- **Duro:** este tipo de cepillo se recomienda para personas que gozan de una salud gingival adecuada y no tienen ningún problema con la fricción de las cerdas (28).
- **Medio:** recomendados para personas que necesitan una limpieza dental en la cual no tenga el cepillo cerdas muy duras (29).
- **Suave:** indicado para personas que tienen los dientes muy sensibles, encías sangrantes o algún problema que se pueda relacionar con la fricción que puede producir un cepillo con cerdas duras (30).

Al margen de esta clasificación, también podemos encontrar los siguientes cepillos:

- **Para niños:** tienen una estructura más pequeña y tienen diseños animados para tener un mejor atractivo (28).
- **Para después de cirugía:** es un cepillo adecuado para evitar el contacto con la zona afectada (29).
- **Especiales para la ortodoncia:** recomendados para los pacientes que utilizan aparatos ortodónticos.

Cepillos convencionales

Con 3 o 4 tiras de cerdas, es el que usamos normalmente (30).

Cepillos eléctricos

Son cepillos con diferentes movimientos y están diseñados para hacer una limpieza dental más fácil, esto ayuda a las personas que pueden tener problemas de motricidad o problemas de movimiento (29).

Cepillos infantiles

Tienen la cabeza más pequeña, fibras suaves, penachos no espaciados y mangos largos (30).

Cepillos interproximales

Son cepillos diseñados para una limpieza más profunda en donde el cepillo convencional no ingresa muy fácilmente, tienen diferentes diseños para ayudar a una mejor limpieza (30).

Técnicas de cepillado dental:

Las técnicas de cepillado dental son diversas y algunas reciben el nombre de su creador y otras de tipo de movimiento que realizan. Además pueden combinarse; pues lo importante es cepillar todas las áreas de la boca entre ellas la lengua y paladar. En cuanto a las técnicas de cepillado hay muchas como el método de rotación, conservando movimiento horizontal el cepillo, el barrio, apuntando hacia apical unos 45 grados vibrando el cepillo y movimiento hacia oclusal, fones desplazando el cepillo con movimiento rotatorio contra las superficies dentales y chárter con dirección oclusal, unos 45 grados al eje longitudinal del diente (28,31,32).

- **Técnica de Chárter**

Se ubica el cepillo dental con una angulación de 45 grados. Con las cerdas hacia incisal y espacio interproximal. Presionar con movimientos vibratorios suaves de vaivén pasando de diente en diente, de manera que estas penetren en el espacio interproximal (6, 28,33).

- **Técnica Circular o Rotacional**

En la técnica rotacional o circular las superficies exteriores se limpian en pequeños movimientos circulares sobre dientes, bordes gingivales y áreas interproximal (espacio entre los dientes), las superficies internas, desde la encía hacia el diente.

Las caras anteriores se limpian individualmente con el cabezal del cepillo en vertical y las superficies de masticación con pequeños movimientos circulares

Las caras anteriores se limpian individualmente con el cabezal del cepillo en vertical y las superficies de masticación con pequeños movimientos circulares (28, 33,21).

- **Técnica de Stillmam:**

El cepillo se coloca parte sobre dientes y parte sobre la encía adyacente. Se aplica presión lateral contra el margen de la encía y movimientos cortos en sentido antero-posterior. Simultáneamente se desplaza la cabeza de cepillo en sentido expulsivo a lo largo de la encía insertada, margen gingival y superficies del diente. Se evita penetrar las cerdas en el surco de la encía. El método Stillmam se recomienda para la limpieza de las zonas con recesión gingival progresiva y exposición radicular, con el fin de prevenir la destrucción abrasiva de los tejidos (6,33).

- **Técnica de Bass:**

El cepillo se ubica con las cerdas hacia el surco gingival en 45 grados penetrando en los espacios interproximales se presiona suavemente se activa el cepillo deslizándolo hacia incisal para luego repetir el movimiento progresivamente en cada área de los dientes con movimientos de vaivén 10 veces en cada grupo (6, 28,33).

Cepillado de la Lengua:

Para tener una buena higiene en la lengua tenemos unos buenos aliados como son el cepillo dental, el dentífrico, colutorios y raspadores de lengua (6).

Un artículo en una edición reciente de odontología general descubrió que los raspadores de lengua son efectivos para reducir la halitosis, al menos a corto plazo (34).

Higiene Bucal.

“Según la (OMS) La salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida” (1). “se puede definir como la ausencia de enfermedades en la boca de un individuo, no existen dolores, pérdidas de dientes, cáncer, caries entre otras enfermedades (7).

Métodos De Higiene bucal (29)

- cepílese de manera correcta después de cada comida utilizando dentífrico y colutorio dental todos los días.
- ingiera una dieta equilibrada y disminuya los azúcares y ácidos
- utilice productos dentales con flúor, inclusive la pasta de los dientes
- use enjuagues bucales fluorados si su dentista lo indica (34)

Instrumentos para complementar la higiene oral

- **Dentífrico o Pasta Dental**

El dentífrico es un tipo de jabón que se utiliza para la limpieza bucal presenta muchos compuestos con la cual permite una limpieza optima pero no definitiva ya que sirve para la limpieza pero también requiere de un buen cepillado para incrementar su función (35).

- **Hilo Dental:**

Es un utensilio de higiene bucal con la cual permite limpiar y llegar a zonas que no se pueden con el cepillo dental, existen diferentes tipos y compuestos. Si se tiene un buen manejo se podría llegar a 2 o 3 mm de la encia pero también se pueden causar problemas si se hace uso de ello ya que puede causar problemas de encia entre otras cosas (6).

- **Colutorio dental:**

Es uno de los agentes químicos más adecuados para la limpieza bucal ya que ayuda a eliminar una gran cantidad de microorganismos.

El digluconato de Clorhexidina en solución alcohólica al 0.12% se utiliza cada 12 horas. En colutorio o enjuague que durante 30 a 60 segundos inmediatamente después de la limpieza bucal (6).

Higiene bucal en la unidad y espacio

La Escuela Higiene Bucal

La escuela es un lugar en donde los niños adquieren conocimientos que le permiten tener una calidad de vida mejor, por ello la higiene dental es muy necesaria en la escuela porque el consumo constante de alimentos y la falta de conocimiento del uso adecuado del cepillo dental. Por ello el conocimiento adecuado de las técnicas de cepillado dental ayudaría a disminuir las enfermedades bucales brindar una mejor salud dental (34).

Es allí donde se justifica la puesta en marcha de programas de higiene bucal, salud en las escuelas porque: la escuela tiene la obligación de abordar la higiene dental como base que le permita alcanzar sus objetivos educativos. Hay evidencias científicas que indica una relación entre la mala salud y los resultados educativos la mala salud impide el aprendizaje (34).

Además es en este periodo de la vida de los niños y niñas cuando las medidas preventivas han demostrado que producen sus mejores efectos.

El esmalte recién erupcionado, es un esmalte inmaduro, mas poroso, por tanto con más avidez por acumular flúor (34).

El periodo escolar se caracteriza por la adquisición de hábitos, constituyendo el momento idóneo para el inicio de la educación de higiene bucal. Con los programas sobre higiene bucal, conseguiremos reducir la prevalencia de caries dental

El periodo escolar se caracteriza por la adquisición de hábitos, constituyendo el momento idóneo para el inicio de la educación de higiene bucal. Con los programas sobre la higiene bucal, conseguiremos reducir la prevalencia de caries (6).

- **El Docente y la Educación en la Higiene Bucal.**

El docente preescolar se encarga de la información de los alumnos, ellos son los verdaderos artífices capaces de adecuar los contenidos de un programa, explicarlos a nivel educativo de los niños. el docente preescolar debe de llevar a cabo a lo largo del año escolar actividades de higiene bucal, para que de la forma más natural y amena hagan participar a los niños y estos requieran los conocimientos que les llevaran a la adquisición de hábitos de higiene saludable (34).

- **La Familia y la Higiene bucal**

La familia cumple una función más importante en el inicio del desarrollo de la salud bucal, porque es aquí donde se inicia o se aprende la limpieza bucal entonces es muy determinante el nivel de conocimiento de los padres de familia en lo que a cepillado dental corresponde. Por qué de esto dependerá el desarrollo de la práctica del cepillado dental en los niños. Por ello también es necesario que se incentive a los investigadores a no solo aplicar programas educativos a los niños o alumnos, sino también a los padres de familia porque ellos heredaran los conocimientos de higiene bucal a sus hijo (7).

- **Funciones del Odontólogo dentro de la Comunidad.**

Las principales funciones que tiene que realizar los profesionales de la salud oral son:

1). Identificación de los principales problemas de salud oral. La realización de estudios epidemiológicos para evaluar el estado de salud y las necesidades de tratamientos en escolares y maestros. (6).

2). Capacitar y asesorar a los docentes, para ellos son actitudes saludables y con las técnicas pedagógicas apropiadas inculquen esos conocimientos a sus alumnos (34).

3). Capacitar y asesorar a las familias, mediante la elaboración de charlas de higiene bucal, para así convertirlos en asesores familiares. Las familias estarán informadas en cada momento de la situación de la higiene bucal y de las necesidades de tratamiento de los niños y niñas (3).

4). Realizar acciones de vigilancia y evaluación, controlando las acciones (3).

2.3 Definición De Términos Básicos

Caries: Es la enfermedad crónica más frecuente del ser humano, caracterizada por la destrucción del diente mediante reacciones químicas y microbiológicas que llevan a la destrucción total del diente. La caries destruye el diente mediante factores que contribuyen con su proceso, afectando primero al esmalte, después a la dentina, a la pulpa o “nervio” y finalmente al conducto de la raíz y tejidos blandos. La caries es un proceso indoloro hasta que llega a afectar a la pulpa “nervio”. El tratamiento dependerá del estadio. Caries inicial se realizan obturaciones (amalgama, resina entre otras). Caries profunda, afecta a la pulpa se trata con endodoncia. Caries masiva y destructiva se realiza la extracción (20) (13).

Cepillo dental: “Es un utensilio dental muy importante para tus dientes. El cepillo para limpiar una boca sana debería de tener una forma anatómica para poder alcanzar todos los lugares y así optimizar la limpieza. Es muy importante el tamaño del mango para alcanzar todos los lugares” (6).

Higiene: “se puede definir como la ausencia de enfermedades en la boca de un individuo, no existen dolores, perdidas de dientes, cáncer, caries entre otras enfermedades (7)

Enfermedades Periodontales: la gingivitis y la periodontitis son las formas principales de la enfermedad periodontal, es la afección de los tejidos que rodean y soportan al diente, cursa con inflamado de encías avanzado hasta el hueso, provocando encías y caída de dientes. (20).

Gingivitis: es una enfermedad bucal que produce inflamación y sangrado de las encías, causada por restos alimenticios que quedan atrapados entre los dientes y por una deficiente higiene bucal (20).

Flúor:

Es un mineral que conforma parte del fluoruro de sodio o sódico que es el que se añade al agua de beber (para proteger a toda la población de la caries dental) (3).

Periodontitis: inflamación y pérdida del tejido conjuntivo de la estructura de soporte a la que lo rodea a los dientes con pérdida de adherencia. Es la inflamación de los tejidos de sostén del diente, en la mayoría de los casos el desencadenante de la inflamación es la placa bacteriana (6) (20).

Odontólogo:

Profesional capacitado para llevar a cabo un conjunto de actividades de prevención, atención, diagnóstico y tratamiento de las patologías y alteraciones bucodentales (20).

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Análisis de tablas y gráficos

3.1.1 Presentación de resultados

Encuesta y examen clínico aplicado a los alumnos de 08 a 11 años de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016 (ver anexo 02)

La encuesta consta de 20 preguntas de tipo dicotómico, la cual está constituida por 4 ítems:

- Higiene oral (5 preguntas)
- Técnicas de cepillado (5 preguntas)
- Caries dental (5 preguntas)
- Propuesta de programa (5 preguntas)

Se tomaron 5 pregunta más representativa de cada ítem de la encuesta. Para análisis estadístico se utilizó Alfa de Cronbach para observar la validez del instrumento; para hacer tablas cruzadas se utilizó el chi-cuadrado y el estadístico de cronbash y mantel-haenszel.

El examen clínico consta de la observación y registro dental en un odontograma teniendo como estructura el índice de COPD. En los cuales se midió el porcentaje de dientes con caries, dientes obturados, dientes perdidos. Para registrar la prevalencia de caries en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Para responder al objetivo general: Elaborar una Propuesta del programa educativo de técnicas del cepillado dental para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08-11 de la I.E N °11016 “Juan Mejía Baca” Chiclayo 2016. Se ha elaborado una propuesta de técnicas de cepillado para poder enseñar y orientar de forma teórico práctica a los niños, las mejores formas de cepillado dental, para mejorar su higiene bucal.



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE TÉCNICAS DEL
CEPILLADO DENTAL PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE CARIES DE LA I.E
“JUAN MEJÍA BACA” CHICLAYO 2016.**

DATOS INFORMATIVOS

I DATOS INFORMATIVO

- 1.1 Centro educativo : Juan Mejía Baca
1.2 Lugar : pueblo joven José Olaya
1.3 Edad: : 08 a 11
1.4 Número de alumnos : 96
1.5 Profesor de aula : José María Eca
1.6 Director : Lic. Loida A. Delgado Vargas
1.7 Practicantes : Carlos rojas Willy

DURACIÓN DEL PROGRAMA

- Duración : 5 semanas
Horas diarias : 2 horas escolares de (45 minutos)
Responsable : el investigador

JUSTIFICACIÓN:

La propuesta de un programa educativo de técnicas del cepillado a realizarse en la institución educativa n° 11016 “Juan mejía baca” se estima que se observa que los niños tienen falta de conocimiento sobre higiene dental.

La condición de salud bucal en el Perú, atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades odontoestomatológicas, teniendo así una prevalencia de caries dental de un 90% y enfermedad periodontal de un 85%, siendo considerado un problema de salud pública (1).

La Prevalencia de patología buco dentales en la región Lambayeque es de un 75% y la enfermedad periodontal es de un 60%, esta situación se agrava con la atención de los servicios públicos odontológicos.

Es así que se observa que hay poco presupuesto en la atención de salud bucal en escuela pública, y vemos conveniente proponer un programa de técnicas del cepillado con la finalidad de disminuir la incidencia de enfermedades bucales entre las principales caries dentales que es la más influyente en la población infantil.

Muestro el objetivo con el presente trabajo, es reducir la incidencia de caries dental, en niños de 8 a 10 años de edad a través de las técnicas del cepillado, siendo estas las edades más afectada por las enfermedades bucodentales (caries dental). Este trabajo servirá como base para futuros estudios, así como también para la planificación y ejecución de programas preventivos, con el objetivo de reducir la prevalencia de la caries dental (7).

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN

Ley Nro. 28044

Artículo 2º.- Concepto de la educación

La educación es un proceso de aprendizaje y enseñanza que se desarrolla a lo largo de toda la vida y que contribuye a la formación integral de las personas, al pleno desarrollo de sus potencialidades, a la creación de cultura, y al desarrollo de la familia y de la comunidad nacional, latinoamericana y mundial. Se desarrolla en instituciones educativas y en diferentes ámbitos de la sociedad

Artículo 3º.- La educación como derecho

La educación es un derecho fundamental de la persona y de la sociedad. El Estado garantiza el ejercicio del derecho a una educación integral y de calidad para todos y la universalización de la Educación Básica. La sociedad tiene la responsabilidad de contribuir a la educación y el derecho a participar en su desarrollo.

Artículo 4º.- Gratuidad de la educación

La educación es un servicio público; cuando lo provee el Estado es gratuita en todos sus niveles y modalidades, de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política

y en la presente ley. En la Educación Inicial y Primaria se complementa obligatoriamente con programas de alimentación, salud y entrega de materiales educativos.

Artículo 5º.- Libertad de enseñanza

La libertad de enseñanza es reconocida y garantizada por el Estado. Los padres de familia, o quienes hagan sus veces, tienen el deber de educar a sus hijos y el derecho a participar en el proceso educativo y a elegir las instituciones en que éstos se educan, de acuerdo con sus convicciones y creencias. Toda persona natural o jurídica tiene derecho a constituir y conducir centros y programas educativos. El Estado reconoce, ayuda, supervisa y regula la educación privada con respeto a los principios constitucionales y a la presente Ley. La iniciativa privada contribuye a la ampliación de la cobertura, a la innovación, a la calidad y al financiamiento de los servicios educativos.

Artículo 6º.- Formación ética y cívica

La formación ética y cívica es obligatoria en todo proceso educativo; prepara a los educandos para cumplir sus obligaciones personales, familiares y patrióticas y para ejercer sus deberes y derechos ciudadanos.

La enseñanza de la Constitución Política y de los derechos humanos es obligatoria en todas las instituciones del sistema educativo peruano, sean civiles, policiales o militares. Se imparte en castellano y en los demás idiomas oficiales.

Artículo 7º.- Proyecto Educativo Nacional

El Proyecto Educativo Nacional es el conjunto de políticas que dan el marco estratégico a las decisiones que conducen al desarrollo de la educación. Se construye y desarrolla en el actuar conjunto del Estado y de la sociedad, a través del

diálogo nacional, del consenso y de la concertación política, a efectos de garantizar su vigencia. Su formulación responde a la diversidad del país

Artículo 9º.- Fines de la educación peruana

Son fines de la educación peruana:

- a) Formar personas capaces de lograr su realización ética, intelectual, artística, cultural, afectiva, física, espiritual y religiosa, promoviendo la formación y consolidación de su identidad y autoestima y su integración adecuada y crítica a la sociedad para el ejercicio de su ciudadanía en armonía con su entorno, así como el desarrollo de sus capacidades y habilidades para vincular su vida con el mundo del trabajo y para afrontar los incesantes cambios en la sociedad y el conocimiento.
- b) Contribuir a formar una sociedad democrática, solidaria, justa, inclusiva, próspera, tolerante y forjadora de una cultura de paz que afirme la identidad nacional sustentada en la diversidad cultural, étnica y lingüística, supere la pobreza e impulse el desarrollo sostenible del país y fomente la integración latinoamericana teniendo en cuenta los retos de un mundo globalizado.

Teorías de aprendizaje significativo.

Caries Dental:

Es la enfermedad crónica más frecuente del ser humano, caracterizada por reacciones químicas y microbiológicas que llevan a la destrucción total del diente. La evolución de la caries es progresiva, afectando primero al esmalte, después a la dentina, a la pulpa o "nervio" y finalmente al conducto de la raíz y tejidos blandos. La caries es un proceso indoloro hasta que llega a afectar a la pulpa "nervio". El tratamiento dependerá del estadio. Caries inicial se realizan obturaciones

(amalgama o resina). Caries profunda, afecta a la pulpa se trata con endodoncia. Caries masiva y destructiva se realiza la extracción (20).

Técnicas de cepillado

Las técnicas de cepillado dental son diversas y algunas reciben el nombre de su creador y otras del tipo de movimiento que realizan. Además pueden combinarse; pues lo importante es cepillar todas las áreas de la boca entre ellas la lengua y paladar.

En cuanto a las técnicas de cepillado hay muchas como el método de rotación, conservando un movimiento horizontal el cepillo, el barrido, apuntando hacia apical, el de Bass apuntando hacia apical 45° del eje, Stillmam con dirección apical unos 45° del eje, Stillmam modificado con dirección apical unos 45° vibrando el cepillo y moviendo hacia oclusal, Fones desplazando el cepillo con movimiento rotatorio contra las superficies dentales y Chárter con dirección oclusal, unos 45° al eje longitudinal del diente(28,31,36).

Técnica de Chárter

Se ubica el cepillo dental con una angulación de 45° . Con las cerdas hacia incisal y espacio interproximal. Presionar con movimientos vibratorios suaves de vaivén pasando de diente en diente, de manera que éstas penetren en el espacio interproximal (6, 28,33)

Técnica Circular o Rotacional

En la técnica rotacional o circular las superficies exteriores se limpian en pequeños movimientos circulares sobre dientes ^(6,7). Bordes gingivales y áreas interproximal

(espacio entre los dientes), las superficies internas, desde la encía hacia el diente. Las caras anteriores se limpian individualmente con el cabezal del cepillo en vertical y las superficies de masticación con pequeños movimientos circulares (7).

Técnica de Stillmam.

El cepillo se coloca parte sobre los dientes y parte sobre la encía adyacente. Se aplica presión lateral contra el margen de la encía y movimientos cortos en sentido antero-posterior. Simultáneamente se desplaza la cabeza del cepillo en sentido expulsivo a lo largo de la encía insertada, margen gingival y superficie del diente. Se evita penetrar las cerdas en el surco de la encía. El método de Stillmam se recomienda para la limpieza de las zonas con recesión gingival progresiva y exposición radicular, con el fin de prevenir la destrucción abrasiva de los tejidos (33)

Técnica de Bass:

El cepillo se ubica con las cerdas hacia el surco gingival en 45^o, penetrando en el espacio interproximal. Se presiona suavemente y se activa el cepillo deslizándolo hacia incisal para luego repetir el movimiento progresivamente en cada área de los dientes con movimientos de vaivén 10 veces en cada grupo (6, 28,33).

DESCRIPCIÓN DEL MODELO OPERATIVO:

El programa consta de 18 actividades de 2 horas de 45 minutos, 2 veces por semana durante 5 semanas. En el cual tenemos: las técnicas de cepillado dental basadas en la utilización de estrategias de aprendizaje del modo teórico, práctico haciendo uso correcto del cepillo dental y sus distintas técnicas del cepillado propuesto en nuestro programa de modo que motive a los niños a participar de los talleres, a través del cual el alumno tomara la información necesaria para su práctica

de higiene bucal cotidiana, disminuyendo la incidencia de caries dental, las cuales son:

01: salud oral

02: salud oral en nuestros primeros años de vida

03 Conociendo nuestra boca

04 Piezas dentales

05 Tipos de dentición

06 Higiene dental

07 instrumentos de higiene

08 Conocemos el cepillo dental y su uso

09 Conocemos el cepillo dental y su uso

10 Conocemos la pasta dental

11 Conocemos la técnica del cepillado de carácter

12 Conocemos la técnica de cepillado circular o rotacional

13conocemos la técnica Bass

14 Conocemos la técnica de Stillman

15 Enfermedades más comunes en nuestra boca

16 Tipos de bacterias en nuestra boca

17 caries dental

18 consecuencias epidemiología de la caries dental

OBJETIVO DE LA PROPUESTA:

Objetivo general.

Elevar el nivel de conocimiento del uso adecuado de técnica del cepillado dental a través de los talleres para mejorar la práctica cotidiana de los niños en su uso personal y explicar la relación que existe cuando hay un mal uso del cepillo dental y las complicaciones que trae con ella.

Objetivos específicos

1. Sensibilizar a los niños en torno a la importancia de la salud bucal durante la vida.
2. Explicar a los niños la etiología y proceso relativo a la incidencia de caries dental.
3. Exponer a los niños el rol de la incidencia de caries dental.
4. Describir a los niños las técnicas correctas de cepillado dental.
5. Demostrar a los niños la importancia de los hábitos alimenticios para preservar la salud bucal e integral.

RECURSOS

Humanos: Director, Estudiantes, Investigador

MEDIOS Y MATERIALES:

Fotocopias, Laminas, Pizarra .Mota, Plumones, Pasta dental, Cepillos dentales, Hilo dental, Espejo bucal, instrumental odontológico entre otras cosas.

EVALUACIÓN:

La evaluación será sistemática de manera constante a través de pruebas escritas, ejercicios prácticos, preguntas orales, encuesta, examen de entrada, prueba de desarrollo trabajos grupales

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SESIÓN	Actividad de aprendizaje	de Estrategias	Horas cronológicas
	aplicación de pre test	Encuesta	25 minutos
NRO. 01	Salud oral	Lectura Imágenes Debate	2 horas de (45 min)
NRO. 02	Salud oral en nuestros primeros años de vida.	Lectura Imágenes Debate	2 horas de (45 min)
NRO. 03	Conociendo nuestra boca	Lectura Imágenes Maquetas	2 horas de (45 min)
NRO. 04	Piezas dentales	Caja sorpresa	2 horas de (45 min)

		Dibujos	
NRO. 05	Tipos de dentición	Dibujos Videos	2 horas de (45 min)
NRO. 06	Higiene dental	Lectura. Recomendaciones	2 horas de (45 min)
NRO. 07	instrumentos de higiene dental	Dialogo Videos	2 horas de (45 min)
NRO. 08	Conocemos el cepillo dental y su uso	Laminas Maqueta armables	2 horas de (45 min)
NRO. 09	Conocemos la pasta dental y su uso	Videos audiovisuales Laminas Recomendaciones	2 horas de (45 min)
NRO. 10	Conocemos el hilo dental y su uso	Videos Ejemplificación en parejas	2 horas de (45 min)
NRO. 11	Conocemos la técnica del cepillado de carácter	Lectura Imágenes Videos	2 horas de (45 min)

NRO. 12	Conocemos la técnica de cepillado circular o rotacional	Lectura Imágenes Videos	2 horas de (45 min)
NRO. 13	Conocemos la técnica del cepillado de Bass	Lectura Imágenes Videos	2 horas de (45 min)
NRO. 14	Conocemos la técnica de Stillman	Lectura Imágenes Videos	2 horas de (45 min)
NRO. 15	Enfermedades más comunes en nuestra boca	Lectura Imágenes Debate	2 horas de (45 min)
NRO. 16	Tipos de bacterias en nuestra boca	Lectura Imágenes Debate	2 horas de (45 min)
NRO. 17	Caries dental	Lectura Imágenes Videos	

NRO. 18	Consecuencias epidemiología de la caries dental	Videos Lectura Maquetas Debate	2 horas de (45 min)
	Post test y despedida		30 minutos

SESIÓN N°11:

PLAN DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

I DATOS INFORMATIVOS

1.8 Institución educativa : Juan Mejía Baca

1.9 Lugar : Pueblo Joven José Olaya

1.10 Edad: : 08 a 11 anos

1.11 Número de alumnos : 96

1.12 Profesor de aula : José María Eca

1.13 Director : Lic. Loida A. Delgado Vargas

1.14 Practicantes : el investigador

1.15 Temporalizarían : 2 horas (45 minutos)

1.16 Fecha : 29/04/16

II IMPLEMENTACIÓN CURRICULAR

2.1 Unidad de aprendizaje

2.2 Contenido transversal: Educación para el amor, la familia y la sexualidad.

2.3 Actividad de aprendizaje: “conociendo la técnica de cepillado de carácter”

ÁREA	COMPETENCIAS	CAPACIDADES	INDICADOR
Ciencia Y ambiente	conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con su ambiente	-Relaciona las técnicas del cepillado hábitos de higiene oral	-Identificas la técnica del cepillado carácter y su función -Reconoce las la importancia que tiene en su aseo cotidiano

III PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

3.1 Actividades Permanentes :(Saludo, Fecha, Oración, Normas De Convivencia, Entre otras cosas)

actividades	Procesos de aprendizaje	Estrategias	Medios y materiales
	Recuperación de saberes previos	Se les pregunta si saben para que es bueno cepillarse los dientes Se pregunta cuantos dientes tenemos Se les pregunta quienes tienen cepillo Se pregunta cuantas veces se cepillan al día	Lamina

<p>Conociendo la técnica de cepillado de carácter</p>	<p>Construcción del aprendizaje</p>	<p>Se les muestra una lamina</p> <p>¿Se les pide Qué observen?</p> <p>¿Saben que es y para qué sirve lo que ven?</p> <p>¿se pregunta si saben limpiarse los dientes</p> <p>¿se les pide que expliquen cómo se limpian los dientes</p> <p>Se les lee una lectura</p> <p>Se les pide que digan que es lo que entendieron</p> <p>Se les hace que participen los alumnos se</p> <p>Se les explica que es una técnica de cepillado se les explica que es la técnica de carácter y como se usa en maquetas</p> <p>se explica la angulación que tiene la técnica de carácter</p> <p>se ensena la forma como usar el cepillo dental con algunos niños</p> <p>se pide a algunos niños que ejemplifiquen</p>	<p>Ficha informativa</p>
---	-------------------------------------	--	--------------------------

		lo que vieron	
	transferencia	Se les entrega una ficha informativa sobre el tema a tratar .se lee juntos todos los conceptos del tema.	Mapa conceptual para que llenen
	Evaluación	Luego se les entrega un mapa conceptual para que llenen acerca del tema y saber cuánto captaron del tema	Examen
		Se les entrega una ficha de evaluación con el fin de observar que logros adquirieron	

SESIÓN N°12:

PLAN DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

I DATOS INFORMATIVOS

1.17 Institución educativa : Juan Mejía Baca

1.18 Lugar : Pueblo Joven José Olaya

1.19 Edad: : 08 a 11 anos

1.20 Número de alumnos : 96

1.21 Profesor de aula : José María Eca

1.22 Director : Lic. Loida A. Delgado Vargas

1.23 Practicantes : el investigador

1.24 Temporalizarían : 2 horas (45 minutos)

1.25 Fecha : 29/04/16

II IMPLEMENTACIÓN CURRICULAR

2.1 Unidad de aprendizaje

2.2 Contenido transversal: Educación para el amor, la familia y la sexualidad.

2.3 Actividad de aprendizaje: “Conocemos la técnica de cepillado circular o rotacional”

ÁREA	COMPETENCIAS	CAPACIDADES	INDICADOR
Ciencia Y ambiente.	Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con su ambiente.	Identificas las técnicas del cepillado para reducir las enfermedades bucales.	-reconoce las técnica del cepillado circular. -Reconoce las la importancia en tu aseo diario.

III PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

3.1 Actividades Permanentes :(Saludo, Fecha, Oración, Normas De Convivencia, Entre otras cosas)

Actividades	Procesos de aprendizaje	Estrategias	Medios y materiales

<p>Conocemos la técnica de cepillado circular o rotacional</p>	<p>Recuperación de saberes previos</p> <p>Construcción del aprendizaje</p> <p>transferencia</p>	<p>Se les muestra una lamina</p> <p>¿Se les pide Qué observen?</p> <p>¿Saben que es y para qué sirve lo que ven?</p> <p>¿se pregunta si saben limpiarse los dientes</p> <p>¿se les pide que expliquen cómo se limpian los dientes</p> <p>Se les lee una lectura</p> <p>Se les pide que digan que es lo que entendieron</p> <p>Se les hace que participen los alumnos se</p> <p>Se les explica que es una técnica de cepillado</p> <p>se les explica que es la técnica de cepillado circular o rotacional y para qué sirve , se hace uso de una maquetas (explicar)</p> <p>se explica la angulación que tiene la</p>	<p>Lamina</p>
--	---	---	---------------

		<p>técnica de circular o rotacional</p> <p>se enseña la forma como usar el cepillo dental con algunos niños</p> <p>se pide a algunos niños que ejemplifiquen lo que vieron</p>	
	Evaluación	<p>Se les entrega una ficha informativa sobre el tema a tratar .se lee juntos todos los conceptos del tema.</p> <p>Luego se les entrega un mapa conceptual para que llenen acerca del tema y saber cuánto captaron del tema</p> <p>Se les entrega una ficha de evaluación con el fin de observar que logros adquirieron</p>	<p>Ficha informativa</p> <p>Mapa conceptual</p> <p>Examen</p>

Taller N°13:

PLAN DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

I DATOS INFORMATIVOS

- 1.26 Institución educativa : Juan Mejía Baca
- 1.27 Lugar : Pueblo Joven José Olaya
- 1.28 Edad: : 08 a 11 años
- 1.29 Número de alumnos : 96
- 1.30 Profesor de aula : José María Eca
- 1.31 Director : Lic. Loida A. Delgado Vargas
- 1.32 Practicantes : el investigador
- 1.33 Temporalizarían : 2 horas (45 minutos)
- 1.34 Fecha : 29/04/16

II IMPLEMENTACIÓN CURRICULAR

2.1 Unidad de aprendizaje

2.2 Contenido transversal: Educación para el amor, la familia y la sexualidad.

2.3 Actividad de aprendizaje: “Conocemos la técnica del cepillado de Bass”

ÁREA	COMPETENCIAS	CAPACIDADES	INDICADOR
Ciencia Y ambiente.	Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con su ambiente.	-Relaciona los hábitos de higiene con las técnicas de cepillado oral.	-Identificas las técnicas del cepillado de Bass. -Reconoce la importancia en su salud oral.

III PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

3.1 Actividades Permanentes :(Saludo, Fecha, Oración, Normas De Convivencia, Entre otras cosas)

Actividades	Procesos de aprendizaje	Estrategias	Medios y materiales
<p>Conocemos la técnica de cepillado de Bass</p>	<p>Recuperación de saberes previos</p> <p>Construcción del aprendizaje</p>	<p>Se les muestra una lamina</p> <p>¿Se les pide Qué observen?</p> <p>¿Saben que es y para qué sirve lo que ven?</p> <p>¿se pregunta si saben limpiarse los dientes</p> <p>¿Se les pide que expliquen cómo se limpian los dientes.</p> <p>Se les lee una lectura.</p> <p>Se les pide que digan que es lo que entendieron.</p> <p>Se les hace que participen los alumnos se</p> <p>Se les explica que es una técnica de cepillado.</p>	<p>Lamina</p> <p>lectura</p>

	transferencia	<p>se les explica que es la técnica de cepillado de Bass como se usa en maquetas.</p> <p>Se explica la angulación que tiene la técnica de Bass.</p> <p>se enseña la forma como usar el cepillo dental con algunos niños.</p> <p>se pide a algunos niños que ejemplifiquen lo que vieron.</p> <p>Se les entrega una ficha informativa sobre el tema a tratar .se lee juntos todos los conceptos del tema.</p>	Ficha informativa
	Evaluación	<p>Luego se les entrega un mapa conceptual para que llenen acerca del tema y saber cuánto captaron del tema.</p> <p>Se les entrega una ficha de evaluación con el fin de observar que logros adquirieron.</p>	Mapa conceptual Examen

SESIÓN N°14:

PLAN DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

I DATOS INFORMATIVOS

- 1.35 Institución educativa : Juan Mejía Baca
- 1.36 Lugar : Pueblo Joven José Olaya
- 1.37 Edad: : 08 a 11 anos
- 1.38 Número de alumnos : 96
- 1.39 Profesor de aula : José María Eca
- 1.40 Director : Lic. Loida A. Delgado Vargas
- 1.41 Practicantes : el investigador
- 1.42 Temporalizarían : 2 horas (45 minutos)
- 1.43 Fecha : 29/04/16

II IMPLEMENTACIÓN CURRICULAR

2.1 Unidad de aprendizaje

2.2 Contenido transversal: Educación para el amor, la familia y la sexualidad.

2.3 Actividad de aprendizaje: “Conociendo la técnica del cepillado de Stillmam”

ÁREA	COMPETENCIAS	CAPACIDADES	INDICADOR
Ciencia Y ambiente.	Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con su ambiente.	-Relaciona las técnicas del cepillado con los hábitos de higiene en la cavidad oral.	-Identificas la técnica de Stillmam y su función. -Reconoce la importancia de la técnica de Stillmam en su aseo diario.

III PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

3.1 Actividades Permanentes :(Saludo, Fecha, Oración, Normas De Convivencia, Entre otras cosas)

Actividades	Procesos de aprendizaje	Estrategias	Medios y materiales
<p>Conocemos la técnica de cepillado Stillmam</p>	<p>Recuperación de saberes previos</p> <p>Construcción del aprendizaje</p>	<p>Se les muestra una lámina.</p> <p>¿Se les pide Qué observen?</p> <p>¿Que estará haciendo el niño?</p> <p>¿Está bien que el niño se valla a la escuela sin cepillarse?</p> <p>¿Qué sucederá en nuestra boca, olvidamos cepillarnos.</p> <p>¿Cómo debemos cepilláramos?</p> <p>¿Cuál será la forma correcta de cepillarse los dientes?</p> <p>Se les lee una lectura.</p> <p>Se les pide que digan que es lo que entendieron</p> <p>Se les hace que participen los alumnos.</p> <p>Se les explica que es una técnica de cepillado.</p>	<p>Lamina</p>

		<p>se les explica que es la técnica de cepillado de Stillmam.</p> <p>se explica la angulación que tiene la técnica de Stillmam.</p> <p>se enseña la forma como usar el cepillo dental con algunos niños.</p>	
	transferencia	<p>se pide a algunos niños que ejemplifiquen lo que vieron.</p> <p>Se les entrega una ficha informativa sobre el tema a tratar .se lee juntos todos los conceptos del tema.</p> <p>Luego se les acerca del tema y saber cuánto captaron del tema.</p>	<p>Ficha informativa</p> <p>Mapa conceptual</p>
	Evaluación	<p>Se les entrega una ficha de evaluación con el fin de observar que logros adquirieron.</p>	Examen

SESIÓN N°17:

PLAN DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

I DATOS INFORMATIVOS

- 1.44 Institución educativa : Juan Mejía Baca
- 1.45 Lugar : Pueblo Joven José Olaya
- 1.46 Edad: : 08 a 11 años
- 1.47 Número de alumnos : 96
- 1.48 Profesor de aula : José María Eca
- 1.49 Director : Lic. Loida A. Delgado Vargas
- 1.50 Practicantes : el investigador
- 1.51 Temporalizarían : 2 horas (45 minutos)
- 1.52 Fecha : 29/04/16

II IMPLEMENTACIÓN CURRICULAR

2.1 Unidad de aprendizaje

2.2 Contenido transversal: Educación para el amor, la familia y la sexualidad.

2.3 Actividad de aprendizaje: “Caries dental”

ÁREA	COMPETENCIAS	CAPACIDADES	INDICADOR
Ciencia Y ambiente	conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con su ambiente	-Reconoce la caries como una enfermedades más comunes en la cavidad oral	Identificas la caries, su clasificación y destrucción de las piezas dentales -Reconoce que bacterias tapan a tus dientes las partes dentales en la vida diaria

III PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

3.1 Actividades Permanentes :(Saludo, Fecha, Oración, Normas De Convivencia, Entre otras cosas)

Actividades	Procesos de aprendizaje	Estrategias	Medios y materiales
Caries dental	<p>Recuperación de saberes previos</p> <p>Construcción del aprendizaje</p>	<p>Video audiovisual</p> <p>¿Se les pide Qué observen?</p> <p>¿Qué pasa en nuestra boca?</p> <p>¿Qué le sucede a la niña?</p> <p>¿Qué pasa cuando comemos dulce?</p> <p>¿A quién ataca las bacterias?</p> <p>¿Cómo se vuelven los dientes?</p> <p>¿Saben que bacterias atacan los dientes?</p> <p>Entonces cual será el tema de hoy</p> <p>“Caries”</p> <p>Se les sobre el tema.</p> <p>La caries y los microorganismos presentes en a la boca.</p> <p>explicamos que la caries y los tipos de</p>	Video

	<p>transferencia</p> <p>Evaluación</p>	<p>caries</p> <p>La prevención de la caries.</p> <p>se pide a algunos niños que ejemplifiquen lo que vieron</p> <p>Se les entrega una ficha informativa sobre el tema a tratar.</p> <p>Luego se les entrega un mapa conceptual para que llenen acerca del tema y saber cuánto captaron del tema</p> <p>Se les entrega una ficha de evaluación con el fin de observar que logros adquirieron</p>	<p>Ficha informativa</p> <p>Mapa conceptual</p> <p>Examen</p>
--	--	---	---

Para responder al objetivo específico 01. “Diagnosticar a través de un cuestionario la higiene bucal en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.”Se ha elaborado 5 tablas y 5 gráficos de acuerdo a las dimensiones del cuestionario “higiene bucal”.

Tabla 01: respuesta de la dimensión “higiene bucal”

	alternativa	Fa	fr
PRG. 01 ¿ Ud sabe como	Si	89	92,7%
Limpiarte tus dientes?	No	7	7,3%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 01 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELAVORADO: POR EL INVESTIGADOR

Gráfico 01: higiene bucal



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 01 respondieron que si 89 que representan el 92,7% aproximadamente y respondieron que no 7 que representan el 7,3%aproximadamente.

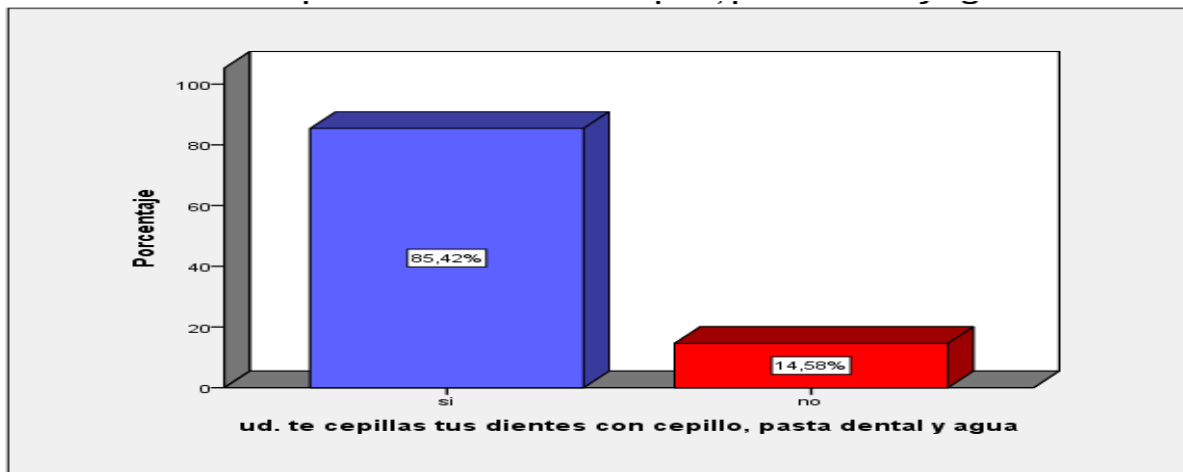
Se observa que el mayor porcentaje sabe cómo limpiarse los dientes.

Tabla 02: respuesta de la dimensión “higiene bucal”

	alternativa	Fa	fr
PRG. 02 ¿ Ud te limpias tus dientes	Si	82	85,4%
Con cepillo pasta dental	No	14	14,6%
Y agua (higiene bucal)?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 02 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 02: higiene bucal



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 02. Respondieron que si 82 que representan el 85,4% aproximadamente y respondieron que no 14 que representan el 14,6% aproximadamente.

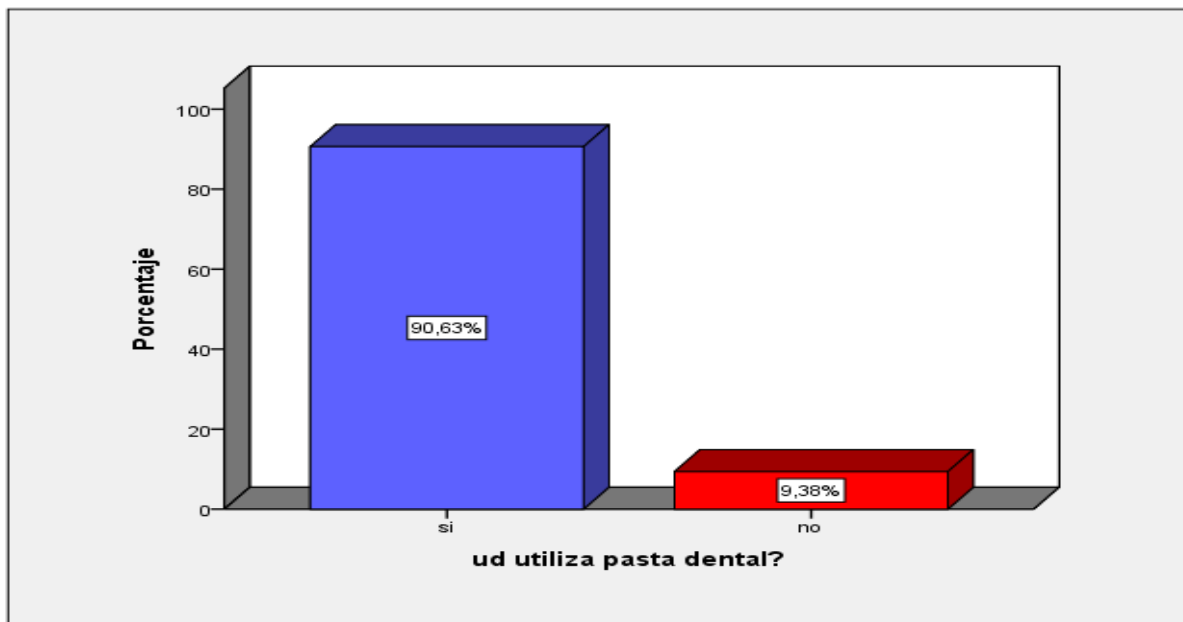
Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa, se observa que el mayor porcentaje se cepilla los dientes con cepillo, pasta dental y agua.

Tabla 03: respuesta a la dimensión “higiene bucal”

	alternativa	Fa	fr
Prg.03 ¿Ud. Utiliza	Si	87	90,6%
Pasta dental?	No	9	9,4%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 03 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 03: higiene bucal



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 03. Respondieron que si 87 que representan el 90,6% aproximadamente y respondieron que no 9 que representan el 9,4% aproximadamente.

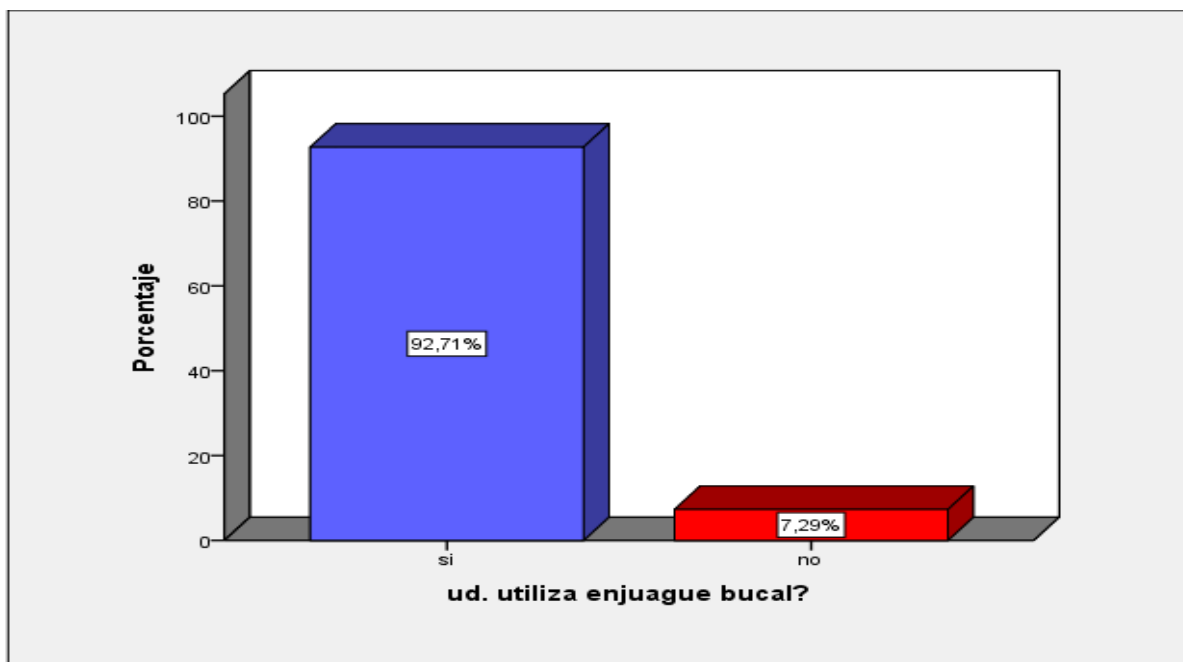
Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa, se observa que el mayor porcentaje utiliza pasta dental.

Tabla 04: respuesta de la dimensión “higiene bucal”

	Alternativa	Fa	fr
Prg.04 ¿Ud. utilizas	Si	7	7,3%
Enjuague bucal	No	89	92,7%
(Colutorio dental)?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 04 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 04: higiene bucal



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 04. Respondieron que si 7 que representan el 7,3%% aproximadamente y respondieron que no 89 que representan el 92,7% aproximadamente.

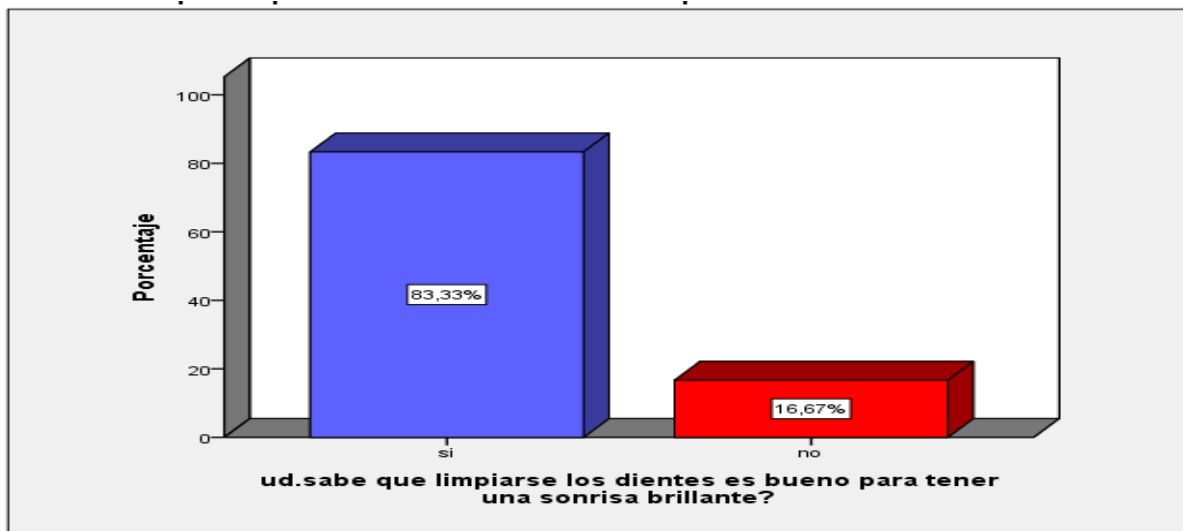
Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa, se observa que el mayor porcentaje no utiliza enjuague bucal.

Tabla 05: respuesta de la dimensión “higiene bucal”

	Alternativa	Fa	fr
PRG 05.ud. sabe que limpiarse	Si	80	83,3%
Los dientes es bueno para tener	No	16	16,7%
Una sonrisa brillante?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 05 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 05: higiene bucal



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 05. Respondieron que si 80 que representan el 80,3% aproximadamente y respondieron que no 16 que representan el 16,7% aproximadamente.

Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa y se observa que el mayor porcentaje sabe que limpiarse los dientes es bueno para tener una sonrisa brillante.

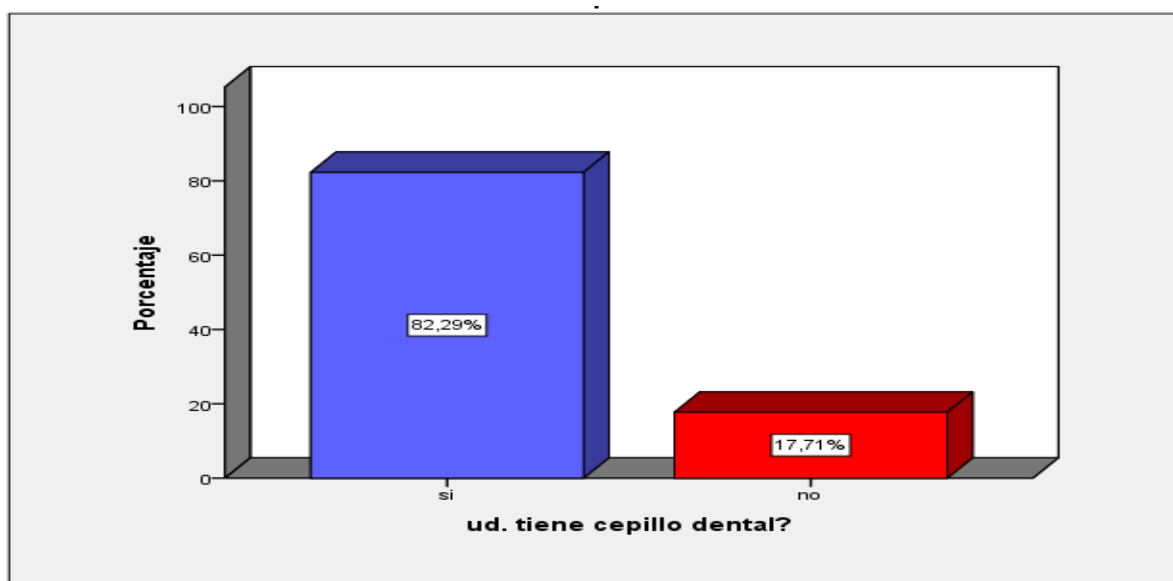
Para responder al objetivo específico 02. Se ha elaborado una tabla y un gráfico para Diagnosticar a través de un cuestionario el uso de técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan mejía baca Chiclayo 2016.

Tabla 06: respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”

	Alternativa	Fa	fr
PRG. 06 ¿Ud. Tiene	Si	79	82,3%
Cepillo dental?	No	17	17,7%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 06 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELAVORADO: POR EL INVESTIGADOR

Gráfico 06: técnicas de cepillado dental



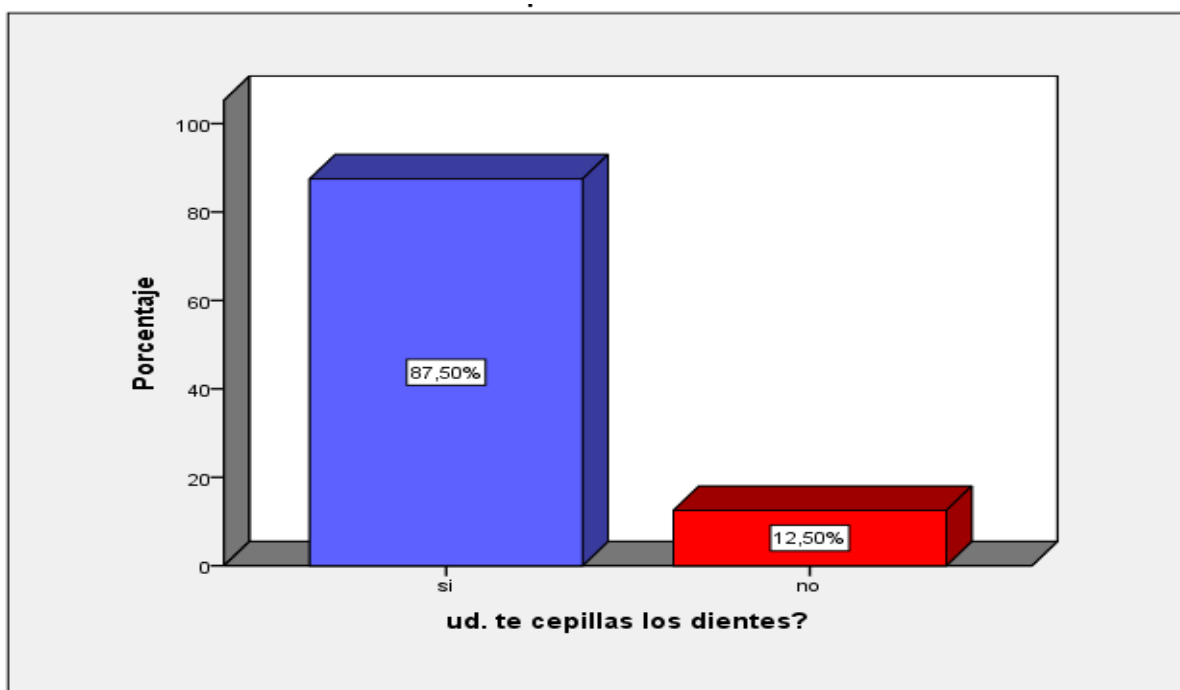
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 06. Respondieron que si 79 que representan el 82,3% aproximadamente y respondieron que no 16 que representan el 17,7% aproximadamente. Se observa que el mayor porcentaje tiene cepillo dental.

Tabla 07: respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”

	Alternativa	Fa	fr
PRG. 07 ¿Ud. te cepillas	Si	84	87,5%
Tus dientes?	No	12	12,5%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 07 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 07: técnicas de cepillado dental



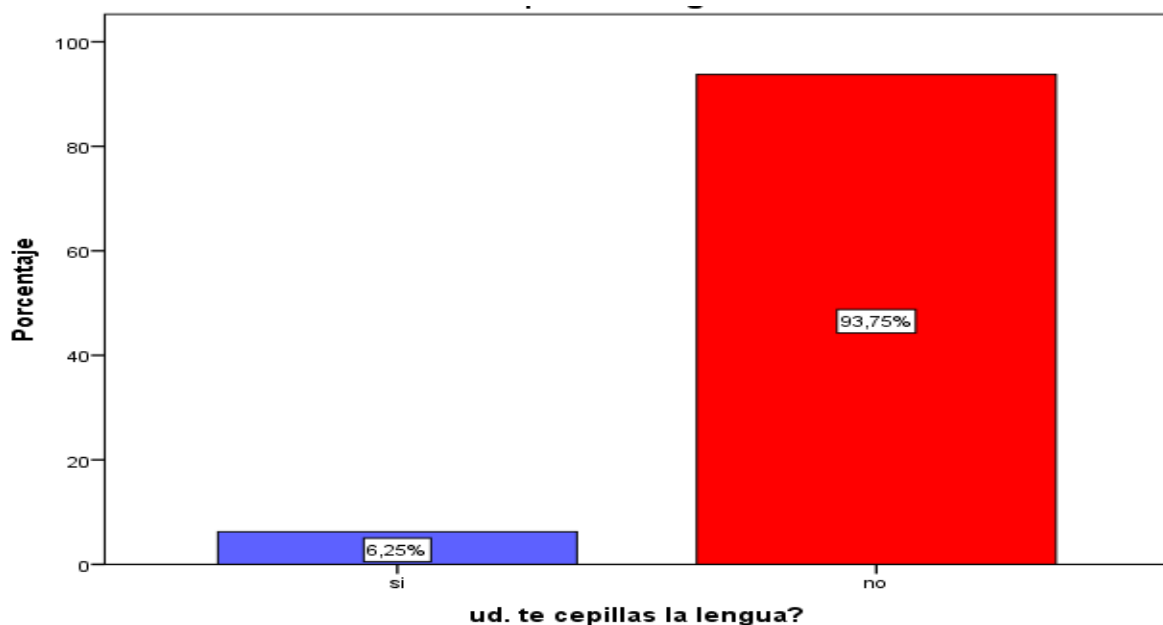
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 07. Respondieron que si 84 que representan el 87,5% aproximadamente y respondieron que no 12 que representan el 12,5% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa y se observa que el mayor porcentaje se cepilla los dientes.

Tabla 08: respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”

	alternativa	Fa	fr
Prg.08 ¿Ud. te cepillas	Si	6	6,3%
La lengua?	No	90	93,8%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 08 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELAVORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 08: técnicas de cepillado dental



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 08. Respondieron que si 6 que representan el 6,3% aproximadamente y respondieron que no 90 que representan el 93,8% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa y se observa que el mayor porcentaje no se cepilla la lengua.

Tabla 09: respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”

	Alternativa	Fa	fr
PRG. 09 ¿Ud. Sabe que existen	Si	7	7,3%
Técnicas para cepillarte los	No	89	92,7%
Los dientes?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 09 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 09: técnicas de cepillado dental



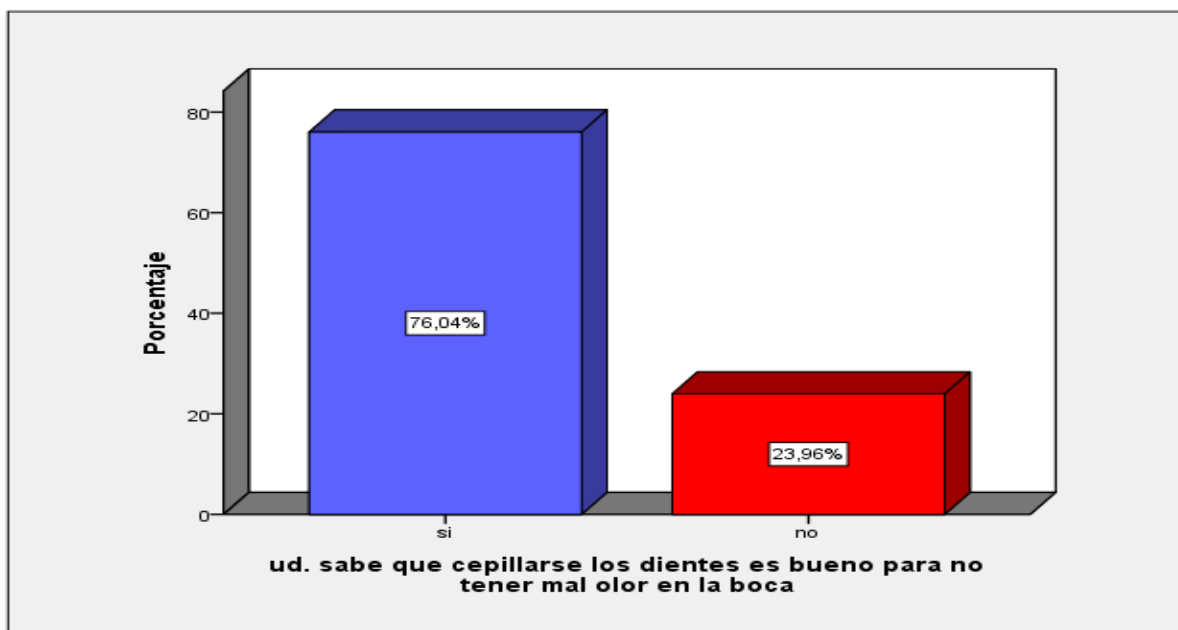
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 09. Respondieron que si 7 que representan el 7,3% aproximadamente y respondieron que no 89 que representan el 92,7% aproximadamente. Se observa que el mayor porcentaje no sabe existen técnicas para cepillarse los dientes.

Tabla 10: respuesta de la dimensión “técnicas de cepillado dental”

	Fa	fr	
Prg.10 ¿Ud. Sabes que cepillarse	Si	73	76%
Los dientes es bueno para no tener	No	23	24%
Mal olor en boca (halitosis)?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 10 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 10: técnicas de cepillado dental



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 09. Respondieron que si 73 que representan el 76% aproximadamente y respondieron que no 23 que representan el 24% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa y se observa que el mayor porcentaje sabe que cepillarse los dientes es bueno para no tener mal olor en la boca.

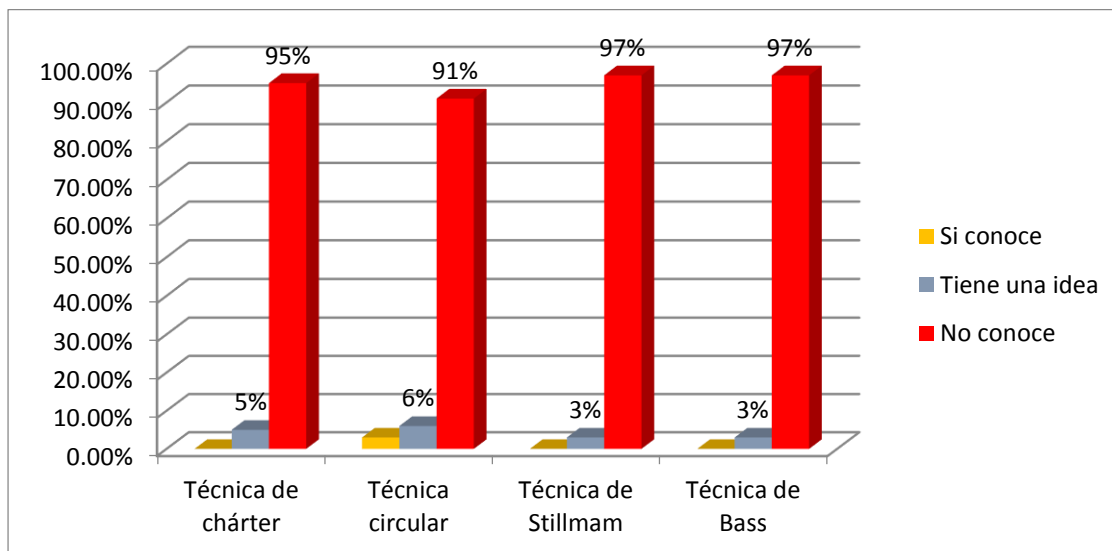
Para responder al objetivo específico 03. Se ha elaborado una tabla y un gráfico con el fin de Diagnosticar a través de la ficha de observación el instrumento de las técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Tabla 11: ficha de observación

Técnicas de cepillado dental	si conoce	tiene una idea	no conoce	total
Técnica de chárter	0.0%	5%	95%	100%
Técnica circular	3%	6%	91%	100%
Técnica de Stillmam	0.0%	3%	97%	100%
Técnica de Bass	0,0%	3%	97%	100%

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION APLICADO A LOS NINOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 05)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELAVORADO: POR EL INVESTIGADOR

Gráfico 11 ficha de observación



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 11. Con relación a la técnica de chárter si conoce 0.0% aproximadamente, tiene una idea 5% aproximadamente y no conoce 95%aproximadamente. Con relación a la técnica circular o rotacional, si

conoce 3% aproximadamente, tiene una idea 6% aproximadamente y no conoce 91%aproximadamente. Con relación a la técnica de Stillmam si conoce 0.0% aproximadamente, tiene una idea 3% aproximadamente y no conoce 97%aproximadamente. Con relación a la técnica de Bass si conoce 0.0%aproximadamente, tiene una idea 3% aproximadamente y no conoce 97%aproximadamente.

Para responder al objetivo específico 04. Se ha elaborado una tabla y un gráfico para “Diagnosticar a través de un cuestionario si conoce la enfermedad de la caries dental en los niños de 08 a 11 de la I.E “Juan Mejía Baca “.Chiclayo 2016”

Tabla 12: respuesta de la dimensión “caries dental”

	alternativa	Fa	fr
PRG. 11 Ud. sabe que es la caries	Si	81	84,4%
Destruye tus dientes?	No	15	15,6%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 10 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Gráfico 12: caries dental



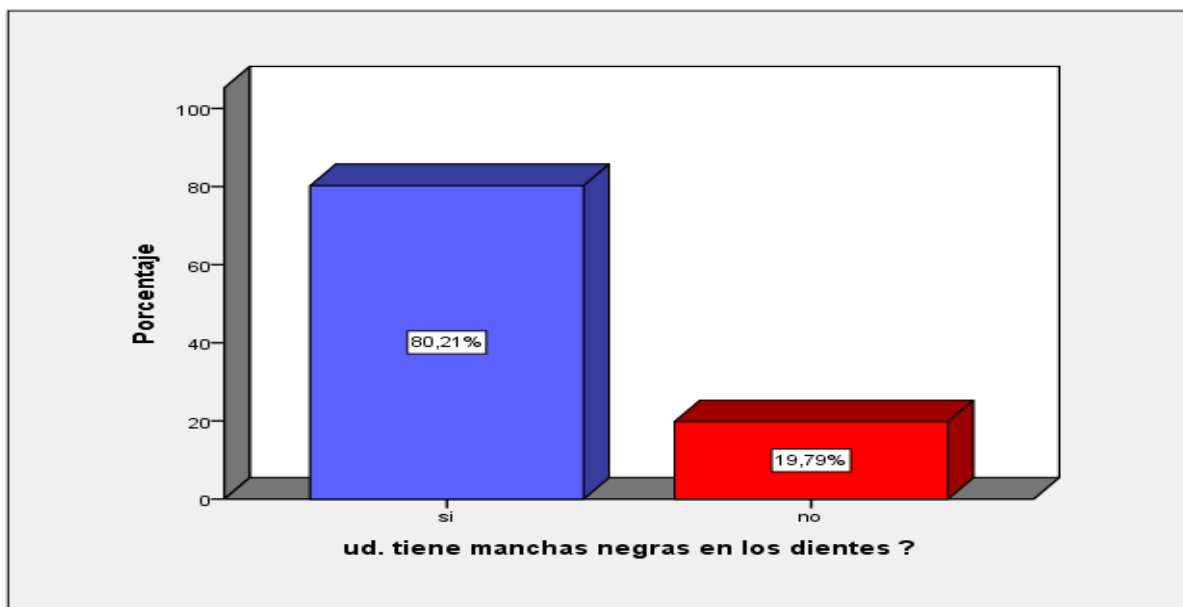
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 12 respondieron que si 81 que representan el 84,4% aproximadamente y respondieron que no 15 que representan el 15,6% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa, en donde el mayor porcentaje sabe que la caries destruye los dientes.

Tabla 13: respuesta de la dimensión “caries dental”

	Alternativa	Fa	fr
Prg.12 Ud. Tiene manchas	Si	77	80,2%
Negras en los dientes?	No	19	19,8%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 12 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 13: caries dental



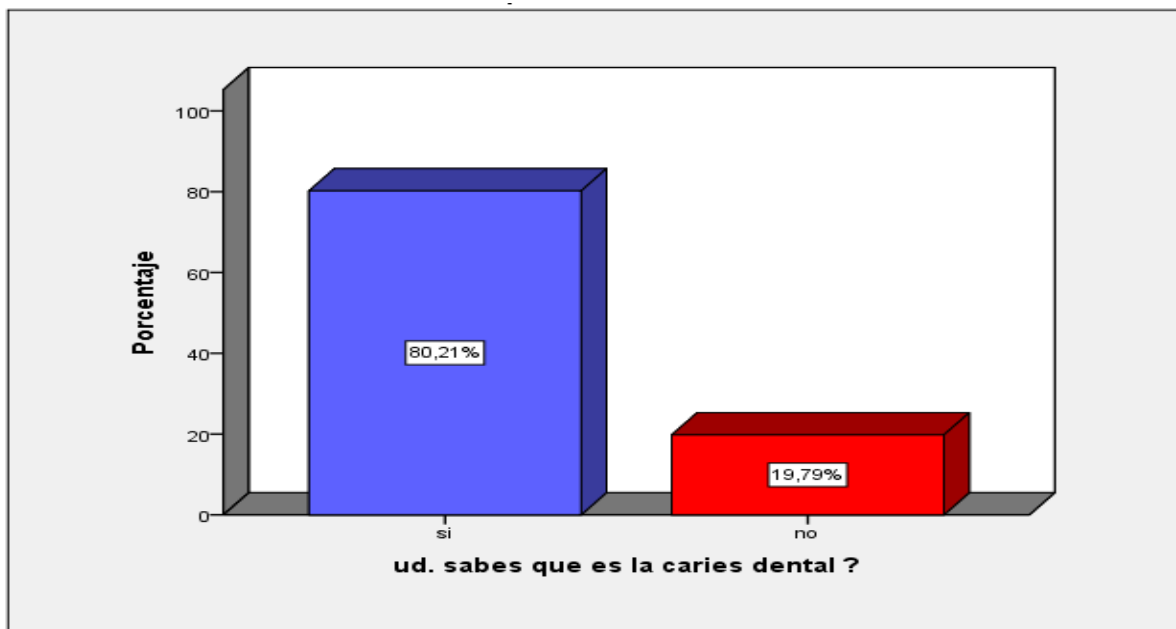
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 13. Respondieron que si 77 que representan el 80,2% aproximadamente y respondieron que no 19 que representan el 19,8% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa, en donde existe un mayor porcentaje que tiene manchas negras en los dientes.

Tabla 14: respuesta de la dimensión “caries dental”

	Alternativa	Fa	fr
PRG. 13 ¿ Ud. Sabes que es	Si	77	80,2%
La caries dental?	No	19	19,8%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 13 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 14: caries dental



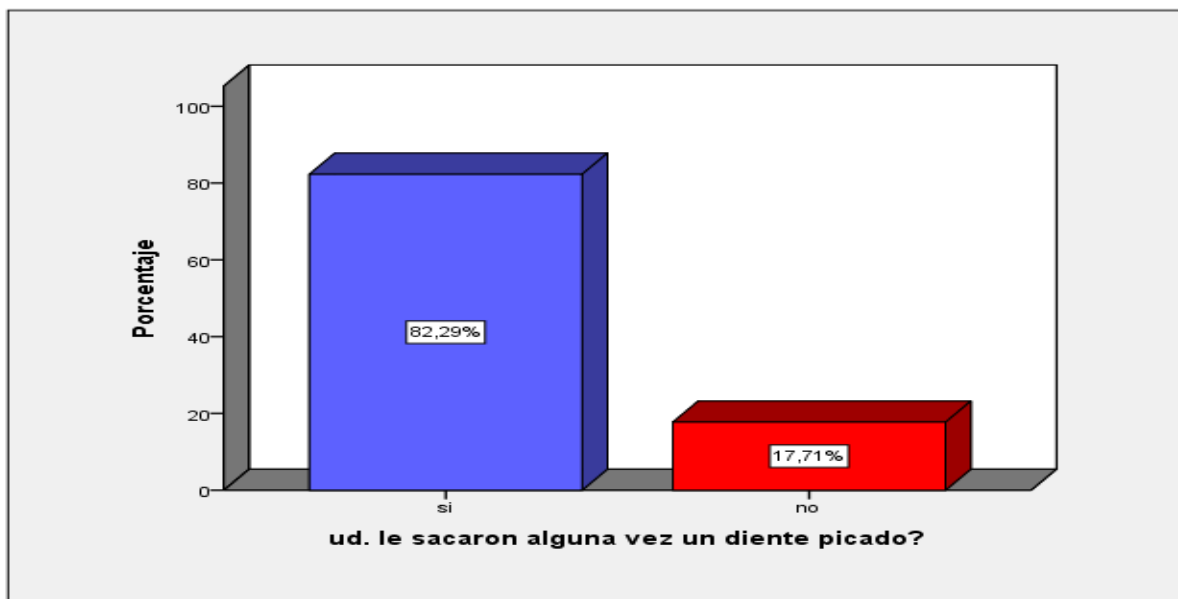
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 14. Respondieron que si 77 que representan el 80,2% aproximadamente y respondieron que no 19 que representan el 19,8% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa. En donde se puede observar un mayor porcentaje que si sabe que es la caries dental.

Tabla 15: respuesta de la dimensión “caries dental”

	alternativa	Fa	fr
Prg.14 ¿Ud. Le sacaron alguna	Si	79	82,3%
Ves un diente picado?	No	17	17,7%
(extracción dental)			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 14 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 15: caries dental



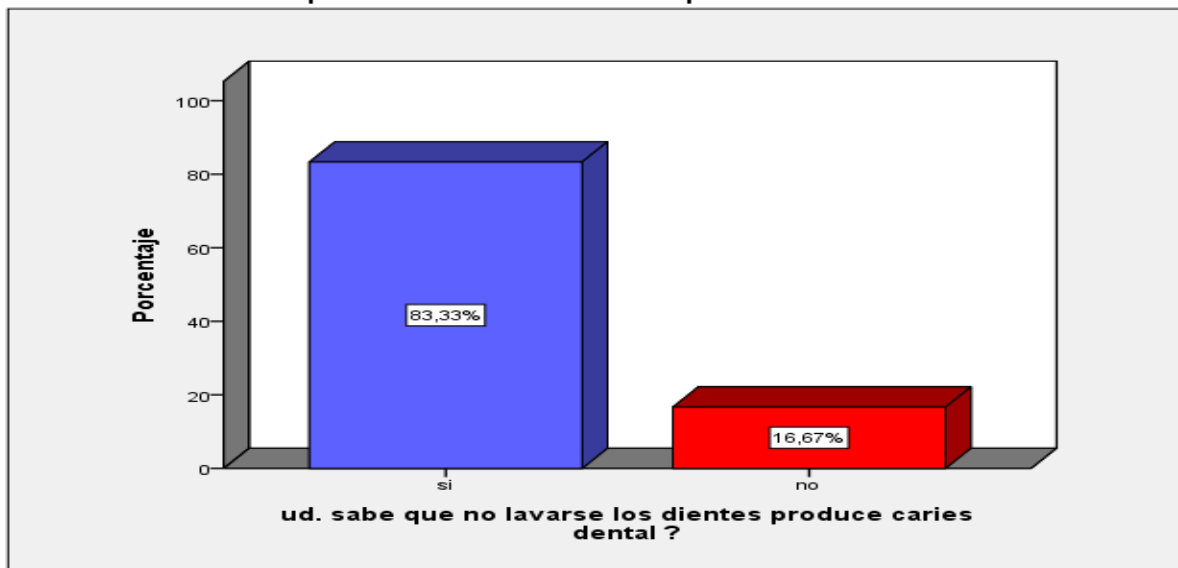
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 15. Respondieron que si 79 que representan el 82,3% aproximadamente y respondieron que no 17 que representan el 17,7% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa, en donde se puede observar un mayor porcentaje que si le sacaron alguna vez un diente.

Tabla 16: respuesta de la dimensión “caries dental”

	alternativa	Fa	fr
Prg.15 ¿Ud. Sabe que no lavarse	Si	80	83,3%
Los dientes produce caries	No	16	16,7%
(Cepillado dental)?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 10 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 16: caries dental



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 16. Respondieron que si 80 que representan el 83,3% aproximadamente y respondieron que no 17 que representan el 16,7% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa. En donde se puede observar que el mayor porcentaje sabe que no lavarse los dientes produce caries dental.

Para responder al objetivo específico 05. Se ha elaborado una tabla y un gráfico según el índice CPOD para diagnosticar la prevalencia de caries en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan mejía baca Chiclayo 2016.

Tabla 17: Índice COPD 2016

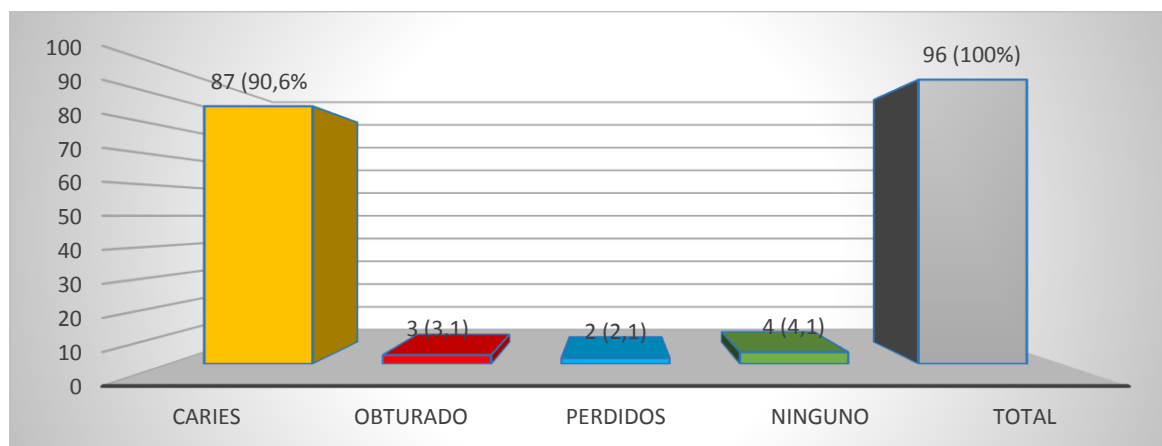
	Fa	fr
Caries	87	90.6%
Obturados	3	3,1%
Perdidos	2	2,1%
Ninguno	4	4,1 %
Total	96	100%

FUENTE: EXAMEN CLINICO APLICADO EN EL 2015 Y 2016 (VER ANEXO 04)

FECHA: ABRIL DEL 2016.

TABLA DE DATOS ELAVORADO: POR EL INVESTIGADOR CON AYUDA DEL ING.JUAN RAMOS.

Grafico 21: índices CPOD 2016



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 17.

87 niños presentan caries y representan el 90,6%. Mientras 3 niños presentan dientes obturados y representan el 3,1%. Se observa que 2 niños tienen dientes perdidos que representan el 2,1% y 4 que representan el 4,2% no presentan ninguna. Con un total de 96 niños que representan el 100%.

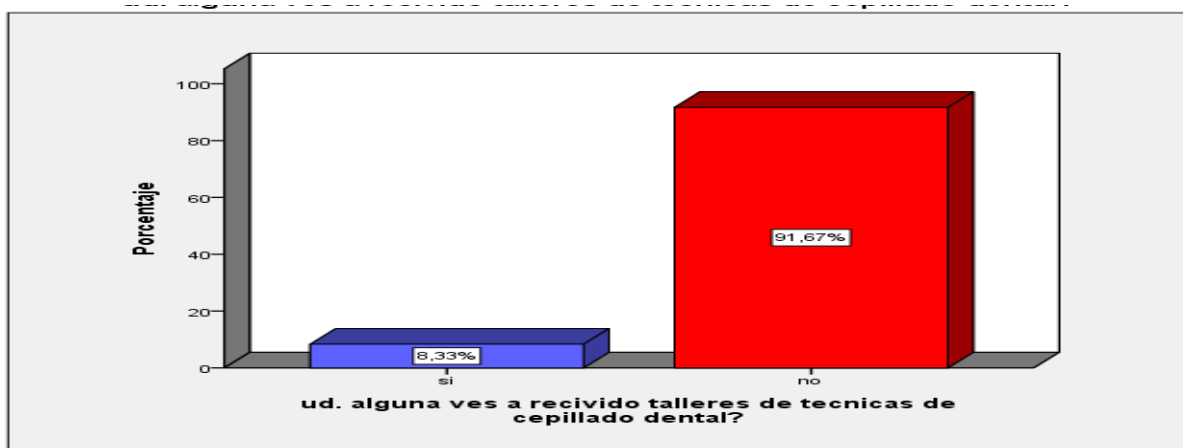
Para responder al objetivo específico 06. Se ha elaborado una tabla y un gráfico para Diagnosticar a través de un cuestionario el requerimiento de una propuesta de programas en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016..

Tabla 18: “propuesta de programa”

	Alternativa	Fa	fr
Prg.16 ¿Ud. Alguna vez a recibido	si	08	8,3%
Talleres de técnicas de cepillado	No	88	91,7%
Dental?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 16 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELAVORADO: POR EL INVESTIGADOR

Gráfico 18: propuesta de programa



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 18. Respondieron que si 8 que representan el 8,3% aproximadamente y respondieron que no 88 que representan el 91,7% aproximadamente. Se observa que la mayoría no recibió talleres de técnicas de cepillado dental..

Tabla 19: “propuesta de programa”

Alternativa	Fa	fr
PRG. 17 Ud .te gustaría que se realice Si	82	85,4%
Un programa de técnicas de cepillado No	14	14,6%
Total	96	100%

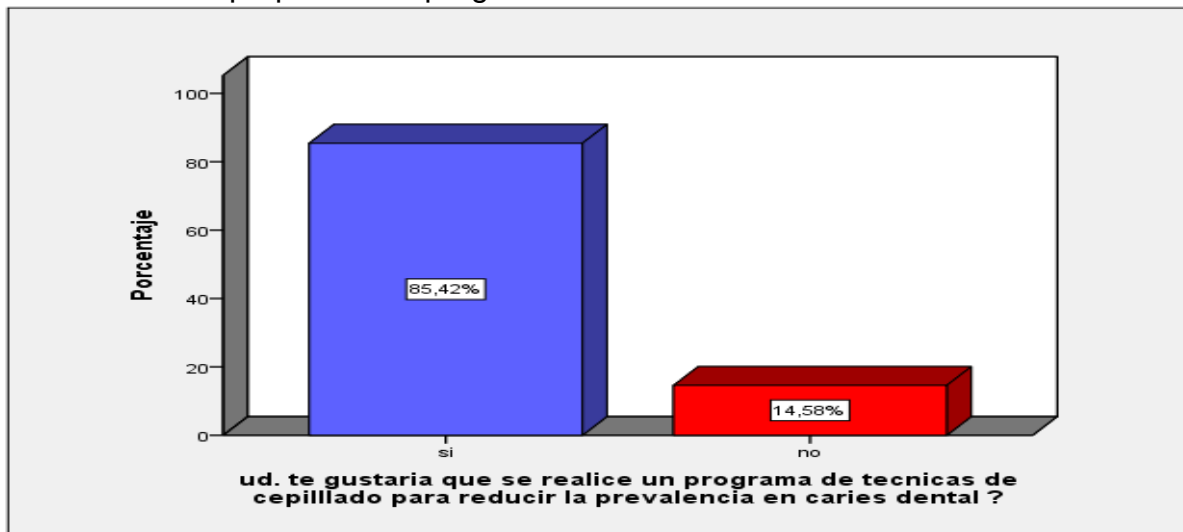
Para reducir la prevalencia de caries en niños

De 08 a 11 de la I.E JUAN MEJÍA BACA

(técnicas nuevas de cepillado dental)

FUENTE: PREGUNTA 17 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 19 : propuesta de programa



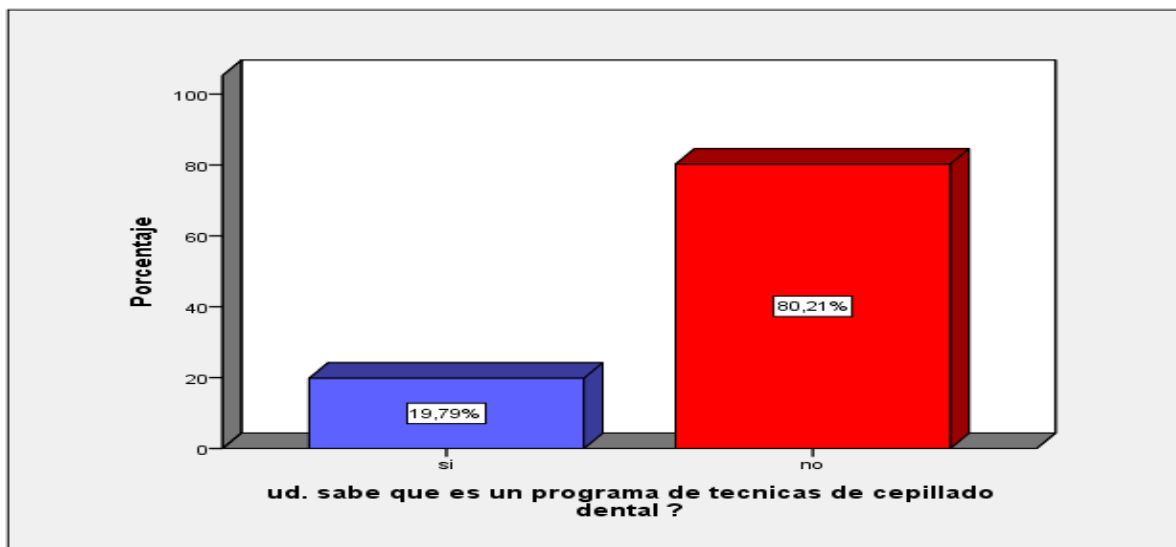
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 19. Respondieron que si 82 que representan el 85,4% aproximadamente y respondieron que no 14 que representan el 14,6% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron de forma negativa y se observa que el mayor porcentaje le gustaria que se realice un programa de tecnicas de cepillado para reducir la prevalencia en caries dental.

Tabla 20: “propuesta de programa”

	Alternativa	Fa	fr
PRG. 18 ¿Ud. sabe que es un Programa (talleres de aprendizaje)?	Si	82	85,4%
	No	14	14,6%
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 18 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 20: propuesta de programa



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 20. Respondieron que si 19 que representan el 19,8% aproximadamente y respondieron que no 77 que representan el 80,2% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa y se observa que el mayor porcentaje no sabe que es un programa de técnicas de cepillado dental.

Tabla 21: “propuesta de programa”

	Alternativa	Fa	fr
Prg.19 ¿Ud. Te gustaría que dentistas	Si	86	89,6%
Realicen nuevas técnicas para cepillar	No	10	10,4%
o limpiar tus dientes?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 19 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 21: propuesta de programa



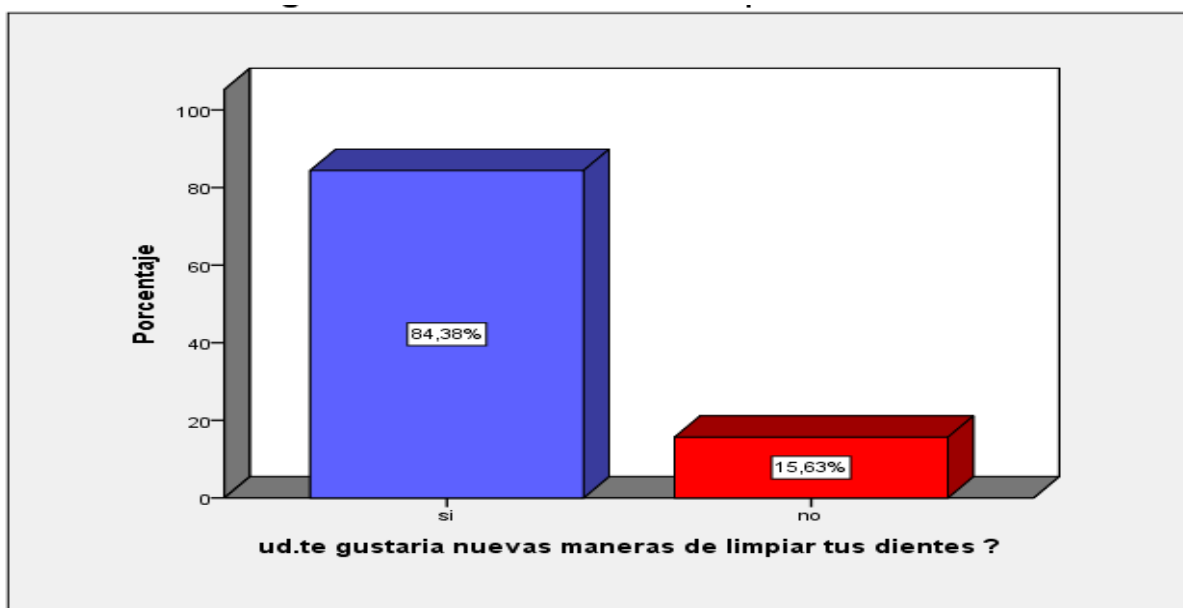
Interpretación: Tal como se observa en la tabla 21. Respondieron que si 86 que representan el 89,6% aproximadamente y respondieron que no 10 que representan el 10,4% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa y el mayor porcenetaje le gustaria que dentistas realicen tecnicas de cepillar o limpiar los dientes.

Tabla 22: “propuesta de programa”

	alternativa	Fa	fr
PRG. 20 ¿Ud. te gustaría aprender	Si	81	84,4%
Nuevas maneras de limpiar tus	No	15	15,6%
Dientes?			
Total		96	100%

FUENTE: PREGUNTA 22 DEL CUESTIONARIO APLICADO A LOS NIÑOS DE LA I.E JUAN MEJIA BACA(VER ANEXO 02)
 FECHA: ABRIL DEL 2016
 TABLA DE DATOS ELABORADO: POR EL INVESTIGADOR

Grafico 22: propuesta de programa



Interpretación: Tal como se observa en la tabla 22. Respondieron que si 86 que representan el 89,6% aproximadamente y respondieron que no 10 que representan el 10,4% aproximadamente. Existe una diferencia numerica entre los que respondieron en forma afirmativa y los que respondieron en forma negativa y el mayor porcentaje le gustaria nuevas maneras de cepillar sus dientes.

DISCUSIÓN

La salud bucal en el Perú atraviesa una situación crítica debido principalmente a la alta prevalencia de caries dental ya que es un mal que afecta a la mayoría de la población mundial.

Es importante saber que la prevalencia de caries dental es un factor predisponente de mala salud oral, desarrollo y de mala higiene dental para los niños de 8 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

El problema principal es la educación sobre medidas preventivas de salud bucal en la población, el estomatólogo debe orientar al paciente sobre el cuidado de sus dientes, siendo así la prevención nuestra mejor arma en estomatología, para ello se plantea y elabora una propuesta de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries dental en niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Respecto a los resultados obtenidos en el cuestionario que consta de 4 ítems (higiene bucal, técnicas de cepillado, caries dental y propuesta de programa).

En los resultados del ítem “higiene bucal” se observa que un 92,7% de 96 niños que fueron encuestados, sabe cómo limpiarse los dientes, un 90,2% de 96 niños se limpia los dientes con cepillo pasta dental y agua, un 90,6 % de 96 niños utiliza pasta dental, un 92,7% no utiliza enjuague bucal, un 83,3% sabe que limpiarse los dientes es bueno para tener una sonrisa brillante. De esta manera los resultados coinciden con la investigación de **Carranza A. (2011)**, La falta de medios económicos y desconocimiento de las formas adecuadas de higiene oral los lleva a actuar según sus puntos de vista y eso nos lleva a una mala higiene bucal y por ello aumenta la caries y otras enfermedades (10)

Los resultados obtenidos en el ítem “técnicas de cepillado” se observa que el 82,3% de 96 niños que fueron encuestados tienen cepillo dental, un 87,5 % se cepilla los dientes, 93,8% no se cepilla la lengua, el 92,7 no sabe que existen técnicas de cepillado, 76% sabe que cepillarse los dientes es bueno para no tener mal olor de boca de esta manera los resultados coinciden con la investigación **Toledo, S. Bear, k. (2013)**, no importa raza, cultura ni el nivel socio económico, que esto se convierta en un inicio para el desarrollo de la odontología prenatal, postnatal y así poder orientar a las madres gestantes y también nosotros conocer nuevas tendencias en la salud general (15).**Carranza A. (2011)** Donde se obtuvo que la mayoría presentó un nivel de información regular con, seguido del nivel malo y ningún bueno (10).

Los resultados obtenidos en la “ficha de observación” se observa que el 95% de los niños no conoce la técnica de carácter, el 91% no conoce la técnica circular o rotacional, el 97% no conoce la técnica de Stillmam y el 97 no conoce la técnica de Bass.

Los resultados obtenidos en el ítem “caries dental” se observa que el 84,4% de 96 niños que fueron encuestados saben que la caries destruye los dientes, un 80,2% de 96 niños tienen manchas negras en los dientes, un 80,2 % de 96 niños sabe que es la caries dental, un 82,3 % de 96 niños le sacaron alguna vez un diente picado, un 83,3% de 96 niños sabe que no lavarse los dientes produce caries dental. **Carranza A. (2011)** La falta de medios económicos y desconocimiento de las formas adecuadas de higiene oral los lleva a actuar según sus puntos de vista y

eso no lleva a una buena higiene bucal y por ello aumenta la caries y otras enfermedades (10).

En el análisis de los resultados con respecto al examen clínico medido con el odontograma, utilizando como estructura el índice de CPOD nos indica que 87(90,6%) de (96 niños) presentan caries dental, esto nos indica un índice muy elevado de caries dental. Estos resultados tienen relación **Mendes D. caricote. (Esparta – Venezuela. 2012 – 2013)**. Indicó la prioridad de atención dental a la población escolar y por consiguiente la necesidad de implementar programas de atención dental y educación para la salud bucal y esto llevo a la conclusión que los padres y representantes han alcanzado un mayor conocimiento acerca de los riesgos para la salud bucal y un mayor interés sobre el cuidado de la dentición (2).

Carranza A. (2011) La falta de medios económicos y desconocimiento de las formas adecuadas de higiene oral los lleva a actuar según sus puntos de vista y eso no lleva a una buena higiene bucal y por ello aumenta la caries y otras enfermedades (10). **Fernández I. (2015)** el nivel conocimientos acerca de las principales enfermedades bucales y medidas preventivas; siendo el promedio obtenido por los escolares mayor (18.02) después de la aplicación que antes del mismo (8.0). Así lo confirma el resultado de la prueba “t”.

Los resultados obtenidos en el ítem “propuestas de programa” se observa que el 91,7% de 96 niños no ha recibido técnicas de cepillado dental, de un 85,4% de 96 niños les gustaría que se realice un programa de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries dental, de un 80,2% no sabe que es un programa de técnicas de cepillado dental, 89,6% de 96 niños les gustaría que dentistas realicen

técnicas de cepillar los dientes, de un 84,4% de 96 niños les gustaría aprender nuevas maneras de limpiar sus dientes.

En los resultados mencionados se observó que un elevado número de niños no sabe que existen técnicas de cepillado dental, y un número elevado si sabe que es la caries dental pero en el registro odontológico (odontograma) muestran un índice elevado de caries dental en boca. Convirtiéndose en una obligación de los estomatólogos de llegar a los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016

La presente investigación es un llamado a los profesionales odontólogos a una comunicación fluida y directa con todos los profesionales de la salud, instituciones nacionales, profesores padres y alumnos para poner en practica trabajos comunitarios de promoción y educación para la salud.

CONCLUSIONES

- En conclusión a partir de los resultados obtenidos, se estima que el objetivo general de la investigación se logró en forma satisfactoria, porque se elaboró una “Propuesta de un programa educativo sobre técnicas del cepillado para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08 a 11 de la I.E “Juan Mejía Baca” Chiclayo 2016”
- Se pudo diagnosticar Atraves del cuestionario las dimensiones “higiene bucal, técnicas de cepillado dental, caries dental, propuesta de programa “en los niños de 08 a 11 de la I.E JUAN MEJÍA BACA.
- Se pudo diagnosticar Atraves del instrumento ficha de observación los conocimientos prácticos de los niños acerca de técnicas de cepillado dental y Atraves del odontograma los resultados obtenidos sobre la prevalencia de caries dental teniendo como base el índice de CPOD en los niños de 08 a 11 de la I.E JUAN MEJÍA BACA.
- En conclusión los niños de la I.E JUAN MEJÍA BACA saben que limpiarse los dientes es bueno para tener una sonrisa brillante, pero la mayoría no sabe que existen técnicas para cepillarse los dientes, un porcentaje elevado no sabe las técnicas de cepillado dental de manera práctica, pero si saben lo que es la caries dental y les gustaría que se realicen un programa de técnicas de cepillado dental

RECOMENDACIONES

- 1) En la propuesta de un programa educativo sobre técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries en niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016. Se recomienda:
- 2) A los niños de la I.E Juan Mejía Baca se recomienda el uso de los artículos de higiene bucal y el buen uso del cepillo dental, de acuerdo a las técnicas mencionadas en esta propuesta de técnica de cepillado para disminuir la prevalencia de caries.
- 3) Atención odontológica escolar de carácter obligatorio en la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.
- 4) A los profesores de la I.E Juan Mejía Baca se le recomienda capacitarse y adaptar a sus clases cotidianas temas relacionados con la higiene bucal para ayudar a los alumnos en su salud bucal.
- 5) A la I.E Juan Mejía Baca se le recomienda promover el desarrollo de programas de salud bucal que mejoren el conocimiento de técnicas de cepillado y el uso correcto de artículos de limpieza bucal.
- 6) Al ministerio de educación del Perú (MINEDU) se le recomienda promover el desarrollo de programas de higiene bucal en todas las I.E del Perú, para así disminuir las diferentes enfermedades bucales e incrementar la calidad de vida de los alumnos.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Who.int, Salud Bucodental. OMS [Who.int] 2012 [Actualizada abril 2016] URL Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>.
2. Nancy C, Lovera D, Mendes D. Prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad del municipio Antolín del campo, Estado Nueva Esparta, Venezuela. OWS [ortodoncia.ws] 2013 [15 de abril del 2016] URL disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2003/art7.asp#top>.
3. Figueroa C, Flores E, Santa C, Saavedra I. Efectividad de un programa educativo sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una institución educativa en la provincia de Chiclayo – Lambayeque, 2014[tesis] Chiclayo – Perú: 27 de enero del 2015: URL disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/386/1/TL_CelisFigueroa_FloresChirinos_SantaCruzSaavedra.pdf.
4. Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. PPPDSBEEP [paho.rog] abril- junio 2013[11 de abril del 2016] pág. 101-108. Salud Oral. 1997. URL Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/GOV/CD/doc259.pdf,OPS-2003>.
5. Gustavo Aliaga, Miguel Durand. Diagnóstico De La Situación De Salud En Las Comunidades Alto Andinas Del Departamento De Áncash – Perú. SISBIB [.unmsm.edu.pe] abril 2008[11 de abril del 2016] volumen 12. URL Disponible en:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v12_n1/pdf/a06.pdf.
6. Ma. Aguayo T, Bascur V, Ma. Paz L, López B. Salud Bucal. S.B. [blogspot.pe] 2014. [05 de marzo del 2016].disponible en:<http://saludbucal2011.blogspot.pe/2011/09/tecnicas-de-cepillado.html>.
7. Dr. Argudo P. Higiene Bucodental. Onmeda [onmeda.es] 20 de abril del 2015.[7 de abril del 2016] pág. 03- 05. Disponible en: http://www.onmeda.es/higiene_bucodental/higiene_bucodental-tecnica-de-limpieza-de-dientes-1609-3.html.

- 8.** Ramírez A, Peraza D. Propuesta de un Plan de Mejora de la Salud bucodental en el Hogar del Adulto. [Tesis] san José, costa rica. Abril 2012. URL Disponible en: http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/arce_ramirez_william_sa_2012.pdf
- 9.** Ávila S. Influencia del programa educativo “sonríe feliz” sobre la promoción de la salud bucal en niños del colegio “José Olaya balandra” [Tesis] lima- Perú 2011: URL Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/SUSYROCIOAVILAHERRERA.pdf>.
- 10.** Carranza A. relación entre conocimientos y actitudes de los padres sobre la caries dental y sus factores de riesgo con la historia de caries dental de sus hijos de 6 a 12 años. [Tesis] lima-Perú 2011. URL Disponible en:<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ANDREAHELLERCARRANZAQUIROZ.pdf>.
- 11.** Br. Fernández L. Programa educativo dirigido a elevar el nivel de conocimientos sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas en alumnos del primer grado de la I.E.P seminario de san Carlos y san Marcelo del distrito de Trujillo.[Tesis] Trujillo – Perú. Abril 2015 : URL Disponible
- 12.** Wikipedia. Prevalencia. W [Wikipedia.org] 2016 [10 de abril del 2016]. URL disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Prevalencia>
- 13.** Minaya P. Más de 340 mil escolares del país se beneficiaran con inversiones de salud bucal del Minsa. MDS [minsa.gob.pe] 11de junio [10 de abril del 2016] URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=¬a=16622>.
- 14.** RPP noticias. Nueve de cada 10 personas sufren caries. RPP [Rpp.pe] 2016 [21 de junio 2016]. URL disponible en: <http://rpp.pe/peru/lamnayeque/Chiclayo-nueve-de-cada-diez-ciudadanos-sufre-de-caries-y-problemas-bucales-noticia-973042>.

- 15.** Toledo k. conocimiento de medidas preventivas en salud bucal en pacientes gestantes en el hospital Luis Negreiros vega de lima en junio del año 2013 [tesis].lima- Perú: 2013. URL disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/KATMAN%20BEAR%20TOLEDO%20SANCHE>.
- 18.** Recinos. v. Antiguas teorías de la caries .uniovi [uniovi.es] 2016 [10 de abril del 2016] URL disponible en:http://www10.uniovi.es/anatopatodon/modulo7/tema01_enfermedades_bacterianas/020Teorias.htm.
- 19.** reyes Diversas teorías de la caries. Percano [percano.mx] 2016 [15 de abril del 2016] URL disponible en: <http://www.percano.mx/odontologo-moderno/2016/08/15/diversas-teorias-de-la-caries-dental/>.
- 20.** COEA .diccionario odontológico. 2010: URL disponible en: <http://www.coea.es/web/index.php?menu=glosario#C>
- 21.** la república. Niños Peruanos Tienen La Tasa Más Alta En Incidencia De Caries En América Latina. La república. 06 De Setiembre del 2012; sección cultural: (Col.4) Disponible en:[http://larepublica.pe/06-09-2012/ninos-peruanos-tienen-la-tasa-mas-alta-en-incidencia-de-caries-en-america-latina\(la república](http://larepublica.pe/06-09-2012/ninos-peruanos-tienen-la-tasa-mas-alta-en-incidencia-de-caries-en-america-latina(la-republica)
- 22.** Ernest New Brun. Cariologia. Estudio retrospectivo de uno de los factores Que influye en la caries dental editorial limusa. 1984 pp. 57-65. 9.
- 23.** Alegría Agurto. Prevalencia De Caries Dental en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica pediátrica de la universidad alas peruanas utilizando los criterios de ICDAS [tesis] lima – Perú : 2010 . Disponible en:<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/andreadelrosarioalegriaagurto.pdf>
- 24.** henostroza H, Gilberto. Principios y procedimientos para el Diagnóstico. UPCH 2007; pg. 17-30

25. Doctísimo. Terminología odontológica .pág. 1y 2. URL disponible en:<http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/definiciones-portemas/diccionario-de-odontologia>.
- 26 Wikipedia. Cavidades de tipo black .w [Wikipedia.org] 2016 [11 de abril del 2016] URL disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Cavidades_de_tipo_Black
27. Dra. Fernández M, Prats, Dra. Barciela M, Dra. Castro C, Dra. Vallard E, Jiménez, Dra. Lezama G, Dr. Carrasco R. Índices epidemiológicos para medir la caries dental. ESCD [<http://estsocial.sld.cu/>] 2012 [20 de abril del 2016]. URL disponible en:<http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indices%20epidemiologicos%20para%20medir%20la%20caries%20dental.pdf>
27. Rubén Chumpitaz-Durand, Luis Ghezzi-Hernández. Prevalencia e incidencia decaries a partir de vigilancia epidemiológica realizada a escolares en Chiclayo, Perú. [Tesis] Chiclayo – Perú 2013: URL Disponible en: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2013/Kiruv.10.2/Kiru_v.10.2_Art.4.pdf
28. Cheé Y, Pareja R. Eficacia Del Cepillado Dental En La Remoción Del Biofilm. Kiruv [Usmp.edu.pe] 2011 [03 de marzo del 2016];(art 06):pág.92-102. Disponible en: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2011/Kiruv.8.3/Kiru_v.8.3%20art.6.pdf
29. Santamaría G, Técnicas De Cepillado .EOD (blogspot.pe) enero del 2014 [06 de marzo del 2016]: pág. 50-60. Disponible en: <http://todoesteticadental.blogspot.pe/2010/05/tecnicas-de-cepillado.html>
30. cepillos dentales. Tipos de cepillos dentales.CD. [cepillosdentales.info] 2011 [20 de abril del 2016] URL. Disponible en: <http://www.cepillosdentales.info/tipos-de-cepillos-dentales/>

31. Castillo A. Programa de Higiene Bucal, y Su Impacto En Flora Bacteriana. CH. P. [Scielo.cl] 2008[03 de marzo del 2016]; pág. 267- 271. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062008000300004.
- 32 Moses A. caries dental asociada al índice de higiene oral simplificado en niños de 6 a 12 años de una institución educativa pública del distrito de ate – vitarte en el año 2013(upc.edu.pe) lima- Perú: Ana Ximena Moses Augusto; 2014 (20 de abril del 2016). Disponible en: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/322242/1/Moses_A_A.pdf.
- 33 Encías. com. Higiene Oral. H.O [encías.com] 24 de Julio del 2016[06 de abril del 2016]. Disponible en: <http://encias.com/higieneoraltecnicas.html>.
34. Colgate Conpany, Básicos Del Cuidado Bucal. CDCD [Colgate.com] 15 De Mayo 2016 [6 de abril del 2016].disponible en: <http://www.colgate.com.mx/es/mx/oc/oral-health/conditions/bad-breath/article/ada-11-clean-tongue-essential>.
35. CCM salud. Pasta Dentífrica. CCM [salud.ccm.net] julio 2015 [10 de abril 2016] URL Disponible En: <http://salud.ccm.net/faq/16092-pasta-dentifrica-definicion>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TÉCNICAS DEL CEPILLADO PARA REDUCIR LA PREVALENCIA DE CARIES EN LOS NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E “JUAN MEJÍA BACA” CHICLAYO 2016

<p>Problema</p>	<p>Problema principal (general)</p> <p>¿En qué medida ayudaría la elaboración de la propuesta del programa educativo de técnicas del cepillado para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08-11 de la I.E “Juan Mejía Baca” Chiclayo 2016?</p> <p>Problemas Secundarios (específicos)</p> <p>1) ¿En qué medida ayudaría diagnosticar a través de un cuestionario la higiene bucal en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016?</p> <p>2) ¿Cómo ayudaría diagnosticar a través de un cuestionario el uso de técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016?</p> <p>3) ¿En qué medida ayudaría Diagnosticar a través de la ficha de observación el instrumento de las técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.</p> <p>4) ¿Cuál sería la mejora al diagnosticar a través de un cuestionario la enfermedad de la caries dental en los niños de 08 a 11de la I.E “Juan Mejía Baca “Chiclayo 2016 ?</p> <p>¿5) En qué medida ayudaría Diagnosticar a través de un odontograma la prevalencia de caries dental en los niños de 08 – 11 de la I.E “Juan Mejía Baca”. Chiclayo 2016?</p>
-----------------	--

	<p>6) ¿Cuál sería el beneficio de Diagnosticar a través de un cuestionario el requerimiento de una propuestas de programas en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016?</p>
Objetivos	<p>Objetivo general</p> <p>Elaborar una Propuesta del programa educativo de técnicas del cepillado dental para reducir la prevalencia de caries en los niños de 08-11 de la I.E N °11016 “Juan Mejía Baca” Chiclayo 2016</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1) Diagnosticar a través de un cuestionario la higiene bucal en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.</p> <p>2) Diagnosticar a través de un cuestionario el uso de técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.</p> <p>3) Diagnosticar a través de la ficha de observación el instrumento de las técnicas de cepillado en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.</p> <p>4) Diagnosticar a través de un cuestionario si conoce la enfermedad de la caries dental en los niños de 08 a 11 de la I.E “Juan Mejía Baca “.Chiclayo 2016</p> <p>5) Diagnosticar a través del instrumento odontograma, la prevalencia de caries dental en los niños de 08 – 11 de la I.E “Juan Mejía Baca”. Chiclayo 2016</p> <p>6) Diagnosticar a través de un cuestionario el requerimiento de una propuesta de programas en los niños de 08 a 11 de la I.E. Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.</p>
VARIABLES	<p>Variable Técnicas del cepillado dental:</p>

	<p>Concepto:</p> <p>Procedimiento de higiene oral que se traduce como la eliminación de placa bacteriana.</p> <p>Se obtuvo resultado según la técnica de cepillado dental enseñado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bass • Stillman • Chárter • Circular o rotacional <p>Definición operacional:</p> <p>La propuesta del programa de técnicas de cepillado, se inicia a través de un cuestionario, aplicado los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.</p> <p>Variable prevalencia de Caries dental</p> <p>Concepto:</p> <p>Se denomina prevalencia de caries dental a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan caries dental, características o eventos determinados en un momento o en un período determinado.</p> <p>Definición operacional: la prevalencia de caries se midió a través de un examen clínico en el cual se registró en un odontograma teniendo como estructura el índice COPD.</p> <p>C (caries) O (dientes obturados) P (dientes perdidos) D (dientes)</p>
metodología	<p>Tipo y nivel de investigación:</p> <p>a) Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo propositivo, Porque a través de la propuesta del programa educativo de</p>

técnicas del cepillado para reducir la prevalencia de caries en niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca.

b) Nivel de investigación:

Básico, Porque existen índices de caries en el Perú pero no existen estudios a nivel local siendo nuestro objetivo es elaborar dicho propuesta de un programa de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de la caries en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca. Para obtener nuevos datos de la incidencia en caries dental por una mala práctica de técnicas del cepillado dental.

Método y diseño de la investigación

a) Método de la investigación

Cualitativo y cuantitativo: por que podremos recoger datos gracias a nuestro cuestionario y en un examen clínico y ficha de observación.

El cuestionario consta de 20 preguntas de tipo dicotómico enfocado en 4 grupos de 5 preguntas las cuales son: higiene bucal. Técnicas de cepillado dental, caries dental, propuesta de un programa. Para poder medir el nivel de conocimiento de lo niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016

b) Diseño de Investigación

La presente investigación es una investigación no experimental de corte transversal ya que la obtención de la información se realizó de una vez existiendo un instrumento para la recolección de datos que sirvió para la estructura de este trabajo.

Población y muestra de la investigación

a) Población De Estudio:

La población está conformada por 96 niños de 08-11 años I.E "Juan mejía baca" del pueblo joven José Olaya de Chiclayo en el año 2016 caracterizado por que en

su totalidad los niños proceden del mismo Pueblo Joven y sus alrededores (9 De Octubre, José Olaya, Ricardo Palma).

Tipo De Muestra

Probabilística: La muestra tomada son la población completa que son los 96 niños para tener una mejor perspectiva en los resultados además porque el número es muy reducido. Todos los niños son tomados en cuenta por ser de suma importancia para nuestra propuesta de programa de técnicas de cepillado para reducir la prevalencia de caries en niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnica: Fue censal porque son tomados de acuerdo a la nómina de matrícula durante abril 2016, para lo cual se ha constituido un total de 96 niños como grupo etario de los cuales oscila sus edades entre 08 -11 años de la I.E JUAN MEJÍA BACA.

b) Instrumentos

Cuestionario: consta de 20 preguntas con respuestas de tipo dicotómico con la cual se midió el nivel de conocimiento, este cuestionario está dividido en 4 ítems de 5 preguntas (higiene bucal, técnicas de cepillado, caries dental, propuesta de programa) la duración fue de 25 minutos.

Examen clínico (índice COPD):Es un examen que se elaboró con el objetivo de registrar el índice COPD (dientes con caries, dientes obturados, dientes perdidos) en la cavidad oral de los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Ficha de observación: es una ficha que se elaboró con el objetivo de medir el conocimiento práctico, sobre técnicas de cepillado dental en los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016.

Procedimiento para la recolección de datos:

Para el presente estudio se utilizó un cuestionario y un examen clínico. Se utilizó un cuestionario como técnica a utilizar será la encuesta con 20 preguntas que tiene como duración de 25 minutos con preguntas de tipo dicotómico basados en nuestras variables, la cual fue desarrollado por el bachiller en estomatología Willy Carlos Rojas. Las preguntas de dicha encuesta tienen un nivel adecuado a la edad de los niños para su mejor entendimiento y desarrollo. Validado por el juicio de expertos. Las preguntas de dicha encuesta fueron clasificadas en 4 grupos de 5 preguntas las cuales son:

- Higiene bucal (5 preguntas)
- Técnicas de cepillado dental (5 preguntas)
- Caries dental (5 preguntas)
- Propuesta de programa (5 preguntas)

Se aplicó un examen clínico con el cual se registró en un odontograma los dientes cariados, dientes obturados, dientes perdidos, teniendo como estructura el índice COPD.

Se aplicó una ficha de observación para poder medir los conocimientos prácticos que tienen los niños de 08 a 11 de la I.E Juan Mejía Baca Chiclayo 2016. Con relación a las técnicas de cepillado dental.



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

CUESTIONARIO APLICADO A LOS ALUMNOS DE 08 A 11 DE I.E N° 11016“JUAN MEJÍA BACA” P.J. JOVEN JOSÉ OLAYA CHICLAYO 2016

Presentación: en el siguiente cuestionario se recopila información sobre el conocimiento de técnicas de cepillado para poder reducir la prevalencia de caries dental.

Objetivo: medir los conocimientos sobre de técnicas de cepilla do dental para poder reducir la incidencia de caries dental

Instrucciones: el siguiente cuestionario consta de 20 preguntas. Colocar una (x) a la respuesta que cree conveniente

Duración: 25 minutos

Edad:..... Fecha:.....

I.-Higiene bucal

1. ¿Ud. Sabes cómo limpiarte tus dientes (higiene oral)?

Si () no ()

2. ¿Ud. te limpias tus dientes con cepillo, pasta dental y agua (higiene oral)?

Si () no ()

3. ¿Ud. Utilizas pasta dental?

Si () no ()

4. ¿Ud. Utilizas enjuague bucal (colutorio dental)?

Si () no ()

5. ¿Ud. Sabes que limpiarse los dientes (higiene bucal) es bueno para tener una sonrisa brillante?

Si () no ()

II.-Técnicas De Cepillado

6. ¿Ud. Tienes cepillo dental?

Si () no ()

7. ¿Ud. Te cepillas tus dientes?

Si () no ()

8. ¿Ud. Te cepillas la lengua?

Si () no ()

9. ¿Ud. Sabes que existen técnicas para cepillarte los dientes)?

Si () no ()

10. ¿Ud. Sabes que cepillarse los dientes es bueno para no tener mal olor en la boca (halitosis)?

Si () no ()

III. Caries Dental

11 ¿Ud. sabe que la caries destruye tus dientes?

Si () no ()

12 ¿Ud. tienes manchas negras en tus dientes?

Si () no ()

13 ¿Ud. tienes dientes picados (caries dental)?

Si () no ()

14 ¿Ud. le sacaron alguna vez un diente picado (extracción dental de diente con caries)?

Si () no ()

15 ¿Ud. sabe que no lavarse los dientes (cepillado dental) produce caries?

Si () no ()

IV.- Talleres

16 ¿Ud. alguna vez ha recibido talleres de técnicas de cepillado (maneras de limpiar o cepillar tus dientes)?

Si () no ()

17 ¿Ud. Te gustaría que se realice un programa de técnicas de cepillado para reducir la incidencia de caries en niños de 08 a 11 de la I.E JUAN MEJÍA BACA (maneras de limpiar o cepillar tus dientes)?

Si () no ()

18¿Ud.Sabes que es un programa (talleres de aprendizaje)?

Si () no ()

19¿Ud.Te gustaría que dentistas realicen este maneras de cepillar o limpiar tus dientes (programa)?

Si () no ()

20¿Ud.Te gustaría aprender nuevas manera de limpiar (cepillar) tus dientes?

Si () no ()

Gracias por su atención



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Test aplicado a los alumnos 08 a 11 I.E Juan Mejía Baca 2016 provincia Chiclayo .regional Lambayeque – año 2016”

Presentación: en el siguiente cuestionario se recopila información sobre el conocimiento de técnicas de cepillado para poder reducir la prevalencia de caries dental

Objetivo: medir los conocimientos sobre de técnicas de cepilla do dental para poder reducir la prevalencia de caries dental

Instrucciones: el siguiente test consta de 20 preguntas. Colocar una (x) a la respuesta que cree conveniente

DURACIÓN DEL TEST: 25 MINUTOS

Edad:..... Fecha:.....

Marca con una “X” la respuesta correcta

1. ¿Ud. Acude de forma regular al odontólogo?

a. Sí b. No c. Una vez o dos veces al año d. Nunca

2. ¿Ud. cuándo fue la última vez que estuviste en el odontólogo?

a. Un año. b. Un año y medio, dos años. c. Más de dos años d. nunca.

3. ¿Ud. Sabes cómo y porqué se forman las caries?
a. Sí b. No c. Desde hace tiempo d. Desde hace poco
4. ¿Ud.se te seca la boca cuando tomas algún medicamento?
a. No. b. Sí. c. nunca d. Algunas veces
5. ¿Ud. Sabes qué son la inflamación de las encías (gingivitis y la periodontitis)?
a. Sí. b. No. c. Que es eso d. No se
6. ¿Ud. Te han tratado alguna vez de inflamación de encías (gingivitis o periodontitis)?
a. No. b. Sí, he estado en tratamiento. c. No, pero creo que es necesario. d. no se
7. ¿Ud. Has tenido caries los últimos 12 meses?
a. No. b. Una. c. Más de dos. d. No se
8. ¿Ud. Te sangran las encías al cepillarte?
a. No. b. Sí, sólo en la de algunos dientes. c. Las encías en su totalidad. d. Un poco
9. ¿Ud. A veces las encías se te inflaman o enrojecen?
a. No. b. Sí. c. Nunca d. Unas ves
10. Ud. La gingivitis (encías inflamadas) es una enfermedad producida por un exceso de microbios en la boca, sobre todo en las encías?
a. De acuerdo b. En desacuerdo. c. Desconozco d. Puede ser
11. Ud. Es normal que las encías sangren al cepillarse los dientes.-
a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Un poco d. Puede ser
12. Ud. La gingivitis (encías inflamadas) es una enfermedad que pocas personas padecen.-
a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Algunas d. Puede ser

13 Para Ud. El cepillado más importante de todo el día es:

- a. En la mañana b. Después de almuerzo c. Antes de acostarse d. En la madrugada

14. Respecto a mi boca creo que:

- a. No tengo caries b. Quizás tengo caries c. Tengo caries d. Un poco

15. Para Ud. A los 3 años de edad ya deberían estar en la boca todos los dientes de leche.-

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Desconozco d. Creo que si

16. Para Ud. Los dientes (muelas) son necesarios.-

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Desconozco d. Puede ser

17. Para Ud. Los dientes y las muelas sirven para masticar (moler) correctamente
Los alimentos.-

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Desconozco d. Puede ser

18. Para Ud. La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias).-

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Desconozco d. Puede ser

19. Para Ud. El cepillado es importante para tener dientes sanos.-

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Desconozco d. Puede ser

20. Para Ud. Los dientes deben cepillarse después de cada comida

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. Desconozco d. Puede ser

Gracias por su atención



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Examen clínico aplicado a los alumnos 08 a 11 I.E Juan Mejía Baca. Provincia Chiclayo .regional Lambayeque – 2015 y 2016

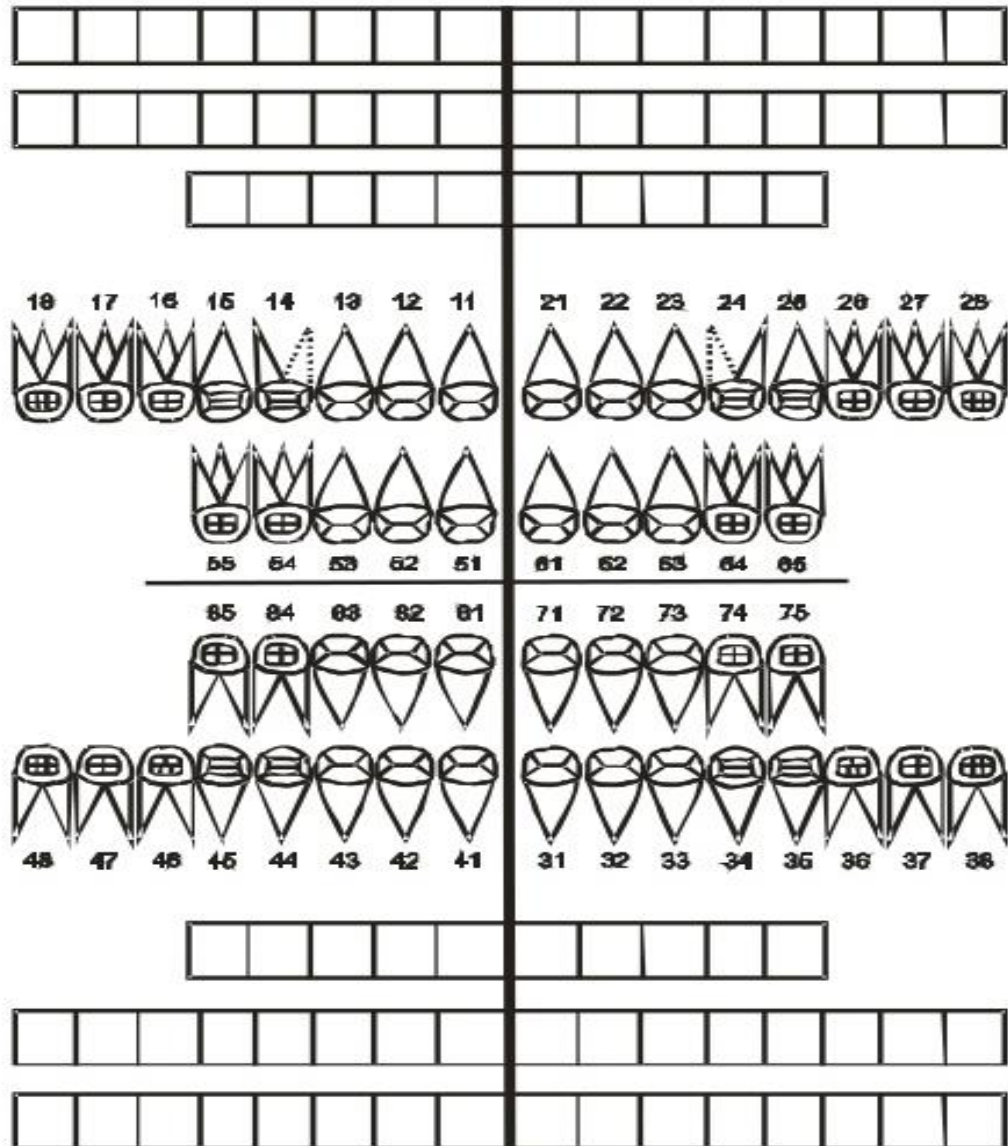
Presentación: en el siguiente examen clínico se recopila información sobre el índice CPOD (caries dental, dientes perdidos, dientes obturados,)

Objetivo: determinar el número de niños que poseen caries dental, dientes perdidos, dientes obturados. Para medir la incidencia de caries dental en los años 2015 y 2016

Instrumentos utilizados: espejo bucal, explorador, algodón, guantes, mascarilla, gorros, baja lengua, campos, bandeja de metal.

Edad:..... Fecha:.....

ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES: _____

Piezas con caries.....

Piezas perdidas

Piezas obturadas



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FICHA DE OBSERVACIÓN DE TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL APLICADO A LOS ALUMNOS DE 08 A 11 DE I.E N° 11016 "JUAN MEJÍA BACA" P.J. JOVEN JOSÉ OLAYA CHICLAYO 2016.

Presentación: en la siguiente ficha de observación se recopila información sobre el conocimiento prácticos de técnicas de cepillado para poder reducir la prevalencia de caries dental.

Objetivo: medir los conocimientos prácticos sobre de técnicas de cepilla do dental para poder reducir la incidencia de caries dental

Edad..... fecha.....

Técnicas de cepillado dental	Si conoce	No conoce
Conoce en la practica la técnica de Chárter		
Conoce en la practica la técnica circular o rotacional		
Conoce en la practica la técnica de Stillmam		
Conoce en la practica la técnica de Bass		
Total		



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Facultad de ciencias de la salud
Escuela profesional de estomatología

Chiclayo 01 de agosto del 2016
OFICIO NRO 0001 - FMC - 2016

Señor (a)

DR. FRANCISCO ANTONIO CANLIA ORE
CIRUJANO DENTISTA C.O.P.N° 2392

Asunto: validación de instrumentos por juicio de expertos

De mi consideración.

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, seguidamente informarle que como parte del desarrollo de mi tesis para optar el grado de cirujano dentista en la escuela profesional de estomatología. Tema titulado: PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE TÉCNICAS DE CEPILLADO PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE CARIES EN NIÑOS DE 08 A 11 DE I.E "JUAN MEJÍA BACA". es necesario realizar la validación de los instrumentos de recolección de datos a través de juicio de expertos.

Para darle rigor científico a los instrumentos de adjunto, le solicito a usted su participación como juez, apelando a su trayectoria, reconocimiento y amplia experiencia en el campo de la investigación.

Agradecimiento por anticipado su participación en la presente me despido de usted expresándole mis sentimientos de consideración y estima personal. Atentamente:

Francisco Antonio Camila Ore
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P.N° 2392

Willy Carlos rojas

Se adjunta:

- Test y encuesta
- Informe sobre juicio de experto del instrumento

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA DE

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : DR. FRANCISCO ANTONIO CANICA ORO'
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : CLINICA DENTAL "SOL DENT"
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN :
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : CARLOS ROJAS Willy.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓		
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													✓		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													✓		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													✓		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

100

FECHA: 02/08/16 DNI: 43454867 FIRMA DEL EXPERTO:

Dr. Francisco Antonio Canica Oro'
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. N° 7392



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
ACADEMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Chiclayo, 01 agosto del 2016

OFICIO N° 001 – FMC 2012

Señor (a)

JORGE LUIS CAVERO CAICAY

Asunto: validación de instrumentos por juicio de expertos

De mi consideración.

Es de mi agrado a usted para expresarle mi más cordial saludo, seguidamente informarle que como parte del desarrollo de mi tesis para optar el grado de cirujano dentista en la escuela profesional de estomatología. Tema titulado: PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE TÉCNICAS DE CEPILLADO PARA REDUCIR LA PREVALENCIA DE CARIES EN NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E JUAN MEJIA BACA CHICLAYO 2016. Es necesario realizar la validación de los instrumentos de recolección de datos a través del juicio de expertos.

Para darle rigor científico los instrumentos de adjunto, le solicito a Ud. la colaboración como juez, apelando a su trayectoria, reconocimiento y amplia experiencia en el campo de la investigación.

Agradeciendo por anticipado su participación en la presente me despido de Ud. expresándole mis sentimientos de consideración y estima personal atentamente:


CD. Jorge Luis Caveró Caicay
CIRUJANO DENTISTA
COP. 37704


Willy Carlos rojas

Se adjunta:

Encuesta, ficha de observación

Informe sobre juicio de experto del instrumento

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA DE

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : CAVERO CAICAY JORGE LUIS.
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : MUNICIPALIDAD DE J.-L. ORTIZ.
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN :
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : CARLOS ROJAS WILLY

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.															
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													/		
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													/		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													/		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													/		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													/		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													/		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													/		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													/		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.															

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

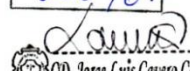
- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Si

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

100%

FECHA: 01-07-2016 DNI: 46765467 FIRMA DEL EXPERTO:


CD. Jorge Luis Caveró Caicay
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 37704



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FICHA DE OBSERVACIÓN DE TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL APLICADO A LOS ALUMNOS DE 08 A 11 DE I.E N° 11016 "JUAN MEJÍA BACA" P.J. JOVEN JOSÉ OLAYA CHICLAYO 2016.

Presentación: en la siguiente ficha de observación se recopila información sobre el conocimiento prácticos de técnicas de cepillado para poder reducir la prevalencia de caries dental.

Objetivo: medir los conocimientos prácticos sobre de técnicas de cepillado dental para poder reducir la incidencia de caries dental

Edad..... fecha.....

	Si conoce	Tiene una idea	No conoce	total
Técnicas de cepillado dental				
Conoce en la practica la técnica de Chárter				
Conoce en la practica la técnica circular o rotacional				
Conoce en la practica la técnica de Stillmam				
Conoce en la practica la técnica de Bass				
Total				


CD. Jorge Luis Cervero Caticay
CIRUJANO DENTISTA
COP. 37704



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
ACADEMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Chiclayo, 01 agosto del 2016

OFICIO N° 001 – FMC 2012

Señor (a)

..... Cristhian TABOADA MENDOZA

Asunto: validación de instrumentos por juicio de expertos


De mi consideración.

Es de mi agrado a usted para expresarle mi más cordial saludo, seguidamente informarle que como parte del desarrollo de mi tesis para optar el grado de cirujano dentista en la escuela profesional de estomatología. Tema titulado: PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE TÉCNICAS DE CEPILLADO PARA REDUCIR LA PREVALENCIA DE CARIES EN NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E JUAN MEJIA BACA CHICLAYO 2016. Es necesario realizar la validación de los instrumentos de recolección de datos a través del juicio de expertos.

Para darle rigor científico los instrumentos de adjunto, le solicito a Ud. la colaboración como juez, apelando a su trayectoria, reconocimiento y amplia experiencia en el campo de la investigación.

Agradeciendo por anticipado su participación en la presente me despido de Ud. expresándole mis sentimientos de consideración y estima personal atentamente:


.....
Dr. Cristian Taboada Mendoza
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 22975


.....
Willy Carlos rojas

Se adjunta:

Encuesta, ficha de observación

Informe sobre juicio de experto del instrumento

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA DE

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : TABOADA MENDOZA CRISTHIAN.
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : UNIV. ALAS PERUANAS.
- 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : _____
- 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : WILLY CARLOS ROJAS

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE		MINIMAMENTE ACEPTABLE				ACEPTABLE						
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													/
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													/
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													/
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													/
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													/
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													/
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													/
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													/
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													/
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													/

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :


- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

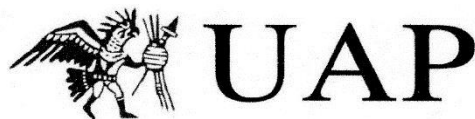
SI

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

100%

FECHA: 01-06-16 DNI: 55443020 FIRMA DEL EXPERTO: _____


Dr. Cristhian Taboada Mendoza
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.R. 22975



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Facultad de ciencias de la salud
Escuela profesional de odontología

Año de la consolidación del mar de Grau

Pimentel, 25 de abril del 2016

Cartas nro 001-FMYCS-EAPE-UAP-2016

SEÑORA: LIC. LOIDA A. DELGADO VARGAS

DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JUAN MEJIA BACA" NRO 11016
JR.TUMBES # 247

P.J JOSE OLAYA CHICLAYO

Asunto: solicito autorización para desarrollar el trabajo de investigación.

De mi especial consideración, Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mis respetuosos y cordiales saludos en nombre de la escuela académico profesional de odontología y de la universidad alas peruanas filial Chiclayo ya la vez solicitarle tenga a bien permitirle al alumno **Carlos rojas Willy** con el código 2010120886, a realizar una propuesta de un programa de investigación titulado "**PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TECNICAS DEL CEPILLADO PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE CARIES EN LOS NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E" JUAN MEJIA BACA" CHICLAO 2016**" que es requisito indispensable para el desarrollo de tesis.

Por tal razón acudo a Ud., como autoridad institucional a fin de que autorice su ingreso y facilite el trabajo de los alumnos.

Agradeciéndole por la atención brindada a la presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi agradecimiento por tan digna labor



MIG. ANTONIO VICTOR DURAND PICO

Coordinador de la escuela profesional de odontología de la
Universidad alas peruanas Filial Chiclayo



Nómina de matrícula 2016

Código: 140001

Nombre de DRE- UGEL: UGEL Chiclayo

I.E: 11016 Juan Mejía Baca

Código modular: 0456269

Dpto.: Lambayeque

Provincia: Chiclayo

Distrito: Chiclayo

3RO A

1. ARISMENDI RAMÍREZ LEONARDO GERMAN
2. ARISMENDI RAMÍREZ PIERO NICOLÁS
3. BANCES DE LA CRUZ VICTORIA ELISABETH
4. CARLOS ANTONIO TREHYSI YANIRA
5. CARRASCO MONTALVÁN LUCERITO
6. CARRASCO PINDAY JESÚS DAVID
7. CHAPONAN MORE VICENTE JAVIER
8. CORONEL CAMPOS YENEFIR YASMELI
9. CUSTODIO GÁLVEZ MARIELA ZANETI
10. GUERRERO CERVERA ISABEL YOSELIN
11. MENDOSA IMÁN XIOMARA YAMILE
12. PÉREZ CERNA MARICIELO
13. PÉREZ INONAN JAHN CARLOS
14. QUICIO HUAMANTA ANTHONY JANPOOL
15. QUISPE CÓRDOVA ISRAEL ESTUARDO
16. ROQUE TESEN MARÍA ELIZA
17. ROQUE TESEN RUDY DEL PIERO
18. SERRUCHE VARGAS JOHAN DAIRON
19. SILVA SAMBRANO ERICK JOEL

3RO B

1. COLLANTE DELGADO TAIMI JANDI
2. DE LA CRUZ LEIVA MILAGROS GUADALUPE
3. DELGADO GUEVARA CESAR DAVID

4. MATEO PENA BRAYAN DAVID
5. MERINO DE LA CRUZ ADRIANA DEL MILAGRO
6. RODRÍGUEZ SANTOS KIARA YUMALAY
7. SANTOS REYES XIOMARA YOSSELIN
8. TIRADO ENEQUE DIEGO ARMANDO
9. TORO SIRLOPU JONATHAN DUBERLY
10. VIERA SÁNCHEZ YHADIRA FERNANDA
11. YOVERA FACIO JEAN CARLOS

4TO A

1. BUSTAMANTE SANCHEZ ALDAIR DANIEL
2. CALLE CUBAS JONATHAN JOEL
3. CHIRINOS GUTIÉRREZ MANUEL ALONSO
4. COLORADO GONZALES VALERIA CELESTE
5. CRUZ CUBAS CRISTIAN JÚNIOR
6. CUBAS CALLE JHULIET MÍRELA
7. DELGADO BERECHÉ KIARA JAMINE
8. INONAN CHÁVEZ NAOMI XIOMARA
9. LEON SAMILLAN ANGHÉLINE BRIGHITT
10. LEON SAMILLAN KEITHI DAYANA
11. NEIRA HUAMÁN ÁNGELO
12. OCAÑA NUÑES YURICO ELIANE
13. REGALADO UGAS JOSELYN EDITH
14. SANTOS GOMES FERNANDO MANUEL
15. VALENCIA URAZO JIMMI ALEXIS
16. VISLATO VALLADARES CESAR JOEL
17. ZURITA NECIOSUP JOSE EBERTH

4TO B

1. AGUILAR COAQUIRA ESTEFANY GUADALUPE
2. CASTILLO AURAZO DEIVER ALEXIS
3. INONAN AHUANARI BETTY NAOMI
4. IRRASABAL EFFIO JONATHAN SANTIAGO
5. LARIOS ÁLVARO FRANK ANTHONY
6. PRAVIA CARLOS FERNANDA XIOMARA
7. REGALADO UGAS FIORELLA VIVIANA
8. REYNOSO VARGAS ERICSSON ANDRÉ
9. RIVADENEIRA CERNA ANDY JESÚS
10. SAMAME ESPINOSA BRENDA ESTEFANÍA
11. SANDOVAL CALLE FABRICIO ADRIANO
12. SATA CRUZ BUSTAMANTE BRIGHITT ALESANDRA
13. SANTAMARÍA FERNÁNDEZ DARWIN YAIR

14. SUYON ERAS YOHANA ALEXIS
15. TACIA SIRLOPU JHANELY ESTRELLA
16. VESRATEGUI MORALES YARIS SULEYCA

5TO A

1. ÁLAMO FLORES YARELI
2. ALVARES VANDA MARINA ESPERANZA
3. BANCES BULNES VALERIA
4. CARRASCO PINDAY MARÍA VANESA
5. CHAPONAN MORE GUSTAVO EUGENIO
6. CHIMPEN CÓRDOVA DIANA GERALDINE
7. CHUGNAS DE LA CRUZ YADIRA
8. COLORADO GUTIÉRREZ CARMEN GUADALUPE
9. FIESTAS FLORES CARLO SHAIEL
10. IMÁN BALLENA JOVANI MARTIN
11. MAURIOLA ACHA ALEJANDRO DIEGO
12. MORALES DÍAS ARACELI MEDALI
13. PISCOYA RIOJAS KIARA BRIGHETT
14. PORTOCARRERO VÁSQUEZ JIMMI ÁNGEL
15. PRAVIA SECLLEN DENIS YONNY
16. RIVADENEIRA CERNA NAYHELLI BRIGHITT
17. SABOYA VÍLCHEZ MARÍA LAURA
18. SIRLOPU GARCÍA ALEXANDER SMITH

5TO B

1. APUELA RENGIFO JACY VELINA
2. BONIFAS RUIZ ROSARIO DEL PILAR
3. CHOJEDA PINCHI MARY MAR
4. DOIG CRISANTOS YENIFER YAMILE
5. ENCALADO TIRADO LEISLIE NATALY
6. GARCÍA LLAIPEN YONATAN ANTONIO
7. LLANA DÍAZ MARILIS
8. MARTÍNEZ NOMBERRA JEFFERSON JUAN
9. QUIÑONES GONZALES JOSÉ ABELARDO
10. SÁNCHEZ VELA LURIANA JENNIFER
11. SANTOS REYES MARITZA
12. SANTOS SALVADOR ROBERT LEONEL
13. SERQUEN HURTADO YENY PAOLA
14. SILVA MENDOZA FABIO ALEXIS
15. IRRAZABAL SHIMAMURA WILLIAM SMITH



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CLÍNICA DOCENTE ESTOMATOLÓGICA

CONDICIONES Y PERMISO DE ATENCIÓN

Por la presente, yo _____ identificado con
DNI N° _____, domiciliado en _____
con teléfono _____; padre y/o tutor del menor _____

Declaro tener conocimiento que el plan de tratamiento(s) y/o procedimiento(s) propuesto(s) de acuerdo al diagnóstico al que va a ser sometido mi hijo será efectuado o realizado por un alumno en formación profesional, con la supervisión de profesor tutor. Acepto sea atendido bajo las disposiciones y condiciones de la Clínica Docente Estomatológica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, eximiendo a ésta de cualquier responsabilidad, ya sea derivada o secuela del mismo así como por acción causal o fortuita de éste.

Lima, _____ de _____ del 20__

Firma del Padre y/o Tutor

DNI N° _____

Declaración jurada para tesis 2016

Yo, Willy Carlos Rojas, bachiller de la Escuela profesional de estomatología de La Universidad Alas Peruanas, identificado con DNI...43454857..., con la tesis titulada "... PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TÉCNICAS DEL CEPILLADO PARA REDUCIR LA PREVALENCIA DE CARIES EN NIÑOS DE 08 A 11 DE LA I.E JUAN MEJÍA BACA CHICLAYO 2016"

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada. De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Alas Peruanas.

Chiclayo 04 de Diciembre del 2016



Willy Carlos Rojas
DNI: 43454857