

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN LOS DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN,
ILO - 2020**

TESIS

**Presentada por :
Annieska Gleny Flores Sahuá**

**Para obtener el Título Profesional de:
CIRUJANO DENTISTA**

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN LOS DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN,**

ILO - 2020

TESIS

Presentada por:

Annieska Gleny Flores Sahuá

Para obtener el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2021

**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS
DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO - 2020**

Tesis sustentada y aprobada el 28 de Diciembre del 2021 ; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE : Mg. C.D. Mario Eduardo Lara Landívar



SECRETARIO : Mg. C.D. Guiselle Andrea Verástegui Baldárrago



VOCAL : Mg. C.D. Karina Milagros Soto Caffo



ASESORA : Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy



DEDICATORIA

A mi papá, mamá y hermana quienes fueron mi soporte incondicional, motivando siempre mi desarrollo personal con su amor inconmensurable.

A Dios y a mis ángeles que a pesar de todas las dificultades me dan las fuerzas para seguir adelante.

A mis docentes, compañeros y a todas aquellas personas que directa e indirectamente han contribuido para el logro de mis objetivos académicos.

AGRADECIMIENTOS

A mi Madre y mi Padre que con su esfuerzo y dedicación contribuyendo a la culminación de este periplo académico.

A mi hermana, por su motivación pertinente, lo cual inspiró en mí cada esfuerzo desplegado en el proceso de aprendizaje en el periodo universitario.

A mi asesora, Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy , por compartir con sapiencia su experiencia académica.

A toda la plana docente de la Universidad Latinoamericana Cima, mi alma mater, por desarrollar la mística de servicio en la carrera profesional de Odontología.

ÍNDICE

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de cuadros	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	14
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1. Descripción del problema	16
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema General	18
1.2.2. Problemas Específicos	18
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo General	18
1.3.2. Objetivos Específicos	19
1.4. Justificación de la Investigación	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de la Investigación	21
2.1.1. Antecedentes Internacionales	21
2.1.2. Antecedentes Nacionales	23

2.2. Bases Teóricas	27
2.3. Definición de términos básicos	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1. Tipo y Nivel de Investigación	43
3.1.1. Tipo de Investigación	43
3.1.2. Nivel de Investigación	43
3.1.3. Diseño de Investigación	43
3.2. Operacionalización de Variables	43
3.3. Población y muestra de la investigación	44
3.3.1. Población	44
3.3.2. Muestra	44
3.3.3. Criterios de selección	45
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.4.1. Técnicas y/o métodos	45
3.4.2. Instrumentos	45
3.5. Tratamiento estadístico de datos	46
3.6. Procedimiento	47
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	48
4.1. Resultado de la variable	48
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	71
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
6.1 Conclusiones	74
6.2 Recomendaciones	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	84

Anexo N° 01 Matriz de consistencia.....	85
Anexo N° 02 Instrumentos de recolección de datos y el informe de opinión de expertos en la materia	87
Anexo N° 03 Declaración jurada de la autorización	93
Anexo N° 04 Declaración jurada de autoría	94
Anexo N° 05 Base de datos del trabajo de campo	95
Anexo N° 06 Panel de fotos, evidencias	97
Anexo N° 07 Solicitud a la entidad para efectuar el trabajo de investigación	98

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N° 01. Preguntas del cuestionario y distribución en las dimensiones del estudio	45
CUADRO N° 02. Puntaje a las respuestas del cuestionario de respuestas correctas o incorrectas	46
CUADRO N° 03. Escala de medición según puntaje	46

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Características sociodemográficas género, edad y nivel en donde desempeña los docentes	48
TABLA N° 02: Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los docentes	51
TABLA N° 03: Nivel de conocimiento sobre Salud bucal según edad y género en los docentes	53
TABLA N° 04: Nivel de conocimiento sobre Higiene bucal en los docentes	56
TABLA N° 05: Nivel de conocimiento sobre Higiene bucal según edad y género en los docentes	58
TABLA N° 06: Nivel de conocimiento sobre Medidas preventivas en Salud Bucodental en los docentes	61
TABLA N° 07: Nivel de conocimiento sobre Medidas de prevención en Salud Bucodental según edad y género en los docentes	63
TABLA N° 08: Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales en los docentes	66
TABLA N° 09: Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales según edad y género en los docentes	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01: Características sociodemográficas género, edad y nivel en donde desempeña los docentes.....	49
GRÁFICO N° 02: Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los docentes	51
GRÁFICO N° 03: Nivel de conocimiento sobre Salud bucal según edad en los docentes	54
GRÁFICO N° 04: Nivel de conocimiento sobre Salud bucal según género en los docentes	54
GRÁFICO N° 05: Nivel de conocimiento sobre Higiene bucal en los docentes .	56
GRÁFICO N° 06: Nivel de conocimiento sobre Higiene bucal según edad en los docentes	59
GRÁFICO N° 07: Nivel de conocimiento sobre Higiene bucal según género en los docentes	60
GRÁFICO N° 08. Nivel de conocimiento sobre Medidas preventivas en salud Bucodental en los docentes	61
GRÁFICO N° 09. Nivel de conocimiento sobre preventivas en Salud Bucodental según edad en los docentes	64
GRÁFICO N° 10. Nivel de conocimiento sobre preventivas en salud Bucodental según género en los docentes	64
GRÁFICO N° 11. Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en los	

docentes	66
GRÁFICO N° 12. Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales según edad en los docentes	69
GRÁFICO N° 13. Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales según género en los docentes	69

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020. **Materiales y método:** Fue una investigación de tipo básica, nivel descriptivo - observacional y diseño no experimental - transversal, cuya población fue de 70 docentes. El instrumento que se aplicó fue una encuesta de 16 preguntas cerradas dividida en 4 dimensiones: Higiene Bucal, Medidas preventivas, Enfermedades bucales y Concepto de Salud bucal; se desarrolló una base de datos y posteriormente se analizó con el Software estadístico SPSS V25.0. **Resultados:** La población de docentes que conforman la investigación respecto al nivel en donde se desempeñan se encontró un 74.29% son del nivel secundario y un 25.71% son del nivel primario. El género femenino predominó con un 61,43%, mientras que el masculino fue un 38.57%. El nivel de conocimiento sobre salud bucal, se observa que en su mayoría se presentaron un nivel alto, esto quiere decir un 61,43% de los docentes respondieron entre 11 a 16 preguntas correctas, seguidamente un poco más de la tercera parte del total presentaron un nivel regular, esto quiere decir que un 38,57% de los docentes respondieron de 6 a 10 preguntas correctas, seguidamente no se encontró ningún docente con nivel de conocimiento deficiente que haya respondido de 1 a 5 preguntas correctas. **Conclusión:** El conocimiento sobre salud bucal en los docentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020, es de nivel alto, es decir un 61,43% de los docentes encuestados obtuvieron de 11 a 16 puntos.

Palabras clave: Salud bucal, conocimiento, docente, prevención.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about oral health among teachers of the Jorge Basadre Grohmann Educational Institution, Ilo - 2020. **Materials and methods:** This was a basic research, descriptive-observational and non-experimental-cross-sectional design, with a population of 70 teachers, and a survey of 16 closed questions divided into 4 dimensions: Oral Hygiene, Preventive Measures, Oral Diseases and Concept of Oral Health; a database was developed and subsequently analyzed with SPSS V25.0 statistical software. **Results:** 74.29% of the teachers who participated in the study were secondary school teachers and 25.71% were elementary school teachers. The female gender predominated with 61.43%, while the male gender was 38.57%. The level of knowledge about oral health, it was observed that most of them had a high level, that is, 61.43% of the teachers answered between 11 to 16 correct questions, then a little more than a third of the total had a regular level, that is, 38.57% of the teachers answered between 6 to 10 correct questions, then there were no teachers with a deficient level of knowledge who answered between 1 to 5 correct questions. **Conclusion:** The knowledge of oral health among the teachers of the Jorge Basadre Grohmann Educational Institution, Ilo - 2020, is at a high level, that is, 61.43% of the teachers surveyed obtained 11 to 16 points.

Keywords: Oral health , knowledge , teacher , prevention.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial y de manera específica en el Perú las enfermedades de la cavidad bucal representan una gran problemática, por lo que es recomendable un abordaje integral del problema, es por ello que este tema es tan importante y sigue siendo su estudio de gran relevancia pues representa un problema creciente.

Las instituciones educativas son entidades que tienen funciones netamente formativas y cognoscitivas, motivo por el cual la injerencia en la promoción de la preventiva se constituye en un instrumento muy útil.

La participación de los docentes en la promoción de la Salud bucal es muy importante ya que permite la proyección de conocimientos sanitarios tanto a los escolares como al entorno social.

Es por ello que nuestra investigación pretende determinar el nivel de conocimientos sobre Salud bucal que poseen los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020, lo cual nos permitirá determinar posteriormente, si están preparados para detectar algún problema de Salud bucal en los escolares. De esta manera se podrán tomar decisiones para realizar campañas de promoción de la salud, para mejorar la calidad de Salud bucal y suministrarles la información pertinente a los discentes y también a los padres de familia.

La presente investigación consta de seis capítulos: El capítulo I, describe la realidad problemática, el planteamiento del problema de investigación, los objetivos, la hipótesis y la justificación del estudio. El capítulo II, presenta el marco teórico, los antecedentes internacionales, nacionales y locales. Así también, se mencionan las bases teóricas y la definición de términos.

El capítulo III, presenta la metodología de la investigación, tipo y nivel de estudio, población, muestra, técnica de estudio utilizada, tratamiento y procedimiento del

estudio realizado. El capítulo IV, presenta los resultados del estudio, interpretación de tablas y gráficos. El capítulo V, corresponde a la discusión. Y, finalmente el capítulo VI, presenta las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Salud bucodental es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general. La OMS define la salud oral como un estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial.¹

Las enfermedades de la cavidad bucal componen una de las grandes problemáticas de la salud pública en el Perú, está representada por una alta prevalencia de lesiones bucales, especialmente la caries dental, que constituye la segunda causa de morbilidad en las diferentes etapas de la vida afectando así todas las etapas de vida de las personas, alterando y deteriorando el estado nutricional, la salud general, autoestima, la calidad de vida y el desarrollo humano. Su atención genera altos costos a las familias y al Estado.²

Según el reporte dado en el 2005 por el Ministerio de Salud (MINSa) los resultados mostraron como promedio 90% de prevalencia de caries dental en la población escolar. La prevalencia en el área urbana fue 90,6% y en el rural 88,7%. El promedio de piezas cariadas, perdidas y obturadas en la dentición temporal y permanente (índice ceo-d/CPO-D) a nivel nacional fue de 5.84 y el promedio de piezas cariadas, perdidas y obturadas en la dentición permanente para la edad de 12 años (CPO-D-12) a nivel nacional fue 3.67 (IC95%: 3,37-3,97).³

El MINSA en el año 2019 reportó que el 90,4% de la población presenta caries dental y el 85% padecen enfermedad periodontal, estas enfermedades son riesgosas para las gestantes y pacientes diabéticos.⁴

La participación de los colegios en la promoción de la preventiva es un instrumento muy útil, ya que permite proyectar conocimientos sanitarios de Salud bucal a los profesores y estos a su vez lo transmiten a los alumnos, como al resto de la colectividad.

Por ello, el colegio es la institución que a través de los programas de educación para la Salud bucal podrían alcanzar la mayor cobertura en forma directa a escolares, docentes y en forma indirecta a los padres de familia, incluso podrían transmitirlo a su comunidad.

Lamentablemente promoción y prevención de la salud bucal en el Perú no se da en todas las instituciones por igual, ya sea por ser lugares alejados y poco accesibles, o por falta de cooperación de las instituciones.

En el año 2018 los problemas bucales constituían un 7.89% de las enfermedades que aquejaban a la población del puerto de Ilo siendo esta la segunda causa de las enfermedades.⁵

Según la matriz de análisis de morbilidad de Moquegua, la mayor prevalencia de caries se da en la etapa de vida niños, seguida de adulto y en tercer lugar joven.⁵

El 90 % de la población infantil presenta caries seguida de las enfermedades periodontales (gingivitis), el cual representa una cifra grande dando así a conocer el poco interés que le dan a la Salud bucal tanto en niños como en adultos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?

1.2.2 Problemas Específicos

a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene bucal según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?

b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en Salud bucal según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?

c) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre Higiene bucal según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020.
- b) Determinar el nivel de conocimiento sobre Medidas de prevención en Salud bucal según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo -2020.
- c) Determinar nivel de conocimiento sobre las Enfermedades bucales según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo -2020.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo presenta:

Relevancia científica: Los beneficiados con esta investigación son los docentes y alumnos, porque al obtener los resultados podremos ver la situación real y la magnitud de los problemas bucodentales presentes. Los resultados que se obtenga ayudará a prevenir y eliminar el problema de salud bucal en nuestros escolares, que al encontrarse en plena formación crearíamos una conducta de responsabilidad y de conciencia para evitar que estos problemas bucodentales se agraven y llegar incluso a la pérdida de las piezas dentales y/o enfermedades periodontales. Así podríamos conseguir que se pueda crear un programa de promoción y prevención en Salud bucal, en cada escuela a nivel de la provincia de Ilo y a nivel Nacional, con la capacitación adecuada de los docentes, siendo ellos sus guías principales en el transcurso de su formación escolar.

Relevancia académica: Si llegamos al éxito de este trabajo los docentes tendrán basto conocimiento de salud bucal y así podremos en un futuro realizar proyectos en todos los colegios de la provincia de Ilo y de la Región Moquegua, para así formar una sociedad responsable y con buenos hábitos de Salud Bucal.

Relevancia Social, porque los resultados de la investigación ayudarían en la promoción y prevención de la Salud bucal en las Instituciones Educativas a nivel de la provincia de Ilo.

Este estudio es factible puesto que se podrá tener de forma directa comunicación con los docentes y así poder aplicar estas encuestas a través de medios virtuales ya que por la coyuntura que estamos viviendo en la actualidad esta será la mejor forma de aplicar este instrumento.

Dado que en la actualidad no se puede encontrar antecedentes de estudios sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes que se hayan realizado específicamente en la provincia de Ilo. Este estudio posee relevancia y originalidad, debido a que la información adquirida permitirá obtener una base teórica para futuras investigaciones en el ámbito de la Odontología en la Provincia de Ilo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Bustamante C.W. 2018. “Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del cantón Déleg de la provincia del Cañar”, Ecuador. **Objetivo:** Realizar una evaluación sobre el nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar. **Metodología:** Se realizó mediante la aplicación de encuestas que determinará el nivel de conocimiento de salud oral que poseen los docentes, se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia de 70 docentes preescolares y escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar. **Resultados:** Se logró evidenciar que el 80% de los docentes poseen un alto conocimiento y un 20% posee conocimiento medio sobre salud oral y las medidas de prevención para evitar enfermedades bucodentales tales como la caries dental.⁷

Arriagada V. 2017. “Conocimientos en salud bucal de los educadores de preescolares y escolares de tres establecimientos educacionales de la Comuna de Cochrane, XI Región de Aysén. Chile” **Objetivo:** Determinar los conocimientos en salud oral que poseen docentes y asistentes de la educación que se desempeñan en tres establecimientos educacionales públicos de la Comuna de Cochrane. **Metodología:** Se

aplicará la encuesta que consta de 14 preguntas de selección múltiple sobre conocimientos sobre Higiene buco-dental, caries y desarrollo dental, a la población seleccionada constituida por educadores de los tres establecimientos educacionales seleccionados, con un total de 56 docentes y 50 asistentes de la educación. **Resultados:** El nivel de conocimiento de los educadores de preescolares y escolares 27% fue bueno, el 43% restante fue entre regular y malo 30%. Sobre medidas preventivas en Salud bucal, caries y crecimiento y desarrollo dental nivel regular predomina en todos los géneros, en el masculino con un 50% y en el femenino con un 40%. El mayor porcentaje para el nivel bueno lo obtuvo el sexo femenino. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los educadores de preescolares y escolares de la Comuna de Cochrane es entre regular y malo.⁸

Serrano K. et al. 2016. “El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela Especial La Edad de Oro”, Cuba 2016. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro en al año 2016. **Metodología:** La muestra estuvo formada por 126 adultos. Se aplicó un cuestionario con temas relacionados con la higiene bucal, la dieta cariogénica, los hábitos bucales deformantes y el nivel de conocimiento sobre salud bucal. **Resultados:** El nivel de conocimiento en el sexo femenino fue regular en un 71,6%, y en el masculino fue malo en el 46,7%. De acuerdo con el nivel de escolaridad, el de secundaria presentó nivel de conocimiento malo (53,3%). Se desconocían hábitos bucales deformantes, como la deglución atípica, la queilofagia y los hábitos posturales, en el 91,3%, el 90,5% y el 85,7% de los participantes, respectivamente. **Conclusión:** Los niveles de

conocimiento de los padres y educadores de los niños discapacitados sobre salud bucal fue regular.⁹

Morel M. et al. 2016. “Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una Escuela de Pirayú, Paraguay”. 2016. **Objetivo:** Relacionar el nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de caries dental en adolescentes de 12 a 15 años, matriculados en la Escuela Básica N°80 “General José Eduvigis Díaz” de Pirayú (Paraguay), en el año 2016. **Metodología:** La muestra estuvo compuesta por 70 personas. Se realizó una evaluación clínica utilizando el Índice CPO-D y se aplicó una encuesta de 12 preguntas sobre conocimiento de salud oral. La escala de puntajes fue de 0 a 28. **Resultados:** El índice CPO-D fue de 2,24 y el índice de caries de 1,17. Presentaron al menos un diente perdido el 42,8% de los adolescentes. El 93,98% de pérdidas dentarias correspondió a primeros molares permanentes. El puntaje promedio de conocimiento fue 17,31 dando así que el 54,30% tuvo un nivel de conocimiento suficiente. **Conclusión:** El nivel de conocimientos no presentó relación con el índice de caries ni con el índice CPO-D, el nivel de severidad de caries fue de bajo riesgo. El nivel de conocimientos sobre salud oral fue suficiente en un poco más de la mitad.¹⁰

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mamanchura, K. A. 2020 “Diferencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal entre los docentes del nivel primario de dos instituciones educativas pública y privada, Moquegua.” **Objetivo:** Encontrar la diferencia del nivel de conocimientos sobre salud bucal entre los

docentes de las Instituciones Educativas Pública y Privada. **Metodología:** La población del estudio estuvo constituida por todos los docentes del Nivel Primario dando un total de 32 docentes a quienes se les aplicó una encuesta de 20 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimientos que predomina de ambas instituciones, fue Regular con un 50,00%. Según los años de servicio su mayor frecuencia se presenta en el nivel Bueno con un 80,00% en el grupo de 21 a 30 años. **Conclusión:** El nivel de conocimientos que predomina de ambas Instituciones, es el nivel Regular con un 50,00% de la I.E Vitaliano Becerra Herrera. El promedio que presentan ambas Instituciones alcanza el 11,69 (IC95% 10,89 – 12,49).¹¹

Díaz A. 2019 “Nivel de conocimiento del módulo de promoción de la Salud Bucal en los docentes, y la prevalencia de caries en los alumnos de las Instituciones Educativas Esperanza Martínez de López de Tacna y Coronel Gregorio Albarracín de Tarata del nivel primario año 2017”. **Objetivo:** “Determinar si existe correlación entre el nivel de conocimiento del módulo de promoción de la Salud Bucal en los docentes, y la prevalencia de caries en los alumnos de las Instituciones Educativas Esperanza Martínez de López de Tacna y Coronel Gregorio Albarracín de Tarata del nivel primario año 2017”. **Metodología:** Se evaluaron 228 alumnos y 12 profesores del nivel primario. Se utilizó como técnica de estudio el cuestionario para medir el nivel de conocimiento y para la prevalencia de caries, utilizando índices ceo-d y CPO-D. **Resultados:** Se obtuvo que nivel de conocimiento del módulo de promoción de la Salud Bucal, en los docentes de la I.E. Esperanza Martínez de López el 83,33 % presentan un nivel conocimiento Regular y en la I.E. Coronel Gregorio Albarracín el 66% de los docentes tiene un nivel de conocimiento Regular. La prevalencia de caries en los

alumnos I.E. Esperanza Martínez De López es de 82% y en la I.E Coronel Gregorio Albarracín presenta de 91,42%. **Conclusión:** Se determinó que no existe correlación entre el nivel de conocimiento del módulo de promoción de la Salud Bucal en los docentes y la prevalencia de caries en los alumnos de las instituciones educativas esperanza Martínez de López de Tacna ($Rho=0,19$) y Coronel Gregorio Albarracín de Tarata ($Rho=0,12$), del nivel primario año 2017.¹²

Chamorro J. 2019. “Nivel de conocimiento de los maestros de educación inicial sobre la prevención de caries dental en niños del Distrito de Chupaca. Huancayo, Perú”. **Objetivo:** Describir el nivel de conocimiento de los maestros de educación inicial sobre la prevención de caries dental en niños del Distrito de Chupaca. **Metodología:** La muestra estuvo conformada por 60 docentes a los cuales se les aplicó una encuesta. **Resultados:** El resultado de esta investigación fue que el nivel de conocimiento de los maestros de educación inicial sobre la prevención de caries dental en niños del Distrito de Chupaca fue Nivel malo 0 docentes (0%), nivel regular a 1 docente (1,7%), nivel bueno 18 docentes (30%), nivel muy bueno 35 docentes (58,3%), nivel excelente 6 docentes (10%).¹³

Huamachuco. V. 2019. “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”. **Objetivo:** Esta investigación tuvo como fue 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. **Metodología:** La muestra estuvo conformada por 30 docentes a quienes se aplicó una encuesta estructurada. Se dividieron

los resultados en tres niveles: alto, regular y bajo. **Resultados:** En general, sobre conocimiento en salud bucal el 60% tuvo un nivel regular, el 40% un nivel alto. Sobre conocimiento de medidas preventivas, el 60% obtuvo un nivel alto, el 40% un nivel regular; acerca del 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%.¹⁴

Flores T. 2018. “Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores de educación primaria en el Colegio Adventista - Brasil”, Lima. **Objetivo:** Conocer el nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores de Educación Primaria en el colegio adventista - Brasil. **Metodología:** El Diseño Metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue transversal, prospectivo y observacional y el enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 30 profesores del nivel primario seleccionados de manera no aleatoria por conveniencia, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** La mayoría de profesores tienen conocimiento de Regular en lo que respecta a salud bucal, en un número de 15, con un porcentaje de 50%, seguido del nivel alto en un número de 12, con un porcentaje de 40%. Finalmente, un nivel bajo con un número de 3 y un porcentaje de 10%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento en salud bucal en los profesores del Colegio Adventista - Brasil es Regular.¹⁵

Aguilar L. 2017. “Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucodental de los docentes de la I.E.S. Emblemática María Auxiliadora, Puno”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucodental de los docentes de la I.E.S. Emblemática María Auxiliadora,

Puno. **Metodología:** La muestra estuvo formada por 70 docentes a los cuales se les aplicó una encuesta de 18 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucodental de los docentes fue regular en los docentes < 35 años (21.43%) y entre 35 a 50 años (38.57%). Los docentes entre 51 a 65 años con un 10% de nivel bueno y 4.29% de nivel regular. En el sexo femenino 21.43% y masculino 42.86% obteniendo así un conocimiento regular. En cuanto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucodental, desarrollo dental y las principales enfermedades bucales, la mayoría de docentes obtuvieron un nivel regular con un porcentaje de 51.43%, 57.14% y 51.43% respectivamente. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucodental en los grupos etarios de <35 años y entre 36 a 50 años tuvieron un conocimiento regular a excepción del grupo etario de 51 a 65 años que tuvieron un nivel bueno, en ambos sexos se obtuvo que muestran un conocimiento regular, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucodental, desarrollo dental y las principales enfermedades bucales, fue regular.¹⁶

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conocimiento

La Real Academia Española define el término conocimiento como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia”.

Actualmente gracias al avance tecnológico podemos encontrar una gran cantidad de información, la cual es seleccionada e interpretada por el individuo gracias a sus creencias y valores¹⁷

El conocimiento está caracterizado por:

- **Objetividad**, es decir tal cual ocurren las cosas, sin valoraciones, ni creencias, mitos u opiniones.¹⁷
- **Subjetividad**, es todo aquello que va con nuestras creencias mitos y valoraciones.

2.2.1.1 Conocimiento de los docentes

El conocimiento del docente es netamente profesional, el cual está constituido por creencias, valores, principios y reglas. Las cuales los usan para poder tomar decisiones que guíen sus acciones, son pautas adquiridas mediante su experiencia¹⁸

La educación para la salud compone una parte indispensable, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que se debe hacer para mantener una salud bucal óptima.

Tipos de conocimientos

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas y, al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles íntimamente vinculados:

a) Conocimiento conceptual:

Conocido también como empírico, con el riesgo de muchas confusiones. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales.¹⁹

b) Conocimiento descriptivo:

Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos

con claridad. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición.¹⁹

c) Conocimiento teórico:

Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales.

La gran diferencia que existe entre estas, es que el conocimiento descriptivo es singular y el conocimiento teórico es universal.¹⁹

2.2.2. Salud

La definición de Salud según la OMS es “el pleno goce de bienestar físico social y mental del individuo o comunidad y no solamente la ausencia de enfermedades”.²⁰

La salud es fundamental para el bienestar de la persona, es el equilibrio psicológico, ecológico y cultural ya que no solo es la ausencia de la enfermedad, sino que es un derecho inherente de la persona que todos deberíamos gozar para vivir en sociedad sana.

2.2.2.1. Salud bucal

Según la OMS se entiende por salud bucal a 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.²¹

La Salud bucal se considera una parte importante de la salud, ya que algunas enfermedades pueden repercutir y dar los primeros signos en la cavidad oral, tales como la diabetes, VIH, entre otros.

Lamentablemente en la actualidad la Salud bucal aún no es de mucha importancia para la población, ya sea por la ignorancia o poco interés que le prestan a ella.

La Salud bucal de la población peruana se caracteriza por tener gran prevalencia y severidad de enfermedades orales que afecta en una gran parte de la población, afectando así la calidad de vida de las personas. En cifras del MINSA- DGE- OGEI²⁴, la prevalencia de caries dental a nivel nacional se reportó como 85.6%, valor elevado entre los países de América Latina. En el Perú, la caries dental es una de las enfermedades más prevalentes en la población infantil, según un reporte del Ministerio de Salud (MINSA 2017) afecta al 76% de niños de 3 a 5 años con un promedio de CEOD (dientes cariados, perdidos y obturados) de 5.²²

De la misma manera se pudo observar que la edad en que se van perdiendo piezas dentales es a partir de los 6 a 12 años paulatinamente, así llegando a una edad adulta desdentado parcial y hasta a veces total.

La Oficina General de Epidemiología reportó que el promedio nacional de piezas cariadas perdidas y obturadas en dentición permanente a los 12 años de edad (CPOD- 12) fue de 3.45%, que ubica al país en la etapa de crecimiento de la enfermedad, según los criterios de clasificación de OPS/ OMS.

El sistema integral de salud (SIS), cuenta con el servicio para todos, sin embargo, no es suficiente ya que se encuentra en déficit de profesionales a comparación de la población a atender.²⁴

2.2.3. Enfermedades bucales

2.2.3.1 Caries dental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad.²⁵

La caries dental afecta a gran parte de la población peruana (95%) debido a la falta de buenos hábitos de higiene e inadecuada alimentación que se basa en hidratos de carbono, harinas y dulces, sobre todo entre los niños.

El índice de caries en niños de 12 años es de aproximadamente 5.86%, lo que nos indica que el Perú no sólo tiene la prevalencia y tendencia más elevada de América, sino que la presencia de las caries dentales va incrementándose conforme la edad. De esta manera, cuando este niño se convierta en adulto, será parcial o totalmente desdentado.²⁵

2.2.3.2. Enfermedades periodontales

La mucosa gingival puede presentar gran variedad de cambios en su color y forma alterando su aspecto normal y sano. Generalmente la mayoría de enfermedades periodontales en niños están relacionadas con la higiene bucal.

En niños son mínimas las alteraciones graves relacionadas con las encías y, sobre todo, con el periodonto, y tan solo se observan asociadas a enfermedades generales o a su tratamiento. Por lo tanto, la Gingivitis es la enfermedad periodontal más común, debido a la mala higiene bucal.²⁶

Gingivitis

La gingivitis es el inicio de la enfermedad periodontal, la cual se caracteriza por la inflamación de la encía marginal y puede darse de forma localizada o generalizada. Principalmente es causada por el acúmulo de placa bacteriana (biofilm) y a una mala higiene bucal.

Clínicamente se caracteriza por un enrojecimiento de la encía acompañado con edema, usualmente sin dolor. Muchas veces se puede observar una hiperplasia gingival y puede ocurrir el sangrado de manera espontánea o después de un sondeo periodontal.²⁷

Es una enfermedad muy común en niños que se observa con mayor frecuencia durante la dentición mixta y con menos frecuencia en la dentición permanente.²⁷

2.2.4. Maloclusión

Se describe a cualquier desviación a partir de la oclusión normal es el grado de contacto anormal de los dientes de los maxilares, el conjunto de las mal posiciones dentarias, displasias esqueleto dentarias; displasia alveolar dentarias, displasias óseas y no se puede interpretar a la maloclusión como un estado patológico si no como una alteración en la morfología humana.²⁸

Clasificación

- **Dentarias:**

Es la mal formación de los dientes, sin ninguna alteración en el maxilar superiores y mandíbula.

- **Esqueléticas:**

Es la imperfección de las bases óseas, pueden ser debidas a carencia o acrecentamiento de los maxilares y a una mal formación del macizo craneofacial.

- **Funcionales:**

Se produce cuando existe un mal funcionamiento dinámico de los maxilares especialmente mandibular y musculares, que trae como consecuencia oclusión anormal.²⁸

2.2.5 Desarrollo dental

El desarrollo dental es un proceso extenso y complejo que inicia en la vida embrionaria y se alarga prácticamente durante toda la vida, ya que sus condiciones no permanecen estables por factores de orden general y local que actúan sobre ella.

Su estudio está lleno de eventos importantes que darán finalmente una oclusión bien establecida. Por ello es de gran importancia conocer cómo son sus diferentes etapas para lograr reconocer posteriormente cuando estemos ante una situación de normalidad y diferenciar de una anormalidad.²⁹

Aunque todo niño es diferente, los dientes primarios comienzan a salir entre las edades de 6 a 12 meses. La mayoría de los dientes primarios habrán salido a los 33 meses de edad. En las niñas, los dientes tienden a salir antes que a los niños.

El primer diente en aparecer por lo general es el incisivo central del maxilar inferior, este seguido por el segundo incisivo central en el maxilar superior.

Luego, por lo general aparecen los cuatro incisivos laterales tanto superiores como inferiores.

Lo anterior es seguido por los primeros cuatro molares superiores e inferiores, seguido de los caninos superiores e inferiores.

Por lo general, luego que un niño alcanza los dos años de edad, aparecen los cuatro molares secundarios.

Los 20 dientes primarios o dientes de leche son muy importantes para la salud y el desarrollo del niño pues ayudan a masticar, a hablar y a sonreír. También guardan espacio en para cuando salgan los dientes permanentes que están creciendo.

Cuando se pierde un diente demasiado pronto, los dientes permanentes pueden moverse hacia el espacio vacío que ha dejado y hacer difícil que otros dientes adultos encuentren sitio para salir.³⁰

Los dientes permanentes brotan con intervalos de un año entre cada grupo: el primer molar superior e inferior a los 6 años, los incisivos centrales superiores e inferiores a los 7 años, los incisivos laterales superiores e inferiores a los 8 años. Los caninos inferiores y los primeros premolares superiores a los 9 años. Los caninos superiores y los primeros premolares superiores a los 10 años. Los segundos premolares superiores e inferiores erupcionan a los 11 años. Los segundos molares superiores e inferiores a los 12 años.

Los terceros molares tanto superiores como inferiores erupcionarán a partir de los 17 años a los 30 años. Habrá un total de 32 dientes permanentes en un adulto.³¹

2.2.6 Medidas preventivas de salud bucal

Según la OMS Y OPS es el “Proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo mejorar su estado de salud”, viendo que las personas en conjunto se vuelven más responsables ya sea por la comunidad como de manera individual.³²

Dentro de las medidas preventivas contra la caries dental con más relevancia podemos encontrar: empleo de flúor (F), higiene bucodental, medidas dietéticas.

Empleo de flúor

El uso adecuado del flúor en cantidades necesarias ayuda a la mineralización dental y la densidad ósea, reduce el riesgo y prevalencia de la caries dental y ayudar también a la remineralización del esmalte en todas las épocas de la vida.

Los trabajos de Cox, Dean y Armstrong dieron a conocer que el Flúor aumentaba la resistencia a la caries dental, pero que este producía manchas en el esmalte, y que la concentración de 1 ppm de fluoruro en el agua se relacionaba con la máxima reducción de caries dental y el mínimo porcentaje de moteado dental.

Este moteado dental se le conoce actualmente como fluorosis dental debido a su relación causal con el Fluor.³³

El Cepillado Dental

El cepillado dental se debe iniciar a temprana edad con la estimulación oral para ir acostumbrando así al niño a la manipulación de la boca y poder crear un hábito de higiene bucal. La limpieza en esta etapa de vida se debe realizar con dedales de silicona o con una gasa humedecida en agua mínimamente una vez al día.

Cerca a los 18 meses una vez hayan erupcionado los primeros molares, se debe iniciar el uso del cepillo dental. El cepillo debe presentar un mango recto y largo; una empuñadura gruesa, cerdas suaves con un tamaño adecuado a la boca del niño.

En el Perú, la GPC del MINSA, publicada en el 2017, indica que el cepillado con pasta dental fluorada es a partir de la erupción del primer diente. Independientemente de la edad deben utilizarse pastas dentales de 1000-1500 ppm de ion flúor bajo supervisión paterna, mínimo 2 veces al día. También se enfatiza la cantidad de pasta dental de acuerdo a la edad, y se sugiere que después del cepillado, el niño no se enjuague con agua, sino que solo escupa.³⁴

La técnica de cepillado debe ser sencilla para los padres. Se recomienda limpiar las caras vestibulares, palatinas y linguales con movimientos circulares y las superficies masticatorias (oclusales) con movimientos antero-posteriores. La posición de los padres debe permitir una buena visibilidad de la boca, manteniendo la cabeza del niño en una posición estable.

La técnica del cepillado será explicado y enseñado al niño y padres, el cual siempre deberá ser guiado por el padre hasta que el niño logre una óptima higiene bucal. Con un cepillado minucioso la mayoría de las técnicas resultan eficaces. Si hay problemas de alineación, ausencia de dientes, prótesis bucales o el niño es torpe para cepillarse, es preciso recomendar técnicas especiales. Se debe recomendar un cepillo de cabeza pequeña, de cerdas sintéticas y puntas redondeadas para evitar la lesión de la encía si el niño lo usa con fuerza.³⁵

Técnicas de cepillado

Técnica de Bass:

Fue desarrollada por Bass en 1954. El cepillo se coloca 45 grados con respecto al eje mayor del diente y las cerdas se presionan ligeramente en el margen gingival y en la zona interproximal. Se mueve de atrás hacia delante con acción vibratoria por 10 a 15 s (10 veces) en el mismo lugar para desorganizar la placa. Para las caras vestibulares de todos los dientes y para las linguales de premolares y molares el mango debe mantenerse paralelo y horizontal al arco dentario. Para las caras linguales de los incisivos y los caninos superiores e inferiores el cepillo se sostiene verticalmente y las cerdas del extremo de la cabeza se insertan en el espacio crevicular de los dientes. Para las caras oclusales se recomiendan movimientos de barrido cortos en el sentido anteroposterior. Se recomienda en pacientes con inflamación gingival y surcos periodontales profundos por su capacidad de remover tanto la placa supragingival como la subgingival más superficial.³⁶

Técnica de Stillman modificada:

Las cerdas se colocan 45 grados con respecto al ápice de los dientes en el margen gingival, en una posición similar a la del método rotatorio, descansando parcialmente en la encía. El cepillo se sitúa mesiodistalmente con un movimiento gradual hacia el plano oclusal. De esta manera se limpia la zona interproximal y se masajea vigorosamente el tejido gingival.³⁶

Medidas Dietéticas**Hábitos alimentarios:**

- Promover desde temprana edad, inclusive desde el embarazo, una nutrición adecuada para la formación de los dientes.
- Disminuir la ingesta de azúcar y carbohidratos en las comidas y entre estas.
- Promover la ingesta de alimentos con leche, fosfatos y flúor en las comidas.
- Ingerir los alimentos lo más natural posible y ricos en fibras.

No solo es importante tener en cuenta la composición de los alimentos que conforman la dieta, sino también:

- Frecuencia con que son ingeridos.
- Forma en que están preparados, lo que condiciona el tiempo de su presencia en la boca.
- Los dulces y golosinas no deben ingerirse indiscriminadamente, sino ocasionalmente, de hacerlo fuera, cepillarse después o al menos enjuagarse la boca con agua.

Se ha observado que en condiciones de desnutrición hay una mayor susceptibilidad a caries y defectos hipoplásicos. Algunos estudios han demostrado que una deficiencia proteico energética (DPE), o de otros nutrientes esenciales durante el desarrollo dentario produce una mayor susceptibilidad a caries, retardo en la erupción dentaria, defectos estructurales en el esmalte, alteraciones en las estructuras de soporte y desarrollo de las glándulas salivales, lo que puede alterar en cantidad y calidad la saliva secretada.

El estomatólogo debe reconocer que, aunque la etiología de la enfermedad multifactorial, los hábitos nutricionales constituyen un riesgo importante, y que conociendo la dieta de su paciente y de la población en la cual trabaja para poder dar los consejos necesarios para su modificación positiva, puede reducir este riesgo y así prevenir tempranamente la caries y tratarla eficazmente.³⁶

2.2.8.4. Uso de Hilo Dental

El uso del hilo dental al igual que el cepillado dental es considerado de gran importancia para la prevención de caries y enfermedades periodontales. La Asociación Dental Americana (ADA) recomienda usar el hilo dental al menos una vez al día por 2 a 3 minutos para mayor eficacia.

El uso del hilo dental se debe usar cuando el niño tenga alrededor de 2 a 3 años de edad, bajo las instrucciones del odontólogo. Antes de esta edad, el uso del hilo dental no es necesario. Los niños por lo general necesitan ayuda con el uso del hilo dental hasta la edad de 8 a 10 años.³⁷

Cepillarse los dientes apropiada y consistentemente ayuda a eliminar la mayoría de placa dental; sin embargo, solamente cepillarse no puede eliminar la placa que está localizada en lugares que el cepillo de dientes no puede alcanzar, particularmente entre los dientes. Además de eliminar la placa, el uso del hilo dental también ayuda a:

- Eliminar los restos que se adhieren a los dientes y encías entre medio de los dientes
- Pulir las superficies de los dientes
- Controlar el mal aliento.³⁸

2.2.8.4. Sellantes

La aplicación de los sellantes es de gran importancia debido a la anatomía de las superficies oclusales de los molares y premolares, ya que son más vulnerables al acúmulo de placa bacteriana y al desarrollo de caries.

Los sellantes ayudan a evitar que se acumule biofilm en las caras oclusales pues estas rellenan las fosas y fisuras, evitando la adhesión bacteriana y facilitando así la higiene bucal.

Existen dos tipos disponibles de sellantes: En base a resina y en base a vidrio ionómero, distinguiéndose entre sí por su mecanismo de polimerización y adhesión a la estructura dental.³⁹

Además, el segundo material presenta la supuesta ventaja de funcionar como reservorio de flúor, ya que presenta fluoruro en su composición química. Por tratarse de una intervención de aplicación fácil, atraumática, indolora y bien tolerada, se considera como un aporte relevante a la Salud Pública, especialmente en la población infantil.⁴⁰

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Docente:**

Es un profesional de la educación, con título de profesor o licenciado en educación, con calificaciones y competencias debidamente certificadas que, en su calidad de agente fundamental del proceso educativo, presta un servicio público esencial dirigido a concretar el derecho de los estudiantes y de la comunidad a una enseñanza de calidad, equidad y pertinencia. Requiere de desarrollo integral y de una formación continua e intercultural.⁴¹

- **Conocimiento:**

Constituido por creencias, valores, principios y reglas. Las cuales los usan para poder tomar decisiones que guíen sus acciones, son pautas adquiridas mediante su experiencia .¹⁸

- **Salud bucal:**

Ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, 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.⁴²

- **Prevención:**

Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”⁴¹

- **Higiene bucal:**

Se refiere al grado de limpieza y conservación de los dientes y elementos conjuntos.

- **Enfermedad periodontal:**

Conjunto de circunstancias que afectan a cualquier órgano del periodonto, es decir, es un proceso inflamatorio de las encías que ocasiona daños en los tejidos de los dientes.⁴³

- **Caries Dental:**

Un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad.²⁵

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio es prospectivo de corte transversal, cuantitativo, no experimental porque se midió la relación de las variables de uso; se analizaron los datos en un momento determinado.

3.3.2 Nivel de Investigación

El nivel de investigación es descriptivo y observacional.

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Conocer la importancia de tener la boca y los dientes saludables.	Conocimiento sobre higiene bucal	Deficiente (0-5 puntos) Regular (6-10puntos) Alto (11-16puntos)	Cualitativa
		Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucodental		
		Conocimiento sobre enfermedades bucales		

Género	Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer.	Características físicas sexuales.	1. Masculino 2. Femenino	Cualitativa
Edad	Cantidad de años, cumplidos a la fecha.	El número de años cumplidos.	25 a 35 años 36 a 50 años 51 a 65 años	Cuantitativa

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1. Población

El presente estudio se realizó en 70 docentes que forman parte de la plana docente de la I.E. Jorge Basadre Grohmann de la Provincia de Ilo, Moquegua 2020.

3.3.2. Muestra:

La muestra que se utilizó en el estudio fue no aleatoria por conveniencia para lo cual se trabajó con toda la población, es decir con todos los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

- Ser docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann.
- Docente que acepte participar de la Investigación.

Criterios de Exclusión:

- Docentes que no firmen el consentimiento informado.
- Docentes que no puedan acceder a la encuesta virtual.
- Docentes con licencia por salud.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**3.4.1 Técnica**

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la encuesta por correo.

3.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de la tesis de MARÍA CASILDA FLORES TAICO “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL DE LOS PROFESORES EN EDUCACIÓN PRIMARIA LIMA - 2018”⁴⁰ la cual fue validado por juicio de expertos y sometida a prueba de validez y confiabilidad.

(Anexo N° 2)

El cuestionario contempla 16 preguntas las cuales se dividen en 4 dimensiones:

CUADRO N° 01**Preguntas del cuestionario y distribución en las dimensiones del estudio.**

DIMENSIONES	PREGUNTAS
Higiene bucal	01, 02, 03
Medidas preventivas	04, 05, 06
Enfermedades bucales	07, 08, 09, 10, 11
Concepto de salud bucal	12, 13, 14, 15, 16

Fuente: Flores M.¹⁰

CUADRO N° 02

Puntaje a las respuestas del cuestionario de respuestas correctas o incorrectas.

Puntaje
Si : 1
No: 0

Fuente: Flores M. ¹⁰

CUADRO N° 03

Escala de medición según puntaje

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Nivel deficiente	0 – 5
Nivel regular	6 – 10
Nivel alto	11 – 16

Fuente: Flores M. ¹⁰

3.5 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS

Al tener variables nominales-categorica y verificar lo hipotético de normalidad, se empleó estadística no paramétrica, además se utilizó para la significancia estadística ($p < 0.05$). Se utilizó el método Chi cuadrado para ver el comportamiento de las variables. Para la contratación de hipótesis, se utilizó estadística paramétrica, además para la significancia estadística ($p < 0.05$).

Para el procesamiento de datos del siguiente estudio se utilizó los siguientes programas:

- Programa de Microsoft Word; como procesador de texto.
- Programa de Microsoft Access; para la captura de base de datos y diseño de tablas y gráficas.
- Para el análisis estadístico se utilizará el Programa SPSS ver.25.0.0
- Los datos se presentarán en cuadros tabulares y con gráfico de barras.

3.6 PROCEDIMIENTO

- Primeramente, se solicitó autorización a la Dirección de la I.E. Jorge Basadre Grohmann de la Provincia de Ilo para llevar a cabo el Plan de tesis en los docentes.
- Se solicitó los datos necesarios para lograr tener contacto con los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann.
- Previamente se les brindó información sobre qué consiste el proyecto de investigación y se les hizo firmar un consentimiento informado, cubriendo de esta manera con los aspectos éticos y legales de la investigación.
- Finalmente se aplicó el cuestionario que se respondió de manera virtual con una duración aproximada de 15 minutos.

CAPÍTULO IV

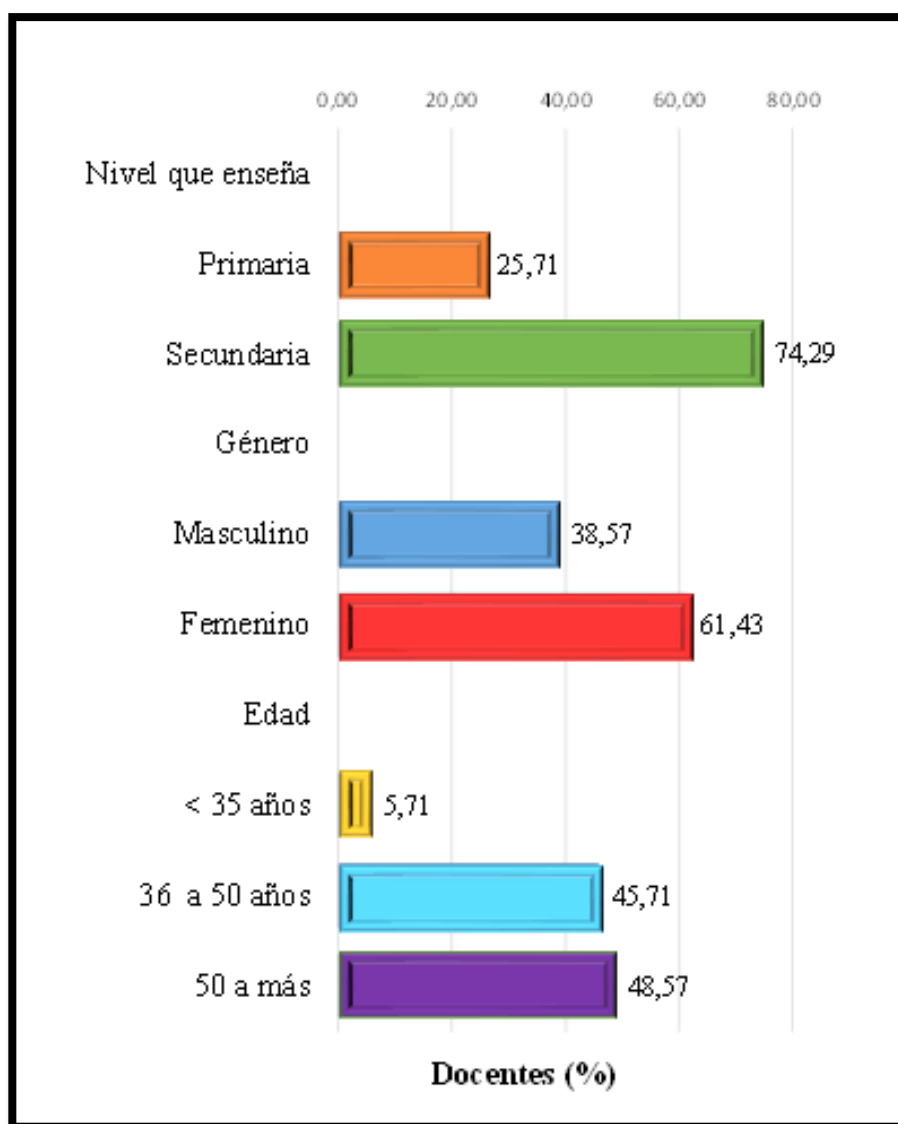
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, GÉNERO, EDAD Y NIVEL
EN DONDE SE DESEMPEÑAN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO - 2020**

Variables sociodemográficas	Docentes	
	n	%
Nivel en donde se desempeña		
Primaria	18	25,71
Secundaria	52	74,29
Género		
Masculino	27	38,57
Femenino	43	61,43
Edad		
< 35 años	4	5,71
36 a 50 años	32	45,71
50 a más	34	48,57
Total	70	100,00

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 01**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, GÉNERO, EDAD Y NIVEL
EN DONDE SE DESEMPEÑAN DE LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO – 2020**

Fuente: Tabla N° 1.

INTERPRETACIÓN

En la presente tabla y gráfico N° 01, se observa la totalidad de la población de docentes que conforman la investigación, donde respecto al nivel en donde se desempeña el docente un 74.29% son del nivel secundario y solo un 25.71% son del nivel primario, el género femenino predomina con un 61,43%, mientras que el masculino es el 38.57%. En cuanto a la edad, un 5,71% cuentan con edades menores de 35 años, un 45,71 cuentan con edades de 36 a 50 años y un 48.57% con edades de 50 a más años.

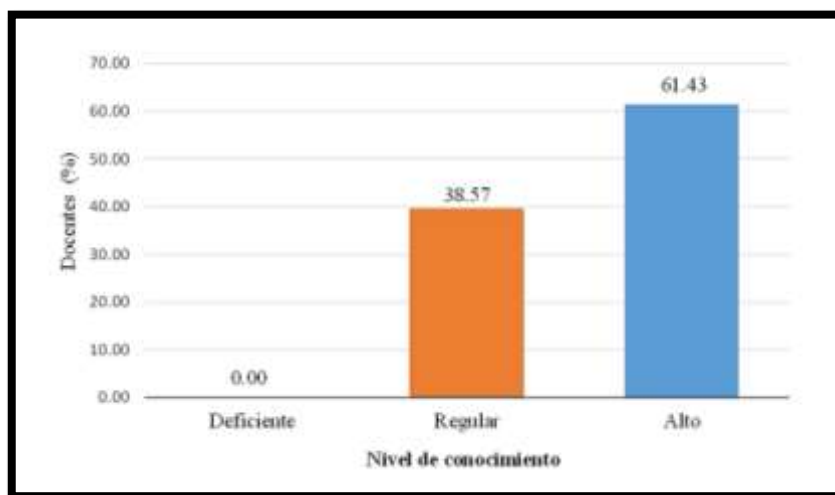
TABLA N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS DOCENTES
DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Docentes	
	n	%
Deficiente	0	0.00
Regular	27	38.57
Alto	43	61.43
Total	70	100.00

$X^2=3,657$ $GL = 2$ $P \text{ valor} = 0,046$ Existe nivel predominante

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS DOCENTES
DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 02.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 02, se encuentran la distribución de los docentes encuestados según el nivel de conocimiento sobre salud bucal, se observa que en su mayoría se presentaron un nivel alto, esto quiere decir un 61,43% de los docentes respondieron entre 11 a 16 preguntas correctas, seguidamente un poco más de la tercera parte del total presentaron un nivel regular, esto quiere decir que un 38,57% de los docentes respondieron de 6 a 10 preguntas correctas, seguidamente no se encontró ningún docente con nivel de conocimiento deficiente que haya respondido de 1 a 5 preguntas correctas.

TABLA N° 03

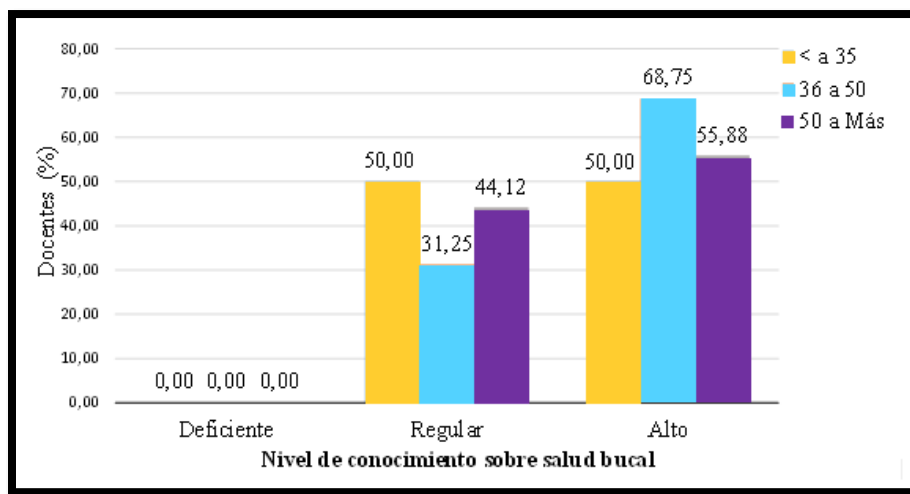
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN EDAD Y
GÉNERO EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE
GROHMANN, ILO - 2020**

Categoría	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención						Total		Prueba estadística
	Deficiente		Regular		Alto		n	%	Chi cuadrado
	n	%	n	%	n	%			
Edad									
< 35 años	0	0,00	2	50,00	2	50,00	4	100,00	P valor 0,500 No existe diferencia
36 a 50 años	0	0,00	10	31,25	22	68,75	32	100,00	
50 a más	0	0,00	15	4,12	19	55,88	34	100,00	
Total	0	0,00	27	38,57	15	61,43	70	100,00	
Género									
Masculino	0	0,00	12	44,44	15	55,56	27	100,00	P valor 0,424 No existe diferencia
Femenino	0	0,00	25	34,88	28	65,12	43	100,00	
Total	0	0,00	38	38,57	15	61,43	70	100,00	

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 03

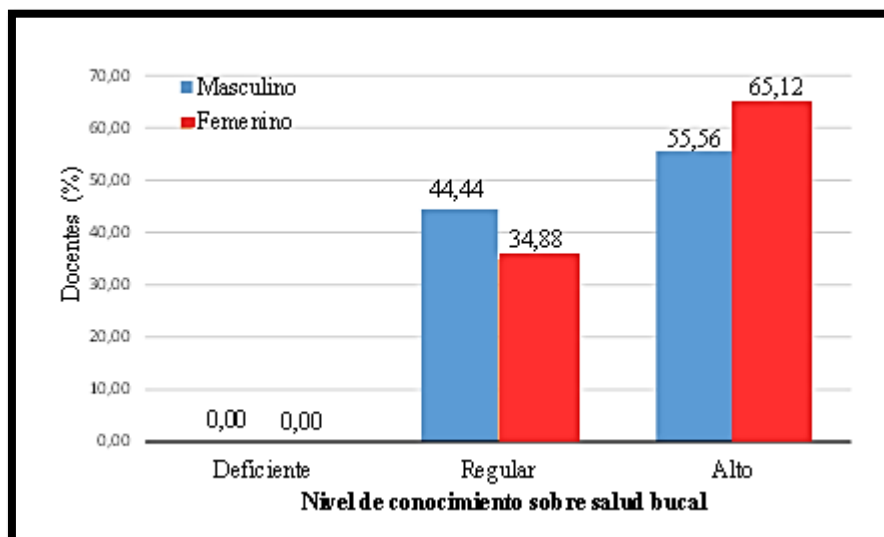
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SEGÚN EDAD EN
LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 03.

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL SEGÚN GÉNERO EN
LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 03.

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 03 y gráfico N° 03 se observa que en la dimensión nivel de conocimiento sobre salud bucal respecto a la edad, donde predomina el nivel alto con 68.75% y 55.88% en los docentes con edades de “36 a 50 años” y “50 a más”, en cuanto solo a docentes con edades menores a 35 años en su mayoría presentaron un nivel alto y regular ambos en un 50.00% respectivamente.

Asimismo, en la tabla N° 03 y gráfico N° 04 se observa similitud entre la dimensión nivel de conocimiento sobre concepto de salud bucal respecto al género, donde predomina un nivel alto del 55,56% y 65,12%, % en los docentes del género masculino como femenino.

Finalmente se puede concluir que la dimensión nivel de conocimiento sobre Salud bucal no difiere según la edad, como tampoco difiere según el género.

TABLA N° 04

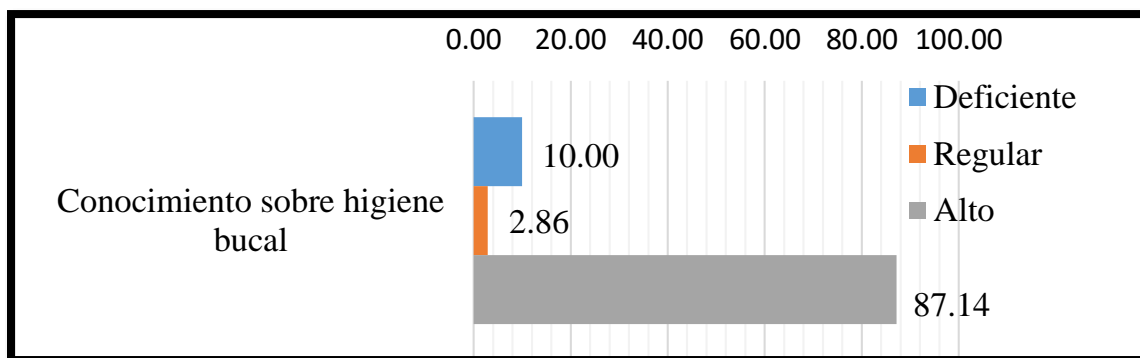
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EN LOS
DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020**

Dimensiones	Docentes	
	n	%
Conocimiento sobre higiene bucal		
Deficiente	7	10,00
Regular	2	2,86
Alto	61	87,14
Total	70	100,00

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 05

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL
EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE
GROHMANN, ILO - 2020**



Fuente: Tabla N° 04.

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 04 y gráfico N° 05, se encuentran la distribución de los docentes encuestados según sus dimensiones, el nivel de conocimiento sobre higiene bucal. Se observa que en su mayoría se presentaron un nivel alto, en un 87,14%, un nivel deficiente con un 10 % y un 2.86% con un nivel regular.

TABLA N° 05

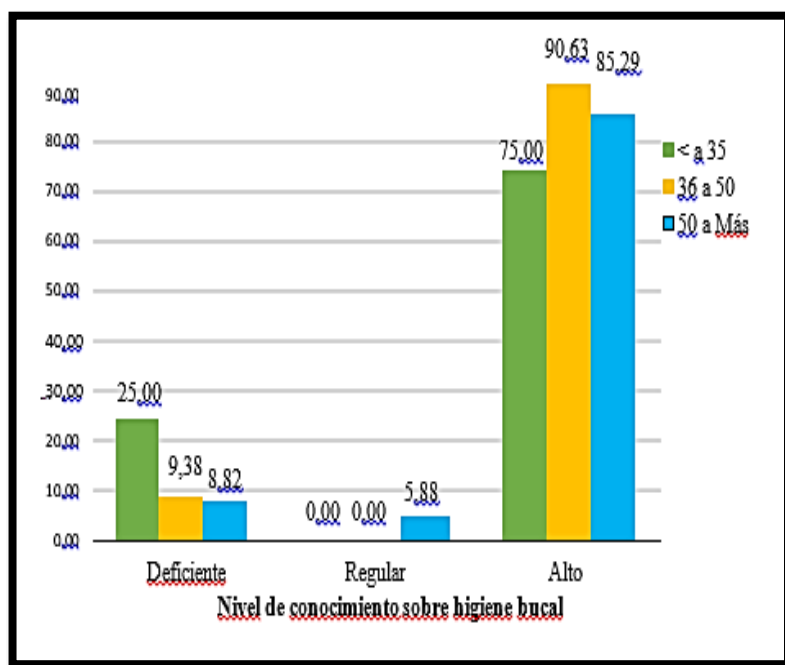
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL, SEGÚN EDAD Y
GÉNERO EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE
GROHMANN, ILO - 2020**

Categoría	Nivel de conocimiento sobre Higiene bucal						Total		Prueba estadística
	Deficiente		Regular		Alto		n	%	Chi cuadrado
	n	%	n	%	n	%			
Edad									
< 35 años	1	25,00	0	0,00	3	75,00	4	100,00	P valor 0,524 No existe diferencia
36 a 50 años	3	9,38	0	0,00	29	90,63	32	100,00	
50 a más	3	8,82	2	5,88	29	85,29	34	100,00	
Total	7	10,00	2	2,86	61	87,14	70	100,00	
Género									
Masculino	1	3,70	2	7,41	24	88,89	27	100,00	P valor 0,084 No existe diferencia
Femenino	6	13,95	0	0,00	37	86,05	43	100,00	
Total	7	10,00	2	2,86	61	87,14	70	100,00	

Fuente: Matriz de datos basada en la encuesta dirigida a docentes.

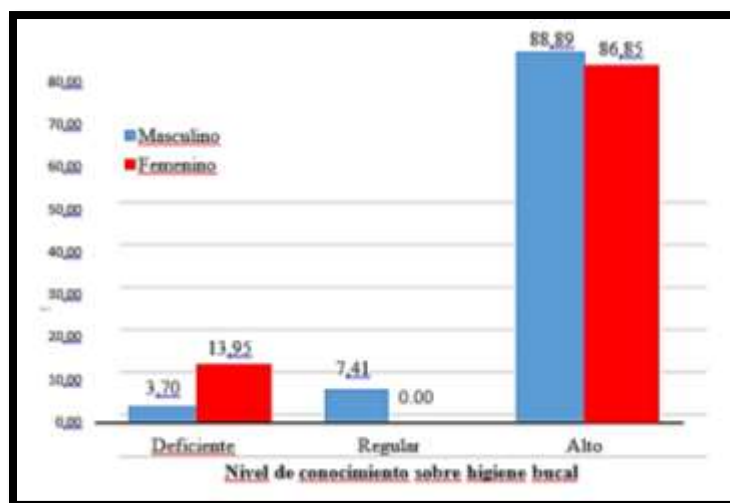
GRÁFICO N° 06

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL, SEGÚN EDAD Y EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 05.

GRÁFICO N° 07
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL, SEGÚN GÉNERO
EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO -
2020



Fuente: Tabla N° 05.

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 05 y gráfico N° 06 se observa la similitud entre la dimensión nivel de conocimiento sobre higiene bucal respecto a la edad, donde predomina el nivel alto con 75%; 90.63% y 85.29% en los docentes con edades de “>35 años” y de “36 a 50 años” y “50 a más” respectivamente.

Asimismo, se observa en la tabla N° 05 y gráfico N° 07 similitud entre la dimensión nivel de conocimiento sobre higiene bucal respecto al género, donde predomina un nivel alto del 88.89% y 86.05% en los docentes del género masculino como femenino.

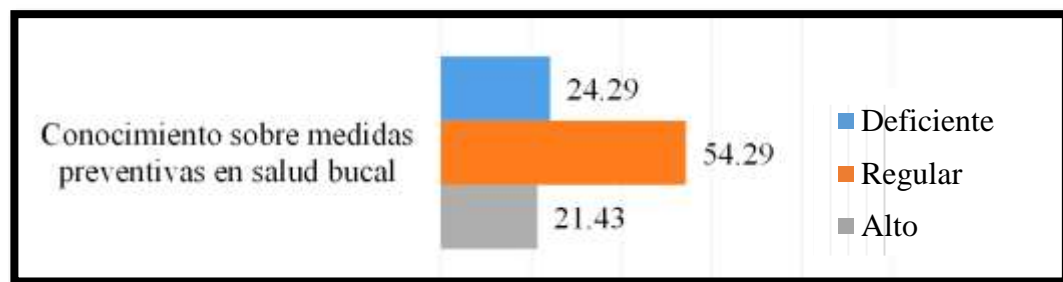
Finalmente se puede concluir que la dimensión nivel de conocimiento sobre higiene bucal no difiere según la edad como también según el género.

TABLA N° 06
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN
SALUD BUCODENTAL EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE
GROHMANN, ILO - 2020

Dimensiones	Docentes	
	n	%
Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucodental		
Deficiente	17	24,29
Regular	38	54,29
Alto	15	21,43
Total	70	100,00

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 08
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN
SALUD BUCODENTAL EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 06.

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 06 y gráfico N° 08, se encuentran la distribución de los docentes encuestados según sus dimensiones, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas se observa que en su mayoría presentaron un nivel regular, en un 54,29 %, un nivel deficiente con un 24.29 % y un 21.43 % con un nivel alto.

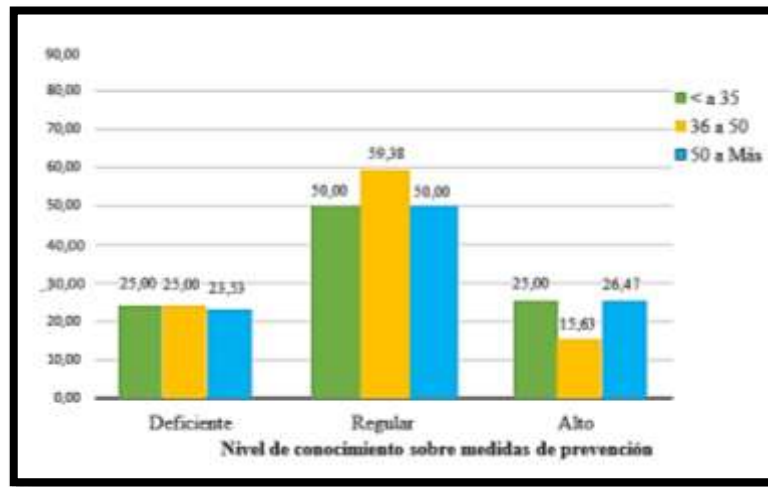
TABLA N° 07

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN,
SEGÚN EDAD Y GÉNERO EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO - 2020**

Categoría	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención						Total		Prueba estadística
	Deficiente		Regular		Alto		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Edad									
< 35 años	1	25,00	2	50,00	1	25,00	4	100,00	P valor 0,874 No existe diferencia
36 a 50 años	8	25,00	19	59,38	5	15,63	32	100,00	
50 a más	8	23,53	17	50,00	9	26,47	34	100,00	
Total	17	24,29	38	54,29	15	21,43	70	100,00	
Género									
Masculino	6	22,22	11	40,74	10	37,04	27	100,00	P valor 0,038 Si existe diferencia
Femenino	11	25,58	27	62,79	5	11,63	43	100,00	
Total	17	24,29	38	54,29	15	21,43	70	100,00	

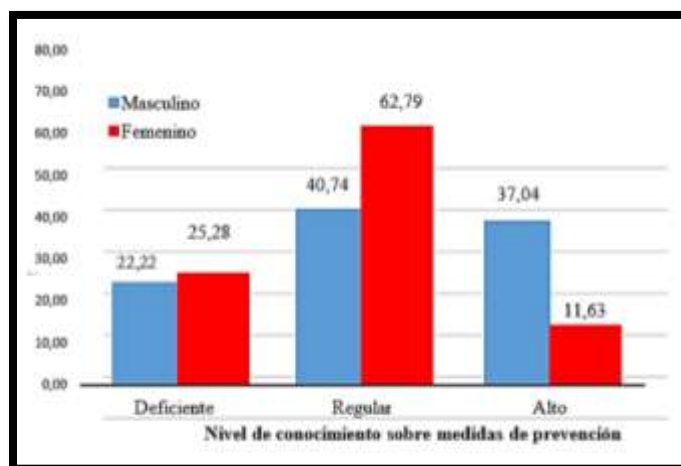
Fuente: Matriz de datos, basada en la encuesta dirigida a docentes.

GRÁFICO N° 09
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN,
SEGÚN EDAD Y GÉNERO EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 07.

GRÁFICO N° 10
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN,
SEGÚN EDAD Y GÉNERO EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO – 2020



Fuente: Tabla N° 07.

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 07 y gráfico N° 09 se observa la similitud entre la dimensión nivel de conocimiento sobre medidas de prevención respecto a la edad, donde predomina el nivel regular del 50.00%; 59.38% y 50.00% en los docentes con edades de “>35 años” y de “36 a 50 años” y “50 a más”.

Asimismo, en la tabla N° 07 y gráfico N° 10 se observa diferencia entre la dimensión nivel de conocimiento sobre medidas de prevención respecto al género, donde predomina un nivel regular del 62.79% en los docentes del género femenino y un nivel regular como alto del 40.74% y 37.04% en docentes del género masculino.

Finalmente se puede concluir que la dimensión nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención no difiere según la edad, pero si difiere según el género.

TABLA N° 08

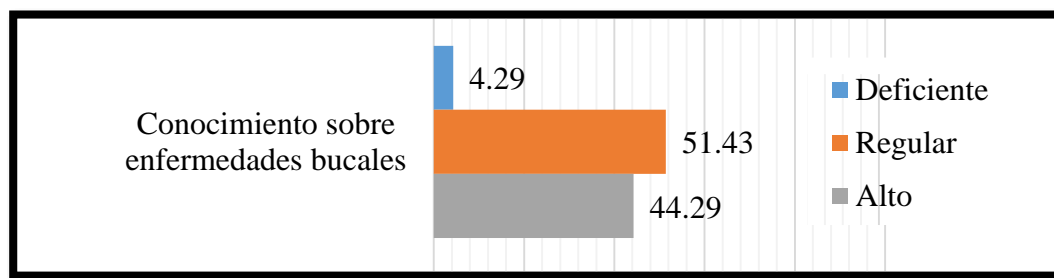
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN
LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO – 2020**

Dimensiones	Docentes	
	n	%
Conocimiento sobre enfermedades bucales		
Deficiente	3	4,29
Regular	36	51,43
Alto	31	44,29
Total	70	100,00

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 11

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN
LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020**



Fuente: Tabla N° 08.

INTERPRETACIÓN

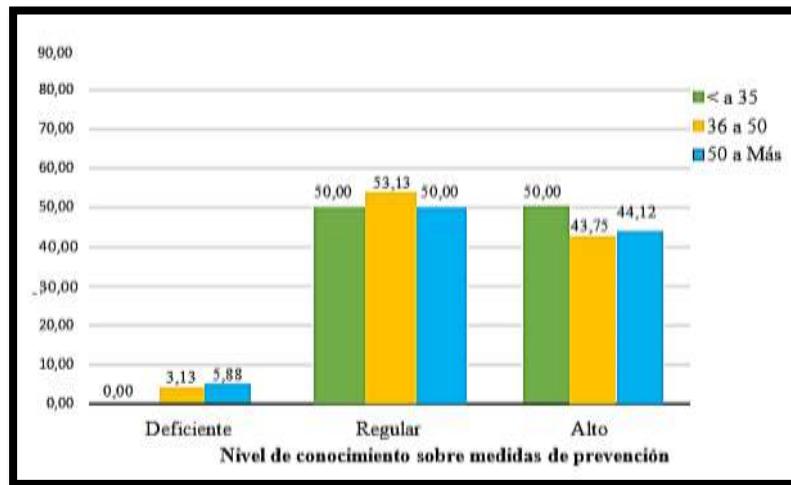
En la tabla N° 08 y gráfico N° 11, se encuentran la distribución de los docentes encuestados según sus dimensiones, respecto a la dimensión enfermedades bucales se observa que en su mayoría se presentaron un nivel regular, en un 51,43%, un nivel alto con un 44.29% y un 4.29% con un nivel deficiente.

TABLA N° 09
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES BUCALES,
SEGÚN EDAD Y GÉNERO EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE
BASADRE GROHMANN, ILO - 2020

Categoría	Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales						Total		Prueba estadística
	Deficiente		Regular		Alto		n	%	Chi cuadrado
	n	%	n	%	n	%			
Edad									
< 35 años	0	0,00	2	50,00	2	50,00	4	100,00	P valor 0,970 No existe diferencia
36 a 50 años	1	3,13	17	53,13	14	43,75	32	100,00	
50 a más	2	5,88	17	50,00	15	44,12	34	100,00	
Total	3	4,29	36	51,43	31	44,29	70	100,00	
Género									
Masculino	2	7,41	16	59,26	9	33,33	27	100,00	P valor 0,025 Si existe diferencia
Femenino	1	2,33	20	46,51	22	51,16	43	100,00	
Total	3	4,29	36	51,43	31	44,29	70	100,00	

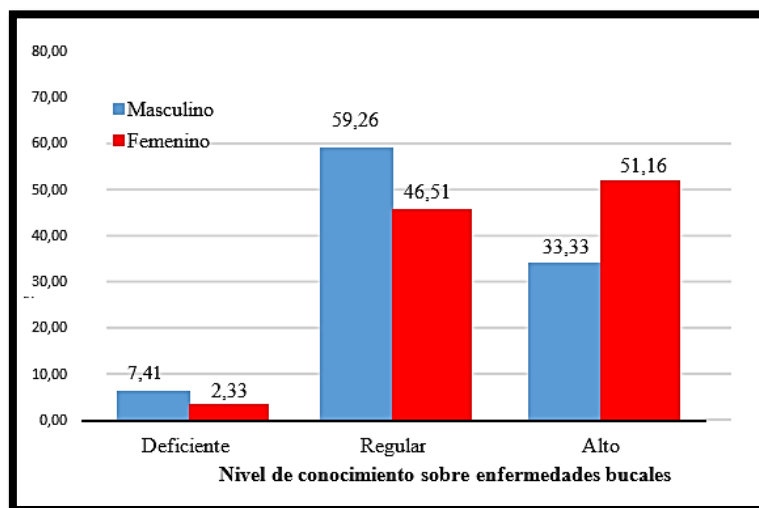
Fuente: Matriz de datos basada en la encuesta dirigida a docentes.

GRÁFICO N° 12
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES BUCALES,
SEGÚN EDAD EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE
GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 09.

GRÁFICO N° 13
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES BUCALES,
SEGÚN GÉNERO EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE
GROHMANN, ILO - 2020



Fuente: Tabla N° 09.

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 09 y gráfico N° 12 se observa la similitud entre la dimensión nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales respecto a la edad, donde predomina el nivel regular del 50.00%; 53.13% y 50.00% en los docentes con edades de “>35 años” y de “36 a 50 años” y “50 a más”.

Asimismo, en la tabla N° 09 y gráfico N°13 se observa la diferencia entre la dimensión nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales respecto al género, donde predomina un nivel regular del 59.26% en los docentes del género masculino y un nivel alto del 51.16% en docentes del género femenino.

Finalmente se puede concluir que la dimensión nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales no difiere según la edad, pero si difiere según el género.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos en nuestra investigación se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020 es alto. Es decir un 61,43% seguidamente un poco más de la tercera parte del total presentaron un nivel regular, lo cual significa que un 38,57 % y no se encontró ningún docente con nivel de conocimiento deficiente.

Resultados similares obtenidos en el estudio de Bustamante C.Wilson.⁷ el 80% de los docentes poseen un alto conocimiento y un 20 % posee conocimiento medio sobre salud oral y las medidas de prevención para evitar enfermedades bucodentales tales como la caries dental.

Según los resultados de Arriagada V.⁸ el nivel de conocimiento de los educadores de preescolares y escolares 27% fue bueno, el 43% restante fue entre regular y malo 30%. Resultados diferentes a los obtenidos en nuestro estudio que se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes es alto con un 61,43% seguidamente un nivel regular con un 38,57% y no se encontró ningún docente con nivel de conocimiento deficiente.

El estudio de Flores T.¹⁵ obtuvo resultados similares a la presente investigación ya que la mayoría de los docentes, presentan un nivel de conocimiento regular sobre prevención en la salud bucal, un 50%, seguido del nivel alto en un 40% y finalmente un nivel deficiente en un 10% del total.

El estudio de Mamanchura K.¹¹ determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de ambas instituciones en un 50% fue regular a diferencia de los resultados obtenidos en nuestro estudio, el nivel de conocimiento sobre Salud bucal fue alto con un 61.43%.

El estudio de Huamanchumo V.¹⁴ determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes fue de 60% para un nivel regular, el 40% para un nivel alto y no de encontró ninguno con nivel deficiente, resultados diferentes al presente estudio que en su mayoría se presentaron un nivel alto con 61,43% , seguido de un nivel regular con un 38,57% y ningún docente con nivel deficiente.

Sobre conocimiento de medidas preventivas, el 60% obtuvo un nivel alto, el 40% un nivel regular a diferencia de nuestros resultados que un 54.29% obtuvo nivel regular, seguido de un nivel deficiente con un 24.29% y un 21.43% con un nivel alto.

Acerca del conocimiento de enfermedades bucales el 56,7% obtuvo un nivel regular, el 36,7% un nivel alto, y el 6,7% un nivel bajo; resultados similares a nuestro estudio obteniendo respecto a la dimensión enfermedades bucales nivel regular 51.43%, nivel alto 44.29% y nivel bajo 4.29

Aguilar L. 2017.¹⁶ Determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucodental de los docentes fue regular en los docentes < 35 años (21.43%) y entre 35 a 50 años (38.57%). Los docentes entre 51 a 65 años con un 10% de nivel bueno. En el sexo femenino 21.43% y masculino 42.86% obteniendo así un conocimiento regular. Los resultados son similares al presente estudio ya que dieron que los docentes < 35 años tienen conocimiento sobre salud bucodental nivel alto y regular (50%), los docentes de 36 a 50 años y >50 años tienen conocimiento sobre salud bucodental alto (68.75% 55.88%). A diferencia según género los resultados difieren pues el sexo femenino 65.12% y masculino 55.56% tienen conocimiento alto.

Serrano K. et al. 2016.⁹ En el sexo femenino el nivel de conocimiento fue regular en un 71,6%, y en el masculino fue malo en el 46,7%. A diferencia con nuestro estudio que según género los resultados difieren pues el sexo femenino 65.12% y masculino 55.56% tiene conocimiento alto.

Chamorro J.¹³ El resultado de esta investigación fue que el nivel de conocimiento de la prevención de caries dental fue nivel malo 0 docentes (0%), nivel regular a 1 docente (1,7%), nivel bueno (30%), nivel muy bueno (58,3%) resultados diferentes a los obtenidos en nuestro estudio según la dimensión nivel de conocimiento de la prevención, se obtuvo nivel regular 54.29%, nivel deficiente 24.29% y nivel alto 21.43%.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

1. La población de docentes que conforman la investigación, respecto a el género femenino predomina con un 61,43%, mientras que el masculino es el 38.57%. En cuanto a la edad, un 5,71% cuentan con edades menores de 35 años, un 45,71% cuentan con edades de 36 a 50 años y un 48.57% con edades de 50 a más años.
2. La investigación reveló que el conocimiento sobre salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020, es de nivel alto, es decir un 61,43% de los docentes encuestados obtuvieron de 11 a 16 puntos.
3. La investigación reveló que el nivel de conocimiento sobre la dimensión higiene bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020, según edad y género, es similar en ambas variables, dado que en todos los casos predomina el nivel alto con un 75.00%; 90.63%; 85.29% respecto a la edad y un 88.89%; 86.05% respecto al género.
4. La investigación reveló que el nivel de conocimiento sobre la dimensión sobre medidas de prevención en salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020, según edad y género, es similar en la variable edad predominando el nivel regular, pero difiere en la variable género, dado que en el género femenino predomina el nivel regular, pero en el género masculino predomina el nivel regular y alto.

5. La investigación reveló que el nivel de conocimiento sobre la dimensión las enfermedades bucales en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020, según edad y género, es similar en la variable edad, dado que predomina el nivel regular con un 50 %; 53.13%; 50% pero difiere con respecto al género, predominado en el género femenino el nivel alto y en género masculino el nivel regular.

6.2 RECOMENDACIONES

1. Mejorar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, implementado programas educativos sobre salud bucal y alimentación saludable, ayudando a que los docentes puedan orientar tanto a alumnos como a padres de familia.
2. Capacitar constantemente a los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann sobre enfermedades bucales, a través de charlas periódicas para poder actualizar nuevos conceptos de enfermedades bucales y qué medidas tomar frente a ellas. Así mismo, convocar a los padres de familia pues son ellos los que inculcarán buenos hábitos en las nuevas generaciones.
3. Realizar convenios con instituciones privadas para que apoyen con el material necesario y realizar una correcta higiene bucal, fomentando así una buena Salud bucal tanto en los docentes como en los discentes.
4. Realizar exámenes clínicos a los alumnos de las instituciones educativas para prevenir enfermedades o detectar algún problema de Salud bucal, y así poder realizar tratamientos a una edad temprana para mejorar la calidad de salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. World Oral Health Report 2003: [Internet]. Geneva , Switzerland: World Health Organization.; 2003 [citado 18 octubre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf
2. Lazo M.G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. [Internet], Perú , 2017.[citado 18 octubre 2020]. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
3. MINSA. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años [Internet]. Lima; 2019 [citado 15 octubre 2020]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf
4. MINSA. El 90.40% de los peruanos tiene caries dental [Internet]. Lima; 2019 [citado 15 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
5. Red Salud Ilo. Análisis de Situación de Salud [Internet]. Moquegua; 2018 [citado 15 noviembre 2020] pp. 49–58. Disponible en: <http://www.saludilo.gob.pe/doc/transparencia/ASIS-RED-ILO-2018.pdf>
6. Peñaloza Ch. R. Moquegua:90% de la población infantil padece caries y otras enfermedades dentales. Radio Primavera 15, Perú. [publicación periódica en

- línea] 2017. septiembre 04. Disponible en :
http://www.radioprimeratv.com.pe/moquegua-90-poblacion-infantil-padece-caries-otras-enfermedades-dentales_noticia-3057.html
7. Bustamante C. Wilson. Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del cantón Déleg de la provincia del Cañar. 2018. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Odontólogo]. Quito: Universidad Central de Ecuador. Carrera de Odontología; 2018.
 8. Arriagada V. Conocimientos en salud bucal de los educadores de preescolares y escolares de tres establecimientos educacionales de la Comuna de Cochrane, XI Región de Aysén. Chile 2017. [Tesis para optar título profesional]. Chile: Universidad Andrés Bello. Instituto Salud Pública; 2017.
 9. Serrano F. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. [Internet]. Cuba : Correo Científico Médico; 2019 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512
 10. Morel - Barrios M. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. [Internet]. Paraguay; 2016 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/467>
 11. Mamanchura K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal entre los docentes del nivel primario de dos instituciones educativas pública y privada, Moquegua 2019. [Tesis para optar título profesional]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui. Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.

12. Díaz A. Correlación entre el nivel de conocimiento del módulo de promoción de la Salud Bucal en los docentes, y la prevalencia de caries en los alumnos de las Instituciones Educativas Esperanza Martínez de López de Tacna y Coronel Gregorio Albarracín de Tarata, del nivel primario año 2017. [Tesis para optar título profesional]. Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann Escuela Profesional de Odontología; 2019.
13. Chamarro J. Nivel de conocimiento de los maestros de educación inicial sobre la prevención de caries dental en niños del Distrito de Chupaca. [Tesis de Segunda Especialidad]. Huancayo: Universidad Continental, Escuela Profesional de Odontología; 2019.
14. Huamanchumo V. 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. [Tesis para optar el título profesional]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles, Escuela Profesional de Odontología; 2019.
15. Flores T. Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores de Educación Primaria en el Colegio Adventista - Brasil, Lima. [Tesis para optar el título profesional]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Estomatología; 2017.
16. Aguilar L. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucodental de los docentes de la I.E.S. Emblemática María Auxiliadora, Puno. 2017. [Tesis para optar el título profesional]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.

17. Armfield Et al. The child dental health survey, Australia 1999: Trends across the 1990's. Australia; 2003. No. DEN 95 pág.27.
18. Gorka L. G. El conocimiento [Internet]. España: Universidad Europea de Madrid; 2008 [citado 19 octubre 2020].
19. Mejia E. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005 [citado 18 octubre 2020]. Disponible en: <https://sbecdb035178db168.jimcontent.com>
20. Organización Mundial de la Salud. Educación para la Salud. Manual sobre Educación Sanitaria en atención primaria de Salud [Internet]. Geneva, Switzerland: Organización Mundial de la Salud; 1989 [citado 23 octubre 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38660>
21. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. 2020 [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado 23 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
22. Ministerio de Salud del Perú. 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2017. [citado 23 septiembre 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>
23. Ministerio de Salud. Módulo de Promoción de la Salud Bucal [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2013 [citado 23 septiembre 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2573.pdf>

24. Acevedo-Sierra Et al. Efectividad de una intervención educativa en escolares de 8 a 11 años portadores de hábitos bucales deformantes. *Medisur* [revista en Internet]. 2011 [citado 24 septiembre 2020]; 9(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1574>
25. World Health Organization. Oral health surveys. Basic Methods. Geneva , Switzerland; 1987.
26. Barbería, L. E. Atlas de Odontología Infantil para Pediatras y odontólogos. 2da. Ed. España: Madrid. Editorial Ripano. 2014. Pág. 51.
27. Ministerio de Salud de Chile. Estudio de Preferencias Sociales para la definición de Garantías Explícitas en Salud [Internet]. Chile: Ministerio de Salud de Chile; 2008. [citado 23 septiembre 2020]. Disponible en: http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/IF_ESTUDIO_PREFERENCIAS_SOCIALES_GES_2009.pdf
28. Wawrzyn-Sobczak, K et al. “The evaluation of parodontium in medical students of the Medical University of Białystok according to CPITN index.” *Roczniki Akademii Medycznej w Białymstoku*; 2005. Vol. 50(1): pp.156-159.
29. Miñana, I. Promoción de la salud bucodental. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2011; Vol. XIII (51): pp.435-458. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638732010>
- American Dental Association. Tablas de erupción de dientes. [Internet] Disponible en : <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/e/eruption-charts>

30. Morgado Serafín D, García Herrera A. Cronología y variabilidad de la erupción dentaria. [Internet].Cuba: MediCiego; 2011 [citado 18 Nov 2020];17(4).Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/2033>
31. Castillo W. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en tutores y padres de familia de niños de educación inicial, en instituciones privadas. [Tesis para optar el título profesional]. Chimbote: ULADECH; 2011.
32. World Organization Health. "Oral health country/area profile programme. Significant caries index"[Citado el 24 de septiembre del 2020].
33. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
34. Bosnjak A, Vucicevic-Boras V, Miletic I, Bozic D, Vukelja M. Incidence of oral habits in children with mixed dentition. Croatia: J Oral Rehabil; 2002. Vol. 29: pp.902-905.
35. Guías Prácticas de Estomatología / Colectivo de autores. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias médicas; 2003.
36. 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. [Internet] Mexico: Rev Med; 2013. [citado 18 Nov 2020]Vol.1(2): pp.86-95.
37. Asociacion Dental Americana."Uso del Hilo Dental y los niños". [Internet] Disponible en <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=flossing-and-children-90-P04955>

38. Barrancos M. *Operatoria dental-integración clínica*. 4ta.Ed. Buenos Aires, Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
39. Skartveit L, et al.. In vivo fluoride uptake in enamel and dentin from fluoride-containing materials. *ASDC J Dent Child*; [Publicación periódica en línea] 1990. Jan-Mar [citado 18 Nov 2020]; Vol. 57(2): pp.97-100.
40. Ley que modifica la Ley del profesorado en lo referido a la carrera pública magisterial. Publicado en el diario El Peruano, Ley N° 29062. (12 de julio del 2007).
41. World Organization Health. Concept of Oral Health. [Internet] [citado 24 octubre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es
42. World Organization Health. Concept of Disease Prevention. [Internet] Ginebra: World Health Organization; 1998. [citado 24 octubre 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN DE ILO, MOQUEGUA - 2020”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann de Ilo, 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad y género en los docentes del nivel primario de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene bucal según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?</p> <p>d) ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre medidas</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann de Ilo, 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a) Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad y género en los docentes del nivel primario de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo-2020.</p> <p>b) Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann de Ilo, 2020.</p>	<p>Los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo – 2020 tienen bajo nivel de conocimiento sobre la salud bucal.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p>	<p>Conocimiento sobre higiene bucal</p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales</p>	<p>Cuestionario</p>

<p>de prevención según edad y género en salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?</p> <p>e) ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann, Ilo - 2020?</p>	<p>c) Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención según edad y género en salud bucal en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann de Ilo, 2020.</p> <p>e) Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales según edad y género en los docentes de la I.E. Jorge Basadre Grohmann de Ilo, 2020.</p>				
--	---	--	--	--	--

ANEXO N° 02
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y EL INFORME DE
OPINIÓN DE EXPERTOS EN LA MATERIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS
DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020”

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: _____

N° Ficha

Instrucciones: Esta segunda parte del cuestionario contiene 16 preguntas, para contestar cada pregunta deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, colocando una (x) en la letra correspondiente.

I. Sobre la higiene bucal:

1. ¿Usted considera que los elementos de higiene bucal son el cepillo dental, hilo dental y pasta dental?
 - a) Si
 - b) No

2. ¿Usted cree que nos debemos de cepillar los dientes después de ingerir alimentos y/o dulces?
 - a) Si
 - b) No

3. ¿Se debe cambiar el cepillo dental cada 3 meses?
 - a) Si
 - b) No

II. Sobre las medidas preventivas:

4. ¿El flúor dental sirve para remineralizar las piezas dentales?
 - a) Si
 - b) No

5. ¿Los alimentos que principalmente ayudan a fortalecer los dientes para prevenir la caries dental son los lácteos, frutas y verduras?
 - a) Si
 - b) No

6. ¿Los niños deberían utilizar pasta dental para adultos?
 - a) Si
 - b) No

III. Sobre las enfermedades bucales:

7. ¿La caries dental es una enfermedad infecto-contagiosa?
 - a) Si
 - b) No

8. ¿La caries de biberón afecta a los niños en periodo de lactancia?
 - a) Si
 - b) No

9. ¿La placa bacteriana está conformada por microorganismos?
 - a) Si
 - b) No

10. ¿La enfermedad periodontal afecta al ligamento que soportan los dientes?

- a) Si
- b) No

11. ¿La gingivitis es la enfermedad que altera las encías?

- a) Si
- b) No

IV. Sobre concepto de salud bucal:

12. ¿Sabe por qué a una persona le sangran las encías?

- a) Si
- b) No

13. ¿El diente es un órgano que cumple la función masticatoria, estética y fonética?

- a) Si
- b) No

14. Si un diente de leche está cariado y se extrae antes del tiempo que deba salir el diente permanente, ¿cree usted que pueda afectar la posición de los dientes?

- a) Si
- b) No

15. ¿Sabe cuántos dientes de leche tiene un niño?

- a) Si
- b) No

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

- a) Si
- b) No

ANEXO N° 02
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Cabrero Cruz, Hugo Hugo 2020
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente Facultad de Ingeniería UTEC
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Plantillario
 1.4 Autor del instrumento: Mario Casilda Flores Talca

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIO	CALIFICACION				
		Deficiente 01 - 30%	Regular 31 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. Organización	Presentación ordenada					✓
5. Suficiencia	Comprende aspectos esenciales reconocidos					✓
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. Consistencia	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.					✓
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					✓
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una x

Aprobado	Desaprobado	Observado
x		

Lugar y fecha: Lima 20 Febrero 2019

Mario Casilda Flores Talca
Firma del experto informante

DNI. No. 29473201. Teléfono: 999607901

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Mg. Gp. CROSBY RESTREPO, Ronald
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente FE UJEGU
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: _____
 1.4 Autor del instrumento: María Casilda Flores Tanco

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 01 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Mucho 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. Organización	Presentación ordenada.					X
5. Suficiencia	Comprende aspectos reconocidos.					X
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. Coherencia	Intenta conseguir datos basados en teorías o modelos técnicos.					X
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.					X
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					X
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una aspa)

Aprobado	Desaprobado	Observado
X		

Lugar y fecha: Lima, 29 de febrero de 2018.


Firma del experto / informante

DNI. No. 42856643 Teléfono: 968584982

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Sotomayor Woolcott Poggi
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente Fac. Solomateles UASU.
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: _____
 1.4 Autor del instrumento: _____

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01 - 30%	Regular 31 - 40%	Buena 41 - 50%	Buena 51 - 60%	Excelente 61 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comparable.					✓
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. Organización	Presentación ordenada.					✓
5. Suficiencia	Comprende aspectos reconocidos.					✓
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. Consistencia	Prende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.					✓
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					✓
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una (x) en:

Aprobado	Desaprobado	Observación
✓		

Lugar y fecha:



 Firma del experto informante
MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA
 DNI. No. 10383421 Teléfono: 95761844

ANEXO N° 03**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN**

Yo, Annieska Gleny Flores Sahuá, identificada con DNI N° 70132843 de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, declaro bajo juramento, autorizar, en merito a la Resolución del Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el Grado de Cirujano Dentista.

a) Acceso abierto; tiene la característica de ser público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulte el repositorio.

b) Acceso restringido; solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no el texto completo, ocurre cuando el autor de la información expresamente no autoriza su difusión.

En caso que el autor del trabajo de investigación elija la opción restringida se colgara únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.

Annieska Gleny Flores Sahuá
DNI N° 70132843
Autora

ANEXO N° 04**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA**

Yo, Annieska Gleny Flores Saha, identificada con D.N.I. N° 70132843, egresada de la carrera profesional de Odontología declaro bajo juramento ser autor del Trabajo de Investigación denominado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020”. Además de ser un trabajo original, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo pertinente del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Latinoamericana CIMA.

Annieska Gleny Flores Saha
DNI N° 70132843
Autora

E 2	S	M	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	R	3	1	1	1	A	D	D	D	
E 2	S	F	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	R	3	2	1	4	A	R	D	A	
E 2	S	F	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	9	R	3	3	2	1	A	A	R	D	
E 2	S	M	5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	R	3	1	3	3	A	D	R	R		
E 2	S	M	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	R	1	1	3	1	D	D	R	D	
E 2	S	F	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	8	R	3	2	2	1	A	R	R	D	
E 2	S	M	5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	8	R	2	3	0	3	R	A	D	R	
E 2	S	F	<	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	R	1	1	5	3	D	D	A	R	
E 2	S	M	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	A	2	3	4	2	R	A	A	R
E 2	S	F	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	R	3	1	2	4	A	D	R	A	
E 2	S	F	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	A	3	3	4	2	A	A	A	R	
E 2	S	M	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8	R	3	1	2	2	A	D	R	R	
E 2	S	M	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	A	3	3	3	2	A	A	R	R	
E 2	S	M	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	A	3	3	3	3	A	A	R	R		
E 2	S	M	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	R	3	2	3	2	A	R	R	R	
E 2	S	F	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	A	3	3	5	5	A	A	A	A	
E 2	S	M	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	R	3	2	2	3	A	R	R	R	
E 2	S	M	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	A	3	3	4	5	A	A	A	A	
E 2	S	F	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8	R	3	1	2	2	A	D	R	R	
E 2	S	F	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	R	3	2	3	2	A	R	R	R	
E 2	S	M	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9	R	3	2	2	2	A	R	R	R	
E 2	P	F	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	A	3	3	3	4	A	A	R	A	
E 2	S	M	<	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9	R	3	3	2	1	A	A	R	D	
E 2	S	F	5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	9	R	3	1	2	3	A	D	R	R	

ANEXO N° 06

**SOLICITUD A LA ENTIDAD EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMAN, ILO
PARA EFECTUAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Oficio N° 093 – 2020 - FO – ULC

Tacna, 14 de Diciembre del 2020



SEÑOR
LUIS ERNESTO SARDÓN ENADO
DIRECTOR
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN
ILO
PRESENTE. -

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez manifestarle que la Bachiller en Odontología Annieska Gleny Flores Sahuá se encuentra desarrollando su Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS DOCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE GROHMANN, ILO - 2020" para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que la referida Bachiller pueda levantar la muestra para dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un cuestionario a los docentes que laboran en su Institución Educativa.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



EDUARDO LARA LARIVAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

ANEXO N° 07
CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE ENCUESTA



Año Del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JORGE BASADRE GROHMANN" DE ILO – DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA.

CERTIFICA:

Que, mediante la presente hago constar que la Srta. **Annieska Gleny Flores Sahuá** con DNI No 7032843, Bachiller en Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA realizó su Plan de tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS DOCENTES DE LA I.E. "Jorge Basadre Grohmann" Ilo – 2020". El cual consistió en aplicar un cuestionario de 16 preguntas a los docentes de la plana docente de la I.E. "Jorge Basadre Grohmann" dando las facilidades para que aplique el cuestionario entre el 15 al 30 de diciembre del 2020.

Se le expide el presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Ilo, 04 de Enero del 2021



 Prof. Luis Ernesto Sandoval Orozco
 DIRECTOR

Cc/archivo