



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

TESIS

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL
Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE V CICLO
DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 64017 EL
DORADO, CORONEL PORTILLO, UCAYALI, 2017**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: ANDRÉ OLIVEIRA FLORES

ASESOR: C.D. MAXIMO MARIO MATEO SOLIS

LIMA – PERU

2018

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios por darme la vida.

Agradecimiento

A la Universidad Alas Peruanas, por la formación profesional brindada, con la disposición y calidad docente del impartir y compartir aprendizajes y enseñanzas.

Al Mg. Aniceto Elías Aguilar polo, catedrático de la UAP, por brindar las facilidades para la elaboración de esta investigación.

A la Institución Educativa N° 64017 “El Dorado” de Coronel Portillo así como los profesores y alumnos quienes permitieron el desarrollo de la investigación

A todos los colaboradores, que en realidad habría páginas enteras de mi inmensa gratitud.

El autor

Resumen

El estudio fue planteado con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. El tipo de investigación fue transversal explicativo, el nivel fue descriptivo, y el diseño es no experimental correlacional, cuya población estuvo conformada de 430 estudiantes desde el primero hasta el sexto grado de primaria y la muestra de 135 estudiantes del quinto y sexto grado de educación primaria. Los resultados de la investigación indican; que el 38,5% presentan un nivel medio de conocimientos de salud bucodental el 39,3% nunca presentan hábitos de higiene oral y existe una correlación de Pearson de 0,825. Y, se concluye que existe una relación lineal directa y significativo (0,000) entre el objeto de estudio.

.

Palabras clave: conocimiento, salud bucodental, hábitos, higiene oral.

Abstrac

The study was put forward for the aim of determining the existing relation between the knowledge of dental health and habits of oral hygiene in the students of V cycle of elementary school of the Institución Educativa N° 64017 El Dorado, from Coronel Portillo, Ucayali 2017. The type of investigation was transverse explanatory, the level was descriptive, and the design is not experimental correlation, whose population consisted of 430 students from the first to the sixth grade of primary school and the sample of 135 students of the fifth and sixth grade of primary education. The results of the investigation show that 38.5 % present an average level of knowledge about dental health of 39,3% they never present habits of oral hygiene and exists a Pearson's correlation of 0.825. And to finalize that exists an arrow relation which goes straight, and a meaningful (0,000) between the aim of study.

Key Words: *knowledgeble, dental health, habits, oral hygiene.*

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADACIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
INDICE	vi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problema específico	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.5. Importancia de la investigación	15
1.5.1. Viabilidad de la investigación	15
1.6. Delimitaciones de estudio	16
1.6.1. Delimitación temporal	16
1.6.2. Delimitación espacial	16
1.6.3. Delimitación social	16
1.6.4. Delimitación conceptual	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Bases teóricas	27
2.2.1. Conocimiento salud bucodental	27
2.2.1.1. Conocimiento	27
2.2.1.2. Definición de salud bucodental	28
A. Factores de riesgo	29

2.2.1.3.	Teorías u enfoques de conocimiento de salud bucodental	32
2.2.1.4.	Conocimiento higiene oral	33
A.	Higiene oral	33
B.	Conocimientos de medidas preventivas	35
C.	Profilaxis	35
D.	Flúor	36
2.2.2.	Hábitos de higiene oral	37
2.2.2.1.	Atención odontológica	38
2.2.2.2.	Cepillado	38
2.3.	Definición de términos básicos	43
 CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN		 45
3.1.	Formulación de hipótesis principal y derivadas	45
3.1.1.	Hipótesis general	45
3.1.2.	Hipótesis secundaria	45
3.2.	Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional.	46
3.2.1.	Variable independiente	46
3.2.2.	Variable dependiente	47
 CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA		 49
4.1.	Diseño metodológico	49
4.1.1.	Diseño metodológico	49
4.1.2.	Nivel de investigación	50
4.2.	Método y diseño de la investigación	50
4.2.1.	Método de la investigación	50
4.2.2.	Diseño de la investigación	51
4.3.	Diseño muestral	51
4.3.1.	Población	51
4.3.2.	Muestra	52
4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	53
4.4.1.	Técnica	53

4.4.2. Instrumento	54
4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	56
4.6. Aspectos éticos.	57
CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN	58
5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos	58
5.2. Discusión	66
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
FUENTES DE INFORMACIÓN	69
ANEXOS	77
Anexo 1: Cuestionario de nivel de conocimiento de salud bucodental	78
Anexo 2: Cuestionario de hábitos de higiene oral	79
Anexo 3: Consolidación de la validación de experto de los instrumentos de investigación	80
Anexo 4: Matriz de consistencia	81
Anexo 5: Solicitud de permiso a la institución para realizar la Investigación	82
Anexo 6: Ficha de Juicio de expertos de los instrumentos	83
Anexo 7: Estadísticos de confiabilidad del instrumento conocimiento de salud bucodental	89
Anexo 8: Estadísticos de confiabilidad del instrumento hábitos de higiene oral	90
Anexo 9: Prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach del instrumento de conocimientos de salud bucodental	91
Anexo 10: Prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach del instrumento de hábitos de higiene oral	92
Anexo 11: Base de datos del cuestionario del nivel de conocimiento de salud bucodental	93
Anexo 12: Base de datos del cuestionario de hábitos de higiene Oral	97

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 01. Determinación de la población	51
Cuadro N° 02. Determinación de la población	52
Cuadro N° 03. Resultados de las dimensiones del conocimiento de la salud bucodental	58
Cuadro N° 04. Resultado estadístico de las dimensiones de los hábitos de higiene oral	59
Cuadro N° 05. Resultado estadístico de la variable del conocimiento de salud bucodental	61
Cuadro N° 06. Resultado estadístico de la variable de hábitos de higiene oral	62
Cuadro N° 07. Resultado de la correlación de las dimensiones de la variable conocimientos de la salud bucodental y de la variable hábitos de higiene oral	63
Cuadro N° 08. Resultado de la correlación de la variable conocimientos de la salud bucodental y de la variable hábitos de higiene oral	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01 Confiabilidad de los instrumentos por variable	56
---	----

ÍNDICES GRÁFICOS

Gráfico N° 01 Resultado estadístico de las dimensiones del conocimiento de salud bucodental	58
Gráfico N° 02 Resultado estadístico de las dimensiones de los hábitos de higiene oral	60
Gráfico N° 03 Resultado estadístico de la variable del conocimiento de salud bucodental	61
Gráfico N° 04 Resultado estadístico de la variable de hábitos de higiene oral	62
Gráfico N° 05 Dispersión de la variable conocimientos de la salud bucodental y de la variable hábitos de higiene oral	64

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

Tener dientes, encías y bocas saludables son aspectos de la salud que las personas suelen dar por sentado hasta que ocurre lo contrario. Es un hecho lamentable, puesto que, con buenos hábitos y chequeos regulares se podría prevenir la mayoría de problemas de la salud bucal, lo cual resulta más sencillo, cuando las personas poseen un conocimiento de la importancia de la salud bucodental.

En el mundo, nueve de cada 10 personas está en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental, desde caries hasta enfermedades de las encías pasando por el cáncer de boca. La prevención empieza en la infancia y, sin embargo, incluso en los países desarrollados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tienen caries. En las Américas (Central y del Sur), la prevalencia de este tipo de enfermedades ha disminuido significativamente desde 1980, en gran parte gracias a intervenciones de salud pública como el uso de flúor o el uso de tecnologías sencillas y eficaces en el cuidado de la salud bucodental (1). Si bien la prevención y las campañas de salud públicas han sido claves, estas dejan de tener fuerza cuando el nivel de conocimiento sobre el cuidado y las consecuencias de una pobre salud bucodental es mínima.

Aunque el panorama mundial es alentador, en nuestro país la realidad sobre la salud oral sigue representando un grave problema de salud

pública, por lo que es necesario seguir aplicando medidas eficaces de promoción y prevención de la salud bucal (2). Estudios realizados como el de Silva o el de Maquera mencionan que existe un regular y deficiente nivel de conocimiento en gran parte de los niños y adolescentes y en muchos casos van acompañados de hábitos inadecuados de salud bucal (3,4); si bien son los padres de familia los primeros responsables de la educación para la salud oral en los hogares, cabe resaltar, que no todos están preparados para poder realizarla correctamente, ya que muchos transmiten a sus hijos la cultura y costumbres que recibieron, con conceptos y hábitos equivocados, muchos de estos, perjudiciales para el niño (5). En tal sentido la educación para la salud oral, debe constituir un elemento esencial en la formación integral de los niños y adolescentes.

Nuestra región no está exenta a esta problemática, si bien, actualmente es posible acceder a información que permite mermar la ignorancia en torno al tema de salud bucal en los medios de comunicación masivos (radio y televisión), esta información es básicamente publicitaria, dirigida especialmente a la adquisición y uso de ciertas marcas de pastas dentales, más no apuntan a las consecuencias que pueden acarrear el desconocimiento y por ende la escasa práctica de cuidados de la salud oral.

Ante esta realidad, la investigación tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de quinto y sexto grado de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL:

¿Qué relación existe entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017?

1.2.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS:

¿Qué relación existe entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017?

¿Qué relación existe entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017?

¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar la relación entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Según estudios realizados en el ámbito nacional, el nivel de conocimiento de salud bucodental y los hábitos de higiene oral en los niños, adolescentes y adultos van desde lo regular a malo, contribuyendo a que la deficiente salud oral sea uno de los problemas más serios que afronta la salud pública peruana.

Es conveniente la investigación, porque es necesario, promover comportamientos saludables debe tenerse en cuenta que las personas necesitan tener la información sobre qué hacer y cómo hacerlo; esta información permite fomentar la aparición de nuevas creencias que la consideren, y que puedan ser incluidas a las tradiciones y hábitos de los grupos humanos. De aquí nace la necesidad de proporcionar educación sobre salud oral para los estudiantes (6).

La investigación se justifica científica y teóricamente que los adolescentes a partir de la pubertad; asumen su propio cuidado y crean sus propios hábitos, por lo tanto, es de suma importancia conocer cuál es el nivel de conocimientos sobre salud bucal, y así deducir el impacto que pueda tener sobre sus conductas y estilo de vida, los mismos que influirán en generaciones posteriores (7).

Ante lo expuesto, y para poder tener una visión amplia y de primera mano sobre el tema, se vio la necesidad de realizar el estudio, ya que la educación para la salud bucal debe ser considerada como un pilar donde se pueda sustentarse programas asistenciales odontológicos futuros (8)

Asimismo, se justifica de acuerdo a la relación social; los estudiantes y la sociedad se beneficiarán con los resultados.

En consecuencia, tiene utilidad metodológica porque ayudara a crea nuevos aportes de futuras investigaciones con diseños metodológicos como es el instrumento utilizado y esta, a su vez mejora para una adecuada sistematización.

1.5 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La importancia de la investigación, se centra en conocer a detalle cual es el nivel de conocimiento en salud bucodental y hábitos de higiene oral; para tal fin, se ha seleccionado como población de estudio a los estudiantes del quinto y sexto grado de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, y ante los resultados, con una base científica, promover el desarrollo de estrategias dirigidas a elevar el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral y a su vez, promover y mejorar la calidad de vida de los estudiantes de las instituciones educativas del país.

1.5.1. Viabilidad de la investigación

El presente trabajo de investigación fue viable porque se tuvo la autorización de los padres de los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, para realizar el trabajo de investigación.

1.6 DELIMITACIONES DEL ESTUDIO

1.6.1 Delimitación temporal

La investigación se realizó en periodos de octubre a diciembre del año 2017, debido a que la recolección de la información y el procesamiento de la información se realizaron durante este trimestre.

1.6.2 Delimitación espacial

La investigación se realizó en la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, con estudiantes que se encuentran en el quinto y sexto grado de primaria, vale decir con estudiantes que se ubican en el V ciclo de la educación básica.

1.6.3 Delimitación social

Se tuvo en el estudio poblacional, las entrevistas mediante una encuesta. Las conductas que se tomaron a los estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 64017 El Dorado de la provincia de Coronel Portillo serán: el grado de conocimiento de salud bucodental que los estudiantes tiene adoptados como parte de su higiene oral.

1.6.4 Delimitación conceptual

El trabajo de investigación abordo temas teóricos como parte del marco conceptual que debe contener la investigación, esta información está relacionada al conocimiento de salud bucodental y a las características de la higiene oral.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El nivel de conocimiento de la salud bucodental y los hábitos de higiene oral están estrechamente vinculados a una óptima salud oral, por lo tanto, la información que antecede y documenta la investigación es accesible; y se ha obtenido de los repositorios institucionales y digitales (disponibles en la internet) de las distintas universidades públicas y privadas a nivel nacional y mundial.

De conformidad con el estudio realizado por Rodríguez C. en el trabajo de tesis “Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago.” (Chile) Universidad de Chile el 2005, planteó como objetivo general evaluar el nivel de conocimientos en salud bucal que poseen jóvenes estudiantes de 7° y 8° básico. La población universal correspondió a adolescentes que asistían a aproximadamente 100 colegios subvencionados que participan en la red ENLACES del MINEDUC y que tienen como institución capacitadora a la Universidad de Chile; se seleccionó una muestra comprendida por 323 jóvenes de distintas escuelas de la ciudad de Santiago; metodología: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 30 preguntas de múltiples respuestas, basadas en 7 ítems; teniendo como resultado que ambos cursos, séptimos y octavos básicos, reconocen a la caries como una enfermedad infecciosa

producida por bacterias, en contraste con el conocimiento popular de que la caries es atribuida exclusivamente al consumo de “dulces”, la herencia o el embarazo, asimismo la mayoría de estudiantes encuestados desconoce la condición contagiosa de las caries. Conclusiones: los estudiantes evaluados revelan un nivel de conocimientos promedio “Aceptable”, sin embargo, sería necesario un buen refuerzo y control de hábitos saludables para que posean una salud bucal óptima. (9).

De conformidad con el estudio realizado por Adame. J. en la tesis “Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México” (México) Universidad Autónoma de Nuevo León el 2012; tuvo como objetivo evaluar si hay una relación entre la actitud y el tipo de conocimiento sobre salud oral e higiene oral. Metodología, el estudio fue de descriptivo, observacional prospectivo y transversal; la población muestral de 258 estudiantes entre las edades de 13, 14 y 15 años pertenecientes a 3 escuelas secundarias elegidas aleatoriamente. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de 16 preguntas, en las cuales se evaluó conocimiento y actitud sobre higiene y salud bucal. En los resultados se observó que la mayoría de los adolescentes obtuvo el 79.1% de conocimiento moderado, el 15.5% de los adolescentes poseía un conocimiento bajo y solamente el 5.4% mostró un conocimiento alto sobre salud e higiene oral. El 79.1% conoce moderadamente sobre salud e higiene oral, de los cuales fueron las mujeres las de mayor conocimiento con un 41.1% aunque no es significativa la diferencia con relación a los hombres con un 38.0%. El 79.1% de los adolescentes entre los 13 y 15 años mostraron una buena

actitud, hacia la higiene y salud oral el 20.2% una actitud regular; entre los adolescentes de 13 años se observó que el 77.4% tiene una buena actitud hacia la higiene y salud bucal. En conclusión, los adolescentes cuentan con un grado de conocimientos moderado sobre salud e higiene oral y buena actitud hacia la higiene y salud oral (10).

De conformidad con el estudio realizado por Huespe, V. en la tesis “Evaluación del estado dentario y gingival de estudiantes de la Universidad Nacional de Córdoba y su correlación con el grado de conocimiento en salud bucal” (Argentina) el 2015, planteó el objetivo analizar la relación existente entre los conocimientos sobre salud bucal que poseen los estudiantes universitarios y el estado actual de su salud bucodental. La muestra estuvo compuesta por estudiantes (n=160), de ambos sexos, de la UNC, con edades comprendidas entre 17 y 30 años, afiliados al Plan de Asistencia Social Solidaria (PASOS) que concurrieron a la primera consulta a la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología durante los años 2009, 2010 y 2013 quienes fueron seleccionados a través de criterios de inclusión y exclusión. Metodología, se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, correlacional y transversal.; para obtener los datos necesarios se utilizaron técnicas como la observación y entrevista, los instrumentos fueron una Ficha Bucodental con el propósito de clasificar y determinar las características biodemográficas (género, procedencia, área de estudio, nivel de estudio alcanzado y antecedentes sistémicos de interés) y un odontograma. Los resultados obtenidos fueron: el 76% de los individuos tiene un adecuado nivel de conocimientos sobre el cuidado de la salud oral. Se encontró asociación entre el grado de conocimiento en salud

oral que poseen los estudiantes y la carrera que cursan ($p < 0,0001$), encontrándose diferencias estadísticamente significativas a favor de los estudiantes de las Ciencias de la Salud respecto del resto ($p = < 0,0001$). Se concluyó que, la mayoría de los estudiantes universitarios que participaron en este estudio presentan altos niveles de caries, una higiene bucal regular y al menos un indicador de inflamación gingival, a pesar de poseer buenos conocimientos sobre el cuidado de la salud bucodental, en especial los estudiantes de las carreras de Ciencias de la Salud, y referir llevar a cabo buenas prácticas preventivas, el estado de salud bucal de la población en general es regular (11).

De conformidad con el estudio realizado por Pineda D. y Rodríguez L. en la tesis “Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la Unidad Educativa Fe y Alegría. Cuenca 2014-2015” (Ecuador), cuyo objetivo fue determinar la relación entre la frecuencia de caries dental en escolares y el nivel de conocimiento de sus madres en salud oral; metodología, la investigación fue de tipo descriptivo, la población universal la conformaron 619 niños con sus respectivas madres; la muestra fue de 113 niños de ambos sexos. Las técnicas utilizadas para el estudio fueron la encuesta y observación, el instrumento fue un cuestionario el cual fue aplicado a las madres y a los niños se les realizó un examen clínico (odontograma); cuyos resultados fueron: El nivel de conocimiento sobre salud oral de las madres encuestadas demostró un nivel alto (32,7%), medio (43,4%), y bajo (23,9%). La frecuencia de caries dental de los niños/as es de 92,9 %, así mismo el nivel de frecuencia de caries dental obtenido mediante el índice

CPOD es bajo (32,7%), medio (34,5%) y alto (32,7%). Se concluyó que existe, relación estadísticamente significativa de $p= 0,000$ entre la frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral (12).

De conformidad con el estudio realizado por Quispe W. en la tesis “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de la Institución Educativa Carlos Castañeda Iparraguirre N°10826 del distrito de José Leonardo Ortiz, Chiclayo – Perú 2014.” (Pimentel) Universidad Señor de Sipan el 2015, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención, conocimiento de enfermedades bucales; Metodología: se realizó un estudio descriptivo transversal, la población muestral estuvo conformada por 32 docentes de la mencionada institución, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento que se empleó fue un cuestionario sobre temas de conocimiento de salud bucal, prevención en salud bucal, enfermedades bucales y desarrollo dental, dividido en tres niveles: bueno, regular y malo; obteniéndose los siguientes resultados: referente a conocimiento de salud bucal, el 80% de los docentes tienen un nivel de conocimiento regular y el 20% corresponde al nivel de conocimiento bueno; en cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal, el 56,67% obtuvo un nivel bueno, 40% un nivel regular y el 3.33% un nivel malo. En cuanto a desarrollo dental, se obtuvo un 63.33% en nivel regular, 30% en nivel bueno y el 6.67% obtuvo un nivel malo. Ante estos resultados se concluyó que el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los docentes en la institución educativa mencionada es regular (13).

De conformidad con el estudio realizado por Silva R. menciona en su tesis “Nivel de conocimientos sobre salud bucal en alumnos del 1er Año de secundaria de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la Provincia de Chepén, Región La Libertad, durante el año 2015”. (Trujillo) Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote el 2016; tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria; Metodología, el estudio realizado fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con un diseño observacional de corte transversal y prospectivo. La población muestral constó de 332 estudiantes, quienes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario estructurado de 10 preguntas que consideró temas de higiene bucal, uso del cepillo dental, caries dental y gingivitis; se relacionó el nivel de conocimiento con el sexo divididos en tres niveles: alto, regular y bajo. Los resultados indicaron que: sobre conocimiento en salud bucal se obtuvo un 86% en un nivel alto, y según sexo en un nivel alto, con 83% (masculino) y con 89% (femenino). Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria de la institución educativa fue alto. (14).

De conformidad con el estudio realizado por Paricoto R. en la tesis “Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones de educación primaria del distrito de Caminaca”. (Juliaca) Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” el 2015; planteó como objetivo determinar el grado de relación del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las

madres y la prevalencia de caries, se desarrolló un estudio de tipo correlacional, la población universal estuvo constituida por 400 madres de familia de niños y niñas del primero, segundo y tercer grado de las instituciones de educación primaria del distrito antes mencionado. La muestra estuvo representada por 78 madres a quienes se les seleccionó según los criterios de inclusión y exclusión; metodología, la investigación es de tipo básica y corresponde a una investigación descriptiva y las técnicas utilizadas para el recojo de la información fueron: entrevista y una encuesta; y los instrumentos empleados fueron una ficha de observación a los niños y niñas sobre la prevalencia de caries y, un cuestionario dirigido a las madres de familia sobre conocimiento de salud bucal. De los resultados se observa que las mujeres de 24 a 30 años presentan en su mayor porcentaje 44,44% un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal a diferencia de las madres más jóvenes de 17 a 23 años que presentaron nivel de conocimiento deficiente, las mujeres que tienen solo grado de instrucción primaria tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal a diferencia de las que tienen instrucción superior que su nivel de conocimiento es bueno la prueba es significativa, los niños que presentaron índice de CPOD muy bajos con el 100% de sus madres tienen un conocimiento bueno a diferencia de los niños que presentaron un alto índice de CPOD sus mayores porcentajes de madres con el 62,50% presentan un nivel de conocimiento deficiente, concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la prevalencia de caries. (15).

De conformidad con el estudio realizado por Delgado R. en la tesis “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de Huachos y Capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica.” (Lima) UNMSM el 2012, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria, la investigación fue descriptiva de corte transversal. La población universal fue de 81 docentes, y la muestra la conformó un total de 79 docentes de educación inicial y primaria seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Metodología, la investigación responde a un tipo descriptivo transversal, ya que se limitó a observar e interpretar resultados en un periodo de tiempo y la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario de 18 preguntas (dicotómica y de respuestas múltiples), donde se consideraron conocimientos sobre medidas preventivas, conocimiento sobre principales enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo y crecimiento dental. De los resultados se obtuvo que la mayoría de encuestados tiene conocimientos regulares sobre salud bucal (74.7%) seguido por el nivel bueno (21,5%) y en un menor porcentaje en el nivel malo (3,8%). sobre medidas preventivas, un conocimiento regular con (53.2%), para conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, un conocimiento malo con (40.5%), y finalmente para conocimiento sobre desarrollo dental un conocimiento regular con (58.2%) de los encuestados; finalmente sobre el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, en la cual se obtuvieron los porcentajes (53.2%) en el nivel regular, un (38%) en el nivel bueno y un (8.9%) en el nivel malo. En conclusión, el nivel

de conocimiento de los docentes de educación inicial y primaria de los distritos de Huachos y Capillas fue regular. (16).

De conformidad con el estudio realizado por Mego I. en la tesis “Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015” (Pimentel) Universidad Señor de Sipan el 2015, planteó el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad. Metodología, la investigación fue de tipo descriptivo, observacional y transversal, la población universal estuvo conformada por 229 estudiantes de la institución educativa antes mencionada y la muestra en 68 estudiantes de ambos géneros. La técnica utilizada fue la encuesta tipo individual; el instrumento empleado fue un cuestionario que evaluaban el conocimiento sobre higiene oral, elementos usados en la higiene oral, hábitos y técnicas de higiene oral. Los resultados demostraron que el 63.2% de los niños de 11 a 12 años de edad se encontraron en el nivel regular de conocimiento sobre higiene oral, el 23.5% en el nivel bueno y el 13.2% en el nivel malo. Sobre los elementos usados en la higiene oral se encontró en el nivel regular con un 63.2% en cuanto a los hábitos de higiene oral que practican los niños se encontró en un nivel regular con un 76.5%, así mismo sobre las técnicas que practican se encuentra en el nivel regular con un 70.6%. El estudio concluye que el nivel de conocimiento sobre higiene oral influye en la edad de los niños, donde fue predominante el nivel regular a la edad de 11 y 12 años con 50% y 13,2%, encontrándose una relación altamente significativa ($p < 0.01$), (17).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 CONOCIMIENTOS DE LA SALUD BUCODENTAL

2.2.1.1 CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. Se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados, que al ser tomados por sí solos, poseen menor valor cualitativo. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. (18).

Se afirma que el conocimiento es personal, ya que tiene origen y residencia en las personas que lo asimilan como resultado de su propia experiencia, incorporándolo a lo personal convencido de su significado e implicaciones. El conocimiento permite entender los fenómenos que las personas perciben y también evaluarlos, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento; y sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias para beneficio del individuo (19). Existen niveles para la medición de conocimiento y ellos se dividen en:

- **Conocimiento alto:** existe en el individuo una adecuada función cognoscitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además, identifica estructuras y utiliza la información para obtener un resultado.

- **Conocimiento medio:** llamado también regular, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos, Identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva.

- **Conocimiento bajo:** hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada de la distribución cognoscitiva y en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información (20).

2.2.1.2 DEFINICIÓN DE SALUD BUCODENTAL

La OMS define a salud como “el estado de bienestar físico, social y mental del individuo o comunidad y no solo como la ausencia de enfermedades o dolencias”; constituye un recurso que permite a las personas llevar una plena vida individual, social y económicamente productiva” (21).

Salud bucal significa más que dientes saludables. La palabra “bucal” refiere a boca, e incluye a los dientes, encías y el

tejido de apoyo, además del paladar duro y el suave, el recubrimiento mucoso de la boca y de la garganta, la lengua, los labios, las glándulas salivales, los músculos para masticar y la mandíbula. (22)

La salud bucal, es entendida como el equilibrio y estabilidad del sistema o aparato estomatognático, permitiendo que las funciones fisiológicas de comer, deglutir, hablar, pronunciar, masticar, sonreír o succionar se desarrollen con normalidad. Asimismo, puede definirse como la ausencia de dolor orofacial constante, de cáncer, aftas bucales, enfermedades periodontales, caries dental y/o pérdida de dientes (23).

El conocimiento de salud bucodental de las personas es importante e indispensable para el individuo presente buenos hábitos de higiene oral en su vida y accionar cotidiano.

A. FACTORES DE RIESGO

Enfermedades crónicas. Las dolencias bucodentales, comparten factores de riesgo con las cuatro enfermedades crónicas más importantes: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes - pues se ven favorecidas por las dietas malsanas, el tabaquismo y el consumo nocivo de alcohol. Otro factor de riesgo es una higiene bucodental deficiente (24).

Caries dental. Es una enfermedad de alta prevalencia en todo el mundo y actualmente se define como una patología transmisible, en cuyo contagio juega un rol fundamental el *Streptococcus Mutans* (SM) (25). Es una enfermedad de evolución crónica y de etiología multifactorial (gérmenes, dieta, factores constitucionales), que afecta a los tejidos calcificados de los dientes y se inicia tras la erupción dental, provocando, por medio de los ácidos procedentes de las fermentaciones bacterianas de los hidratos de carbono, una disolución localizada de las estructuras inorgánicas en una determinada superficie dental, que evoluciona hasta lograr finalmente la desintegración de la matriz orgánica, la formación de una cavidad y pérdida de la pieza (26).

Enfermedad periodontal. Es una patología de etiología multifactorial que afecta al tejido de soporte del diente (encía, cemento y hueso). Su forma más leve se define como gingivitis y la más severa como periodontitis. Esta última es una entidad irreversible, resultado de una compleja relación entre la infección bacteriana causada por diversos microorganismos (*Phorhyromonas gingivalis*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Treponema denticola*, entre otros) y la respuesta del huésped asociada con su estilo de vida y comportamiento tales

como: hábitos de higiene oral, actividad física, consumo de cigarrillo y alcohol (27).

Maloclusiones. Definidas como cualquier desviación en la disposición de los dientes fuera de los estándares de una oclusión normal, también pueden estar asociados con anomalías dentro de los arcos dentales, entre los mismos y con discrepancias esqueléticas (28). Si bien no es una enfermedad sino una variación morfológica, es un factor importante que afecta los tejidos blandos de soporte y duros de la cavidad oral, teniendo implicaciones en la estética dental, afectando la estabilidad psicológica del individuo (29).

Placa bacteriana. Constituye el factor etiológico fundamental de las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia: la caries y la enfermedad periodontal. Puede definirse como una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas que se deposita sobre la superficie de los dientes, la encía y otras superficies bucales, cuando no se practican métodos de higiene bucal adecuados (30).

Sensibilidad dentaria. Es la respuesta dolorosa de la dentina ante ciertos estímulos normales, térmicos químicos o táctiles. Aparece en restauraciones defectuosas, caries, cúspides rotas, tratamientos

conservadores, bruxómanos, etc. Las dos causas más frecuentes de su aparición son: la pérdida de esmalte (atrición, bruxismo, abrasión, erosión) y la recesión gingival (enf. periodontal, cepillado, traumatismos y cirugía periodontal) (31).

2.2.1.3 TEORÍA O ENFOQUE DE CONOCIMIENTO DE SALUD

BUCO DENTAL

La salud bucodental ha tenido desarrollos importantes frente a los temas clínicos. Es muy interesante ver cómo cada vez se crean y comercializan nuevos materiales para la restauración de dientes perdidos por accidentes y enfermedades de las encías, entre otras causas. También se mejoran materiales, colores, texturas y técnicas para la restauración de las estructuras dentarias perdidas por caries o por pequeños traumatismos. Asimismo, en las diferentes especialidades de la odontología, como la implantología, la ortodoncia, la periodoncia, la cirugía oral, la cirugía maxilofacial, la odontopediatría, la endodoncia, etc., se han tenido avances no sólo tecnológicos, sino conceptuales, que le han dado a esta disciplina una connotación artística y que así es entendida e identificada por otras profesiones del área de la salud. (Ramírez BS, Martínez CM, López V.)

La salud bucodental, fundamental es para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir

como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

La Organización Mundial de la Salud* (OMS) define salud bucodental como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros. Este concepto se refiere al estado de normalidad y funcionalidad eficiente de los dientes, estructuras de soporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos, todas las partes de la boca y cavidad bucal, relacionadas con la masticación, comunicación oral y músculo facial.

2.2.1.4 CONOCIMIENTOS DE HIGIENE ORAL

A. HIGIENE ORAL

Si las encías duelen o sangran durante el cepillado, se percibe dolor en las piezas dentales o se sufre de mal aliento, es claro indicio de que existe un problema

causado probablemente por una deficiente o nula higiene oral.

La higiene bucal es el cuidado adecuado de sus dientes, encías y boca para prevenir y promover la salud de las enfermedades bucales. La buena higiene bucodental incluye cepillarse, usar hilo dental y tener cuidado dental profesional regularmente (32).

Debemos tener en cuenta que el niño a edades tempranas no tendrá un control ni la concentración necesaria para auto procurarse una higiene oral adecuada (lavar sus dientes por sí mismo), por ello, necesitan ayuda de un adulto para cepillarse los dientes hasta los 8 años de edad” (33).

Las claves para una buena higiene bucal son: el cepillado dental 3 veces al día, que ayuda a la remoción de residuos en la boca, causantes de la placa bacteriana; la lengua también debe ser cepillada, además de utilizar hilo dental después de cada cepillado, ya que es eficiente en la remoción de la placa dental bacteriana acumulada debajo de la encía, así como emplear antiséptico (enjuague 30 segundos, 2 veces al día), como complemento para combatir bacterias salivales que causan placa y gingivitis, reducir la velocidad de

multiplicación de las bacterias en la boca y garantizar un aliento fresco y saludable (34).

B. CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

La educación del individuo, familia y colectividad sobre los problemas de salud es condición esencial para toda acción salubrista (35). La Organización Mundial de la Salud define a la educación para la salud como la encargada de promover, organizar y orientar los procesos educativos tendientes a influir en los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud del individuo y la comunidad.

C. PROFILAXIS

La palabra profilaxis procede del griego, proviene de la palabra "*prophylaxis*", que se traduce con la palabra prevención. Es un procedimiento de higiene dental cuyo principal objetivo es limpiar las superficies dentarias retirando el sarro dental o placa calcificada que se encuentra adherido y acumulado en zonas de los dientes que normalmente no son accesibles con el cepillado dental (36).

D. FLUOR

Es un elemento químico muy importante para la nutrición humana puesto que participa en la formación óptima de los tejidos duros del organismo (huesos y dientes). Está presente en los dientes en concentraciones bajas pero constantes y es uno de los principales medios para la prevención de la caries dental ya que ofrecen importantes beneficios en la prevención de la misma.

El mayor beneficio de los fluoruros está orientado a aquellas personas que no pueden costear una odontología curativa, ya que, utilizados apropiadamente, reducen la pérdida prematura de piezas dentales, los abscesos por infecciones dentales, el ausentismo laboral y/o escolar, el dolor dental y el sufrimiento asociado a tratamientos odontológicos (37). Los fluoruros se encuentran en diversas fuentes como: dentífricos, enjuagues orales, suplementos dietéticos, etc. Ahora también en la sal de consumo humano. Sin embargo, su uso debe ser controlado y evitar que el niño consuma en exceso.

El flúor se incorpora al organismo de dos formas:

- A través de la ingesta, consumo de agua y sal fluoruradas, alimentos que contienen flúor como la sardina, el té, etc.; suplementos fluorurados (tabletas o

gotas) y cuando el niño accidentalmente se traga la pasta dental.

- Por medio de aplicación tópica, la cual tiene una acción directa sobre el esmalte de los dientes erupcionados (es decir, cuando ya se encuentran en la boca).

El flúor presente en la saliva y en la placa dental, facilita el proceso de remineralización de los dientes (es decir, ayuda a la formación de una nueva capa protectora en el esmalte de los dientes cuando han sido atacados por el ácido de las bacterias) alterando el proceso por el cual las bacterias cariogénicas utilizan los azúcares para producir ácido que disuelve el esmalte. En concentraciones altas, el flúor tiene acción bactericida. Es decir, elimina las bacterias que producen la caries y de otro tipo.

2.2.2 HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

La odontología moderna se orienta a la prevención la carie dental en sectores vulnerables como el infantil, donde cobra gran relevancia la supervisión, asistencia y ejemplo de los padres durante la práctica de los hábitos de higiene bucal.

Entre los métodos preventivos más importantes está una técnica correcta de cepillado con pasta dental complementada con flúor, el uso del hilo dental para remover la placa bacteriana alojada en los

espacios interdentes, uso de enjuague bucal fluorado y la revisión periódica del odontólogo (38).

2.2.2.1 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

La consulta o atención odontológica, es la entrevista del usuario con el odontólogo, para la valoración completa del estado de su salud bucal, esta debe realizarse por primera vez a los seis meses de edad, debido a que en esta etapa se inicia la erupción dentaria decidua (39). El proceso sigue el siguiente protocolo:

- Anamnesis del paciente, consistente en datos del paciente, antecedentes familiares y personales, enfermedad actual.
- Examen extraoral, que consiste en una valoración del estado general del paciente.
- Examen intraoral, revisión de tejidos blandos, piezas, higiene bucal, etc.
- Educación y motivación (consejería, dieta, higiene).
- Diagnóstico y establecimiento de la causa, con la finalidad de determinar los tratamientos posteriores.

2.2.2.2 CEPILLADO

Es el método de higiene que permite la remoción de la placa bacteriana con la finalidad de evitar problemas de caries

dentales o alguna otra enfermedad bucal. Es una parte importante de la higiene habitual para tener una boca y sonrisa sanas. La limpieza de los dientes debe comenzar con la erupción del primer diente y continuar durante toda la vida. Se debe realizar después de las comidas y sobre todo antes del descanso nocturno.

La prevención por el cepillado, tiene base científica, respaldada por resultados experimentales que indican que la caries resulta de un proceso aditivo de ataque al esmalte, cada vez que el pH de la placa desciende, bajo cierto nivel crítico (pH 5) y durante pocos minutos después de la ingestión de azúcares, siendo el pH neutralizado, después por el poder buffer de la saliva (40).

Durante el tiempo en el que los hidratos de carbono están en contacto con la superficie del diente, estos pueden alterar la naturaleza de las placas de las superficies dentarias (41).

Cepillar los dientes con dentífrico, inmediatamente después de las comidas, es un medio eficaz para limitar la caries dental, no así si se realiza después de los diez minutos. Numerosos estudios apoyan la creencia de que cepillar los dientes inmediatamente después de las comidas reduce la destrucción dental de 50 a 100 % aproximadamente. (42)

CEPILLO DENTAL

Instrumento principal para la higiene oral, diseñado para barrer de forma segura y eficaz la placa bacteriana o biofilm dental, sin dañar el esmalte ni los tejidos blandos. Debe ser ergonómico y agradable para el paciente, de cerdas suaves y redondeadas (nylon), capaz de eliminar la placa microbiana de todas las superficies del diente incluyendo su parte intersticial (proximal) (43). Se considera como un diseño ideal de cepillo dental, aquel que cumpla las siguientes características: mango recto y anatómico, cabeza pequeña, multipeñacho con tres o cuatro filas de fibras de nylon suaves con extremos redondeados, las cuales deben tener una separación suficiente que permita su flexibilidad y secado. Existen tres tipos de cepillos:

Cepillo sulcular: Posee dos hileras de fibras y se aconseja a personas sometidas a tratamientos de periodoncia (44).

Cepillos interproximales: Usados para limpiar los espacios interproximales en personas sometidas a tratamientos periodontales o con espacios grandes entre los dientes (45).

Cepillos dentales eléctricos: Útiles para personas discapacitadas y para ancianos. Otros cepillos, como los de ultrasonidos (46).

TECNICAS DE CEPILLADO

Las técnicas de cepillado son diversas y son ser reconocidas por el tipo de movimiento que realizan o por el nombre de su creador. Cabe resaltar que el cepillado debe durar dos a cuatro minutos para un mejor aseo.

Técnica de bass modificada. - Es considerada como la más eficiente para remover la placa. Está recomendada para pacientes con inflamación gingival y surcos periodontales profundos. En esta técnica, las cerdas del cepillo se colocan a nivel del surco gingival en un ángulo de 45° con respecto al eje del diente. Para las caras palatinas y linguales de los incisivos superiores e inferiores respectivamente se coloca el extremo de la cabeza del cepillo en el margen gingival. Los movimientos son vibratorios en sentido anteroposterior por 10 a 15 segundos. Se incluye un movimiento de frotación anteroposterior sobre las caras oclusales (47).

Técnica de stillman. - Esta técnica de cepillado ha sido recomendada preferentemente para la limpieza de las zonas con recesión gingival progresiva y exposición radicular. Esta técnica implica colocar las cerdas del cepillo en ángulo oblicuo con dirección apical, con movimientos cortos hacia delante y atrás, a la vez se desplaza en dirección coronal. Con esta técnica se utilizan más los extremos de las cerdas y se evita penetrarlos en el surco gingival.

Técnica de charters. - Esta técnica requiere de cepillos blandos o medianos puesto que es utilizada para hacer masaje gingival y en las etapas postquirúrgicas. El cepillo debe ser colocado en ángulo de 45° con las cerdas hacia oclusal realizando pequeños movimientos rotatorios.

Técnica de fones o circular. - El cabezal del cepillo debe ser colocado en sentido oblicuo hacia los ápices de los dientes, con filamentos colocados cubriendo parcialmente el margen gingiva l y la superficie dentaria. Se presionan apenas los costados de los filamentos contra la encía. Después se desplaza el cabezal del cepillo con movimientos rotatorios sobre la encía y los dientes en dirección oclusal.

Técnica de Leonard o vertical. - El cepillado se ejerce en sentido vertical con movimientos hacia arriba y abajo.

Técnica horizontal. - Es la técnica más común. El cabezal del cepillo debe colocarse perpendicular a la superficie del diente y se ejerce un movimiento de vaivén de atrás hacia adelante; se cierra la boca para reducir la presión de los carrillos sobre el cabezal del cepillo las superficies vestibulares y las superficies oclusales, linguales y palatinas de los dientes se cepillan con la boca abierta.

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

Caries dental: Enfermedad de origen bacteriano que es principalmente una afección de los tejidos dentales duros y cuya etiología es multifactorial.

Cepillado: Método de higiene bucal que permite quitar la placa bacteriana, con el fin de prevenir problemas de caries o de encías.

Cepillo dental: Dispositivo más usado para la higiene oral con el propósito de remover la placa dental.

Conocimiento: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

Dentífricos o pastas dentales: Mezcla farmacológica utilizada durante el cepillado que contribuye a eliminar los residuos que pueden quedar en la boca.

Dolor dental: Experiencia sensorial y emocional desagradable producida por un daño en la pieza dentaria.

Flúor: Elemento químico que se usa ampliamente en la profesión para disminuir el riesgo de caries dental.

Hábitos en salud: Conducta continua incorporada a la vida diaria

Higiene oral: Es el cuidado adecuado de los dientes, encías y boca para promover la salud bucal.

Prevalencia: Presencia de una enfermedad en una población, región o país determinado durante un período importante de tiempo, que se expresa como Índice numérico.

Profilaxis dentaria: son todos los procedimientos de higiene oral.

Salud bucodental: Ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. HIPOTESIS

3.1.1. Hipótesis general

H_i; Existe relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

H₀: No existe relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

3.1.2. Hipótesis secundarias

H₁: Existe relación directa entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

H₂: Existe relación directa entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017

H₃: Existe relación directa entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

3.2. VARIABLES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

3.2.1. Variable independiente

Conocimiento de salud bucodental: Salud bucal significa más que dientes saludables. La palabra “bucal” refiere a boca, e incluye a los dientes, encías y el tejido de apoyo, además del paladar duro y el suave, el recubrimiento mucoso de la boca y de la garganta, la lengua, los labios, las glándulas salivales, los músculos para masticar y la mandíbula (22).

La salud bucal, es entendida como el equilibrio y estabilidad del sistema o aparato estomatognático, permitiendo que las funciones fisiológicas de comer, deglutir, hablar, pronunciar, masticar, sonreír o succionar se desarrollen con normalidad. Asimismo, puede definirse como la ausencia de dolor orofacial constante, de cáncer, aftas bucales, enfermedades periodontales, caries dental y/o pérdida de dientes (23)

3.2.2. Variable dependiente

Hábitos de higiene oral: La higiene bucal es el cuidado adecuado de sus dientes, encías y boca para prevenir y promover la salud de las enfermedades bucales. La buena higiene bucodental incluye cepillarse, usar hilo dental y tener cuidado dental profesional regularmente (32).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente Conocimientos de salud bucodental	Higiene oral	- Dieta - Hilo dental - Atención odontológica - Hábitos de higiene oral
	Enfermedades bucales	- Caries - Placa bacteriana - Enfermedad periodontal - Sensibilidad dentaria
	Medidas preventivas	- Prevención dental - Uso de flúor - Visitas odontológicas

		- Gingivitis
Variable dependiente Hábitos de higiene oral	Atención odontológica	- Atención primaria - Enseñanza odontológica - Profilaxis - fluorización
	Cepillado	- Técnica de cepillado - Frecuencia del cepillado - Cepillo dental
	Salud bucal	- Enjuague bucal - Salud oral - Aliento fresco - Salud óptima

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo transversal explicativo (Hernandes S. Fernandez C. y Batista M. 2006), con los niños y niñas diagnosticadas, se diagnosticó el nivel de conocimiento de salud bucodental para determinar la relación con los hábitos de higiene oral.

4.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de nivel descriptivo. (Hernandes S. Fernandez C. y Batista M. 2006). Cuando se señala cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno o evento, cuando se busca especificar las propiedades importantes para medir y evaluar aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a estudiar. Que para el caso se describió determinando la relación entre nivel de conocimiento de salud bucodental y los hábitos de higiene oral.

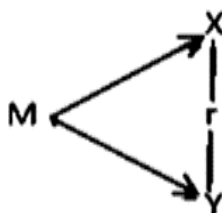
4.2. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Método correlacional: (Sanchez H. 1989) No se manipula una variable independiente experimental y se basa en la observación, no obstante, se emplea una correlación de Pearson para el análisis de los datos.

4.2.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para el estudio se utilizó el diseño no experimental, de tipo correlacional, (Hernandes S. Fernandez C. y Batista M. 2006), porque relacionamos las dimensiones delimitadas de las diferentes variables de estudio, cuya fórmula propuesta es de Hernández S., R.; y es la que sigue:



De donde:

M = Muestra seleccionada.

X = Variable 1: Conocimiento de salud buco dental

r = Relación probable entre las variables.

Y = Variable 2: Hábitos de higiene oral.

4.3. DISEÑO MUESTRAL

4.3.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituido por 430 alumnos del primero al sexto grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado.

Cuadro N° 01. Determinación de la población

GRADO	SEXO	Fi	%
1°	Masculino	38	8.8
	Femenino	24	5.6
2°	Masculino	48	11.2
	Femenino	44	10.2
3°	Masculino	47	10.9
	Femenino	45	10.5
4°	Masculino	22	5.1
	Femenino	28	6.5
5°	Masculino	38	8.8
	Femenino	35	8.1
6°	Masculino	22	5.1
	Femenino	39	9.1
TOTAL		430	100,0
Fuente: Nómina de matrícula. 12/31/2017			

4.3.2. MUESTRA

La muestra estuvo integrada por 135 estudiantes del quinto al sexto grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado.

Cuadro N° 02. Determinación de la población

GRADO	SEXO	Fi	%
5° A	Masculino	19	14,1
	Femenino	18	13,3
5° B	Masculino	19	14,1
	Femenino	18	13,3
6° A	Masculino	10	7,4
	Femenino	20	14,8
6° B	Masculino	12	8,9
	Femenino	19	14,1
TOTAL		135	100,0

Fuente: Nómina de matrícula. 12/31/2017

4.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

4.4.1. TÉCNICA

La técnica empleada es la encuesta.

Encuesta: Técnica de recolección de información dirigida a una muestra de individuos representativa de la población; consistió en la formulación de una serie de ítems que deben ser contestadas sobre la base de la lista del cuestionario. Para efectos de nuestra investigación, esta técnica recoge información relevante sobre las variables como: conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral.

La encuesta fue estructurada para las dos variables: así como la para la variable independiente: nivel de conocimiento de salud bucodental, está compuesta por 3 dimensiones, a las cuales son: higiene oral, enfermedades bucales y medidas preventivas, las dimensiones higiene oral y enfermedades bucales posee 4 ítems cada una y la dimensión medidas preventivas posee 5 ítems, en totalidad la encuesta está compuesta por 13 ítems.

La variable independiente, hábitos de higiene oral; que posee 3 dimensiones, cuales son: atención odontológica, cepillado y salud bucal: las dimensiones atención odontológica y cepillado posee 4 ítems cada una y la dimensión salud bucal posee 5 ítems, en totalidad la encuesta está compuesta por 13 ítems.

4.4.2. INSTRUMENTOS

Cuestionario: Se consideró el cuestionario, cada ítem contiene una combinación única de los aspectos nivel de conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral. Las respuestas se miden la frecuencia del conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral.

Para medir la variable nivel de conocimiento de salud bucodental, se han estructurado 3 dimensiones, a las cuales son: higiene oral (HO) y enfermedades bucales (EB) que posee (4 ítems) cada una, y la dimensión medidas preventivas (MP) posee (5 ítems), en una totalidad de 13 ítems, planificadas con la escala de Likert: (1) nunca; (2) casi nunca; (3) frecuentemente (4) a veces y (5) siempre. Y de acuerdo a la prueba piloto es aplicable para estudiante en edad escolar hasta personas mayores de edad. Tiene una duración dentro de su aplicación de 6 minutos.

Para medir la variable hábitos de higiene oral, se han estructurado 3 dimensiones, a las cuales son: atención odontológica (AO), cepillado (CP) y salud bucal (SB): las dimensiones atención odontológica y cepillado posee (4 ítems) cada una, y la dimensión salud bucal posee (5 ítems), en una totalidad de 13 ítems, planificadas con la escala de Likert: (1) nunca; (2) casi nunca; (3) frecuentemente (4) a veces y (5) siempre. Y de acuerdo a la prueba piloto es aplicable para estudiante en edad escolar hasta personas mayores de edad. Tiene una duración dentro de su aplicación de 6 min.

Ambos instrumentos tuvieron un proceso de validez de acuerdo a la confiabilidad que todo instrumento de medición debe cumplir.

Validez y confiabilidad del instrumento

Validez: La validez del instrumento del cuestionario se realizó por juicio de expertos; en sus tres aspectos; validez de constructo; contenido; criterio

Los resultados de este proceso demuestran aportes necesarios para la investigación, contenido y estructura del instrumento: Claridad, objetividad, actualización, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y la pertinencia; haciendo un total de 97.7 de acuerdo a la opinión de expertos y aceptable; por lo que se utilizó dicho instrumento tanto en la prueba piloto como en la aplicación de la muestra seleccionada. (Anexo N° 03).

Confiabilidad: El criterio de confiabilidad del instrumento de la prueba piloto tomada a diferentes sujetos en edad escolar planteado; y de conformidad al estudio se somete al coeficiente de Alfa Cronbach (desarrollado por J. L. Cronbach) obteniéndose como resultado la validez de forma, contenido y estructura de conformidad al Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales, para la variable las dos variables y sus respectivas dimensiones.

De acuerdo a la prueba piloto de la variable: Conocimiento de salud bucodental tiene un Alfa de Cronbach = 0,988 (Anexo N° 07), lo cual considera muy altamente confiable (perfecta) el instrumento. Como se

muestra en la estadística por ítems donde cada una de ellas supera el nivel aceptable en su fiabilidad. (Anexo N° 07)

Asimismo, los estudios sometidos a la prueba piloto de la variable: Hábitos de higiene oral, demuestra el Alfa de Cronbach = 0,983 (Anexo N° 08), lo cual considera muy altamente confiable (perfecta) el instrumento. Como se muestra en la estadística por dimensiones en la tabla siguiente de la confiabilidad (Tabla N° 01)

Tabla N° 01. Confiabilidad de los instrumentos por variable

SUBESCALA	DIMENSIONES VI y V2	HO	EB	PM	AO	CP	SB
∞ CRONBACH	Conocimiento de salud bucodental	.987	.987	.987			
	Hábitos de higiene oral				.981	.981	.981

Leyenda: AO: Atención odontológica; CP: Cepillado; SB: Salud bucal; HO: Higiene oral; EB: Enfermedades bucales; MP: Medidas preventivas

Fuente: Elaboración propia en base a prueba piloto. 6/6/2017

4.5. TECNICAS ESTADISTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El método de análisis de datos fue cuantitativo, que se llevó acabo con el cuestionario para medir el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado. Y se realizó lo siguiente:

- Cuadro de distribución de frecuencias utilizando el software SPSS V.24 y el programa office Excel para determinar la relación entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral.

- Cuadros de contrastación entre las variables de tal forma que permitan aceptar o rechazar las hipótesis.

4.6. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación reconoce los aportes de otros estudios anteriores mediante las citas de referencias bibliográficas determinadas por las normas Vancouver.

CAPITULO V ANALISIS Y DISCUSIÓN

5.1. ANALISIS INFERENCIAS Y DE CORRELACIÓN

Cuadro N° 03.

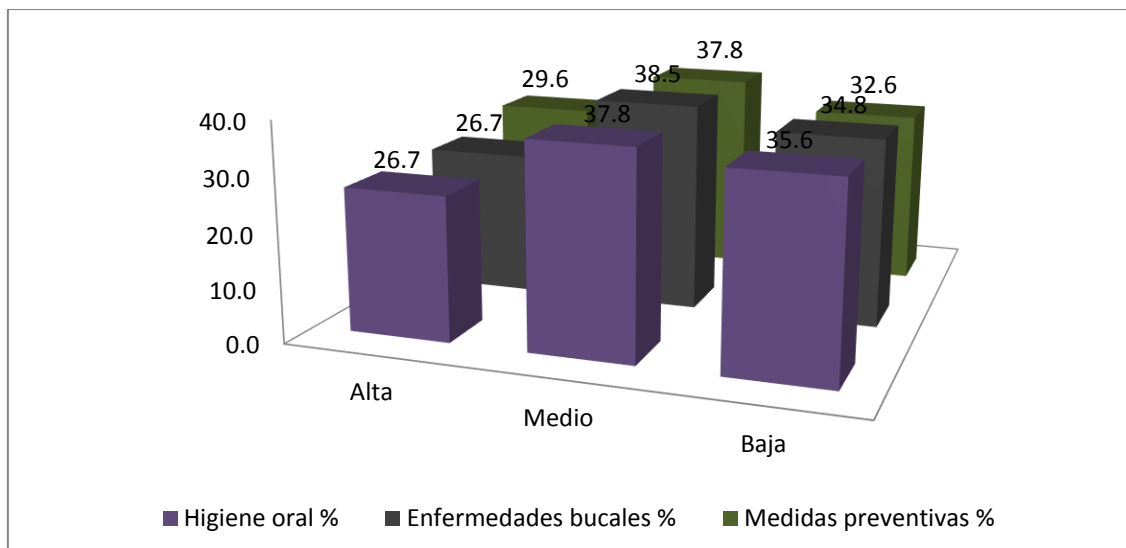
Resultado estadístico de las dimensiones del conocimiento de salud bucodental

	Higiene oral		Enfermedades bucales		Medidas preventivas	
	Fi	%	Fi	%	fi	%
Alta	36	26.7	36	26.7	40	29.6
Media	51	37.8	52	38.5	51	37.8
Baja	48	35.6	47	34.8	44	32.6
Total	135.0	100.0	135	100.0	135	100.0

Fuente; encuesta de Conocimientos de salud bucodental

Grafico N° 01

Resultado estadístico de las dimensiones del conocimiento de salud bucodental



Fuente: En base a resultados estadísticos. 04/12/17

Descripción:

Según el cuadro N° 03 y el gráfico N° 01, que representa el resultado de las dimensiones de la variable del conocimiento de salud bucodental, de los 135 estudiantes que se ubican en el V ciclo de educación primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, que representan el 100% de la muestra, se observa la dimensión de higiene oral el 26,7% presenta en un nivel alto, el 37,8% presenta en un nivel medio y el 35,6% presentan en un nivel bajo en conocimiento de higiene oral; se observa la dimensión de enfermedades bucales el 26,7% presenta en un nivel alto, el 38,5% presenta en un nivel medio y el 34,8% presentan en un nivel bajo en conocimiento de enfermedades bucales; se observa la dimensión de medidas preventivas el 29,6% presenta en un nivel alto, el 37,8% presenta en un nivel medio y el 32,6% presentan en un nivel bajo en conocimiento de medidas preventivas.

Cuadro N° 04.

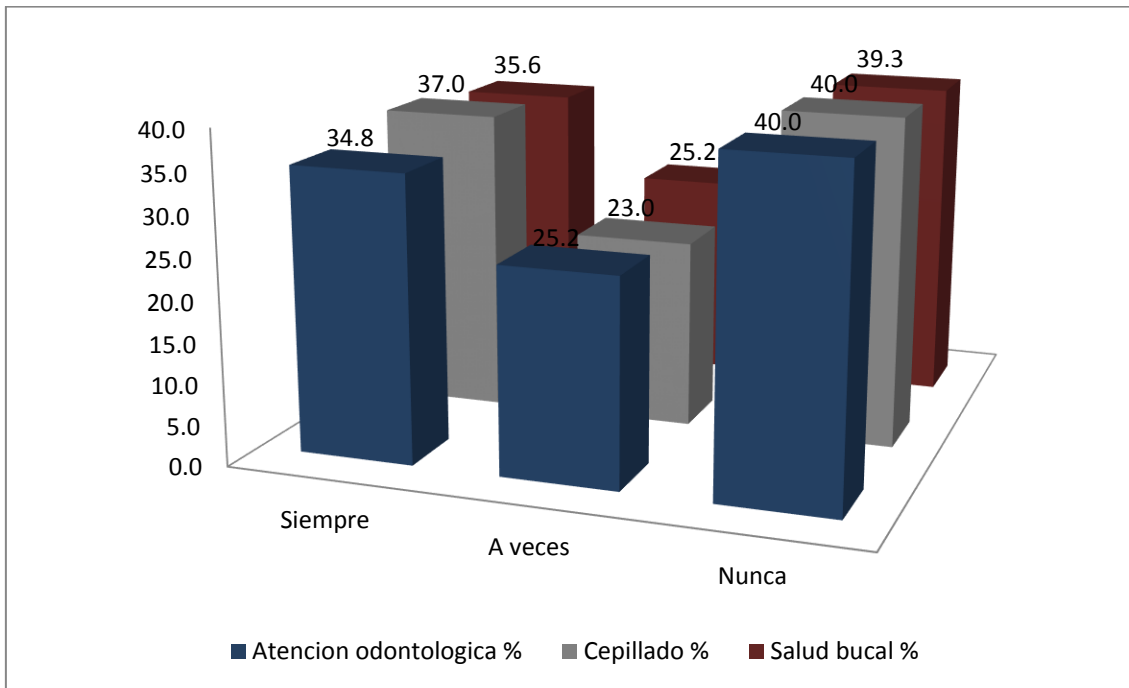
Resultado estadístico de las dimensiones de los hábitos de higiene oral

	Atención odontológica		Cepillado		Salud bucal	
	fi	%	Fi	%	fi	%
Siempre	47	34.8	50	37.0	48	35.6
A veces	34	25.2	31	23.0	34	25.2
Nunca	54	40.0	54	40.0	53	39.3
Total	135.0	100.0	135	100.0	135	100.0

Fuente; encuesta de Hábitos de higiene oral

Grafico N° 02

Resultado estadístico de las dimensiones de los hábitos de higiene oral



Fuente: En base a resultados estadísticos. 04/12/17

Descripción:

Según el cuadro N° 04 y el gráfico N° 02, que representa el resultado de las dimensiones de la variable de los hábitos de higiene oral, de los 135 estudiantes que se ubican en el V ciclo de educación primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, que representan el 100% de la muestra, se observa la dimensión de atención odontológica el 34,8% siempre asiste, el 25,2% a veces asiste y el 40,0% nunca asiste a las atenciones odontológicas; se observa la dimensión del cepillado el 37,0% siempre se cepillan, el 23,0% a veces se cepilla y el 40,0% nunca se cepillan; se observa la dimensión de la salud bucal el 35,6% siempre presentan hábitos, el 25,2% a veces presenta hábitos y el 39,3% nunca presentan hábitos de salud bucal.

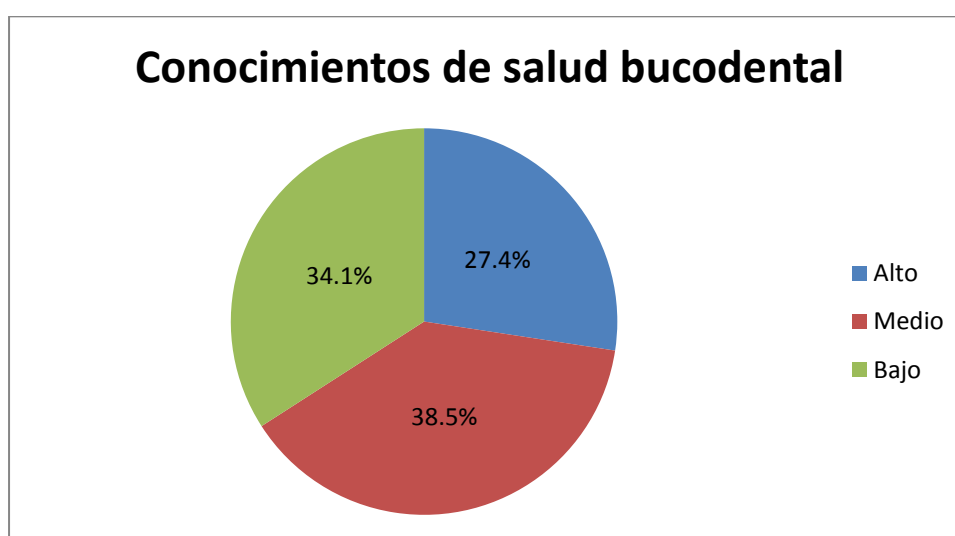
Cuadro N° 05.

Resultado estadístico de la variable del conocimiento de salud bucodental

Conocimientos de salud bucodental	Fi	%
Alto	37	27.4
Medio	52	38.5
Bajo	46	34.1
PROMEDIO	135	100

Grafico N° 03

Resultado estadístico de la variable del conocimiento de salud bucodental



Fuente: En base a resultados estadísticos. 04/12/17

Descripción:

Según el cuadro N° 05 y grafico N° 03, que representa el resultado de la variable de conocimiento de la salud bucodental, de los 135 estudiantes que se ubican en el quinto y sexto grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, que representan el 100% de la muestra, se observa el 27,4% presenta un nivel alto de conocimientos de salud bucodental, el 38,5% presentan un nivel medio de conocimientos de salud bucodental y el 34,1% presenta un nivel bajo de conocimientos de salud bucodental.

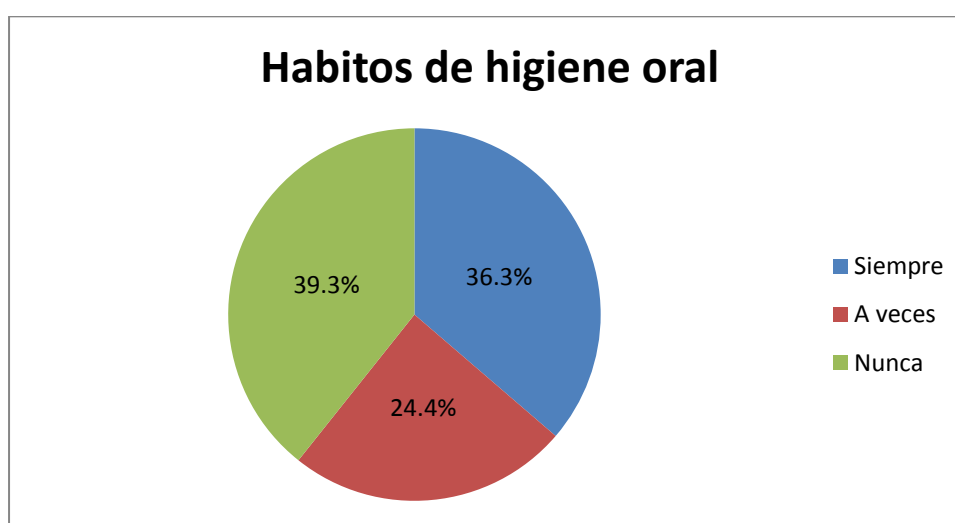
Cuadro N° 06.

Resultado estadístico de la variable de hábitos de higiene oral

Hábitos de higiene oral	Fi	%
Siempre	49	36.3
A veces	33	24.4
Nunca	53	39.3
PROMEDIO	135	100

Grafico N° 04

Resultado estadístico de la variable de hábitos de higiene oral



Fuente: En base a resultados estadísticos. 04/12/17

Descripción:

Según el cuadro N° 06 y grafico N° 03, que representa el resultado de la variable de los hábitos de higiene oral, de los 135 estudiantes que se ubican en el V ciclo de educación primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, que representan el 100% de la muestra, se observa el 36,3% siempre presentan hábitos de higiene oral, el 24,4% a veces presentan hábitos de higiene oral y el 39,3% nunca presentan hábitos de higiene oral.

Estadística inferencial de correlaciones dimensiones

Cuadro N° 07.

Resultado de la correlación de las dimensiones de la variable conocimientos de la salud bucodental y de la variable hábitos de higiene oral

		Conoc. de salud buco-dental	Hábitos de higiene oral	Higiene oral	Enfer. bucales	Medidas preventivas
Conocimientos de salud bucodental	Correlación de Pearson	1	,825**	.810**	.815**	.852**
	Sig. (bilateral)		,000	.000	.000	.000
	N	135	135	135	135	135
Hábitos de higiene oral	Correlación de Pearson	,825**	1	.810**	.815**	.852**
	Sig. (bilateral)	,000		.000	.000	.000
	N	135	135	135	135	135

Fuente: En base a resultados estadísticos. 04/12/17

Según la estadística inferencial de correlaciones por dimensiones se observa que existe relación significativa entre la dimensión de conocimientos de higiene oral y variable hábito de higiene oral como lo demuestra con el valor 0,810 en la correlación de Pearson. Se observa que existe relación significativa entre la dimensión conocimientos de enfermedades bucales y variable hábito de higiene oral como lo demuestra con el valor 0,815 en la correlación de Pearson. Se observa que existe relación significativa entre la dimensión conocimientos de medidas preventivas y variable hábito de higiene oral como lo demuestra con el valor 0,852 en la correlación de Pearson.

Estadística inferencial de correlaciones variables

Cuadro N° 08.

Resultado de la correlación de la variable conocimientos de la salud bucodental y de la variable hábitos de higiene oral

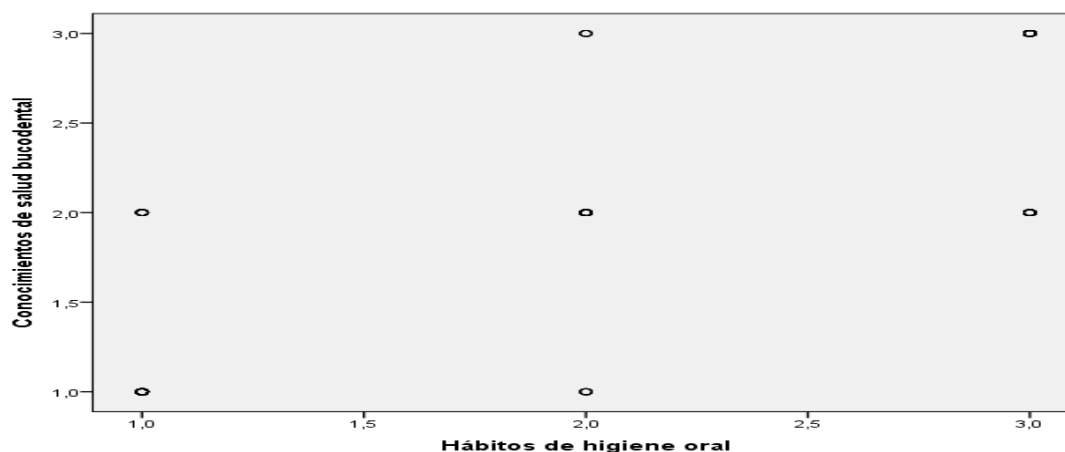
		Conocimientos de salud bucodental	Hábitos de higiene oral
Conocimientos de salud bucodental	Correlación de Pearson	1	,825**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	135	135
Hábitos de higiene oral	Correlación de Pearson	,825**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	135	135

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a resultados estadísticos. 04/12/17

Grafico N° 05

Dispersión de la variable conocimientos de la salud bucodental y de la variable hábitos de higiene oral



Fuente: En base a cuadros de inferencia. 04/12/17

Según la estadística inferencial de correlaciones por variables se observa que existe relación significativa entre la variable conocimientos de salud bucodental y

variable hábitos de higiene oral como lo demuestra con el valor 0,825 en la correlación de Pearson. Asimismo, se obtuvo un p valor de 0,00 menor de 0,5; lo que significa que existe una relación significativa entre la variable conocimiento de salud bucodental y los hábitos de higiene oral;

5.2 DISCUSIÓN

Con el objetivo

El objetivo planteado fue de determinar la relación que existe entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.

Se logró el objetivo, ya que los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, los que presenta relación significativa entre la dimensión de conocimientos de higiene oral y variable hábitos de higiene oral como lo demuestra con el valor 0,810 en la correlación de Pearson. Existe relación significativa entre la dimensión conocimientos de enfermedades bucales y variable hábitos de higiene oral como lo demuestra con el valor 0,815 en la correlación de Pearson. Existe relación significativa entre la dimensión conocimientos de medidas preventivas y variable hábitos de higiene oral como lo demuestra con el valor 0,852 en la correlación de Pearson.

Con la Hipótesis

La hipótesis planteada al inicio de la investigación fue “Existe relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los

estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017”

Se comprobó la hipótesis de investigación, ya que: existe relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, tal como podemos corroborar en los cuadros de correlación bilateral de Pearson es de 0,825 al índice de 0,01, que es significativa en dicha correlación.

De acuerdo a las investigaciones

Presento similitud con Adame Guerrero, Judith del Carmen. (2012) en su tesis “Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México” es similar referente a los resultados ya que frente al conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo al estudio desarrollado se concluye que existe relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. Según la correlación de Pearson con 0,825 entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral.
2. Existe relación directa entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. Según la correlación de Pearson con 0,810 entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral.
3. Existe relación directa entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. Según la correlación de Pearson con 0,815 entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral.
4. Existe relación directa entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 El Dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. Según la correlación de Pearson con 0,852 entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral.

RECOMENDACIONES

Considerando los resultados de la investigación se recomienda los siguientes puntos:

- Se recomienda a los padres de familia que adquieran conocimientos de salud bucodental a través de campañas en los centros de salud para formar hábitos en la higiene oral de sus hijos.
- Se recomienda a los padres que formen hábitos de higiene oral en sus hijos para fomentar una buena salud bucodental, a través de conocimientos adquirido mediante campañas de prevención oral.
- Se recomienda a los profesores impartir charlas a los estudiantes de conocimiento de salud bucodental mediante convenios con las instituciones públicas o privadas para que estos adquieran hábitos de higiene oral.
- Se recomienda a los estudiantes adquirir hábitos de higiene oral para prevenir las enfermedades bucodentales mediante campañas odontológicas en las postas y en colegios.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud [Internet]. La salud bucodental es esencial para la salud general. Washington: OPS/OMS; c2013 [citado 4 set 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387%3A2013-oral-health-vital-overall-health&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es
2. MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. La salud bucal. Lima: MINSA; c2017 [citado 4 set 2017]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
3. Silva, R. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en alumnos del 1er Año de secundaria de la I.E N°66 “César Vallejo Mendoza” de la Provincia de Chepén, Región La Libertad, durante el año 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2016.
4. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de Ciudad Nueva-Tacna. [Tesis bachiller]. Tacna – Perú: Universidad Alas Peruanas; 2013.
5. Córdova J., Bulnes R. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, hospital de la mujer, Villahermosa, Tabasco 2007. Horizonte

Sanitario 2007618-25. [Citado el 29 agosto 2017] Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845049001>

6. Núñez J., Moya P, Monsalves M. y Landaeta M. Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontológico en Puérperas Atendidas en una Clínica Privada, Santiago, Chile. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2013 [citado el 04 Setiembre del 2017]; 7(1): 39-46. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2013000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2013000100007>.
7. Mirrachi C., Arellano M.; “Adolescentes: factores predisponentes, facilitadores y reforzadores de conductas en salud oral”; *Rev. Odontología Chilena*; ¿23-29, 1???
8. Pucci F, Ramos M, Ghione S. Programa prioritario de salud bucal. Montevideo: Editorial Random Mandadori; 1997: 56-58.
9. Rodríguez, C. Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago, Chile. [Tesis de titulación] Chile: Universidad de Chile; 2005.
10. Adame J. Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México [Tesis Maestría]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2012.
11. Huespe V. “Evaluación del estado dentario y gingival de estudiantes de la Universidad Nacional de Córdoba y su correlación con el grado de conocimiento en salud bucal” [Tesis grado]. Córdoba- Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2015.

12. Pineda D. Rodríguez, L. "Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la Unidad Educativa Fe y Alegría. Cuenca 2014-2015" [Tesis titulación]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
13. Quispe, W. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de la Institución Educativa Carlos Castañeda Iparraguirre N°10826 del distrito de José Leonardo Ortiz, Chiclayo – Perú 2014. [Tesis de titulación] Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2015.
14. Silva, R. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en alumnos del 1er Año de secundaria de la I.E N°66 "César Vallejo Mendoza" de la Provincia de Chepén, Región La Libertad, durante el año 2015. [Tesis titulación] Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
15. Paricoto, R. "Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones de educación primaria del distrito de Caminaca". [Tesis de grado]: Juliaca: Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"; 2015.
16. Delgado, R. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica.". [Tesis titulación] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos", 2012.
17. Mego, I. "Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata"

- Chiclayo, 2015” [Tesis de titulación] Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2015.
18. Pareja, E. y Sánchez, A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de Abril de Chupaca. Periodo 2016. [Tesis de titulación] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2016.
 19. Andreu R., Sieber S. La gestión integral del conocimiento y el aprendizaje. Navarra. Instituto de estudios superiores de la empresa IESE- Universidad de Navarra; 2010.
 20. Flores E. Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. [Tesis de titulación] Lima; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/287>.
 21. World Health Organization [Internet]. "Promoción de la salud: glosario." Ginebra 1998. (Visto el 11 setiembre del 2017) Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67246/1/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf
 22. California Dental Association [Internet]. “Salud Bucal”. California. (Visto el 11 setiembre del 2017) Disponible en: https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/oral_health_spanish.pdf
 23. Vásquez, P. Conocimientos y prácticas en prevención de caries y gingivitis del preescolar, en educadores de párvulos de la junta nacional de jardines infantiles, de la provincia de Santiago; [Tesis de grado] Universidad de Chile; 2007.

24. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa N^a 138. Centro de prensa. Febrero del 2007
25. Palomer R Leonor. Dental caries in children: a contagious disease. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2006 Feb [citado el 11 setiembre del 2017]; 77(1):56-60. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100009&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062006000100009>.
26. Higashida, B. "Odontología Preventiva". 1era edición. (3) Editorial MC GrawHill Interamericana S.A 2000.
27. Rodríguez M., Mejía L., Peñaloza E. y Urueña J. Conocimientos de los médicos sobre enfermedad periodontal y su relación con complicaciones en el embarazo. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. Diciembre 2013 [citado 11 de setiembre 2017]; 45(3):25-34. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072013000300003&Ing=en.
28. Luján, W. "Prevalencia, severidad y necesidad de tratamiento ortodóncico de maloclusiones en escolares del Distrito de Laredo-Trujillo, 2013." 2014.
29. Mafla, C; Barrera, A; Muñoz, M. Maloclusión y necesidad de tratamiento odontológico en adolescentes de Pasto, Colombia. Rev. Fac. Odontol. Univ. Antioq. 2011; 22(2): 173-185.
30. Poyato, M., Segura, J., Ríos, J., & Bullon, P. La placa bacteriana: Conceptos básicos para el higienista bucodental. Periodoncia, 11 (2), 149-164 (2001).

31. Tortolini P. Sensibilidad dentaria. Av Odontoestomatol [Internet]. Octubre 2003 [citado el 12 de setiembre 2017]; 19(5):233-237. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852003000500004&lng=es.
32. Barreno G. Proyecto Educativo para Promover la Higiene Bucodental en los Niños de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio de la Comunidad Miguicho Adentro. Cantón Santa Ana. Provincial Manabí 2011 [Tesis bachiller]. Riobamba- Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2011.
33. Boyer-Chu, L. Promoviendo la Salud Bucal Infantil. Revista California Childcare Health Program, págs 1-71; 2007.
34. Cisneros, G., Hernández, Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. MEDISAN [Internet]. Octubre 2011 [citado 12 de setiembre 2017]; 15(10): 1445-1458. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013&lng=es.
35. Molina G. Orientaciones de la salubridad. Teoría y práctica de la Unidad Sanitaria de Antofagasta. Rev Chilena de Higiene y Medicina Preventiva. 1945; 7(4):251-307. Recibido para publicación en agosto de 1943.Reproducido en: Cuad Med Soc (Chile). 2005; 45: 62,8.
36. ECURED. Profilaxis dental. [Internet]. 2013 [citado 12setiembre 2017]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403312003815>

37. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Modulo Salud Oral: Salud del niño y del adolescente, salud familiar y comunitaria.2009 (Visto el 12 setiembre del 2017) Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>
38. Soria M., Molina N, Rodríguez R. "Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental." Acta Pediátrica de México 29.1 (2008): 21-24. (Visto el 12 de setiembre del 2017). Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm081e.pdf>
39. Ministerio de Salud Pública. Protocolos odontológicos. 1.a ed. Quito: Programa Nacional de Genética y Dirección Nacional de Normalización, 2013. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
40. Sosa M., Salas MR. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Guías prácticas de estomatología. La Habana: Ciencias Médicas, 2003: 493 -514.
41. Basso MI. Estrategias preventivas en caries oclusales de niños y adolescentes. RevAsocOdontol Argent 2005; 93 (1):33-40.
42. Bonecker M, Sheiham A, Duarte DA. Oral Health Promotion in the childhood and adolescence: Knowledge and practices. Bib Fac Odontol Sao Paulo, 2004.
43. Motzfeld, R, y col. Guía de términos odontológicos: salud, enfermedad, especialidades. Chile, 2013: Universidad de Chile, págs. 25-26.

44. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. Publicado el 24 mayo 2011. Revisado el 22 octubre del 2015. Disponible en: <http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-detecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>.
45. Casals E. Guía de Formación Campaña Mes de la Salud Bucal II. Publicado el 1 oct 2009. Revisado el 16 septiembre del 2015. Disponible en: http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/Mes_de_la_salud_bucal_II.pdf.
46. Mcdonald R. Odontología Pediátrica y del Adolescente. 5a edición. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1993.
47. Genco R. Periodoncia. 1a edición. México: Interamericana; 1993.

ANEXOS

Anexo N° 01

Cuestionario de nivel de conocimiento de salud bucodental



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

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL

Estimados estudiantes: sírvase contestar las siguientes afirmaciones que le puedan ocurrir a usted, agradecemos por anticipado su participación y sinceridad en el relleno de este cuestionario:

N°	DATOS GENERALES	A	B	C	D	E
	Edad	08_09 ()	10_11 ()	12_13 ()	13_14 ()	
	Sexo	M ()	F ()			
	CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL	NUNCA	CASI NUNCA	FRECUENTEMENTE	A VECES	SIEMPRE
HIGIENE ORAL						
1	¿Consume golosinas a diario?	1	2	3	4	5
2	¿Utilizas hilo dental después de cada comida?	1	2	3	4	5
3	¿Visitas al odontólogo a revisarte los dientes?	1	2	3	4	5
4	¿Realiza el enjuague bucal (listerine u otro producto) después de lavarse los dientes?	1	2	3	4	5
ENFERMEDADES BUCALES						
5	¿Presenta caries en su dentadura?	1	2	3	4	5
6	¿Presenta placa bacteriana y/o sarro en los dientes y muelas?	1	2	3	4	5
7	¿Ha padecido o tuvo dolor de diente?	1	2	3	4	5
8	¿Siente sensibilidad al comer alguna comida fría o al cepillarse el diente?	1	2	3	4	5
MEDIDAS PREVENTIVAS						
9	¿Has recibido alguna enseñanza o información sobre la enfermedad periodontal (gingivitis, sarro)?	1	2	3	4	5
10	¿Se puede eliminar la placa bacteriana y el sarro a través del cepillado?	1	2	3	4	5
11	¿El odontólogo (dentista) es la persona más adecuada para ayudar en la prevención dental?	1	2	3	4	5
12	¿Es importante que las cremas o pastas dentales contengan flúor?	1	2	3	4	5
13	¿Visitas al odontólogo (dentista) cuando no tienes dolor de dientes o cuando te sangran las encías?	1	2	3	4	5

Anexo N° 02
Cuestionario de hábitos de higiene oral



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

CUESTIONARIO DE HABITOS DE HIGIENE ORAL

Estimados estudiantes: sírvase contestar las siguientes afirmaciones que le puedan ocurrir a usted, agradecemos por anticipado su participación y sinceridad en el relleno de este cuestionario:

N°	DATOS GENERALES	A	B	C	D	E
	Edad	08_09 ()	10_11 ()	12_13 ()	13_14 ()	
	Sexo	M ()	F ()			
	HIGIENE ORAL	NUNCA	CASI NUNCA	FRECUENTEMENTE	A VECES	SIEMPRE
ATENCION ODONTOLOGICA						
1	¿En su primera visita al odontólogo, le enseñaron a cómo cuidar sus dientes?	1	2	3	4	5
2	¿Has recibido alguna orientación de cómo utilizar el hilo dental?	1	2	3	4	5
3	¿Alguna te han realizado o hecho alguna limpieza dental?	1	2	3	4	5
4	¿Has recibido fluorización dental?	1	2	3	4	5
CEPILLADO						
5	¿Has recibido alguna vez, la enseñanza de la técnica adecuada de cepillado?	1	2	3	4	5
6	¿Podemos prevenir la caries dental si cepillamos los dientes dos (2) veces al día?	1	2	3	4	5
7	¿Es necesario cepillarse los dientes antes de dormir?	1	2	3	4	5
8	¿Cambia su cepillo dental cada tres (3) meses aproximadamente?	1	2	3	4	5
SALUD BUCAL						
9	¿El enjuague bucal (listerine) que utilizas contiene alcohol?	1	2	3	4	5
10	¿Considera usted que tiene buena salud oral?	1	2	3	4	5
11	¿Sientes que tienes el aliento fresco durante el día?	1	2	3	4	5
12	¿El enjuague bucal (listerine) previene las caries?	1	2	3	4	5
13	¿Cree usted que presenta una salud optima respecto a su salud bucal?	1	2	3	4	5

Anexo N° 03
Consolidación de la validación de expertos de los instrumentos de Investigación

Nº	CRITERIOS	INDICADORES	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3
1	Claridad	Está formulada con lenguaje apropiada	100	100	100
2	Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos	100	90	100
3	Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación	100	100	90
4	Organización	Existe una organización lógica	100	90	95
5	Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos	100	100	90
6	Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis	95	100	95
7	Consistencia	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos	100	100	100
8	Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, dimensiones, indicadores con los ítems	95	95	100
9	Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis	100	100	100
10	Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico	95	100	100
PROMEDIO TOTAL DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO			98.5	97.5	97
TOTAL VALIDEZ			97.7		
Opinión aplicabilidad			SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE

Anexo N° 04

Matriz de consistencia

TITULO DEL PROYECTO: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 64017 EL DORADO, CORONEL PORTILLO, UCAYALI, 2017

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		
			Variables	Dimensiones	Indicadores
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Qué relación existe entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué relación existe entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017? - ¿Qué relación existe entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017? - ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017? 	<p>OBJETIVO GENERAL. Determinar la relación que existe entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. - Determinar la relación que existe entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. - Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi; Existe relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.</p> <p>Ho: No existe relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017.</p> <p>Hipótesis Secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> - H1 Existe relación directa entre el conocimiento de higiene oral y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. - H2 Existe relación directa entre el conocimiento de enfermedades bucales y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. - H3 Existe relación directa entre el conocimiento sobre medidas preventivas y hábitos de higiene oral en los estudiantes de V ciclo de primaria de la Institución Educativa N° 64017 el dorado, Coronel Portillo, Ucayali, 2017. 	Variable Independiente Conocimiento de salud bucodental	Higiene oral	<ul style="list-style-type: none"> - Dieta - Hilo dental - Atención odontológica - Hábitos de higiene oral
			Enfermedades bucales	<ul style="list-style-type: none"> - Caries - Placa bacteriana - Enfermedad periodontal - Sensibilidad dentaria 	
			Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención dental - Uso de flúor - Visitas odontológicas - Gingivitis 	
			Variable dependiente Hábitos de higiene oral	Atención odontológica	<ul style="list-style-type: none"> - Atención primaria - Enseñanza odontológica - Profilaxis - fluorización
				cepillado	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica de cepillado - Cepillo dental - Frecuencia del cepillado
				Salud bucal	<ul style="list-style-type: none"> - Enjuague bucal - Salud oral - Aliento fresco - Salud óptima

Anexo N° 05
Solicitud de permiso a la institución para realizar la investigación

**SOLICITA: PERMISO PARA EJECUTAR PROYECTO
DE INVESTIGACION**

Señora: Lic. EROTIDES TUESTA PINEDO

Directora de la Institución Educativa N°64017 El Dorado-Pucallpa

PRESENTE

De mi mayor consideración

Yo, **ANDRÉ OLIVEIRA FLORES**, identificado con pasaporte. N° cz907230, domiciliado en el Jr. Pomarosas Mz 3, Lt 25, estudiante egresada de la Universidad Alas Peruanas, de la Escuela académico profesional de Estomatología, me presento ante Ud. con el debido respeto para expresarle lo siguiente:

Que, por motivos de investigación científica y optar el Grado de Título Profesional de Cirujano Dentista, para lo cual, tengo a bien solicitar: **el permiso para ejecutar el proyecto de investigación** titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL Y HABITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°64017 EL DORADO, UCAYALI, 2017**. Para la investigación están planificadas las actividades correspondientes que a continuación se detalla:

- Aplicar una encuesta sobre nivel de conocimiento de salud bucodental.
- Aplicar una encuesta sobre hábitos de higiene oral.

Dichas actividades se desarrollarán en horarios que cree por conveniente de acuerdo a la coordinación con las profesoras de cada aula.

De ante mano le agradezco su tiempo y comprensión, esperando una pronta respuesta, por ser una necesidad tan importante para determinar proyectos de logren una calidad de vida en los niños y niñas de nuestro país.

Sin otro en particular, es propicia la oportunidad para manifestarle mis sinceras consideraciones y estima personal.

POR LO EXPUESTO;

Ruego a usted Señora Directora, acceder a ésta mi petición que espero alcanzar.

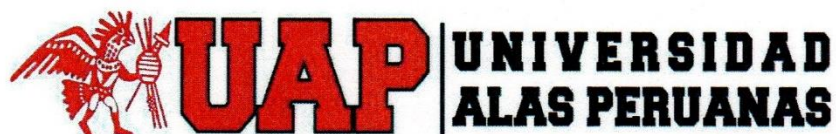


RECIBIDO 30 NOV 2017

Pucallpa 30 de Noviembre de 2017


.....
André Oliveira Flores

Anexo N° 06
Ficha de Juicio de expertos de los instrumentos



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

Pucallpa, ~~06~~ de Noviembre del 2017

Señor (a) *CD. MAXIMO MARIO MATEO SOLIS*

PRESENTE

Es grato dirigirme a su Digna Persona para saludarle cordialmente y reconocer el gran mérito alcanzado en su nivel profesional es esta Región y a la vez expresarle lo siguiente:

Que, de acuerdo a las exigencias del perfil de estudiante, he seleccionado la investigación titulada, "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL Y HABITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE PRIMARIA DE LA INTITUCION EDUCATIVA N° 64017 EL DORADO, UCAYALI, 2017", para cuyo propósito designo como **experto** y desde luego, contar con su opinión en calidad de juicio de expertos, para la validación del instrumento de recolección de datos.

Conocedores de su alto espíritu colaborador y su valioso aporte a la sociedad agradezco por anticipado.

Sin otro particular es propicia de la oportunidad para testimoniarle mi estima y gratitud personal.

Atentamente


.....
André Oliveira Flores

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

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MAXIMO MONO MATO SOLIS
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: ANDRE OLIVEIRA FLORES

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

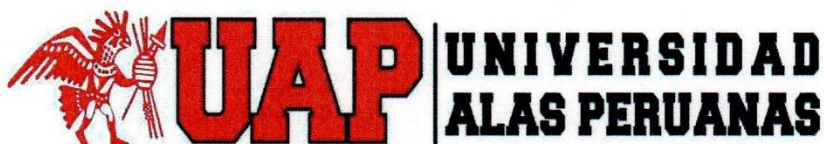
SI CUMPLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

98.5

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

FECHA: 06-11-17 DNI: 20685905 FIRMA DEL EXPERTO: [Firma]



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

Pucallpa, ~~08~~ de Noviembre del 2017

Señor (a) : C. D. HERNAN FERNANDEZ OSEJO

PRESENTE

Es grato dirigirme a su Digna Persona para saludarle cordialmente y reconocer el gran mérito alcanzado en su nivel profesional en esta Región y a la vez expresarle lo siguiente:

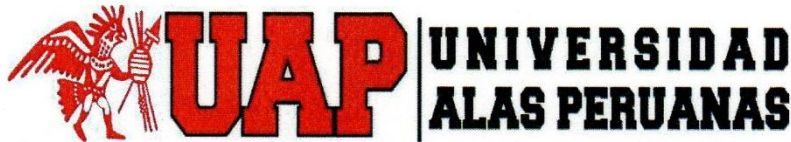
Que, de acuerdo a las exigencias del perfil de estudiante, he seleccionado la investigación titulada, "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL Y HABITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 64017 EL DORADO, UCAYALI, 2017", para cuyo propósito designo como **experto** y desde luego, contar con su opinión en calidad de juicio de expertos, para la validación del instrumento de recolección de datos.

Conocedores de su alto espíritu colaborador y su valioso aporte a la sociedad agradezco por anticipado.

Sin otro particular es propicia de la oportunidad para testimoniarle mi estima y gratitud personal.

Atentamente


.....
André Oliveira Flores



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

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: HERNAN FERNANDEZ OSEJO
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: POLICLINICO MUNICIPAL CORONEL PORTILLO
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: ANORE OLIVEIRA FLORES

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
 III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

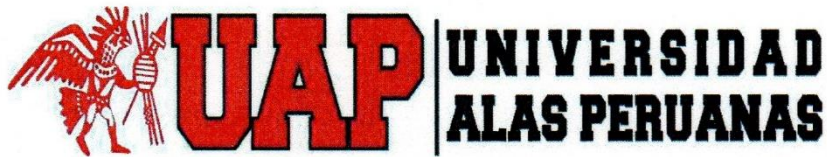
SI CUMPLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

97

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

FECHA: 08-11-17 DNI: 84724712 FIRMA DEL EXPERTO: [Firma]
Hernán Fernandez Osejo
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 25675



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

Pucallpa, 06 de Noviembre del 2017

Señor (a) : C.D. Zoyi Marlith Velasquez Pacheco

PRESENTE

Es grato dirigirme a su Digna Persona para saludarle cordialmente y reconocer el gran mérito alcanzado en su nivel profesional en esta Región y a la vez expresarle lo siguiente:

Que, de acuerdo a las exigencias del perfil de estudiante, he seleccionado la investigación titulada, "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL Y HABITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE PRIMARIA DE LA INTITUCION EDUCATIVA N° 64017 EL DORADO, UCAYALI, 2017", para cuyo propósito designo como **experto** y desde luego, contar con su opinión en calidad de juicio de expertos, para la validación del instrumento de recolección de datos.

Conocedores de su alto espíritu colaborador y su valioso aporte a la sociedad agradezco por anticipado.

Sin otro particular es propicia de la oportunidad para testimoniarle mi estima y gratitud personal.

Atentamente


.....
André Oliveira Flores

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

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: URQUIJUEZ PACHECO ZOYI MARLITH
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: ANDRE OLIVERA FLORES

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

SI CUMPLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

97

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

FECHA: 06-11-17 DNI: 76079352 FIRMA DEL EXPERTO: [Firma]
 COP. 41429

Anexo N° 07
Estadísticos de confiabilidad del instrumento
Conocimiento de salud bucodental

Items	HO	EB	MP	CSB
1	.987			
2	.987			
3	.987			
4	.987			
5		.987		
6		.987		
7		.987		.988
8		.987		
9			.988	
10			.987	
11			.987	
12			.987	
13			.987	

Leyenda: **HO:** Higiene oral; **EB:** Enfermedades bucales; **MP:** Medidas preventivas; **CSB:** Conocimiento de salud bucodental

Anexo N° 08
Estadísticos de confiabilidad del instrumento
Hábitos de higiene oral

Items	AO	CP	SB	HO
1	.980			
2	.982			
3	.981			
4	.982			
5		.982		
6		.981		
7		.982		.983
8		.981		
9			.982	
10			.981	
11			.981	
12			.980	
13			.981	

Leyenda: **HO:** Higiene oral; **AO:** Atención odontológica; **CP:** Cepillado;
SB: Salud bucal

Anexo N° 09
Prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach del instrumento de
Conocimientos de salud bucodental

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,988	,988	13

Bases de datos

	Salud_Buc_01	Salud_Buc_02	Salud_Buc_03	Salud_Buc_04	Salud_Buc_05	Salud_Buc_06	Salud_Buc_07	Salud_Buc_08	Salud_Buc_09	Salud_Buc_10	Salud_Buc_11	Salud_Buc_12	Salud_Buc_13
1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
6	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4
7	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4
8	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5
9	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2
10	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2
11	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4
12	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3
13	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
14	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4
15	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3
16	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3
17	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
18	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
19	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
20	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1

Anexo N° 10

Prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach del instrumento de hábitos de Higiene oral

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	76,9
	Excluidos ^a	6	23,1
	Total	26	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,983	,983	13

Base de datos

	Habit_Higie_01	Habit_Higie_02	Habit_Higie_03	Habit_Higie_04	Habit_Higie_05	Habit_Higie_06	Habit_Higie_07	Habit_Higie_08	Habit_Higie_09	Habit_Higie_10	Habit_Higie_11	Habit_Higie_12	Habit_Higie_13
1	4	5	4	5	4	3	5	3	4	5	5	5	4
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4
5	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3
6	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3
7	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
8	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
9	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
10	1	1	1	3	1	1	3	2	3	1	1	2	1
11	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
12	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
13	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
14	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
15	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
16	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4
17	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4
18	5	3	5	4	3	4	5	5	4	5	4	5	5
19	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2
20	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2

Anexo N° 11

Base de datos del cuestionario del nivel de conocimiento de salud bucodental

N° ESTUD.	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13
1	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5
2	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
3	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	3	4	5
4	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5
5	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5
6	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
7	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
8	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
9	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
10	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
11	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	3	5
12	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
13	3	3	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
14	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
16	3	3	5	5	5	5	5	4	4	3	3	5	4
17	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	3	5
18	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5
19	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
20	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	3	4	5
21	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5
22	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5
23	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
24	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
25	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
26	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
27	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
28	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	3	5
29	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
30	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5
31	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5
32	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
33	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
34	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
35	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
36	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3
37	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
38	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3

39	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3
40	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
41	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
42	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
43	4	3	2	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3
44	3	3	2	3	3	2	2	4	2	4	4	3	3
45	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
46	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
47	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3
48	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
49	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
50	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
51	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
52	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	3	5
53	3	3	3	2	2	3	2	2	2	5	3	3	4
54	3	3	2	5	2	5	2	2	1	1	2	4	5
55	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3
56	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
57	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
58	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
59	4	3	2	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3
60	3	3	2	3	3	2	2	4	2	4	4	3	3
61	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
62	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
63	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3
64	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
65	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
66	4	3	2	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3
67	3	3	2	3	3	2	2	4	2	4	4	3	3
68	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
69	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
70	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3
71	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
72	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
73	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
74	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
75	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
76	4	3	2	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3
77	3	3	2	3	3	2	2	4	2	4	4	3	3
78	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
79	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
80	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
81	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
82	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2

83	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
84	3	3	2	3	3	2	2	4	2	4	4	3	3
85	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
86	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
87	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3
88	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
89	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
90	3	3	2	5	2	5	2	2	1	1	2	4	5
91	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3
92	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
93	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
94	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
96	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
97	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
98	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
99	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2
100	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
101	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1
104	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
105	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
106	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
107	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
108	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
109	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2
110	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
111	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
113	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1
114	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
115	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
116	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
117	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
119	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
120	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
121	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
122	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2
123	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
124	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
125	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
126	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1

127	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
128	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
129	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
130	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2
131	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
132	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
133	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
134	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1
135	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1

Anexo N° 12

Base de datos del cuestionario de hábitos de higiene oral

N° ESTUD.	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13
1	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5
2	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
3	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	3	4	5
4	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5
5	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5
6	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
7	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
8	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
9	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
10	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
11	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
12	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5
13	5	5	5	3	4	4	4	3	5	5	5	5	5
14	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5
16	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
17	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	3	4	5
18	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5
19	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5
20	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
21	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
22	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
23	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
24	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
25	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	3	5
26	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
27	3	3	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
28	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
30	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
31	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
32	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
33	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
34	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5
35	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4
36	3	3	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
37	3	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4
38	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
39	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5

40	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4
41	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	5
42	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
43	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5
44	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
45	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
46	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5
47	5	5	5	3	4	4	4	3	5	5	5	5	5
48	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
49	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5
50	3	3	1	4	1	2	2	3	3	1	1	1	4
51	3	3	3	3	2	2	2	1	1	4	4	3	3
52	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
53	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3
54	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
55	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
56	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3
57	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
58	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
59	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
60	4	3	2	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3
61	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
62	4	4	4	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3
63	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2
64	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
65	3	3	2	3	3	2	2	4	2	4	4	3	3
66	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
67	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
68	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3
69	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
70	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
71	3	3	2	5	2	5	2	2	1	1	2	4	5
72	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3
73	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4
74	3	3	1	4	1	2	2	3	3	1	1	1	4
75	3	3	3	3	2	2	2	1	1	4	4	3	3
76	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
77	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3
78	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2
79	4	3	2	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3
80	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
81	4	4	4	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3
82	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2
83	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1

84	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3
85	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
86	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1
87	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
88	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
89	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
90	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2
91	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
92	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
93	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
94	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
95	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2
96	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
97	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
98	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
99	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
100	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
101	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
102	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1
103	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
104	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
105	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
106	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
107	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
108	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
109	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
110	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
111	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
112	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1
113	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
114	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
115	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
116	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3
117	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
118	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1
119	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
120	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
121	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
122	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2
123	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
124	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
125	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
126	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
127	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1

128	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
129	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
130	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
131	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
132	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1
133	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
134	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1
135	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1

Anexo N° 13

Fotos de las recolecciones de datos de los instrumentos



RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS ESTUDIANTES DEL V CICLO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 64017 EL DORADO, CORONEL PORTILLO, UCAYALI



RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS ESTUDIANTES DEL V CICLO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 64017 EL DORADO, CORONEL PORTILLO, UCAYALI