



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN
PRIMARIA DEL COLEGIO LA CANTERA DEL
DISTRITO LA ESPERANZA - LA LIBERTAD,
ABRIL 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

HUAMANCHUMO VACA, LADY NURY

ASESOR

Mgtr. MILLONES GÓMEZ, PABLO ALEJANDRO

CHIMBOTE – PERÚ

2019

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE
LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL
COLEGIO LA CANTERA DEL DISTRITO LA ESPERANZA -
LA LIBERTAD, ABRIL 2015”**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Imer Duverli Córdoba Salinas

Presidente

Mgtr. Edwar Richard Morón Cabrera

Secretario

Mgtr. Tammy Margarita Honores Solano

Miembro

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico con todo mi amor y cariño:

A mis queridos padres LUISA VACA MORENO y VICTOR HUAMANACHUMO VALDERRAMA por haberme dado la vida, crecer a su lado y quienes me han apoyado incondicionalmente para poder llegar a esta estancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su infinito amor que me brindan día a día.

A ti DIOS que fuiste cómplice y me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa que han sido mi fuerza y compañía. Por haberme permitido llegar hasta este punto y no decaer ante las adversidades que se me presentaron para lograr mis objetivos, además de tu infinita bondad y amor.

A mis hermanos: Albeniz, Deyner, Keissy, Anaís por brindarme su aliento y confianza en los momentos más difíciles. Son los seres con quien crecí y junto a nuestros queridos padres compartimos bellos momentos juntos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios, por la vida, la salud, por guiar mis pasos y decisiones y hacer realidad este sueño tan anhelado.

A la Universidad CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE por darme la oportunidad de estudiar y formarme como profesional.

A la directora y a los docentes del C.E. Estatal La Cantera, que me brindaron su apoyo necesario para poder ejecutar y elaborar mi tesis.

A mi tutor de tesis, Dr. Pablo Alejandro Millones Gómez por su experiencia, su paciencia y su motivación ha permitido la culminación de mi tesis con éxito.

A los miembros del Jurado Evaluador de Tesis por sus consejos y acertadas decisiones.

También me gustaría agradecer a mis docentes que durante toda mi carrera profesional han aportado en mi formación, por sus consejos, enseñanzas y su rectitud en su profesión como docentes ayudaron a formarme como persona investigadora.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, ánimo y compañía. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal, observacional y prospectivo; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 30 participantes de dicha institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etario. Se dividieron los resultados en tres niveles: alto, regular y bajo. En general, sobre conocimiento en salud bucal el 60% mostró un nivel regular, el 40% un nivel alto. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 60% obtuvo un nivel alto, el 40% un nivel regular; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 56,7% obtuvo un nivel regular, el 36,7% un nivel alto, y el 6,7% un nivel bajo; por último, en desarrollo dental el 46,7% obtuvo un nivel alto, el 36,7% un nivel regular, y el 16,7% mostró un nivel bajo. El rango de edad más sobresaliente fue el de 36-40 años con un porcentaje del 100 %, en un nivel alto.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental.

ABSTRACT

This research is quantitative, descriptive level, transverse, observational, prospective cohort; its main objective is to determine the level of knowledge on oral health in primary school teachers of the School La Cantera District La Esperanza - La Libertad Department, in April 2015, for which a structured survey voluntarily was applied to 30 participants from the institution. The level of knowledge on oral health was divided into level of knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases and knowledge about dental development; so does the level of knowledge related to the age group. The results are divided into three levels: high, average and low. In general, oral health knowledge 60% had a regular level, 40% a high level. On knowledge on preventive measures, 60% obtained a high level, 40% a regular level; on knowledge of oral diseases 56.7% obtained a regular level, 36.7% a high level, and 6.7% low; finally, tooth development 46.7% obtained a high level, 36.7% a regular level, and 16.7% showed a low level. The age range of most outstanding was that of 36-40 years with a rate of 100%, at a high level.

Keywords: Level of knowledge, oral health, preventive, dental diseases, dental care, and dental development.

CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
PAGINA DE JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	3
2.1 Antecedentes.....	5
2.2. Bases Teóricas de la investigación	7
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Diseño de la investigación:.....	13
3.2. Población y muestra.....	13
3.3. Definiciones y operalización de variables	14
3.4 Técnica e instrumento.....	16
3.5. Matriz de consistencia	17
3.6. Plan de análisis	18
3.7. Principios Éticos	18
IV. RESULTADOS	19
4.1 Resultados.....	19

4.2 Análisis de resultados	29
V. CONCLUSIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS:

TABLA N° 01:

Nivel De Conocimiento sobre salud bucal en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera” La Esperanza, La Libertad, 2015.	19
--	----

TABLA N° 02:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera” La Esperanza, La Libertad, 2015.	21
---	----

TABLA N° 03:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera”, La Esperanza, La Libertad, 2015.	23
--	----

TABLA N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera” La Esperanza, La Libertad, 2015.	25
--	----

TABLA N° 05:

Nivel de conocimiento en salud bucal según grupo etario en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera”, La Esperanza, La Libertad, 2015.	27
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS:

GRÁFICO N° 01:

Nivel De Conocimiento sobre salud bucal en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera” La Esperanza, La Libertad, 2015..... 20

GRÁFICO N° 02:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera” La Esperanza, La Libertad, 2015..... 22

GRÁFICO N° 03:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en docentes de Educación primaria del Colegio “La Cantera” La Esperanza, La Libertad, 2015..... 24

GRÁFICO N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en docentes de Educación primaria del Colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015..... 26

GRÁFICO N° 05:

Nivel de conocimiento en salud bucal según grupo etario en docentes de Educación primaria del Colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015..... 28

I.- INTRODUCCIÓN

La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la Salud Oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos.¹ Además la capacitación sobre prevención en la salud no es tan frecuente para los docentes de las zonas rurales lo que hace que la tarea de prevención que coincide casi exactamente con la educación trate de promover en menor medida el desarrollo de habilidades y capacidades de adaptación salud de los educandos.²

Las enfermedades de la cavidad bucal constituyen un grave problema de salud pública en el Perú, por ser la tercera causa de morbilidad en la consulta externa a nivel nacional, están presentes en todas las etapas de vida de las personas, alteran y deterioran el estado nutricional, la salud general, la autoestima, la calidad de vida y el desarrollo humano. Su atención genera altos costos a las familias y al Estado.³

La experiencia nos indica que la prevención de la salud bucal debe ser una responsabilidad de todos los actores sociales de la comunidad no solamente de profesionales de la especialidad.⁴

La educación para la salud constituye un elemento esencial, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima.⁵

Es importante reconocer el rol que desempeñan los maestros, pues la escuela es el segundo hogar donde se imparte conocimiento, es por eso que es necesario que los

profesores sean capacitados y concientizados sobre la importancia de la salud bucal y general para que así transmitan sus conocimientos a los alumnos, y así se conviertan en verdaderos promotores de salud bucal en su entorno comunitario. ⁶

El presente estudio el enunciado del problema fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015?, para responder esta pregunta nos trazamos como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, y los objetivos específicos fueron formulados para determinar el nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, sobre medidas de prevención en salud bucal, el nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, sobre las principales enfermedades bucales, el nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, sobre desarrollo dental y el nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, según grupo etario.

La ejecución del estudio en el distrito de La Esperanza, Provincia de Trujillo, es muy necesaria, debido a que no existen estadísticas en nuestra población para poder modificar la problemática existente con bases reales y tener parámetros para evaluar los

niveles de conocimientos de salud bucal, lo que permitirá dar a conocer a las autoridades de la Institución Educativa del distrito y de nuestro país, la problemática del conocimiento de nuestros docentes respecto a los escolares con miras a aportar elementos que enriquezcan las políticas de educación y salud bucal para con los escolares, así como permitirá tomar decisiones en los planos de promoción de la salud, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal de los niños, que reflejen la situación de salud en la Institución Educativa del sector rural de dicho distrito.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1. Antecedentes:

Zambrano, S. ⁷ (2011) realizó un estudio de tipo cualitativo, de nivel aplicativo, observacional y descriptivo; su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de nivel inicial del sector privado del Distrito de Chimbote y Nuevo Chimbote para lo cual se aplicó una encuesta a los 20 docentes de las diez instituciones designadas. En general, sobre conocimiento en salud bucal de los docentes encuestados el 73,3% mostró un nivel regular y el 26,7% tuvo un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 90% tuvo un nivel bueno y el 10% un nivel regular, sobre el conocimiento de enfermedades bucales, el 60% tuvo nivel regular, el 23,3% tuvo un nivel malo y un 16,7% tuvo nivel bueno y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 50% mostró un nivel regular, el 33,3% tuvo un nivel bueno, y un 16,7% tuvo un nivel malo.

Neira, I.⁸ (2010) El presente trabajo de investigación es cualitativo, de nivel aplicativo, de tipo observacional y descriptivo, no experimental, de corte transversal; que se realizó en el departamento de Ancash, provincia del Santa, Distrito de Chimbote, en la Institución Educativa N° 88014 "José Olaya" donde se evaluó el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los docentes de educación primaria, población que estuvo conformada por 20 docentes. En general, sobre conocimiento en salud bucal de los docentes encuestados el 75 %, mostró un nivel regular y el 25 % tuvo un nivel bueno. Evaluando cada categoría encontramos, sobre conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, el 35% tuvo un nivel regular; el 30% tuvo un nivel bueno y un 30% tuvo nivel malo y con respecto al conocimiento de las principales enfermedades bucales fue de 40 % en un nivel regular, el 25% tuvo un nivel bueno y un 35% tuvo nivel malo. Acerca del conocimiento sobre el desarrollo de los dientes fue del 60% en un nivel regular y el 40% tuvo un nivel bueno. Se evaluó el nivel de conocimiento según la edad, sexo y tiempo de experiencia profesional. Así tenemos que del 100% de los docentes encuestados según edad el 30% se encuentra en el rango de 45 a 49 años con un 20% en un nivel regular. Del mismo modo, entre el nivel de conocimiento de Prevención en Salud Bucal y el sexo, se obtuvo que del 100% de docentes encuestados el 75 % correspondía al sexo femenino, ubicándose en el nivel regular. En el nivel de conocimiento y el tiempo de experiencia profesional, Se encontró que a mayor tiempo de experiencia profesional será mayor el nivel de conocimiento.

Cacha, F.⁹ (2010) El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo, de nivel aplicativo, observacional y descriptivo; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los docentes de educación primaria de la I.E. N° 88016 "José Gálvez Egúsqiza" del distrito de Chimbote de la Provincia

del Santa, durante el año 2010, para lo cual se aplicó una encuesta a 20 docentes de dicha institución. El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento con el tiempo de experiencia, la edad y el sexo de los encuestados. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre prevención en salud bucal el 85% mostró un nivel regular y el 15% un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 65% tuvo un nivel bueno y 35% un nivel regular. Sobre el conocimiento de enfermedades bucales, el 45% tuvo nivel regular, el 45% tuvo un nivel bueno y el 10% un nivel malo. Y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 55% mostró un nivel regular, el 30% un nivel malo y el 15% un nivel bueno. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la edad o el sexo. Se encontró una relación directa proporcional entre el nivel de conocimiento y el tiempo de experiencia.

Apoloni, P.¹⁰ (2010) En un estudio realizado sobre el nivel de conocimiento de prevención de salud bucal en docentes de educación primaria de la I.E 88229 San Juan en la Provincia del Santa Región Ancash, obtuvo los siguientes resultados de 18 docentes encuestados, en general sobre prevención en salud bucal el 100% mostró un nivel de conocimiento regular. A cerca del conocimiento sobre medidas preventivas se encontró que el 78% tuvo un nivel bueno, el 22% tuvo un nivel regular, con respecto al conocimiento de enfermedades bucales, el 89% de los docentes tuvo un nivel regular y el 11% tuvo un nivel malo. En cuanto al nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de sus escolares, se pudo obtener que el 72% tuvo un conocimiento malo y el 28% conocimiento regular.

Flores, F.¹¹ (2010) El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo, de nivel aplicativo, observacional y descriptivo, que se realizó en el departamento de Ancash, Provincia del Santa, Distrito de Chimbote; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los docentes de educación primaria de la I.E.88232 “Nuestra Virgen María”, para lo cual se aplicó una encuesta a los 21 docentes. El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento con el tiempo de experiencia, la edad y el sexo de los encuestados. Los resultados se dividieron en 3 niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre prevención en salud bucal el 81% tuvo un nivel regular, 14% en un nivel bueno y 5% en un nivel malo. Con respecto al conocimiento sobre medidas preventivas el 67% tuvo nivel bueno, el 33% tuvo un nivel regular; sobre conocimiento de enfermedades bucales el 62% tuvo un nivel regular, el 28% tuvo un nivel bueno y el 10% tuvo un nivel malo; así mismo en el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental se obtuvo un 57% en nivel malo, 43% en nivel regular. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la edad o el sexo. Se encontró una relación directa proporcional entre el nivel de conocimiento y el tiempo de experiencia.

Alarcón, J.¹² (2010) El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo, de nivel aplicativo, de tipo observacional y descriptivo; cuyo propósito es evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en docentes de educación primaria de la I.E. N° 88001 del distrito de Chimbote de la Provincia de la Santa, durante el año 2010, para lo cual se aplicó una encuesta a los 21 docentes. El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas,

conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento con el tiempo de experiencia, la edad y el sexo de los encuestados. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Para el dominio del conocimiento sobre prevención de salud bucal se encontró de forma general que el 68 % de los docentes correspondía al nivel de conocimiento regular, seguido por un 16% con un nivel de conocimiento malo y el 16 % tuvo un nivel bueno. Sobre medidas preventivas de salud bucal, el 56% tuvo un nivel bueno, el 44% poseen un nivel de conocimiento. Acerca enfermedades bucales, se observó que el 44% tuvo un nivel regular, el 28% tuvo un nivel bueno y el 28% tuvo un nivel malo. Sobre el desarrollo dental, se observó un nivel de conocimiento malo de 56%, un nivel de conocimiento regular de 40% y un nivel de conocimiento bueno de 4%. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la edad o el sexo.

2.2. Bases teóricas de la investigación

A nivel latinoamericano el Perú presenta un deficiente nivel de salud bucal, superado por países vecinos como Chile, Brasil, Colombia entre otros. Lograr cambiar esta dramática situación requiere de la participación activa de todos los sectores involucrados y la ciudadanía organizada que represente a amplios sectores de nuestra población que sufren día a día las dolencias y una baja calidad de vida como consecuencia de la crónica indiferencia de los gobiernos de turno para atender las necesidades de salud bucal en las últimas décadas.¹³

La Salud Bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectaban a gran parte de la población, alterando

significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas.¹³ Las enfermedades bucales, en particular la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones, han sido subvaloradas por no ocasionar mortalidad directa, cuando en realidad su elevada frecuencia, molestias locales, estéticas y la repercusión en la salud general que ocasionan, justifica plenamente su atención como problema de salud pública.¹⁴

Las enfermedades orales, generalmente, no son fatales, sin embargo, experiencias como el dolor bucodental, problemas al comer, masticar, sonreír y de relación social debidos a problemas en la boca o dientes, tienden a afectar sustancialmente el bienestar de los individuos.¹⁵

La salud bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectaban a gran parte de la población, alterando significativamente la calidad de vida de las personas. En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, enfermedad periodontal 85% y maloclusiones 80%. Lo que nos muestra que el Perú tiene la prevalencia más elevada de enfermedades orales en América.¹⁶

Con un nuevo enfoque de la salud y de las enfermedades bucodentales, y tras el fracaso reiterado de la odontología paliativa en el control de la enfermedad, surgió una nueva perspectiva para enfrentarse a los problemas de salud bucodental. Esta nueva perspectiva se fundamenta en la utilización de medidas preventivas, utilización de flúor, mayor higiene oral y mejorar los niveles de conciencia odontológica, están relacionadas con cambios de los hábitos de comportamiento de la población.¹⁶

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Para la Organización Mundial de la salud (OMS; 1997), la salud es el completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades. Es importante destacar que, durante mucho tiempo el hombre ha luchado y estudiado para generar importantes avances científicos y tecnológicos en las áreas, biológica, psicológica y social, con el único interés de promover la conservación de la salud. ¹⁷

La promoción de la salud busca el logro de dos aspectos fundamentales, que se describen a continuación: ¹⁷

1. Buscar modificar condiciones de vida para que sean dignas y adecuadas, apunta a la transformación positiva de las condiciones de vida en concreto. Por tanto, un núcleo esencial de trabajo es la búsqueda de la distribución social equitativa de recursos, adecuadas a las necesidades e identidades de la población.
2. A la transformación de los procesos individuales de toma de decisiones para que sean favorables a la calidad de vida y salud, aquí pretende tocar el complejo sistema de motivaciones, creencias, bajo las cuales se mueven las decisiones individuales, con el fin de hacer de la salud una opción de vida prioritaria que a su vez incida en los proyectos de convivencia y vida colectiva.

La escuela y la Educación Inicial como Promotoras de Salud:

La escuela, los docentes, la familia y la comunidad, representan el mejor equipo de trabajo en la promoción de la salud y para el éxito de todos los procesos sociales que se desarrollan en bienestar del niño/a. Una Escuela Promotora de la Salud “es un centro educativo que fomenta el mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de la comunidad educativa; propicia valores y actitudes favorables hacia la salud integral en un ambiente psicológico y social solidario, de relaciones humanas constructivas, armoniosas y de respeto a la cultura local; busca contar con un ambiente físico seguro y con servicios e instalaciones adecuadas. Una escuela promotora de la salud se proyecta y ejerce una influencia positiva hacia la comunidad, a la vez que fortalece habilidades en los alumnos para adoptar decisiones de ciudadanía y democracia”. Por ello es fundamental desarrollar la promoción de la salud en la escuela a fin de construir una cultura de la salud en el Perú.¹⁷

Docente Promotor de Salud: Características e Importancia.

El docente promotor de la salud, es una figura de referencia social y se convierte en un modelo a imitar, es un observador permanente de las actitudes, aptitudes y expectativas del niño/a, la familia y la comunidad, con respecto su educación y su salud. En su ejercicio como promotor de salud escolar, el docente debe tener siempre presente aspectos que afirmen que la salud representa un derecho biológico y social de la vida, y la calidad de misma es el reflejo del éxito o el fracaso en el proceso educativo y la vida en general, siendo la escuela el lugar preferencial para el inicio y la continuidad de estrategias preventivas para mejorar el nivel de salud y en consecuencia la calidad de vida.¹⁸

Es importante destacar las condiciones que favorecen el ejercicio del liderazgo en el maestro promotor de salud:

- Dedicar una alta dosis de su tiempo en calidad y cantidad de atención dirigida al niño y la niña.
- Ser un organizador de metodologías y conocimientos, que lo conviertan en planificador de estrategias.
- De acuerdo con las características del trabajo que debe realizar en la institución educativa el (la) docente debe reunir las siguientes características:
- Condiciones intelectuales promedio: capacidad de juicio y comprensión; capacidad de expresión, crítica constructiva, organización y planificación, capacidad de observación, razonamiento lógico y creatividad.
- Con respecto a su personalidad y a los aspectos sociales, se destacan características como: capaz de enfrentar con éxito situaciones nuevas y resolver diversos problemas; de criterio amplio, comprensión con los demás, conocimiento de la realidad socioeconómica y buen contacto interpersonal. ¹⁸

Factores que influyen en las conductas en salud:

- **El conocimiento.** En la sociedad moderna, las personas se encuentran permanentemente bombardeadas por una gran cantidad de información; cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas. El modelo de conocimiento-acción establece, que habiendo percibido un estímulo, el individuo lo interpreta. Esta interpretación dependerá de la correspondencia existente entre el bagaje de conocimientos, experiencias, creencias y valores del individuo y la forma en que se ha generado el mensaje. ¹⁹

Fases entre el conocimiento y la conducta. De lo anterior se desprende que:

- ✓ En algunos casos, el conocimiento puede ser suficiente para producir cambios de conducta; pero en otros, no es condición necesaria ni suficiente.
- ✓ La transferencia del conocimiento a la acción depende de un amplio rango de factores internos y externos, incluyendo los valores, las actitudes y las creencias.
- ✓ Para la mayor parte de los individuos, la traducción del conocimiento en conducta requiere del desarrollo de destrezas específicas.²⁰
- **Actitudes, valores, creencias y conductas.** Para que el conocimiento llegue a la acción, debe ser incorporado por el individuo de tal forma que afecte sus valores, creencias y actitudes hacia la salud.²⁰
- ✓ Valor se define como una creencia transmitida y compartida dentro de una comunidad.
- ✓ Creencia es la convicción de que un fenómeno u objeto es verdadero o real.²⁶
- ✓ Actitud es un sentimiento constante, positivo o negativo, hacia un objeto (ya sea una persona, una acción o una idea). Los valores de un individuo afectan sus patrones de pensamiento y de conducta, en parte porque generan actitudes. Los valores, entonces, preceden a las actitudes.²⁰

La mayoría de las personas se sienten cómodas cuando el conocimiento que tienen es consistente con sus valores, creencias y actitudes. Si surge una discrepancia, los hechos son interpretados (o mal interpretados), de tal forma, que la contradicción entre conocimientos y actitudes desaparece. A menudo, un cambio de actitud precede a un cambio de conducta; de igual modo un cambio de conducta puede preceder o influir en una actitud.²⁰

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación:

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y, el diseño es observacional, prospectivo de corte transversal, descriptivo, ya que se evaluó el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, en un solo momento y se describe la variable de estudio.

3.2. Determinación de la Población y Muestra.

Población

La población de la investigación lo conformaron los 30 docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015.

Muestra

Coincide con la población, estuvo conformada por 30 docentes de educación primaria, que laboran en el centro educativo La Cantera, Distrito La Esperanza – Departamento La Libertad, abril 2015; teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio De Inclusión

- Docentes que aceptaron participar voluntariamente y firmaron el consentimiento informado.

Criterios De Exclusión

- Docentes que no asistieron al C.E. durante la recolección de datos.
- Docentes que hayan participado de la prueba piloto.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables:

Variables:

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal:

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tienen los docentes del C.E. Público La Cantera, sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y en desarrollo dental, valorado por una escala de medición de bajo con 0 a 6 respuestas correctas, de regular con 7 a 12 respuestas correctas y alto con 13 a 18 respuestas correctas, con los indicadores señalados en las preguntas de la encuesta de salud bucal para los docentes determinado para la investigación.

Dimensiones de la variable:

Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal:

Es definido como el nivel de conocimientos que tienen los docentes sobre higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, sobre la ingesta de flúor, sobre la dieta, sobre prevención de caries dental. ¹⁶

Conocimiento sobre enfermedades bucales:

Es definido como el nivel de conocimientos que tienen los docentes sobre: placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal; tomados en cuenta principalmente para este estudio.²¹

Conocimiento sobre desarrollo dental:

Es definido como el nivel de conocimientos que tienen los docentes sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de la erupción dentaria.²²

Covariables:

Edad: Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INDICADOR
Nivel de Conocimiento sobre salud bucal	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Alto 5-6 Regular 3-4 Bajo 0-2	Cuestionario
	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Alto 5-6 Regular 3-4 Bajo 0-2	
	Conocimiento sobre desarrollo dental	Alto 5 - 6 Regular 3 - 4 Bajo 0 - 2	

	COVARIABLES	
COVARIABLES	ESCALA	INDICADOR
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Menor de 25 años. • 26 – 30 años. • 31 – 35 años. □ 36 a 40 años. • 41 a 45 años. • 46 años a más. 	Número de años cumplidos

3.4. Técnicas e Instrumentos:

Inicialmente se solicitó permiso a la dirección del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza, para realizar la investigación en dicho centro de estudios.

(Ver Anexo 4).

Luego se le entregó a los docentes el Consentimiento Informado (Ver Anexo 5). Para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento, un cuestionario que constó de 2 partes: la primera son los datos generales y la segunda sobre conocimiento en salud bucal; (Ver Anexo 1), previamente calibrado con una prueba piloto de 10 docentes; se realizó en la I.E. “Simón Bolívar” del Distrito de la Esperanza de características similares que la I.E. Estudiada y sometida a un juicio de expertos. (Ver Anexo 2), posteriormente se realizó una prueba de confiabilidad del α de Crombach. (Ver Anexo 3).

La encuesta se desarrolló con los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, que aceptaron participar voluntariamente en el periodo establecido del mes de mayo del año 2015 y que firmaron el Consentimiento Informado. El cuestionario se entregó a los docentes que estuvieron presentes durante la recolección de datos.

El cuestionario consta de 18 preguntas (respuestas múltiples) sobre conocimientos de salud bucal, a cada respuesta correcta se le asignó el valor de un punto. El cuestionario contiene los ítems necesarios para lograr los objetivos de esta investigación:

- ✓ Conocimiento sobre medidas preventivas (6 preguntas).
- ✓ Conocimiento sobre principales enfermedades bucales (6 preguntas).
- ✓ Conocimiento sobre desarrollo y crecimiento dental (6 preguntas).

Para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza, se elaboró la siguiente escala valorativa:

- ✓ Alto (13-18 puntos)
- ✓ Regular (7-12 puntos)
- ✓ Bajo (0-6 puntos)

Al finalizar la recolección de datos, la I. E. extendió una constancia de Ejecución

(Ver Anexo 6), posteriormente se muestran las evidencias (Ver Anexo 7)

3.5 Matriz de Consistencia:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA INSTRUMENTO	VALIDACIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Conocimiento sobre medidas preventivas	6 preguntas (respuestas múltiples)	Encuesta Cuestionario	Juicio de expertos
	Conocimiento sobre principales enfermedades bucales	6 preguntas (respuestas múltiples)		
	Conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental	6 preguntas (respuestas múltiples)		

3.6 Plan de análisis

Una vez recolectados los datos, se procedió a organizarlos creando una base de datos utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010.

Para el análisis, los datos se procesaron y presentaron en cuadros y gráficos estadísticos.

3.7 Principios Éticos:

La encuesta ha sido aplicada respetando los principios de Autonomía, Anonimato y confidencialidad de los participantes haciendo énfasis en que la información obtenida será exclusivamente para fines de estudio, así mismo, a lo largo del desarrollo del presente trabajo se veló por el cumplimiento de los principios de la Declaración de Helsinki. Además, para efectos de la presente investigación se suscribió una hoja de consentimiento informado firmada por cada padre de familia de los

estudiantes, haciéndoles conocer que la información proporcionada era de exclusivo uso de la investigación, manteniendo el anonimato.

IV.- RESULTADOS

4.1. Resultados:

TABLA N° 01. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.

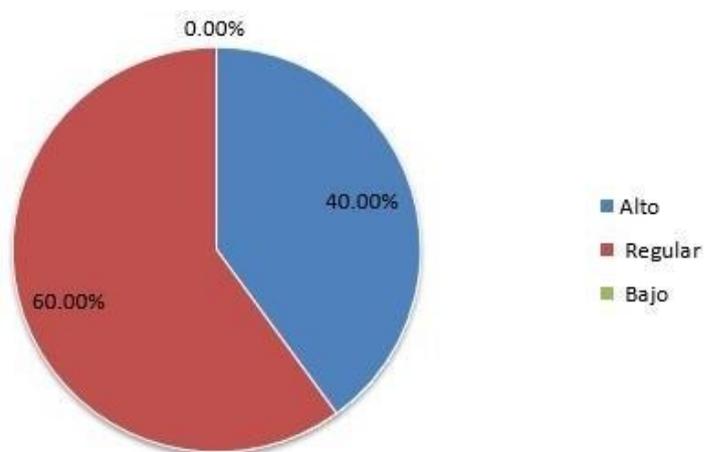
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	40,0
Regular	18	60,0
Bajo	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes de educación primaria del Colegio “La Cantera” del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015.

Interpretación de Resultados:

La tabla muestra que el 60% se encuentra en un nivel regular, seguido del 40 % en el nivel alto, y el nivel de conocimiento bajo no se evidencia ningún sujeto.

GRÁFICO N° 01. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.



Fuente: Tabla N° 01.

Interpretación de Resultados:

El gráfico nos muestra que el 60% de la población se encuentra en nivel regular; seguido del 40 % en el nivel alto. Por lo que se infiere que la población estudiada se encuentra regularmente preparada.

TABLA N° 02. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.

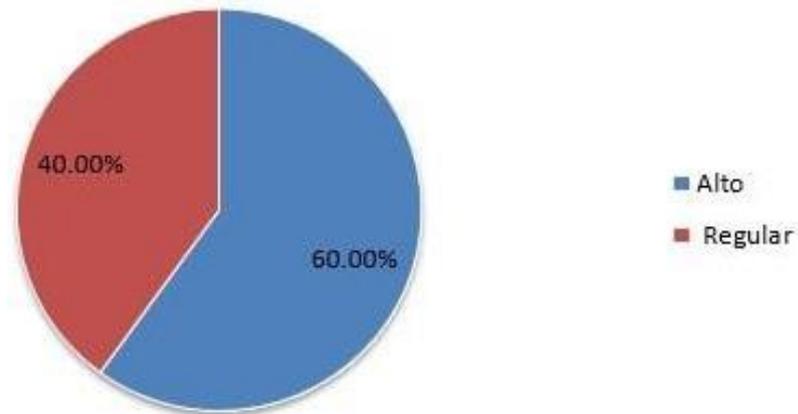
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	18	60,0
Regular	12	40,0
Bajo	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015.

Interpretación de Resultados:

La tabla muestra que el 60% se encuentra en un nivel alto; seguido del 40 % en el nivel regular, en el nivel de conocimiento bajo no se evidencian ningún sujeto.

GRÁFICO N° 02. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.



Fuente: Tabla N° 02.

Interpretación de Resultados:

El gráfico muestra que el 60% de la población se encuentra en nivel alto; seguido del 40 % en el nivel regular. Por lo que la población está regularmente preparada para realizar promoción de salud.

TABLA N° 03. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.

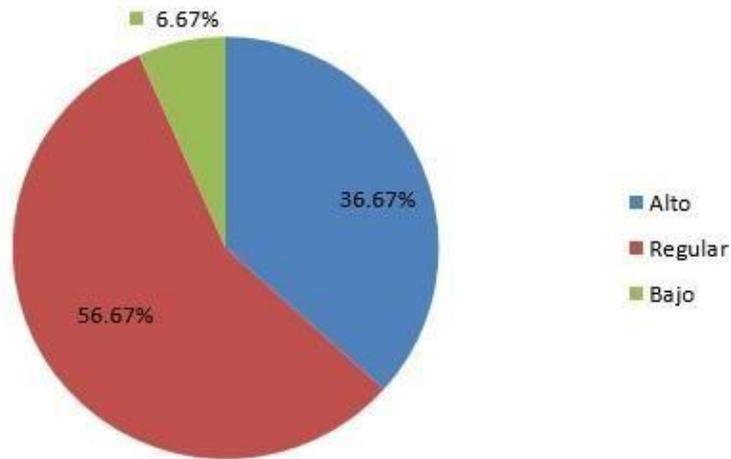
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	36,7
Regular	17	56,7
Bajo	2	6,7
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes de educación primaria del Colegio “La Cantera” del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015.

Interpretación de Resultados:

La tabla muestra que el 56,7 % y se encuentra en nivel regular; seguido del 36,7 %; en el nivel alto, y 6,7 %, en el nivel bajo. Por lo que los docentes conocen y manejan estos temas.

GRÁFICO N° 03. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA”, LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.



Fuente: Tabla N° 03.

Interpretación de Resultados:

El gráfico muestra que el 56,7 % de la población se encuentra en nivel regular; seguido del 36,7 % en el nivel alto, el nivel de conocimiento bajo es de 6,7 %.

TABLA N° 04. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.

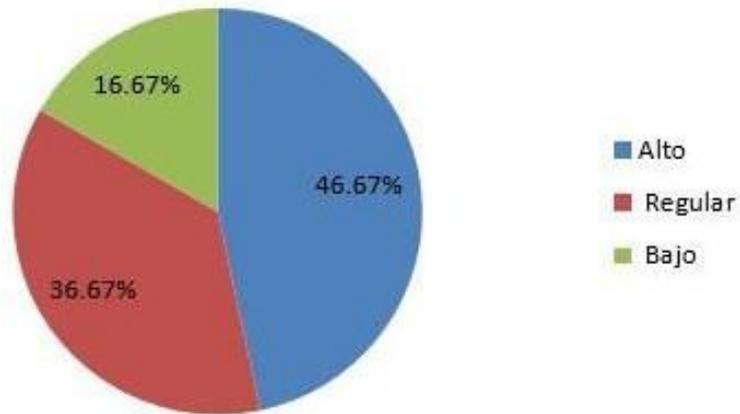
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	14	46,7
Regular	11	36,7
Bajo	5	16,7
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes de educación primaria del Colegio “La Cantera” del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015.

Interpretación de Resultados:

La tabla muestra que el 46,7 % de la población se encuentra en nivel alto; seguido del 36,7 % en el nivel regular, el nivel de conocimiento bajo es de 16,7 %.

GRÁFICO 04. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.



Fuente: Tabla N° 04

Interpretación de Resultados:

El Gráfico muestra que el 46,7 % de la población se encuentra en nivel alto; seguido del 36,7 % en el nivel regular, el nivel de conocimiento bajo es de 16,7 %.

TABLA N° 05. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL SEGÚN GRUPO ETARIO EN DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.

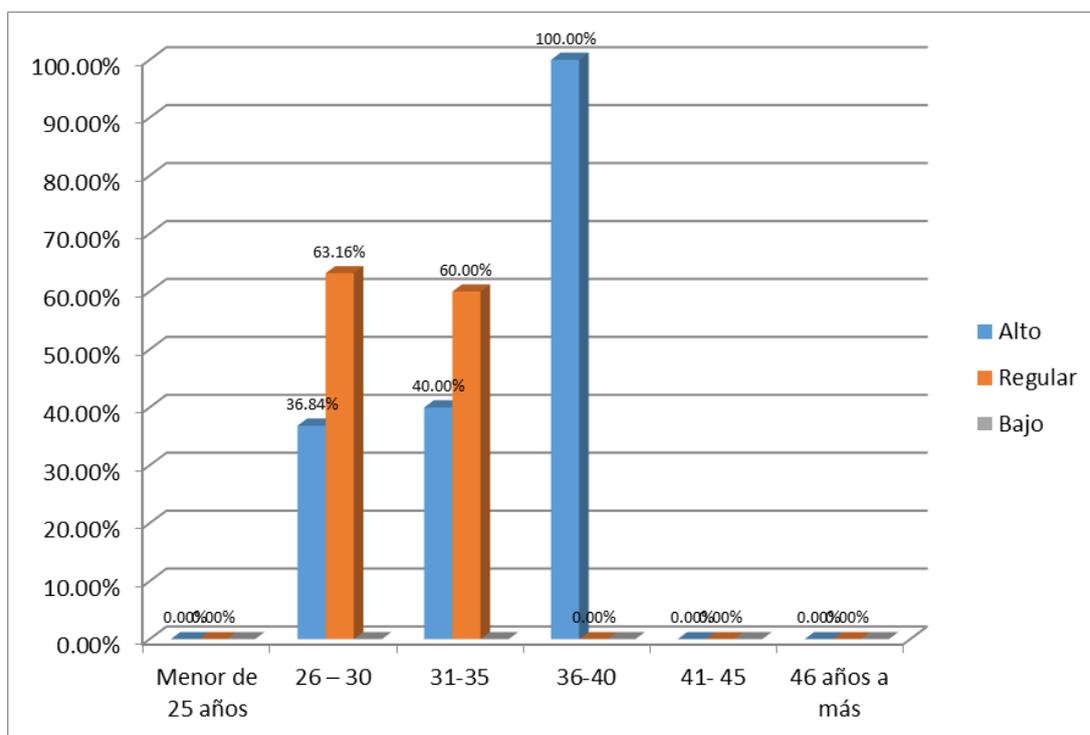
Grupo etario	Nivel de conocimiento en Salud bucal						Total	
	Alto		Regular		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Menor de 25 años	0	0,0 %	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
26 – 30	7	36.84%	12	63.16%	0	0,0%	19	100%
31-35	4	40.00%	6	60.00%	0	0,0%	10	100%
36-40	1	100.00%	0	0.00%	0	0,0%	1	100%
41- 45	0	0.00%	0	0.00%	0	0,0%	0	0%
46 años a más	0	0.00%	0	0.00%	0	0,0%	0	0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes de educación primaria del Colegio “La Cantera” del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015.

Interpretación de Resultados:

La tabla muestra que el rango de edad más sobresaliente es de 36 – 40 años. Encontrándose con un nivel alto de 100 %

GRÁFICO N° 05. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL SEGÚN GRUPO ETARIO EN DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO “LA CANTERA” LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2015.



Fuente: Tabla N° 05.

Interpretación de Resultados:

El gráfico muestra que el rango de edad más sobresaliente es de 36 – 40 años.

Encontrándose con un nivel alto de 100 %.

4.2. Análisis de resultados:

Los resultados obtenidos en el presente trabajo nos indica que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es regular, con un 60.0 %, en similitud a los resultados obtenidos por Alarcón J.¹² con un 68 % en tanto que Apoloni P.¹⁰; Cacha C.⁹; Flores A¹¹; Neira M.⁸ y Zambrano S.⁷ Obtuvieron un porcentaje de 100%, 85%, 81%, 75% y 73,3% respectivamente.

Estas diferencias de porcentajes se deban probablemente a la promoción de salud que recibe dichas instituciones por lo que los docentes amplían sus conocimientos.

Sobre el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, es alto con un 60%, en similitud a los resultados obtenidos por Cacha C.⁹ y Alarcón J.¹² con un 65 % y 56 % respectivamente, en tanto que Zambrano S.⁷; Apoloni P.¹⁰ y Flores A.¹¹ Obtuvieron un porcentaje de 90 %, 78% y 67%. Respectivamente.

Por otra parte Neira M.⁸ señala que el 35 % de sus participantes se ubicaron en un nivel “regular”. Estas diferencias pueden deberse a diversos factores, un punto posible es el poco acceso a información que manejan principalmente los docentes de las instituciones evaluadas en lo que concierne a salud bucal incluyendo la deficiente capacitación que actualmente en las entidades se brindan abocado a salud bucal y prevención.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, es regular con un 56.7%, en similitud a los resultados obtenidos por Zambrano S.⁷ y Flores A.¹¹ con un 60 % y 62 % respectivamente. En contraste de Apoloni P.¹⁰; quien obtuvo un porcentaje de 89 % quien también se encontró en un nivel regular.

Posiblemente se deba a los niveles de estándares que se fijó cada autor para la realización del cuestionario y su validación ya que de acuerdo a ello puede indicarse que exista margen de error en cuanto a confiabilidad del instrumento.

Acercas del conocimiento sobre el desarrollo de los dientes, es alto con un 46.7%, en similitud con los resultados obtenidos Zambrano S.⁷ con un 33,3%. Muy por el contrario a los resultados obtenidos por Apoloni P.¹⁰; Flores A.¹¹ y Alarcón J.¹² quienes obtuvieron un nivel Bajo de 72%; 57% y 56 % respectivamente.

Posiblemente se deba a la ubicación diferente de cada colegio, Trujillo-Chimbote, cada zona tiene sus índices de pobreza lo que contribuyen a la falta de mejora en educación en dichos sectores. Mientras que por otro lado Neira M.⁸ obtuvo un nivel regular de 60%.

Se evaluó el nivel de conocimiento en salud bucal según la edad. Así tenemos que el rango de 36-40 años obtuvo el 100 % en un nivel alto. Muy por el contrario a los resultados obtenidos por Neira I.⁸ encontrándose en el rango de 45 a 49 años en un nivel regular de 20 %.

Mientras que en los estudios de Flores F.¹¹ y Alarcón J.¹² No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la edad. Posiblemente se deba que ahora los docentes son constantemente evaluados y allí el interés por temas concerniente a salud bucal.

V.- CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones:

1. El nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, el 60% obtuvo un nivel “regular” y, el 40% un nivel “alto”.
2. El nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, sobre medidas de prevención en Salud bucal, el 60% obtuvo un nivel de conocimiento “alto” y, el 40% “regular”.
3. El nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, sobre las principales enfermedades bucales, el 56,7% obtuvo un nivel de conocimiento “regular”, el 36,7% “alto” y, el 6,7% “bajo”.
4. El nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, sobre desarrollo dental, el 46,7% obtuvo un nivel de conocimiento “alto”, el 36,7% “regular” y el 16,7% “bajo”.
5. El nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015, según grupo etario, el rango de edad más frecuente fue de 36 - 40 años con un porcentaje del 100 % en un nivel “alto”.

5.2. RECOMENDACIONES

Para los docentes y padres de familia

- ✓ Reforzar y apoyar al programa preventivo-promocional que opera en estos momentos en nuestra Universidad y el Ministerio de Salud, donde se considera al niño como grupo prioritario, poniendo en práctica métodos de prevención a través de nuestra Universidad.

Para los estudiantes

- ✓ Se requieren de más estudios, que nos permita en base al nivel de conocimiento de los docentes, se pueda evaluar si éstos son o no aplicados en sus alumnos.
- ✓ Realizar mayor labor preventiva promocional en las Instituciones educativas, proporcionando charlas sobre conocimientos básicos sobre salud Bucal.

Para las autoridades distritales

- ✓ El Ministerio de Salud debe proporcionar manuales educativos a las UGELES, sobre conocimientos básicos de salud bucal, para que dicha institución Educativa incorpore y establezca de una forma definitiva en su plan curricular educativo para todas las instituciones Educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Ministerio de Educación. Red de Escuelas Promotoras de la Salud. Ediciones SINCOS, (2002): Lima- Perú
- 2.- León H. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en tutores y Padres de Familia de niños de Educación inicial en el distrito de Chimbote y Nuevo Chimbote, provincia de la Santa, región Ancash, en el año 2011 [tesis para optar el título de Cirujano Dentista].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011
- 3.- Ministerio de Salud. Salud Bucal. [Artículo en internet]. Lima: Perfil de salud enfermedad bucal en el Perú. 2005 [Citado 16 de mayo del 2014]: [aprox. 3p.].
Disponibile en: http://www.minsa.gob.pe/portada/est_san/saludbucal.htm
- 4.- Rodríguez A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. Rev Cubana Estomatol [Revista en internet] 2003 [Citado 18 de mayo del 2014]; 34 (1): 28-39. Disponible en:

<http://bvs.sld.cu/revistas/revistahm/numeros/2003/n8/body/hmc050203.htm>
- 5.- Añé B, Seguí O. Estudio de hábitos y conocimientos sobre higiene bucal en un grupo de niños. Rev Cubana Estomatol [Revista en internet] 1987 [Citado 18 de mayo del 2014]; 24(1):59-66. Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol11_supl2_05/articulos/a2_v11_supl205.htm
- 6.- Grilli, S. Percepción sobre el componente bucal de la salud en docentes de escuelas participantes en la práctica social curricular. Bol. Asoc. Argent. Odontol. Niños mar 2008; 37 (1):10-14.

7.- Zambrano S. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de educación inicial del sector privado en el distrito de Chimbote y Nuevo Chimbote, provincia de Santa Región Ancash, durante los meses mayo y junio en el año 2011. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011

8.- Neira M, Isabel Y. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en docentes de enseñanza primaria de la I.E. José Olaya Del distrito de Chimbote provincia Del Santa Región Ancash-2010. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010

9.- Cacha C. Fidencio H. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en docentes de la I.E N° 88016 José Gálvez Egúsquizal de la provincia Del Santa, Región Ancash-2010. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010

10.- Apoloni C. Patricia J. Nivel de Conocimiento sobre prevención en salud bucal en docentes de la I.E. 88229 San Juan de la provincia del Santa, Región Ancash. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010

11.- Flores A. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en docentes de la IE. 88232 Nuestra Virgen María, del distrito de Chimbote, de la provincia del Santa, Región Ancash [tesis para optar el título de cirujano dentista], Ancash: ULADECH; 2010.

12.- Alarcón C. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en docentes de enseñanza primaria de la institución educativa N°88001 del distrito de Chimbote,

Provincia del Santa, Región Ancash 2010. [Tesis para optar el título de cirujano dentista], Ancash: ULADECH; 2010.

13. Foro salud: La Salud Bucal: Balance de la Acción Gubernamental 2007 – 2008, dic 2008, http://eduvida.org/frame_columnistas3.html

14 - Contreras N. Conocimientos y actitudes del médico pediatra de la ciudad de Huancayo respecto a la salud bucal del infante. [Tesis para optar a la especialidad en odontopediatría], Lima: UPCH; 2003.

15.- Sánchez O, Childers N, Fox L. Puntos de vista de los médicos en la atención odontológica preventiva pediátrica. Ped Dent [Revista en internet] 1997 Sept-Oct [citado 25 de mayo del 2014]; 19(6): 77-83. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9348601>.

16.- Castrejón S, Higiene bucodental. [Revista en internet]: [aprox. 2p.] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-deboca2.shtml>

17.- Organización Mundial de la Salud. Educación para la Salud. Manual sobre Educación Sanitaria en atención primaria de Salud. Ginebra; 1989.

18.- Gallardo C. Programa nacional de Salud Bucal - Guía Metodológica del Programa de Educación de Salud bucal del escolar, Edit. COP; 2009.

19.- Santillán J. Nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal en internos de ciencias de la salud. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2009.

20.- Hernández M, Pérez J, Garcésa J, Alvarado B, Vieyra P. Conductas y factores que influyen en la utilización de servicios de salud en la población adulta. Rev Med [Revista en internet] 2013 [citado 2014 Abr 27]; 1(2):86-95. Disponible en:

<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/promocion-de-la-salud/material-declase/metodologia-de-la-eps-i-modelo-precede>.

21.- Delgado W. Halitosis. En: Martínez J, editor. Salud oral y enfermedades bucales. 2ª ed. Perú: interamericana. 2004. p. 19-30. Disponible en: http://www.cmp.org.pe/documentos/librosLibres/tsmi/Cap1_Halitosis.pdf

22.- Torres M. Desarrollo de la dentición. Rev. Latinoam Ortod y Odontoped [Revista en la Internet] 2009 Oct [citado 31 de mayo del 2014]; 8(23). Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art23.asp>

VI. ANEXOS:

1.-CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar el nivel de conocimiento de salud bucal de los docentes por lo que se solicita su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

CUESTIONARIO

I. DATOS GENERALES:

Edad: ____ años

Distrito donde vive: _____

II.- CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL.

Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 18 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

1.- ¿Cuáles son los medios auxiliares de higiene bucal?

a) Dulces, cepillo dental, pasta dental. ()

b) Flúor, pasta dental, hilo dental. ()

c) Cepillo dental, hilo dental, pasta dental ()

d) palillos, cepillo dental, enjuague bucal. ()

2. ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?:

a) Antes del desayuno ()

b) Después del desayuno ()

c) Antes de acostarme ()

d) Después de todas las comidas ()

3.- ¿Por qué características se debería cambiar el cepillo dental?

a) En cuanto sienta que me lastima las encías ()

b) En cuanto las cerdas se deformen o se fracturen. ()

c) solo a y b ()

d) En cuanto haya transcurrido unos 2 meses ()

4.- ¿Para qué sirve el flúor dental en gel aplicado por vía tópica?

a) Para cambiar de color a los dientes ()

b) Para enjuagarse la boca ()

c) Para darle más resistencia al esmalte de los dientes ()

d) Para aumentar la saliva ()

5.- ¿Deben utilizar los niños pasta dental para adultos?

a) Si ()

b) No, porque tiene mucha cantidad de flúor. ()

c) No, porque les pica mucho y no les gusta. ()

d) No, porque inflama las encías. ()

6. ¿A qué edad se debe llevar a los niños por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente ()
- b) Desde que nace ()**
- c) Cuando le duela algún diente ()
- d) Cuando le salgan todos sus dientes ()

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES
BUCALES**

7. ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Restos de dulces y comida ()
- b) Manchas blanquecinas en los dientes ()
- c) Restos de alimentos y microorganismos ()**
- d) Manchas amarronadas en los dientes. ()

8. ¿Qué es la caries de biberón?

- a) La caries causada por dulces ()
- b) La caries que afecta a los dientes de leche ()
- c) La caries causada por falta de aseo ()
- d) todos ()**

9. ¿Considera, a la caries una enfermedad contagiosa?

- a) sí, porque es transmitida por medio de la saliva por tener la costumbre de besar a los hijos en la boca. ()
- b) sí, porque es producida por la concurrencia de bacterias específicas ()
- c) No, porque el diente cariado es el afectado y éste no contagia a los demás. () **d)**
sólo a y b.

10. ¿Qué es la gingivitis?

- a) El dolor de diente ()

b) La enfermedad de los dientes ()

c) Inflamación del labio ()

d) Inflamación de las encías ()

11. ¿Qué es la enfermedad periodontal?

a) Heridas en la boca ()

b) La que afecta a los tejidos de soporte del diente ()

c) La pigmentación de los dientes ()

d) Es relativamente frecuente en jóvenes y adolescentes ()

12. ¿Por qué considera principalmente que a una persona le sangran las encías espontáneamente?

a) Porque se cepilla varias veces. ()

b) Porque la encía esta inflamada. ()

c) Porque no visita al dentista. ()

d) Porque se lastima al cepillarse. ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

13. ¿Cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?

a) A las 6 semanas de gestación ()

b) Al segundo trimestre de gestación ()

c) Al segundo trimestre de nacido ()

d) Al primer trimestre de gestación ()

14. ¿Cuántos tipos de dentición tienen los niños de 8 años? a)

1 ()

b) 2 ()

c) 3 ()

d) 4 ()

15. ¿Cuántos dientes de leche tienen los niños?

a) 10 ()

b) **20 ()**

c) 24 ()

d) 15 ()

16 ¿Cuándo aproximadamente aparecen en boca los dientes de un bebé?

a) A los 3 meses de nacido ()

b) A los 6 meses de nacido ()

c) A los 8 meses de nacido ()

d) Al año de nacido. ()

17. ¿Son importantes los dientes de leche?

a) Sí, porque sirven para la masticación ()

b) Sí, porque guardan el espacio a los dientes del adulto ()

c) No, porque al final se van a caer ()

d) a y b ()

18.- ¿Un diente de leche con caries afecta al diente que va a salir después?

a) Si afecta, salen con malformaciones, manchas a nivel del esmalte de los dientes permanentes ()

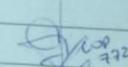
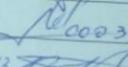
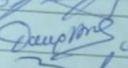
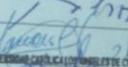
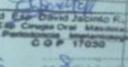
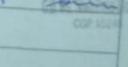
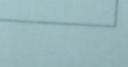
b) No afecta, ya que son dientes de leche y se mudan ()

c) No afecta a los dientes permanentes si se trata a tiempo. ()

d) solo a y c ()

2. JUICIO DE EXPERTOS:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO	PREGUNTAS																		OBSERVACIONES	FIRMA Y SELLO
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1- Imex Cordova Salinas	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Reformular preguntas	
2- Juan F. Norbub	✓	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cambiar los pgs 2 y 6	
3- Tania SCHNEIDER Wase	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Reformular preguntas 3 y 4 pgs 13	
4- Tammy Abiona Solano	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Realizar ajustes de formato	
5- Carlos Brings	✓	✓	X	✓	✓	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Realizar ajustes de formato	
6- Edwin Zamora Cuevas	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Aplicar acortamiento	
7- David Jacinto Kosiella	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cambiar la palabra "realidad" x "características" y "preguntas"	
8- Silvia Pared Montano	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	✓	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Cambiar el sentido de estas preguntas	
9-																			Reformular preguntas no, orientar las preguntas	
10																				

LEYENDA: BUENO (✓) MALO (X)

3.- PRUEBA DE CONFIABILIDAD (α DE CROMBACH)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right)$$

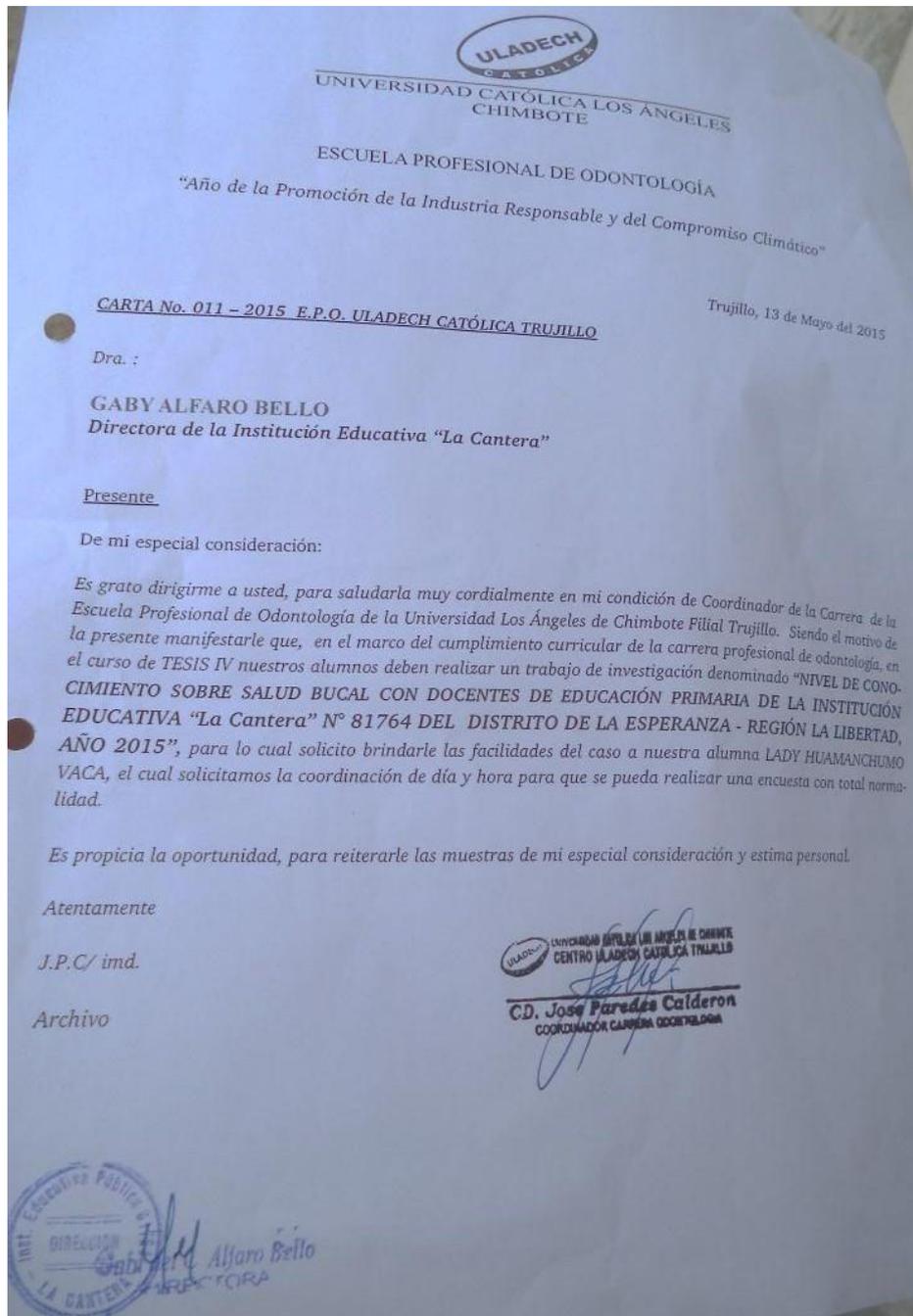
Donde: K = Nro de preguntas

 Varianza de puntaje de cada
 $\sigma_i^2 =$ pregunta

 Varianza del puntaje total de
 $\sigma_T^2 =$ las pruebas.

$$\text{Luego } \alpha = \frac{18 \times 184}{12+184} = \frac{331.2}{331} \quad \alpha = 0.9$$

4.- CARTA DE PRESENTACIÓN



5.- FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA: ODONTOLOGÍA

Hoja de Consentimiento informado

Acepto colaborar con el presente trabajo de estudio, cuyo fin es obtener información que será usada para mejorar programas de salud y así mejorar mi calidad de vida y la de los alumnos.

Responsable del trabajo: Huamanchumo Vaca, Lady Nury.

Estudiante de la Facultad de Odontología de la ULADECH

Fecha de aplicación: 15/05/15

FIRMA: _____

DNI: _____

6.- CONSTANCIA DE EJECUCIÓN:

“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

EL QUE SUSCRIBE DIRECTORA DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LA CANTERA” DEL DISTRITO LA ESPERANZA QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR

Que Doña **Lady Nury Huamanchumo Vaca**; estudiante del X semestre Académico de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, ha aplicado encuestas a los docentes de ambos turnos como parte del desarrollo de la Tesis dominada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL COLEGIO LA CANTERA DEL DISTRITO LA ESPERANZA - DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, ABRIL 2015.”** Aplicadas el 15 y 18 de Mayo en ambos turnos.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines a hubiese lugar.

Dado en La Esperanza, el 25 de Mayo del 2015.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gladys del C. Alfaro Bell'. Below the signature is a printed name and title: 'Gladys del C. Alfaro Bell', 'DIRECTORA', and 'N° 81764 - LA CANTERA'.

7.- FOTOS

FRONTIS DEL C.E. ESTATAL “LA CANTERA” DE LA ESPERANZA



Llegando a realizar la encuesta en hora de recreo al C.E. La Cantera

