

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE
SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE
COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA
ESPECIAL, TACNA 2022**

TESIS

Presentado por:

LIZELLY ROCÍO MAMANI ALEJOS

Para obtener el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2022

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE
SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE
COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA
ESPECIAL, TACNA 2022**

TESIS

Presentada por:

LIZELLY ROCÍO MAMANI ALEJOS

Para obtener el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA – PERÚ


202


**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**


TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA


**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD
BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE COLEGIOS
PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL, TACNA 2022**

Tesis sustentada y aprobada el 30 de Noviembre del 2022; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE :

Mg. C.D. Mario Eduardo Lara Landivar

SECRETARIA :

Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy

MIEMBRO :

Mg. C.D. Guiselle Andrea Verástegui Baldárrago

ASESORA :

Mg. C.D. Karina Milagros Soto Caffo

DEDICATORIA

A Dios, por ayudarme a culminar una etapa más en mi vida,

A mis queridos padres por su sacrificio, esfuerzo y siempre estar a mi lado alentándome a seguir adelante, por creer y confiar en mí.

A mi amada hermana Sonia quien siempre me ha brindado todo su apoyo y ha sido mi motor para seguir estudiando y motivarme a cumplir todas mis metas. A mis compañeros y amigos con quienes compartí momentos de felicidad y tristeza, apoyándonos para que este sueño se haga realidad.

A mi compañero de vida Grobert Salas, por su amor, comprensión y todo su apoyo en el proceso y culminación de la presente tesis.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Karina Soto, por su amistad, ser una gran docente, agradezco su paciencia, tiempo y asesoramiento.

Al Dr. Mario Lara Landívar, Dra. Amanda Koctong, Dra. Andrea Verastegui, mis jurados, por sus aportes, al presente trabajo de investigación.

Al Dr. Henry Elguera por ser un gran docente, compartir sus conocimientos y experiencias profesionales.

A los docentes y auxiliares de ambos Colegios de Educación Básica Especial, Félix y Carolina de Repetti y Beata Ana Rosa Gattorno –Tacna por sus aportes y tiempo

A nuestra alma mater, la Universidad Latinoamericana CIMA, donde conocí una excelente plana docente que contribuyó en nuestra formación académica en forma óptim

ÍNDICE GENERAL

Carátula	i
Página de respeto	ii
Carátula en letras doradas	iii
Página del jurado	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos	vi
Índice General	vii
Índice de Tablas	xi
Índice de Gráficos	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Hipótesis de investigación	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.1.3. Antecedentes locales	10
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Conocimiento	11
2.2.2. Actitud	12
2.2.3. Medidas básicas preventivas	13
2.2.4. Salud bucal	17

2.2.5. Enfermedades bucales prevalentes	17
2.2.6. Habilidades diferentes	19
2.2.7. Docentes y auxiliares en educación básica especial	23
2.2.8. Educación básica especial	23
2.2.9. CEBE Beata Ana Rosa Gattorno	26
2.2.10. CEBE Félix y Carolina de Repetti	27
2.2.11. Población vulnerable	28
2.2.12. Directiva Sanitaria N° 38-MINSA/DGIESP-2021	29
2.2.13. Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP	30
2.3. Definición de términos básicos	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.1.1. Tipo de investigación	34
3.1.2. Nivel de investigación	34
3.2. Operacionalización de variables	34
3.3. Población y muestra de investigación	35
3.3.1. Población	35
3.3.2. Criterios de inclusión	35
3.3.3. Criterios de exclusión	36
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.4.1. Las técnicas	36
3.4.2. Los instrumentos	36
3.5. Tratamiento estadístico de datos	37

3.6. Procedimiento	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	39
4.1. Resultados	39
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	63
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
6.1 Conclusiones	65
6.2 Recomendaciones	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	72
▪ Anexo 01 Matriz de consistencia	73
▪ Anexo 02 Instrumento de recolección de datos	75
▪ Anexo 03 Consentimiento informado	79
▪ Anexo 04 Validación de juicio de expertos	80
▪ Anexo 05 Declaración jurada de autorización.	85
▪ Anexo 06 Declaración jurada de autoría.	86
▪ Anexo 07 Base de datos:	87
▪ Anexo 08 Solicitud para efectuar el trabajo de investigación	88
▪ Anexo 09 Carta de aceptación	90
▪ Anexo 10 Evidencia fotográfica	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad.	39
Tabla N°2: Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género.	41
Tabla N°3: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial.	43
Tabla N°4. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género.	45
Tabla N°5. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad.	47
Tabla N°6. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según experiencia laboral	49
Tabla N°7. Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial	51
Tabla N°8. Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género.	53

Tabla N°9. Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad.	55
Tabla N°10. Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según experiencia laboral.	57
Tabla N°11. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022	59
Tabla N°12. Prueba de Chi cuadrado	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad.	39
Gráfico N°2: Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género.	41
Gráfico N°3: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial.	43
Gráfico N°4. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género.	45
Gráfico N°5. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad.	47
Gráfico N°6. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según experiencia laboral	49
Gráfico N°7. Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial	51
Gráfico N°8. Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial según género.	53

- Gráfico N°9.** Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes 55
y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial,
según edad.
- Gráfico N°10.** Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes 57
y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial,
según experiencia laboral.
- Gráfico N°11.** Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre 59
medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de
Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.

Metodología: El tipo de investigación fue descriptivo, prospectivo, transversal y relacional. La muestra estuvo conformada por 44 profesores y auxiliares de ambos sexos de las Instituciones Educativas Especiales Félix y Carolina de Repetti y Beata Ana Rosa Gattorno. Se utilizó como instrumentos un cuestionario que evaluó el conocimiento y actitud en prevención de salud bucal. **Resultados:** Se tuvo como resultado que el 88,6% de los profesores y auxiliares presentaron un nivel de conocimiento adecuado y 11,4% un nivel inadecuado. Según la actitud la mayoría presentó una actitud favorable con 97,7% y desfavorable con 2,3%. **Conclusión:** Mediante la prueba Chi cuadrado con un nivel de significancia de ($p=0,717$) se concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en profesores de I.E. Especiales Félix y Carolina de Repetti y Beata Ana Rosa Gattorno.

Palabra claves: Conocimiento, caries dental, placa bacteriana, salud bucal, dentífrico, enfermedad periodontal, gingivitis, actitud, docente, educación básica especial, medidas preventivas.

ABSTRACT

The objective of this research study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about oral health preventive measures in teachers and assistants of public schools in special basic education, Tacna 2022. **Methodology:** The type of research was descriptive, prospective, transversal and relational. The sample consisted of 44 teachers and assistants of both sexes from the Félix and Carolina de Repetti and Beata Ana Rosa Gattorno Special Educational Institutions. A questionnaire was used as instruments that evaluated knowledge and attitude in oral health prevention. **Results:** The result was that 88.6% of the teachers and assistants presented an adequate level of knowledge and an inadequate level with 11.4%. According to the attitude, the majority presented a favorable attitude with 97.7% and an unfavorable one with 2.3%. **Conclusion:** Using the Chi square test with a significance level of ($p=0.717$), it was concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge and the attitude about preventive measures in oral health in I.E. Specials Felix and Carolina de Repetti and Blessed Ana Rosa Gattorno.

Key words: Knowledge, dental caries, bacterial plaque, oral health, toothpaste, periodontal disease, gingivitis, attitude, teacher, special basic education, preventive measures.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es parte integral de la salud general. Las acciones de promoción y prevención constituyen un elemento fundamental para mantener la salud bucal de la población. Sabemos que la higiene bucal como medida preventiva contribuye a una gran disminución de padecimiento de enfermedades buco dentarias¹. Dado que la boca es la puerta de entrada de una gran variedad de bacterias, ya que en ellas, se pueden encontrar hasta 700 tipos de estos elementos, muchos de los cuales son nocivos para la salud general, más allá del daño que causan a los dientes y encías¹. Por tanto, la higiene oral es un factor muy importante para la salud general de los seres humanos; de igual manera es muy relevante el conocimiento de los procedimientos básicos de higiene oral para mantener un buen estado de salud.

Es por ello, que el propósito de esta investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.

El presente estudio de investigación está compuesto por seis capítulos: El capítulo I, presenta el planteamiento de problema, los objetivos, la justificación e hipótesis. En el capítulo II, se desarrollan los antecedentes de estudio, a nivel internacional, nacional y local. El capítulo III, presenta la metodología de investigación, la operacionalización de las variables, el tipo y diseño de investigación. Asimismo, se da cuenta de la población, muestra, técnica, instrumentos de estudio con el análisis estadístico de procesamiento y análisis de datos. El capítulo IV, presenta los resultados obtenidos. El capítulo V se refiere a la discusión con los antecedentes de la investigación. Finalmente, en el capítulo VI se presentan las conclusiones y recomendaciones del presente estudio de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema

En los últimos años las enfermedades bucodentales llegaron a constituir una importante carga para el sector salud de muchos países en el mundo, afectando la calidad de vida, provocando dolores dentales, molestias, desfiguraciones e incluso la muerte. A nivel mundial la caries es una enfermedad de alta prevalencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afecta entre el 60% y el 90% de la población escolar y a la gran mayoría de los adultos, por ello se considera como uno de los principales problemas en salud pública¹.

La prevención en la salud bucal en niños, pasa esencialmente por la educación, porque sólo a través de ella, se pueden generar hábitos preventivos en salud bucal desde la primera infancia. Es por eso que, la prevención tiene tres protagonistas fundamentales, los padres como únicos educadores en la primera infancia, los docentes en toda la etapa de vida escolar y los niños que son el objetivo a los que se dedican la adquisición de hábitos preventivos y de protección en salud bucodental².

El ámbito escolar, es un lugar adecuado para poder implementar intervenciones preventivas porque los niños pueden crear hábitos y conductas que podrán influir significativamente en la salud del individuo como parte integrante de la sociedad, es por esta razón que se hace imprescindible que los docentes resulten capacitados y sean conscientes sobre la importancia de la salud bucodental, para que puedan ser vectores de prevención y promotores transmitiendo conocimientos a sus alumnos³.

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad demostrar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud en prevención sobre salud bucal de los profesores y auxiliares de los Centros Educativos de Educación Básica Especial de la Región de Tacna, año 2022.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022?
- ¿Cuál es la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según edad y género?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según experiencia laboral?
- ¿Cuál es la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según edad y género?
- ¿Cuál es la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según experiencia laboral?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.
- Determinar la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según edad y género.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según experiencia laboral.
- Determinar la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según edad y género.
- Determinar la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según experiencia laboral.

1.4 Hipótesis de investigación

1.4.1 Hipótesis general

H0 : No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en educación básica especial, Tacna 2022.

1.5 Justificación de la investigación

La presente investigación se justifica de la siguiente manera:

Relevancia Científica: Presenta una relevancia científica porque se fundamenta en investigaciones y resultados científicos, pues es un aporte valioso que brindará referencia del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de Salud Bucal en docentes y auxiliares de Educación Básica Especial.

Relevancia Social: El presente trabajo de investigación se justifica por interés social, por cuanto los resultados que se obtenga de este estudio ayudarán a mejorar el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en salud bucal, brindando información precisa y pertinente para que se pueda establecer talleres preventivos, evitando futuras complicaciones en los estudiantes como caries o pérdida de piezas dentales.

Relevancia académica: El trabajo de investigación presenta relevancia académica, porque brindará resultados que podrán ser utilizados en futuros trabajos de investigación.

Viabilidad: El acceso a la muestra es posible de ser logrado a través de la gestión

con la respectiva autorización para la aplicación del instrumento.

Relevancia contemporánea: El presente trabajo tiene relevancia contemporánea porque es un tema de actualidad ya que se desarrollará en un grupo etario que corresponde a una población vulnerable.

Interés personal: El presente estudio lo considero relevante, porque contribuirá con información valiosa de salud pública odontológica. Además de poder obtener el título profesional de Cirujano Dentista.

1.6 Limitaciones

- La presente investigación no tuvo limitaciones pues se pudo acceder a toda la muestra para aplicar el instrumento.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Campaña D.³ 2021. “Conocimiento y prácticas sobre salud bucal en profesores de la provincia de Tungurahua”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de docentes de educación general básica. **Metodología:** Realizando un estudio tipo descriptivo, observacional, relacional, transversal en una población de 120 docentes. Para lo cual se utilizó como instrumento un cuestionario de conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucal. **Resultados:** En el presente estudio, se encontró que el 59,2% de los encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de nivel bueno, en la investigación, por secciones en caries se obtuvo un nivel regular, en prevención un nivel bueno y en dieta e higiene bucal nivel muy bueno con diferencias significativas ($p < 0,05$). **Conclusión:** Finalmente es importante enfatizar la importancia de la instrucción de maestros, para la enseñanza de buenos hábitos de salud oral a estudiantes de la comunidad en general.

Armas A.⁴ 2020. “Conocimientos y prácticas sobre salud bucal en profesores de dos escuelas: Quito y San Cristóbal, Ecuador”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que sobre salud oral tienen los profesores. **Metodología:** Cuyo estudio fue observacional, analítico, transversal en una población de 61 docentes y utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario. **Resultados:** Las preguntas en las que con mayor frecuencia los docentes respondieron de manera incorrecta fueron las relacionadas con: el conocimiento de qué es la caries dental 96,7 %, placa bacteriana 73,8 %, la edad y presencia de dientes de leche 67,2 %, la edad de la primera visita al odontólogo el número de veces al día en que el niño debe cepillarse los dientes ;88,5% y la que evalúa desde qué edad se puede usar dental con flúor 67,2 %. **Conclusión:** El conocimiento en salud bucal de los docentes de los dos centros educativos fue aceptable, no se observó una

diferencia en la puntuación de la evaluación total debido a la procedencia de los mismos.

Arévalo N, et al⁵ 2019. “Conocimientos sobre salud bucal de padres y maestros de la escuela especial de edad de oro”. **Objetivo:** Determinar evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de padres y educadores. **Metodología:** Dicho estudio fue descriptivo, la población estuvo conformada por 126 padres y maestros, utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular en el sexo femenino, en el 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%); sólo el 8,6% de los adultos obtuvo mal. 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:** A partir de los datos recopilados, se encontró que los padres y educadores de los niños discapacitados presentaron en su mayoría, niveles de conocimientos regulares sobre salud bucal.

Zambrano M.⁶ 2018. “Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del cantón Déleg de la provincia del Cañar”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares. **Metodología:** Cuyo estudio fue relacional, descriptivo, transversal en una población de 70 docentes, utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que la mayoría de los docentes presentaron un nivel de conocimiento alto con 80.0% y un 20.0% posee un conocimiento medio. **Conclusión:** A partir de los datos recopilados, se encontró que los docentes presentaron en su mayoría, niveles de conocimientos altos sobre salud bucal.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Barrera F.⁷ 2020. “Conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de 4 instituciones Educativas Iniciales Públicas del Distrito de Iquitos”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de cuatro Instituciones Educativas Iniciales Públicas. **Metodología:** Realizó un estudio tipo descriptivo, transversal, correlacional de una muestra conformada por 105 docentes y auxiliares, para lo cual se utilizó como instrumento un cuestionario de conocimiento y actitud. **Resultados:** Se encontró que la mayoría de los docentes presentaron una actitud favorable hacia la prevención en salud bucal con 54,3% y el 53.3% obtuvo un nivel de conocimiento adecuado. **Conclusión:** Finalmente, se concluyó que existe correlación muy alta y significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en salud bucal.

Tello G.⁸ 2020. “Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en docentes de dos centros educativos de Lima Sur”. **Objetivo:** Determinar o identificar el Nivel de conocimiento en Prevención de Salud Bucal en docentes en dos centros educativos de Lima Sur. **Metodología:** Realizó un estudio tipo descriptivo, transversal, comparativo de una muestra conformada por 46 docentes, para lo cual se utilizó como instrumento un cuestionario de conocimiento en prevención en salud bucal. **Resultados:** Se encontró que en la I.E. Santísima Virgen Lourdes la mayoría de docentes presentaron un nivel de conocimiento en prevención en salud bucal bajo con 34,4%, seguido de un conocimiento medio con 34.8% y el 30.4% manifestó un nivel alto. En la I.E. Julio Tello, se encontró que el 43.5% presentó un nivel de conocimiento medio, seguido de un conocimiento bajo con 34.8% y alto con 21.7%. **Conclusión:** Mediante la prueba Chi cuadrado se concluye que no existe diferencias significativas en los docentes en nivel de conocimiento en Prevención en Salud Bucal en dos centros educativos de Lima Sur.

Palomino P.⁹ 2019. “Nivel de conocimiento del programa de prevención en salud bucal pública de los docentes de I.E. 109 y 126 San Juan de Lurigancho”.
Objetivo: Determinar los niveles de conocimiento de los docentes del programa de prevención en salud bucal pública en dos instituciones educativas del distrito de San Juan de Lurigancho. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, comparativo, transversal en una muestra de 60 docentes. Para lo cual utilizó como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que en la I.E 109 coincidentemente los docentes presentaron un nivel de conocimiento bueno, regular y malo con 33.3%. En la I.E. 126, se encontró que el 43.8% presentó un nivel de conocimiento medio, seguido de un conocimiento bajo con 33.3% y alto con 20.8%. **Conclusión:** Se comprueba la hipótesis que sí hay diferencias en el nivel de conocimiento entre ambas instituciones.

Flores M.¹⁰ 2018. “Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores en educación primaria”. **Objetivo:** En este trabajo se evaluó el conocer el nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores de Educación Primaria. **Metodología:** Dicho estudio fue descriptivo, básico, transversal en una población de 30 profesores. Para lo cual utilizó como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se mostró que el nivel de conocimiento que predominó en profesores fue regular con 50.0%, seguido de un conocimiento alto con 40.0% y finalmente un conocimiento bajo con 10.0%. **Conclusión:** Se concluye que el nivel de conocimiento en los Profesores, fue medio o regular.

2.1.3 Antecedentes Locales

Barrios C.¹¹ 2017. “Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en salud bucal de las madres relacionado al estado de salud bucal de los niños de 5 años de la I.E.I. N° 225 Niños Héroes en la Ciudad de Tacna”. **Objetivo:** Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en salud bucal de las madres y el estado de salud bucal de los niños de 5 años. **Metodología:** El presente estudio fue de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal donde la población estuvo conformada por 50 madres y niños,

para lo cual se utilizó como instrumento un cuestionario y una ficha clínica.

Resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento que predominó fue deficiente con 42.0%. El 54.0% de las madres presentaron una actitud negativa. El 66.0% de los niños del grupo de estudio presentaban un índice de salud bucal deficiente. **Conclusión:** Mediante la prueba Chi cuadrado se determinó que sí existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la madre y el estado bucodental de niños de la I.E.I. Niños Héroes de la Ciudad de Tacna.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es una habilidad propia de cada persona y no es un objeto su difusión, es un método de aprendizaje e intelectual de enseñanza. Siendo más fácil transmitir información que transmitir un conocimiento¹².

Nivel de conocimiento

- **Intuitivo:** Este conocimiento surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de medición¹².
- **Demostrativo:** Se origina al establecer concertaciones o desacuerdo entre dos opiniones, acudiendo a otras personas que actúan como mediadores¹².
- **Sensible:** Este conocimiento nos permite conocer las cosas sensibles, así como el ser o la existencia individual de cada persona¹².

Según el modo de conocer

- **Conocimiento científico:** Es una serie de información captada mediante investigadores, experimentación, métodos científicos, para poder resolver cierto problema o para acercarse a la realidad. Los conocimientos adquiridos por el ser humano serán fundamentados con experiencias, así como también con investigaciones¹².
- **Conocimiento empírico:** Es un conocimiento constituido por experiencias

vividas de la persona, son conocimientos que se dan en el transcurso de la vida y es propio de cada individuo¹².

2.2.2 Actitud

Actitud es la manera o estado de disposición psicológica, adquirida a través de las propias experiencias que nos motiva a reaccionar de una manera individual frente a determinadas personas o situaciones¹³.

La actitud toma como guía al grado positivo o negativo con que las personas suelen reaccionar y juzgar ante cualquier aspecto de la realidad en un momento dado durante sus vidas, vamos a tener evaluaciones o juicios frecuentes que suelen ser rasgo característico de la actitud; tenemos aquellas positivas, negativas, o neutras están estrechamente ligados y van a variar de acuerdo al grado de cómo se lleven las circunstancias que están transcurriendo¹³.

Componentes de la actitud

- **Cognitivo**

Consiste en ideas, información, opiniones y conocimientos sobre el objeto o sujeto de la actitud. Por ejemplo, si hablamos de nuestra actitud ante el trabajo, el componente cognitivo dependerá de nuestra percepción de lo que significa el trabajo, lo que nos dicen o leen, nuestra experiencia laboral, etc¹³.

- **Efectivo**

Esto se muestra mediante la evaluación de una persona o la evaluación de un atributo de cada objeto en un momento dado. El componente afectivo también cambia con el tiempo debido a diversas influencias externas e internas a las que está expuesta una persona¹³.

- **Conductual**

Es una tendencia a hacer algo (o no hacer algo) en presencia de un objeto de actitud. Si sentimos que el trabajo es una carga, un cansancio, etc., lo normal es que no hagamos nada o lo hagamos de mala gana, si en cambio lo vemos como una forma de superación personal, como un aporte a la sociedad o al país y una contribución al desarrollo de la familia, lo hacemos de buena gana¹³.

2.2.3 Medidas básicas preventivas

La prevención dental debe ser integral y puede definirse como el objetivo de reducir el nivel de riesgo a través de campañas de concientización, exámenes regulares, identificación de riesgos, predicción de probabilidad de enfermedad, identificación de condiciones de salud actuales relacionadas con la edad, condiciones generales y recursos disponibles¹⁴.

Higiene bucal

La placa bacteriana constituye un factor causal importante de las dos enfermedades dentales más frecuentes: caries y periodontopatías. Por eso es fundamental eliminarla a través de los siguientes métodos¹⁴:

a) Cepillado

El cepillado permite lograr el control mecánico de la placa dentobacteriana y tiene como objetivos¹⁴:

1. Eliminar y evitar la formación de placa dentobacteriana.
2. Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
3. Estimular los tejidos gingivales.
4. Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental.

b) Elementos que se utilizan para la higiene bucal

Hilo dental

El cepillado de los dientes es insuficiente para limpiar los espacios interproximales, por lo cual es necesario utilizar hilo dental después del mismo. El hilo dental es un hilo especial de seda formado por varios filamentos, los cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente. Tiene diversas presentaciones, entre ellas hilo, cinta, con cera, sin cera, con flúor y con sabor a menta¹⁵.

Dentífrico o pasta dental

El dentífrico es una sustancia que se utiliza en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes.

El cepillo dental tiene la función más importante en la eliminación de la placa bacteriana, pero el dentífrico contribuye a ello por medio de sustancias tenso activas, espumígenos, bactericidas y abrasivos. Además, el dentífrico brinda sensación de limpieza a través de las sustancias saporíferas, como la menta, al grado de que muchas personas no se cepillan los dientes cuando carecen de pasta dental¹⁵.

Enjuagues bucales

Los enjuagues bucales en general se dividen en dos tipos: Los que contienen fluoruro y cuya actividad es principalmente anti-caries, y los que contienen agentes antisépticos para combatir a las bacterias u hongos que causan enfermedades en la boca¹⁶.

Flúor en la actividad preventiva

El flúor es un elemento que forma el grupo de los halógenos junto al cloro, bromo y yodo, su número atómico es 9, su masa atómica, en estado puro es un gas amarillo muy irritante. Presenta una gran electronegatividad en estado iónico, de ahí su capacidad de combinarse con otros elementos; debido a esto no se encuentra en la

naturaleza en estado puro, pese a ser muy común en la tierra donde puede presentarse en forma de fluorita, fluorapatita o criolita. En el agua de mar se encuentra aproximadamente a una concentración de 1,3 mg / L (37)¹⁶.

Mecanismo de acción

El mecanismo de acción exacto del flúor no es del todo conocido; como consecuencia de ello, se han emitido varias hipótesis en trabajos que sustentan la actividad preventiva del flúor frente a la caries¹⁷.

En principio se podrían establecer cuatro grandes grupos:

Acción sobre la hidroxiapatita

- Disminuye la solubilidad
- Aumenta la cristalinidad.
- Promueve la remineralización formando cristales de fluorapatita.

Acción sobre las bacterias de la placa bacteriana:

- Inhibidor enzimático
- Reduce la flora cariogénica (antibacteriano directo).

Acción sobre la superficie del esmalte:

- Inhibe la unión de proteínas y bacterias.
- Disminuye la energía superficial libre.

Acción sobre el tamaño y estructura del diente:

- Morfología de la corona.
- Retraso en la erupción

Vías de administración

Vía sistémica:

En la que los fluoruros son ingeridos a través del torrente circulatorio, depositándose a nivel óseo y en los dientes. El máximo beneficio de este aporte se obtiene en el período pre eruptivo. El modo de aplicación es mediante:

- Floración de las aguas.
- Aguas de mesas con flúor.
- La sal fluorada.

Vía tópica:

Supone la aplicación directa sobre los dientes, por lo que su uso es posteruptivo, puede iniciarse desde los 6 meses de nacido y continuar durante toda la vida, pero su máxima utilidad se centraría en los períodos de más susceptibilidad a la caries (infancia y primera adolescencia) o en adultos hipercariogénicos. La vía tópica requiere de dosis más altas¹⁸.

Modo de aplicación

- **Barnices:** El barniz fluorado permanece en contacto con el esmalte durante más tiempo que las soluciones o gel.
- **Gel:** Generalmente se utiliza el APF (acidulated phosphate fluoride) a 1,23% aunque también existe el gel fluorfosfato neutro 1,1 ó 2%.
- **Dentífricos:** La mayoría de las personas que utilizan la pasta dental con fluoruro reciben un tratamiento tópico de fluoruro al cepillarse los dientes²⁵.

Colutorios o enjuagatorios:

Los enjuagues bucales con una solución fluorada constituyen un método sencillo y

conveniente de aplicación tópica de fluoruro. Las soluciones disponibles con mayor frecuencia son las de fluoruro de sodio neutro. Para uso diario se recomienda una solución al 0,05% (0,023 de fluoruro) y una a 0,2% (0,09 de fluoruro) para uso semanal o quincenal¹⁸.

Seda dental fluorada:

El hilo o seda dental permite quitar la placa de las superficies dentales proximales inaccesibles al cepillo, por lo tanto, se debe acompañar del cepillado como parte de la práctica normal de la higiene bucal¹⁸.

2.2.4 Salud Bucal

A lo largo de los años, la salud oral se ha convertido en una de las más importantes necesidades de atención en la medicina/odontología , actualmente es primordial conocer que la enfermedad bucal tiene preponderancia y consecuencias profundas en la sanidad general; puede incluir dolor, lesiones cariosas, enfermedad periodontal, maloclusiones, neoplasias benignas y/o malignas, diversas patologías en tejidos blandos y/o duros, se asocia a enfermedades sistémicas y finalmente puede desencadenar junto a las patologías de fondo la defunción del paciente¹⁹.

2.2.5 Enfermedades bucales prevalentes

Es importante tener conocimiento que las enfermedades bucales prevalentes de los adolescentes se presentan de manera progresiva. Muchas de ellas vienen a ser consecuencias de una incorrecta higiene y otras son de origen genético o vinculado al tipo de alimentación²⁰.

Entre las principales enfermedades bucales prevalentes tenemos:

1) Caries dental

La caries dental es una enfermedad infecciosa y transmisible que se caracteriza

por la desintegración progresiva de los tejidos calcificados, debido a la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta²⁰.

- a) Caries activa o de rápida evolución, puede afectar a gran número de dientes con coloración clara desde el blanquecino hasta el amarillento, con gran cantidad de dentina reblandecida y húmeda, que se desprende fácilmente, con exposiciones pulpares frecuentes y produce gran daño en un lapso corto. Es frecuente en niños²⁰.
- b) Caries crónica, es de desarrollo lento, afecta pocos dientes, generalmente de tamaño pequeño, con dentina café oscuro o negruzco, de consistencia correosa o muy dura. Más frecuente en jóvenes y adultos²⁰.
- c) Caries rampante, avanza muy rápidamente afectando casi a todos los dientes, en la mayoría de sus superficies dando poco tiempo a la formación de dentina reparativa, por lo que se compromete la integridad de la pulpa dental²⁰.

2) Enfermedad periodontal

Las enfermedades periodontales son un conjunto de enfermedades que afectan a los tejidos (periodonto) que rodean y sujetan a los dientes en los maxilares. Son enfermedades de naturaleza inflamatoria y de causa infecciosa (causadas por bacterias) que dependiendo de su grado de afectación las denominamos gingivitis, cuando el proceso inflamatorio solamente afecta al periodonto superficial (la encía) y no están afectados los tejidos que sujetan el diente. Cuando el proceso inflamatorio afecta a los tejidos periodontales profundos, se produce destrucción del hueso y ligamento que soportan y sujetan los dientes. A este grado de afectación lo denominamos periodontitis²⁰.

Gingivitis

La enfermedad inicial en el periodonto continuará manifestándose si no existe

un cambio en la correcta higiene bucal, esto depende de la eliminación mecánica regular de la biopelícula microbiana. Es importante el control del equilibrio fisiológico, el control del biofilm mecánico y prevenir las enfermedades en la cavidad bucal, el profesional debe realizar controles periódicos en el paciente y observar si se presenta signos de inflamación en las encías. Existen condiciones morfológicas como recesión gingival, apiñamiento de los dientes, cambios hormonales, predisposición genética entre otros que son los factores predisponentes de la gingivitis²¹.

Periodontitis

La gingivitis y la presencia de inflamación en cavidad bucal pueden ocasionar afecciones sistémicas. Existe un espectro de respuestas del paciente a nivel del periodonto; las enfermedades periodontales pueden ocasionar desde gingivitis leve y terminar en periodontitis destructiva severa. Los factores etiológicos que influyen en la progresión de la enfermedad son: La inadecuada forma de cepillado, no realizar controles con el odontólogo. Es importante realizar charlas educativas para promover una adecuada limpieza dental al momento del cepillado²¹.

2.2.6 Habilidades diferentes

Se considera a un niño o niña con capacidades diferentes, cuando tiene dificultad para seguir el mismo ritmo de aprendizaje del grupo y no llega a cumplir con el currículo escolar de acuerdo a su edad y su proceso evolutivo²².

Características

- ✓ Desarrollo cognitivo lento

Cada niño tiene sus propios tiempos de aprendizaje, por supuesto. Sin embargo, los pequeños con necesidades especiales suelen tener dificultades aún mayores que se perpetúan en el tiempo²².

✓ Problemas de conducta

Los problemas de conducta pueden estar asociados a la personalidad del niño, a situaciones de índole familiar o a conflictos escolares (como bullying). También podrían relacionarse con patologías emocionales o psicológicas (como Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad-TDAH)²².

✓ Problemas emocionales

- ✓ La timidez es un rasgo de la personalidad, sin embargo, cuando se torna extrema, suele traer complicaciones en distintas áreas de la vida, los cuales podrían provocar cuadros extremos de timidez, inseguridad, falta de confianza, ansiedad o depresión, entre otros²².

✓ Coeficiente intelectual superior

Las necesidades especiales no siempre tienen que ver con limitaciones intelectuales. Por el contrario, muchas veces están relacionadas con un coeficiente intelectual superior. Los niños con altas capacidades suelen presentar problemas de conducta en la escuela. Esto es debido a que se aburren. Por lo tanto, precisan una educación acorde a su nivel cognitivo²².

Integración en niños con habilidades especiales

La integración es parte fundamental en el desarrollo de los niños con ‘necesidades especiales’ ya que, todos tenemos necesidades educativas o, dicho de otra manera: tenemos necesidades que cubrir para estar en disposición de aprender; desde la de un estado de satisfacción alimenticia, asunto nada banal en el ámbito de las comunidades campesinas, hasta la de un estado afectivo equilibrado, pasando por la de un estado de salud adecuado²².

Estimulación Temprana

Es importante y necesaria una estimulación temprana en niños con habilidades especiales e incluso, con niños que podrían tener un problema que no resulte evidente²².

Por ejemplo, con niños que tengan problemas de ansiedad y que se necesite que sus padres, maestros y orientadores, trabajen con ellos de forma individual para ayudarlos a superar sus problemas, ya que, para tener un mejor desarrollo, es necesario contar con la ayuda de especialistas, que trabajen con la estimulación temprana para niños con estas características²².

Generalmente, la recomendación es que el tratamiento se inicia en los primeros años de vida, ya que se ha podido observar que se obtienen mejores resultados.

Además, es importante no solo la participación de los especialistas en la estimulación temprana en niños con este tipo de necesidades, sino también la de los maestros y los padres en el trabajo en clase con niños con necesidades especiales.

Aprendizaje sensorial

Si se trata de niños con discapacidad visual o auditiva, es muy importante estimular sus sentidos con distintas actividades²².

Por ejemplo, los niños con discapacidad visual, se benefician con ejercicios en los que se mencione el nombre de los nuevos objetos. Se les hace oler las distintas cosas que hay en su entorno, describiendo objetos, dibujos y personajes.

En caso que la discapacidad sea auditiva, hay que motivarlos a comunicarse en torno a sus posibilidades²².

Mantener el orden y la disciplina

Los niños con estas habilidades especiales, necesitan de orden y rutinas claras de aprendizaje²².

En el caso de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), se sugiere contar con espacios organizados y con horarios establecidos²².

Para reforzar estos estímulos o actividades, es importante contar con recursos como apoyos visuales, imágenes o pictogramas.

Realizar un seguimiento constante

Es indispensable, que los padres mantengan una comunicación constante con los docentes²².

Una comunicación cercana entre padres y maestros, ayudará a establecer los mejores mecanismos para estimular a niños con habilidades diferentes.

Observar el ritmo de cada niño

Si se observa que el niño tiene discapacidad intelectual, es importante iniciar las actividades con pasos sencillos para incrementar la complejidad de manera progresiva²².

Es necesario darle al niño con habilidades especiales, instrucciones claras y simples, con paciencia y cariño²².

Es importante tener en cuenta los intereses y características de cada niño. Ya que cada uno tiene su propio ritmo y necesita un tiempo adecuado para desarrollar las distintas actividades²².

2.2.7 Docentes y auxiliares en educación básica especial

Estos profesionales trabajan con niños y niñas con Necesidades Especiales de Apoyo Educativo (NEE). Entre otras cosas, intervienen en el desarrollo del proceso de aprendizaje de los alumnos con discapacidad auditiva, visual, intelectual o del desarrollo físico; trastorno del espectro autista (TEA); discapacidades mentales, de aprendizaje o de comportamiento; enfermedades degenerativas; altas habilidades²³.

Docente

Es una persona que se dedica profesionalmente a la docencia en general o sólo en algún campo del saber, materia, ciencia o arte. Además de impartir valores, técnicas y conocimientos generales o específicos de las materias que se imparten, la función de un docente es facilitar el aprendizaje para que los alumnos (alumnos o aprendices) puedan lograrlo de manera óptima²³.

Auxiliar

El auxiliar de educación brinda apoyo a los docentes en la disciplina, promueve un adecuado clima institucional para el desarrollo de una convivencia democrática, brinda apoyo en situaciones de emergencia a los estudiantes, comunicando a sus familias, acompañándolos a los establecimientos de salud si lo requieren o asistiendo a los profesores²³.

2.2.8 Educación básica especial

Esta modalidad asume todos los principios enunciados en la Ley General de Educación, enfatizando la importancia de lo siguiente: Calidad, que asegura condiciones adecuadas para una educación integral, pertinente, abierta, flexible y permanente; y equidad que garantiza a todos iguales oportunidades de acceso, permanencia y trato en el sistema educativo. Tiene un enfoque inclusivo y atiende a personas con necesidades educativas especiales, con el fin de lograr su formación integral y conseguir su integración en la vida comunitaria y su participación en la

sociedad²⁴. Se dirige a:

- a) Personas que tienen un tipo de discapacidad que dificulte un aprendizaje regular.
- b) Niños y adolescentes superdotados o con talento específico.

Objetivos²⁴:

- Promover y asegurar la inclusión, la permanencia y el éxito de los estudiantes con NEE que puedan integrarse a la educación regular.
- Ofrecer una educación de calidad para todas las personas con NEE asociadas a la discapacidad, al talento y la superdotación, brindando atención oportuna y adecuada tanto en las instituciones educativas de la Educación Básica Regular (EBR), Educación Básica Alternativa (EBA), Educación Técnico-Productiva (ETP), Educación Comunitaria, así como en los Centros de Educación Básica Especial (CEBE) que atienden a estudiantes con discapacidad severa y multidiscapacidad.
- Ampliar y fortalecer los Programas de Intervención Temprana (PRITE) para la atención oportuna a la primera infancia con discapacidad o en riesgo de adquirirla.
- La Educación Básica Especial brinda sus servicios a través de los centros y programas que responden a las necesidades y características de la población con discapacidad.

Centros de Educación Básica Especial – CEBE

Dirigidos a la atención de los estudiantes con NEE asociadas a discapacidad severa y multidiscapacidad y que, por la naturaleza de las mismas, no pueden ser atendidas en las instituciones educativas de otras modalidades y formas de la educación²⁴.

Se define a la discapacidad severa como una alteración significativa del desarrollo que afecta en grados variables a las diferentes áreas de desarrollo, comprometiendo

una estructura orgánica y/o su funcionamiento, lo cual influye en la evolución global de estas personas²⁴.

La atención de esta población escolar está a cargo de profesionales docentes y no docentes calificados y con experiencia, que conforman el Órgano de Gestión Psicopedagógico, del CEBE y con el apoyo del SAANEE y la familia, que deben desarrollar los procesos pedagógicos al máximo de sus capacidades orientadas a mejorar su calidad de vida²⁴.

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento de Educación Básica Especial y la Directiva N° 76-2006-VMGP/ DINEBE, la atención es escolarizada, organizada en niveles: inicial y primaria, correspondiendo su ubicación en el ciclo y grado que les corresponda, relacionando su edad cronológica con las edades normativas referenciales para cada nivel educativo de la Educación Básica Regular²⁴.

Ley general de Educación e inclusión de estudiantes con discapacidad

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley General de Educación N° 28044, sus reglamentos y normas complementarias, los estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad auditiva, visual, física o intelectual (leve o moderada) deben ser atendidos en I.I.EE²⁴.

A nivel nacional se cuentan con 329 Centros de Educación Básica Especial de gestión pública y, de acuerdo con la norma debería existir el mismo número de Servicios de Apoyo a la inclusión educativa (SAANEE). Sin embargo, es importante señalar que este recurso de apoyo para la inclusión no fue implementado en muchas de las instancias descentralizadas; a ello se le suma que existen regiones que cuenta con CEBE uni docentes, en total 61 instituciones, en su mayoría ubicadas en zonas rurales²⁴.

El SAANEE está integrado por un equipo interdisciplinario conformado por profesionales docentes especializados en discapacidad intelectual, auditiva o visual,

docentes con experiencia en autismo, docentes con experiencia en Educación Técnico Productiva, así como con profesionales no docentes y con experiencia en Educación Inclusiva, tales como psicólogos educacionales, psicólogos con experiencia en talento o superdotación, terapistas ocupacionales o de lenguaje, y trabajadores sociales²⁴.

2.2.9 CEBE Beata Ana Rosa Gattorno

El Centro de Educación Básica Especial “BEATA ANA ROSA GATTORNO” fue creado por Resolución Directoral N° 002254 el 01 de junio del 2001 siendo Director Regional de Educación el Prof. Luis Pinto Carbajal, el código del local es N°808525. En su nombre se rinde homenaje a la madre Ana Rosa Gattorno, quien fue fundadora de la congregación de las hijas de Santa Ana y dedicó su obra a los niños especiales²⁵.

El centro de educación básica especial inicio sus funciones en un pequeño local institucional de la Asociación José Carlos Mariátegui ubicado en la calle Mafalda Céspedes Quelopana, esquina con Bravo Mejía, con un total de 18 alumnos de inicial y primaria en el área de Retardo Mental²⁵.

En el año 2002, gracias a las gestiones realizadas y al apoyo de la Municipalidad Provincial de Tacna, se construyó la Institución ubicada en la Asociación Fortunato Zora Carbajal, Alfonso Ugarte Primera Etapa Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, con lo que se materializó el deseo de contar con un lugar propio²⁵.

En el año 2006 la Municipalidad del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa construyó 01 aula y 02 ambientes para baños, que permitiría albergar a más niños con necesidades educativas especiales²⁵. Actualmente se está llevando a cabo la educación inclusiva a través del equipo SAANEE en donde los educandos son incluidos a colegios regulares como también a la familia²⁵.

Aspecto Educativo

El CEBE cuenta con 62 alumnos de los cuales en su gran mayoría son varones (33) y (29) son mujeres ,las edades van desde los 06 hasta los 15 – 20 años; el horario de clases es de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. actualmente son 06 los ambientes en donde estudian; los horarios de receso son a las 9:30 y 11:15 a.m. practican deporte en el patio central²⁵.

Durante las vacaciones el CEBE se encarga de brindar clases de danza y terapias de psicomotriz fina y gruesa. Los horarios de atención son de 8:00 a 11:00a.m.²⁵.

2.2.10 CEBE Félix y Carolina de Repetti

El colegio estatal Félix y Carolina de Repetti se ubica a un costado del Colegio Federico Barreto, en la Avenida Industrial, Calle Carolina de Repetti, Distrito de Pocollay; fundando un 25 de noviembre de 1966, con la sólida misión de atender a los niños que nazcan con retardo mental, falta de psicomotricidad regular y otras discapacidades de carácter intelectual y física. Actualmente la directora del colegio es la profesora PATRICIA BRAVO CORNEJO²⁵.

Las aulas cuentan con ventanas grandes, las cuales brindan iluminación natural, los colores son cálidos ayudando también a la iluminación del aula. Cada aula esta implementada con juegos didácticos como rompecabezas, estructuras movibles, esferas de goma para mejorar su coordinación. Las profesoras siempre están al lado de ellos, atendiéndolos al detalle por la discapacidad que presentan, parte de su formación intelectual también esta complementada con la física a través de las terapias para que de este modo tenga un fortalecimiento progresivo de sus piernas buscando el desarrollo del equilibrio necesario para que el niño se valga por sí mismo²⁵.

Parte de la deficiencia que presenta el CEBE es la construcción de un nuevo cerco perimétrico y renovación de la infraestructura educativa del CEBE Félix y Carolina

Repetti, ya que producto de los sismos, se encuentran en mal estado 16 aulas donde estudian personas con habilidades diferentes y discapacidad²⁴. Los ambientes tienen rajaduras y grietas.

Aspecto Educativo

El CEBE cuenta con 105 alumnos de los cuales en su gran mayoría son varones (55) y mujeres (50); el horario de clases es de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.; actualmente son 16 los ambientes en donde estudian; los horarios de receso son a las 9:30 y 11:15 a.m. practican deporte en el patio central²⁵.

Cada niño que ingresa al CCE Félix y Carolina de Repetti es primero analizado de acuerdo a sus propias características y discapacidad, para posteriormente recibir una adaptación curricular²⁵.

Premisa. Este CEBE cuenta con área de estimulación temprana, atiende a personas con discapacidad desde la edad 0 hasta lograr que se valga por sí solo en la sociedad²⁵.

2.2.11 Población vulnerable

Personas en situación de vulnerabilidad son las que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas o culturales, se encuentran con especiales dificultades para ejercer con plenitud sus derechos²⁶.

Pueden constituir causas de vulnerabilidad, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas o a minorías, la migración y el desplazamiento interno, la pobreza, el género, la orientación sexual, la privación de libertad, entre otras²⁶.

Los grupos vulnerables contemplados en la Ley 30364, su Reglamento y el Plan

Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021, son²⁶:

- Niñas, niños y adolescentes
- Personas adultas mayores
- Personas con discapacidad
- Personas LGTBI

Mujeres:

- Mujeres migrantes
- Mujeres viviendo con virus de inmunodeficiencia humana – VIH
- Mujeres privadas de libertad
- Mujeres con discapacidad

2.2.12 Directiva Sanitaria N° 38- MINSA/DGIESP-2021

Finalidad:

Contribuir a la disminución de riesgo de transmisión de la COVID-19 en el ámbito laboral, implementando y manteniendo las disposiciones generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición²⁷:

Medidas preventivas para la Salud Bucal

Los cirujanos dentistas deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones²⁷:

- a. Reconocer que el contacto con aquellos pacientes que no asisten regularmente brinda una oportunidad importante para establecer una relación positiva e incentivar la visita más frecuente.
- b. Escuchar las necesidades de los pacientes y ofrecer consejos personalizados, sin juzgar si su salud bucal es deficiente o si algunos de sus comportamientos afectan negativamente su salud.
- c. Crear un plan de atención estomatológica personalizada con el paciente, padres o cuidador, combinando estrategias para prevenir, así como para

tratar enfermedades estomatológicas.

- d. Asegurarse que el paciente, padre o cuidador, comprenda el plan para mejorar, mantener o recuperar su salud bucal.
- e. Ser consciente de las barreras personales, culturales, sociales, ambientales y económicas para una buena salud bucal:
 - Los cirujanos dentistas de todos los niveles de atención deben difundir los mensajes claves establecidos por el ente rector en salud bucal, orientados a una correcta higiene oral y estilo de vida saludable, junto a revisiones periódicas cada 6 meses, para ayudar a mantener una boca sana y una buena calidad de vida²⁷.
 - Realizar consejería a los pacientes sobre los malos hábitos como el consumo de tabaco y alcohol y la repercusión en la salud bucal y general prevalentes. Mediante la evaluación oral se debe identificar al paciente que consume tabaco y alcohol, informar las consecuencias nocivas que conlleva su consumo, relacionado al riesgo de desarrollar cáncer oral y, en el caso que el cirujano dentista de la IRRESS determine necesario, se debe realizar la derivación del paciente al consultorio de psicología para su atención en posibles adicciones²⁷.
 - Se debe realizar la instrucción de higiene oral y asesoría nutricional en el control de enfermedades de la cavidad bucal en todas las etapas de vida²⁸.
 - Aplicación de flúor para reducir el riesgo de aparición de caries dental²⁸.
 - Realizar profilaxis y destartraje en todas las etapas de vida²⁸.
 - Aplicación de sellantes según identificación de riesgo de caries²⁸.

2.2.13 Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP

Finalidad:

Contribuir a la reducción del impacto del COVID-19 en la atención estomatológica de los establecimientos de salud a nivel nacional.

Disposiciones para el manejo de la atención estomatológica posterior a la

pandemia de COVID-19

Las medidas de bioseguridad previstas en esta directiva sanitaria deberán entonces adaptarse a la situación de emergencia provocada por la pandemia del Covid-19. La prevención de infecciones incluye precauciones estándar en odontología y es una práctica de bioseguridad establecida en todos los entornos de atención médica públicos y privados. Esta práctica garantiza la protección del personal médico y de los pacientes para evitar la propagación de la infección²⁸.

Las precauciones estándar incluyen las siguientes medidas²⁸:

1. Higiene de las manos
2. Uso de equipo de protección personal
3. Higiene respiratoria y manejo de la tos
4. Seguridad con objetos punzocortantes
5. Prácticas de inyección seguras
6. Instrumentos y dispositivos estériles
7. Superficies ambientales limpias y desinfectadas

Finalmente, la prestación de servicios odontológicos o de todos los niveles de atención a través de sus encargados; establecer evaluaciones periódicas de prevención de infecciones, incluida la verificación de que los higienistas dentales sigan estas precauciones²⁸

2.3 Definición de términos básicos

- **Conocimiento:** Es un acto de descubrimiento, de comprensión, de relación que establece entre el sujeto y objeto conocido¹⁰.
- **Caries dental:** Es una enfermedad crónica que ocurre en la estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos. que, debido al desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de la placa

circundante, trae como resultado una pérdida del mineral de la superficie dental²¹.

- **Placa bacteriana:** Conjunto de bacterias, conocida también como biofilm bacteriano organizados en una película resistente tanto en su disgregación como su eliminación¹³.
- **Salud bucal:** La salud bucal es el cuidado adecuado de los dientes, encías y boca para promover y prevenir enfermedades bucales, así poder portar de una buena salud⁹.
- **Dentífrico:** Los dentífricos son productos cosméticos destinados a la limpieza de los dientes y cavidad bucal¹⁹.
- **Enfermedad periodontal:** Patología cuya etiología principal es la placa bacteriana, se caracteriza por ser una enfermedad infecciosa e inflamatoria que afecta los tejidos de soporte que rodean al diente¹⁵
- **Gingivitis:** Enfermedad inflamatoria que afecta a la encía¹⁷.
- **Periodontitis:** Enfermedad inflamatoria e infecciosa que afecta los tejidos de soporte del diente¹⁸.
- **Actitud:** Actitud es una posición, disposición psicológica, obtenidas a través de la propia experiencia que nos impulsa a reaccionar de una manera singular a determinadas personas o situaciones¹⁸.
- **Docente:** Se llama docente a la persona que ejerce la docencia, es decir, que cumple con la labor de enseñar¹⁷.
- **Educación básica especial:** Es un servicio educativo que atiende a niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad severa o multidiscapacidad¹⁷.
- **Medidas preventivas:** Son Medidas Preventivas todas aquellas que

sirvan para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores¹⁷.

- **Discapacidad:** Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona¹⁹.

- **Personas con habilidades especiales:** Se considera persona con capacidades diferentes a todo ser humano que presente temporal o permanentemente una limitación, pérdida o disminución de sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales, para realizar sus actividades connaturales³⁰.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo y nivel de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptivo, prospectiva, transversal.

3.1.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación es relacional.

3.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variables
Nivel de conocimiento en medidas preventivas en salud bucal	Toda información adquirida por un individuo a través de la experiencia o en medidas preventivas de salud bucal.	Cuestionario de 10 Preguntas	Adecuado o suficientes: (6-10) Insuficiente o Inadecuado: (0-5)	Ordinal
Actitud en medidas preventivas en salud bucal	Conducta que presenta un individuo ante las circunstancias que se desarrollan.	Cuestionario de 15 preguntas	Favorable (38-75) Desfavorable (15-37)	Ordinal

Covariables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Tipos de variables
Edad	El número de años cumplidos.	Años cumplidos hasta la fecha	30-39 años 40-49 años 50 años a mas	Cuantitativo de intervalo
Género	Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer	Características físicas sexuales	Masculino Femenino	Cualitativo Nominal dicotómica
Experiencia laboral	Condición laboral	Años de trabajo	1-5 años 6-10 años 11-20 años Más de 20 años	Nominal

3.3 Población y Muestra de la investigación

3.3.1 Población

La población está conformada por todos los profesores y auxiliares de las Instituciones Educativas Especiales Félix y Carolina de Repetti y Beata Ana Rosa Gattorno, según la UGEL Tacna el total de docentes y auxiliares de instituciones Educativas Especiales está conformado por 30 docentes y 14 auxiliares.

3.3.2 Muestra

El muestreo es no probabilístico y por conveniencia, ya que se seleccionó la población tomando en cuenta ciertos criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión

- Docentes que laboren en instituciones de Educación Básica Especial: Félix y Carolina de Repetti y Beata Ana Rosa Gattorno.

- Docentes y auxiliares que deseen y acepten participar en el estudio.

Criterio de exclusión

- Docentes que no laboren en las instituciones de Educación Básica Especial Félix y Carolina de Repetti y Beata Ana Rosa Gattorno.
- Docentes y auxiliares que no deseen participar en el estudio.
- Docentes y auxiliares que se encuentren con descanso médico en el momento de la recolección de datos.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

La técnica de recolección de datos que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta.

3.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó en la presente investigación es un cuestionario que evaluó el conocimiento y actitud en prevención salud bucal, el cual es tomado de la investigación realizada por Barrera, F.⁷ (Anexo N° 2)

Este cuestionario consiste en 10 preguntas para lo cual se tiene que responder la respuesta correcta relacionadas al conocimiento en prevención en salud bucal considerando los siguientes valores:

- Suficiente o Adecuado: 6 - 10 Respuestas Correctas.
- Insuficiente o Inadecuado: 0 - 5 Respuestas Correctas.

Para la variable actitud sobre prevención en salud bucal se consideran

15 preguntas en una escala de likert en donde:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Para la valoración se considera lo siguiente:

- Favorable: 38 – 75 puntos.
- Desfavorable: 15-37 puntos.

3.5 Tratamiento estadístico de datos

Con los datos obtenidos se procederá a realizar su respectiva calificación seguido por tabulaciones, en estos pasos el programa que se utilizará será Excel 2019 y Word 2016 por las cualidades que presentan. Posteriormente se pasarán los datos al programa estadístico IBM SPSS V26, para su respectivo análisis descriptivo y cálculo de medidas con el propósito de lograr obtener resultados, los cuales serán mostrados en gráficos para poder interpretarlos.

3.6 Procedimiento

- Se presentó un Fut a secretaría académica de la facultad de odontología, solicitando al decano una carta o constancia de presentación.
- Para la presente investigación, se solicitó el permiso correspondiente a los Directores de las Institución Educativas Especiales Felix y Carolina de Repetti y Beata Ana Rosa Gattorno; para llevar a cabo el presente estudio en los docentes y Auxiliares.
- Luego se coordinó con los docentes de cada aula para aplicar el cuestionario, respetando las normas de bioseguridad debido al estado de emergencia y a cada participante se le informó del estudio y se les

entregó la ficha de consentimiento informado, tomando en cuenta que tendrá absoluta confidencialidad en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados

TABLA N° 01

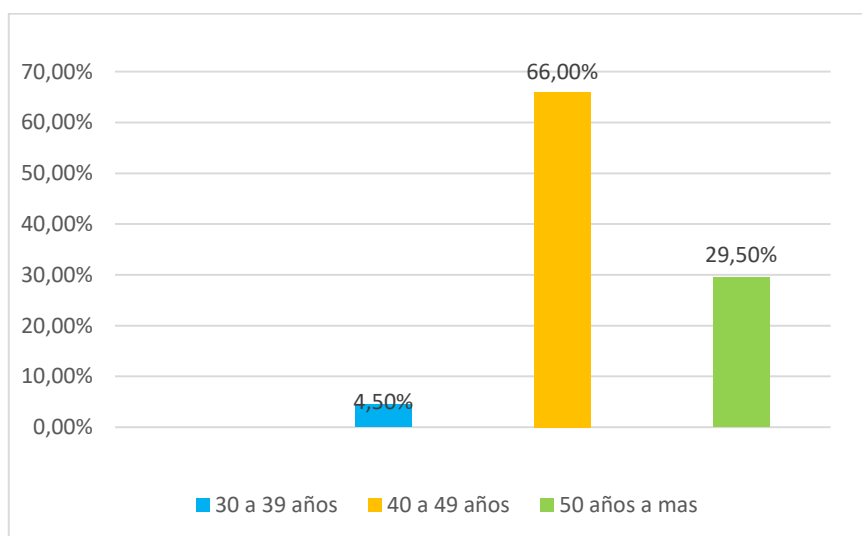
Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad

EDAD (AÑOS)	%	N°
30 a 39	4,5%	2
40 a 49	66,0%	29
50 años a más	29,5%	13
Total	100,0%	44

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 01

Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad



Fuente: Tabla 01.

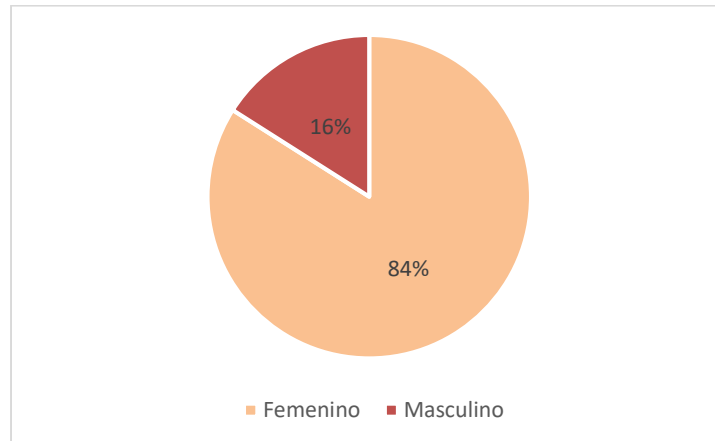
INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 01, se aprecia que la mayoría de los profesores y auxiliares encuestados tienen la edad de 40-49 años con 66,0%, seguido de los que tienen 50 años a más con 29,5% y 30 a 39 años con 4,5%.

TABLA N° 02**Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género**

Género					
Femenino		Masculino		Total	
N°	%	N°	%		
37	84,0%	7	16,0%	44	100%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 02**Distribución de profesores y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género**

Fuente: Tabla 02.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 02, se encontró prevalencia del género femenino con 84,0% y un 16,0% para el género masculino

TABLA N° 03

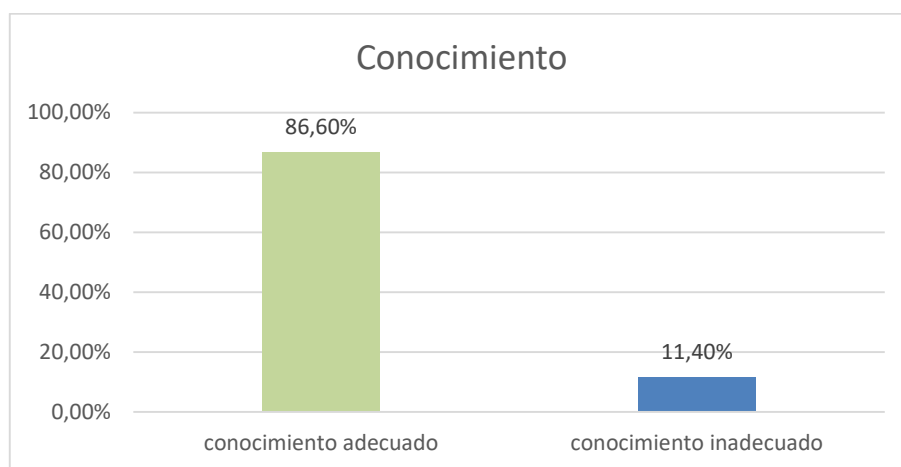
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial

Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento adecuado	39	86,6%
Conocimiento inadecuado	5	11,4%
Total	44	100%

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 03

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial



Fuente: Tabla 03.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 03, Se observa que, la mayoría de profesores y auxiliares encuestados presentan un nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal adecuado con 88,6% y los que tienen un conocimiento insuficiente son el 11,4%.

TABLA N° 04

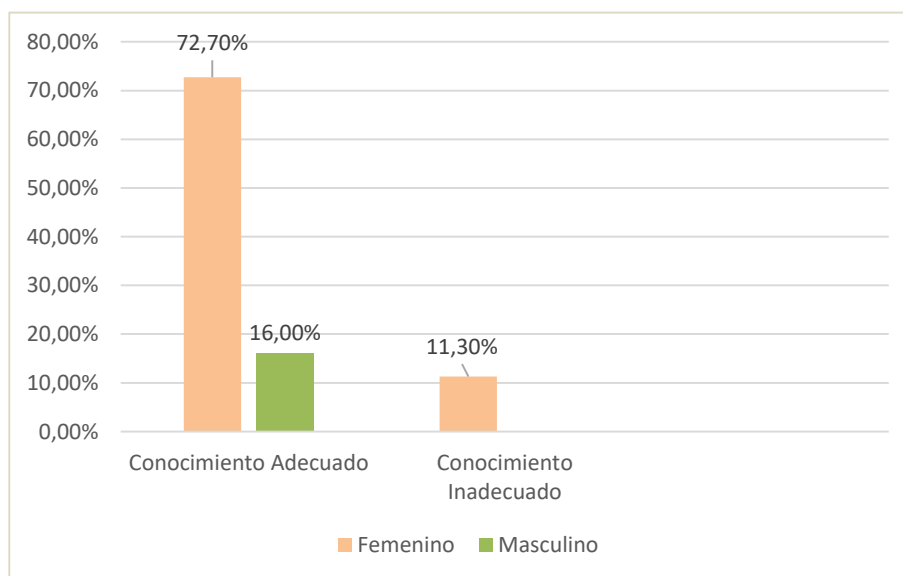
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género

Nivel de Conocimiento	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuado	32	72,7%	7	16,0%	39	88,7%
Inadecuado	5	11,3%	0	0,0%	5	11,3%
Total	37	84,0%	7	16,0%	44	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 04

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género



Fuente: Tabla 04.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 04, se observa que la mayoría de profesores y auxiliares del género femenino presentan un conocimiento adecuado con 72,7%, y un conocimiento inadecuado con el 11,3%.

A diferencia en el género masculino se observa que la mayoría de los profesores y auxiliares presentan un nivel de conocimiento adecuado con 16,0% y no se encontró ningún docente con nivel inadecuado.

TABLA N° 05

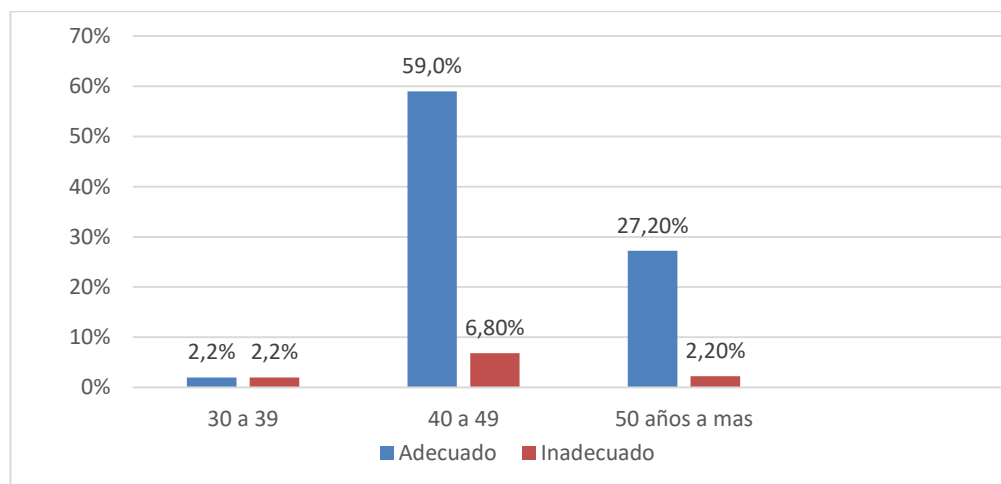
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad

Edad de profesores y auxiliares	Nivel de Conocimiento				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%	N°	%
30 a 39	1	2,2%	1	2,2%	2	4,6%
40 a 49	26	59,0%	3	6,8%	29	65,9%
50 a más	12	27,2%	1	2,2%	13	29,5%
Total	39	88,4%	5	11,6%	44	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 05

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad



Fuente: Tabla 05.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 05, se observa que la mayoría de profesores y auxiliares encuestados mayores de 40-49 años presentaron un nivel de conocimiento adecuado con 59,0%, seguido de los que tiene 50 años a más con 27,2% y finalmente de 30-39 años con 2,2%.

Seguidamente se observó que los profesores y auxiliares de 40-49 años presentaron un nivel de conocimiento inadecuado con 6,80%, y se encontró coincidencia en los que tienen una edad promedio de 50 años a más y 30-39 años con el 2,2%

TABLA N° 06

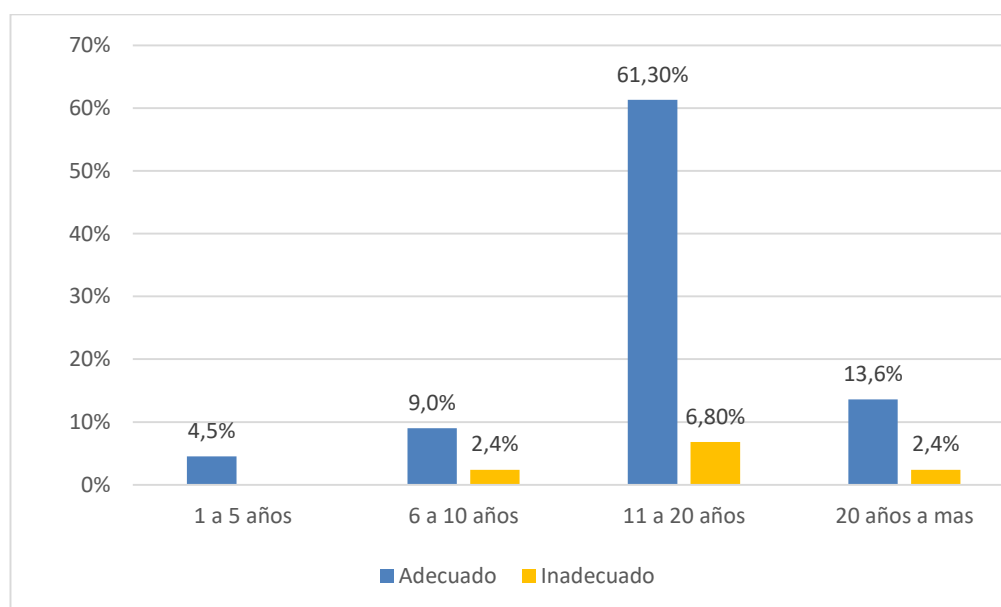
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según experiencia laboral

Años de experiencia laboral	Nivel de Conocimiento				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%	N°	%
1 a 5 años	2	4,5%	0	0,0%	2	4,7%
6 a 10 años	4	9,0%	1	2,4%	5	11,3%
11 a 20 años	27	61,3%	3	6,8%	30	68,1%
20 a más años	6	13,6%	1	2,4%	7	15,9%
Total	39	88,4%	5	11,6%	44	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 06

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según experiencia laboral



Fuente: Tabla 06.

INTERPRETACIÓN

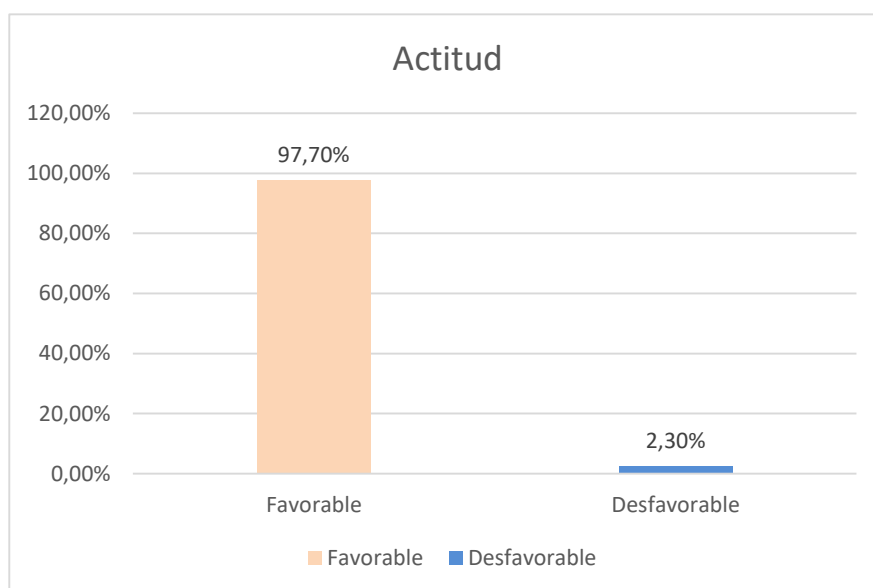
En la tabla y gráfico N° 06, se observa que la mayoría de profesores y auxiliares encuestados que tienen experiencia laboral de 11 a 20 años presentaron un nivel de conocimiento adecuado con 61,3%, seguido de los que tiene 20 años a más con 13,6%, 6 a 10 años con 9,0% y finalmente de 1 a 5 años con el 4,5%.

Seguidamente se observó que los profesores y auxiliares de 11 a 20 años de experiencia laboral presentaron un nivel de conocimiento inadecuado con 6,8% y finalmente se encontró coincidencia en los que tienen experiencia de 6 a 10 años y 20 años a más con el 2,4%.

TABLA N° 07**Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial**

Actitud	N°	%
Favorable	43	97,7%
Desfavorable	1	2,3%
Total	44	100%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 07**Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial**

Fuente: Tabla 07.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 07, se aprecia que la mayoría de profesores y auxiliares encuestados presentan una actitud favorable con el 97,7% y finalmente desfavorable el 2,3%.

TABLA N° 08

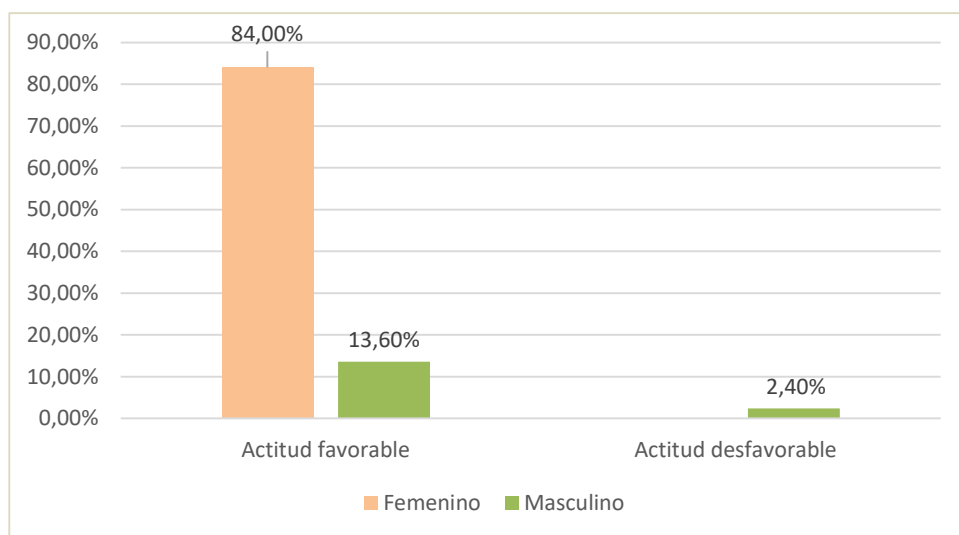
Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género

Actitud	Género				Total	
	Femenino		Masculino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Favorable	37	84,0%	6	13,6%	43	97,6%
Desfavorable	0	0,0%	1	2,4%	1	2,4%
Total	37	84,0%	7	16,0%	44	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 08

Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según género



Fuente: Tabla 08.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 08, se observa que la mayoría de profesores y auxiliares del género femenino presentan una actitud favorable con el 84,0%, y no se presentó ningún docente con actitud desfavorable.

A diferencia en el género masculino se observa que la mayoría de los profesores y auxiliares presenta una actitud favorable con 13,6% y desfavorable con el 2,4%.

TABLA N° 09

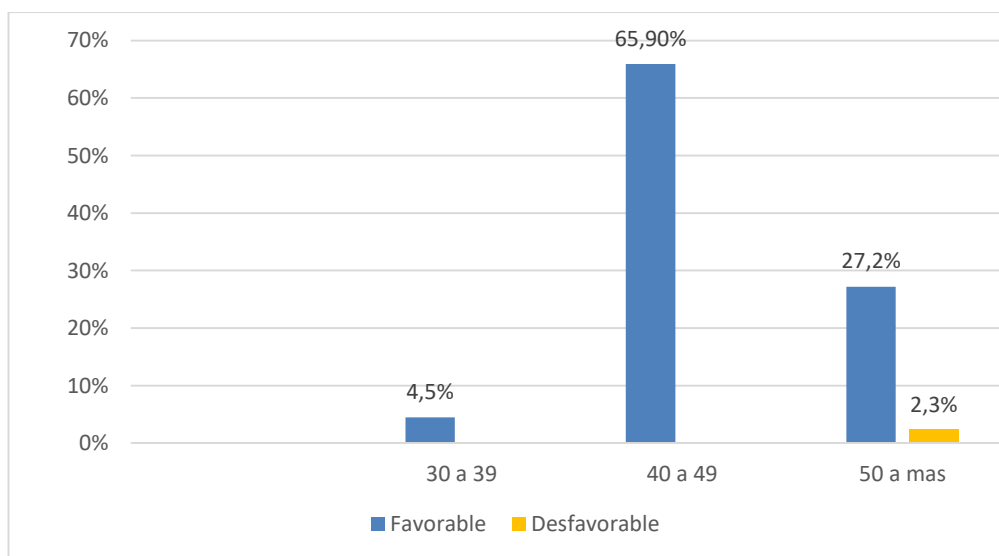
Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad

Edad de profesores y auxiliares	Nivel de Conocimiento				Total	
	Favorable		Desfavorable		N°	%
	N°	%	N°	%		
30 a 39	2	4,5%	0	0,0%	2	4,6%
40 a 49	29	65,9%	0	0,0%	29	65,9%
50 a más	12	27,2%	1	2,3%	13	29,5%
Total	43	97,7%	1	2,3%	44	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 09

Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según edad



Fuente: Tabla 09.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 09, se observa que la mayoría de profesores y auxiliares encuestados mayores de 40-49 años presentaron una actitud favorable con el 65,9%, seguido de los que tiene 50 años a más con el 27,2% y finalmente de 30-39 años con 4,5%. Seguidamente se observó que los profesores y auxiliares de 50 años a más presentaron una actitud desfavorable con el 2,3%.

TABLA N° 10

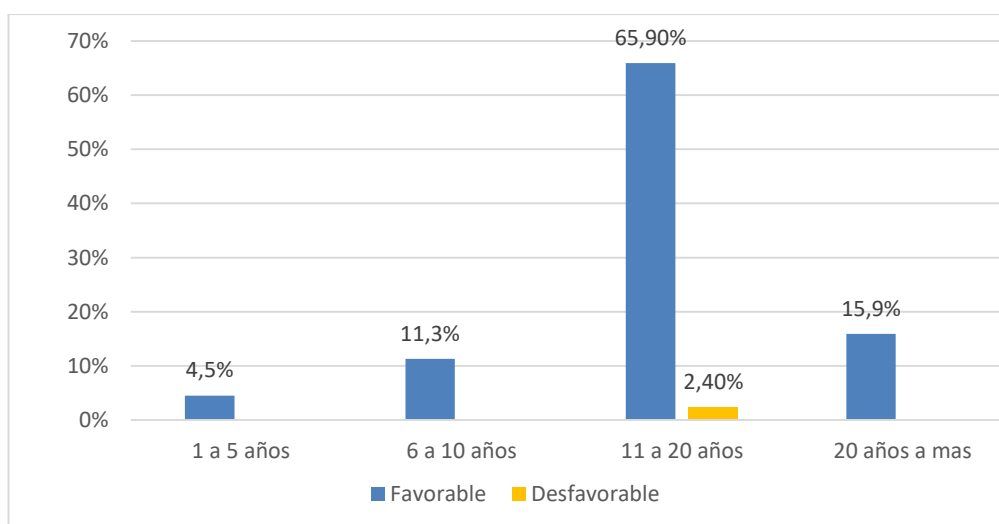
Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, según experiencia laboral

Años de experiencia laboral	Actitud				Total	
	Favorable		Desfavorable		N°	%
	N°	%	N°	%		
1 a 5 años	2	4,5%	0	0,0%	2	4,5%
6 a 10 años	5	11,3%	0	0,0%	5	11,3%
11 a 20 años	29	65,9%	1	2,4%	30	68,3%
20 a más años	7	15,9%	0	0,0%	7	15,9%
Total	43	97,6%	1	2,4%	44	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 10

Actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Según experiencia laboral



Fuente: Tabla 10.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 10, se observa que la mayoría de profesores y auxiliares encuestados que tienen experiencia laboral de 11 a 20 años presentaron una actitud favorable con 65,9%, seguido de los que tiene 20 años a más con el 15,9 %, los de 6 a 10 años con el 11,3% y finalmente de 1 a 5 años con el 4,5%.

Seguidamente se observó que los profesores y auxiliares de 11 a 20 años de experiencia laboral presentaron una actitud desfavorable con el 2,4%

TABLA N° 11

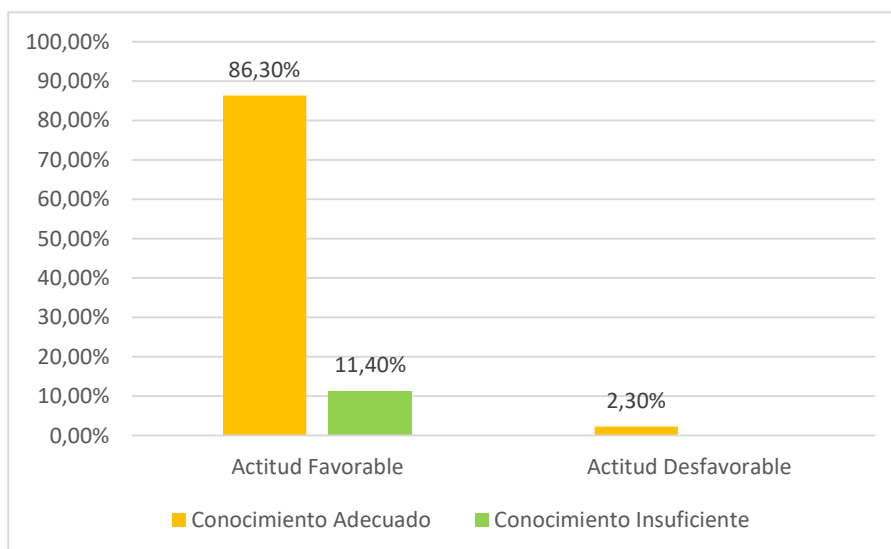
Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022

Actitud sobre medidas preventivas	Nivel de Conocimiento				Total	
	Adecuado		Insuficiente		N°	%
	N°	%	N°	%		
Favorable	38	86,3%	5	11,4%	43	97,7%
Desfavorable	1	2,3%	0	0,0%	1	2,3%
Total	39	88,6%	5	11,4%	44	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 11

Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022



Fuente: Tabla 11.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla y Gráfico N° 11, se observa que el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en educación básica especial, presentaron un nivel de conocimiento adecuado, la mayoría presentó una actitud favorable con 86.4%, seguido de una actitud desfavorable con 2,30%.

Finalmente, del total de profesores y auxiliares que presentaron un nivel de conocimiento insuficiente, predominó la actitud favorable con 11,40 %, cabe resaltar que no se halló actitud desfavorable.

4.1 Comprobación de hipótesis

Para realizar la comprobación de la hipótesis general se utilizó, bajo un intervalo de confianza de 95%, a través de la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado, cuyo objetivo es determinar la relación entre dos variables.

❖ **Formulación de Hipótesis:**

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.

❖ **Establecer un nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

TABLA N° 12

PRUEBA DE CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,131 ^a	1	0.717
N de casos válidos	44		

a. 3 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,11.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

- Lectura del P valor:

Ho: ($p \geq 0.05$) \rightarrow No se rechaza Ho

Hi: ($p < 0.05$) \rightarrow Se rechaza Ho

$P=0,0717 \geq \alpha = 0,05$, entonces se acepta Ho

DECISIÓN

Siendo que $p= 0,717$ ($p > 0,05$); no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal. Por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna.

INTERPRETACIÓN

Queda demostrado que no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En el presente estudio a partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis nula estableciendo que, no existe relación, entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, a través de pruebas estadísticas de chi cuadrado.

Los resultados de nuestra investigación difieren de los encontrados en las investigaciones realizadas por Barrera F.⁷ y Barrios C.¹¹ quienes concluyen que sí existe relación significativa entre las variables de estudio conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en docentes.

Por otro lado, el estudio realizado por Barrera F.⁷, quien en su investigación llegó a concluir que sí existe una relación significativa entre las variables de estudio conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de 4 instituciones Educativas Iniciales Publicas del Distrito de Iquitos. De igual manera Barrios C.¹¹, confirma como resultado en su investigación que, sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en salud bucal.

En el presente estudio se encontró, referente al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, que un 88,6% presentaron un nivel de conocimiento adecuado (profesores y auxiliares), y por último un conocimiento insuficiente con 11,4%, lo cual refleja que aún existe un grupo importante de maestros que necesitan capacitaciones orientadas a la prevención.

El estudio realizado por Zambrano M.⁶, evidenció que el nivel de conocimiento que tuvo mayor porcentaje fue alto con 80,0% y medio con 20,0%, ello coincide con los resultados encontrados en nuestro estudio. Así mismo, Armas A.⁴, evidenció en su estudio que el nivel de conocimiento que predominó fue aceptable con un 60,0%.

Por otro lado los resultados de nuestra investigación difieren de los encontrados en las investigaciones realizadas por Arévalo K.⁵, Palomino P⁹ y Flores M.¹⁰ quienes encontraron que el nivel de conocimiento que predominó fue el medio respectivamente 53,0%, 43,8% y 50,0%. Por otro lado, Tello G.⁸, evidenció que en su estudio el nivel de conocimiento predominante fue bajo con 34,4%.

En lo referente a la actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en el presente estudio se tuvo que un 97,7% de los profesores y auxiliares tuvieron una actitud favorable y desfavorable con 2,3%, ello concuerda con el estudio realizado por Campaña D.³, donde la actitud predominante fue buena con 59,2%. La actitud y la conducta de los docentes son de suma importancia ya que mientras mejor sea la actitud de los profesores contribuirá en mejorar la salud bucal de sus estudiantes.

En nuestro estudio se halló que el 72,70% del género femenino presentó un nivel de conocimiento adecuado sobre medidas preventivas en salud bucal, en cambio, el 16,0% del género masculino presentó un conocimiento adecuado. Así mismo, el estudio realizado por Arévalo K.⁵, halló que el nivel de conocimiento fue mayor en el género masculino, lo cual difiere con el presente estudio donde se evidencio profesores del género femenino con nivel de conocimiento alto.

Las edades de los docentes que presentaron un nivel de conocimiento adecuado fueron de 40-49 años con el 59,0%, y 30-39 años con 2,2%. Cabe resaltar que a mayor edad el nivel de conocimiento es mejor.

Finalmente, creemos que la presente investigación es muy importante porque, a la luz de los resultados encontrados, los profesores tienen un cierto conocimiento básico en relación a las medidas preventivas de salud bucal, por ello ,si queremos contribuir en el mejoramiento de su conocimiento debemos tomar en consideración este hecho, para no sub-estimarlos y preparar estrategias educativas para docentes que complementen ese conocimiento básico, es decir reforzar aquellos conocimientos que son débiles como lo demuestra el cuestionario de preguntas.

CAPÍTULO VI

6.1 CONCLUSIONES

1. En este trabajo de investigación se determinó a través de prueba estadística de Chi cuadrado con $p < 0.05$, que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal.
2. El 88,6% de profesores y auxiliares encuestados, tienen un conocimiento adecuado sobre medidas preventivas en salud bucal y el 11,4% un nivel de conocimiento insuficiente; lo cual indica mayor prevalencia del nivel de conocimiento adecuado.
3. El 97,7% de profesores y auxiliares encuestados, presentan actitud favorable sobre medidas preventivas en salud bucal y, 2,3% presentan actitud desfavorable, demostrando prevalencia en mostrar una actitud de favorable.
4. Las edades que presentaron conocimiento adecuado sobre medidas preventivas en salud bucal fueron los de 40-49 años (59.0%), 50 años a más (27,2%) y 30-39 años con (2,2%).
5. El 72,7% del género femenino presentó un conocimiento adecuado sobre medidas preventivas en salud bucal, en cambio, el 16 % del género masculino presentó un conocimiento adecuado.
6. El 61,3% de los profesores y auxiliares encuestados que tienen experiencia laboral de 11- 20 años presentaron un nivel de conocimiento adecuado, seguido de los que tienen 20 años a más 13,6%, 6-10 años 9,0% y 1-5 años con 4,5%.
7. Las edades que presentaron una mejor actitud favorable sobre medidas preventivas en salud bucal fueron los de 30-39 años (65,9%), 50 años a más (27,2%), y 30-39 años (4,5%).

8. El 84,0 % de género femenino presentó una actitud favorable en medidas preventivas en salud bucal, en cambio, sólo el 13,6% del género masculino presentó una actitud favorable.

6. El 65,9% de los profesores y auxiliares encuestados que tienen una edad promedio de 11- 20 años de experiencia laboral presentaron una actitud favorable, seguido de los que tienen 20 años a más con 15,9%, 6-10 años 11,3% y 1-5 años con 4,5%.

6.2 RECOMENDACIONES

1. Por lo expuesto en los resultados, se recomienda a las instituciones locales y nacionales del sector salud y educación, bregar en aras del fortalecimiento de los programas de salud dirigidos a las Instituciones Educativas Básicas Especiales, con la implementación en el Currículo Nacional de Educación con temas de conocimiento en prevención en salud bucal.
2. Gestionar con los establecimientos de salud y centros de salud de las jurisdicciones de Tacna para realizar capacitaciones a los docentes de todas las instituciones educativas de la región.
3. Se sugiere realizar estudios relacionados sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Instituciones Educativas Básicas Especiales, en todos los niveles de Educación y en población de otras regiones.
4. Se recomienda que el MINSA y el MINEDU implementen en su plan de acción anual la elaboración de guías especializadas de prevención en salud bucal, dirigidos a docentes y auxiliares de diferentes niveles educativos, porque de manera articulada se puede trabajar mucho mejor.
5. Promover actividades prácticas entre docentes y auxiliares para la adquisición de habilidades manuales en las técnicas de cepillado oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Who.int [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 25 mar 2020 [22 de abr 2021; citado 23 abr 2022].
2. Minsa.gob.pe [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 27 may 2014 [22 de abril 2022; citado 23 abril 2022].
3. Campaña D. Conocimientos y prácticas sobre salud bucal en profesores de la provincia de Tungurahua. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Quito - Ecuador: Universidad Central del Ecuador . Facultad de Odontología; 2021.ç
4. Armas A. Conocimientos y prácticas sobre salud bucal en profesores de dos escuelas: Quito y San Cristóbal (Galápagos)".Rev Kiru[Internet]. 2020;17(1):70-80 [Citado 06 Junio 2022]
5. Graca Arevalos N, Serrano K, Hernandez L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. Rev Scielo. [Internet]. 2019;23(2):1560-4381 [Citado 06 Junio 2022]
6. Zambrano M. Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del cantón Déleg de la provincia del Cañar.[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Quito - Ecuador: Universidad Central del Ecuador . Facultad de Odontología; 2018.
7. Barreda F. Conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de 4 Instituciones Educativas Iniciales Publicas del Distrito de Iquitos.[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Iquitos- Peru: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana;2020.
8. Tello G. Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en docentes en dos centros educativos de Lima Sur, 2020.[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima - Perú. Universidad César Vallejo.Facultad de Ciencias de la Salud ; 2020.
9. Palomino P. Nivel de Conocimiento del Programa de Prevención en Salud Bucal

- Pública de los docentes de IE 109 y 126 SJL, 2019". [Tesis para optar Maestría en Gestion Pública]. Lima- Peru: Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
10. Flores M. Nivel de conocimiento de Saud Bucal de los profesores en Educación Primaria. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima- Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
 11. Barrios A. Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en Salud Bucal de las madres relacionado al Estado de Salud Bucal de los niños de 5 años de de la I.E.I. N^a 225 Niños Héroe en la Ciudad de Tacna. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Tacna: Universidad Privada de Tacna. Facultad de Odontología; 2017.
 12. Lazo V. Nivel de conocimiento sobre antibiototerapia en alumnos de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa-2017. [Tesis de pregrado para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Arequipa - Perú. 2017.
 13. Rivera R. Nivel de conocimiento y actitud sobre traumatismo dentoalveolares en profesores del nivel primario de escuelas públicas [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Facultad de Odontología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
 14. Fernandez H, Fernandez J. Terapia cognitivo conductual integrativa. Rev Journal of psychopathology [Internet]. 2017;22(2):157-169 [Citado el 02 may 2022].
 15. Figueroa T, Ferreira E. Percepção e acoes de mulheres em relacao a prevevncao o promocao de saude na atencao basica. Rev Saude Publica [Internet]. 2009;43(6):937-943 [Citado el 02 may 2022].
 16. Garcia M. Oral hygiene instructions and professional control as part of the treatment of ddesquamative gingivitis. Rev Mediciana oral [Internet]. 2019;24(2):136-144 [Citado el 02 may 2022].

17. Concha S. Las actitudes y los comportamientos sobre salud bucal en estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomas de acuerdo al inventario de Hiroshima. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Colombia: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Santo Tomas Bucaramanga; 2016.
18. Shital K. Comparison of plaque removal efficacy of a novel flossing agent with the conventional floss: a clinical study. *Rev pediatric dinstistry* [Internet]. 2018;11(6):474-478 [Citado el 02 may 2022].
19. Parraga B. Relación entre nivel de conocimiento y las conductas sobre salud bucla en estudiantes de nivel secundaria de 3ro, 4to, 5to; de la Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos, Distrito de Tintay-aymaraes-Apurímac. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada Norbert Wiener; 2016.
20. Kumar S, Tadakamadla J. Effect of Toothbrushing Frequency on Incidence and Increment of Dental Caries: A Systematic. *Rev And Meta Analysis Journal of dental research* [Internet]. 2016;95(11):1239-1236 [Citado el 02 may 2022].
21. Lippert F. An Introduction to Toothpaste - Its Purpose, History and Ingredients.. *Rev Oral Science* [Internet]. 2013;23(1):1-14 [Citado el 02 may 2022].
22. Camboy I. La construcción de un modelo de derechos humanos para los niños, con o sin discapacidad. *Rev Torrossa* [Internet]. 2017;37(2):131-165 [Citado el 02 may 2022].
23. Gonzalez Y, Triana D. Actitudes de los docentes frente a la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales. *Rev Acervo Digital Educativo* [Internet]. 2018;21(2):200-218 [Citado el 02 may 2022].
24. Ministerio de Educacion. Educación Básica Especial y Educación Inclusiva Balance y Perspectivas. Lima: Minedu/DIGEBE. 2012.
25. Vilca L. Centro de Educación Básica Especial para personas con discapacidad en la Ciudad de Tacna. [Tesis para optar el título de Arquitecto]. Tacna: Facultad de Arquitectura y Urbanismo. Universidad Privada de Tacna; 2017.

26. Mendoza M, Poblaciones Vulnerables y Grupos Vulnerados en la era de la Covid-19 en México: una perspectiva en salud colectiva. Rev Cordinación Universitaria [Internet]. 2021;12(1):10-25 [Citado el 02 may 2022].
27. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que comparten factores de riesgo asociado a la cavidad bucal 2021.Lima: Minsa/DGIESP.2021.
28. Ministerio de Salud del Peru. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID.19 2020.Lima: Minsa/DGIESP.2020.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL, TACNA 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.</p> <p>H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna</p>	<p>Nivel de conocimiento en medidas preventivas en salud bucal</p>	<p>Adecuado o suficientes: (6-10) Insuficiente o Inadecuado: (0-5)</p>	<p>Cuestionario: Conocimiento en medidas preventivas sobre salud bucal</p>

<p>Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022?</p> <p>¿Cuál es la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación básica Especial, Tacna 2022, según edad y género?</p> <p>¿Cuál es la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según edad y género</p>	<p>Determinar la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022, según edad y género.</p> <p>Determinar la actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en educación básica especial, Tacna 2022, según edad y género.</p>	2022.	Actitud en medidas preventivas en salud bucal.	<p>Favorable (38-75)</p> <p>Desfavorable (15-37)</p>	Cuestionario: Actitud en medidas preventivas en salud bucal
---	--	-------	--	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL, TACNA 2022

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en las docentes y auxiliares, por lo que le solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

Edad :

Años de experiencia laboral:....

Género : Femenino () Masculino ()

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal

Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 10 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis "X".

1.- ¿Cuáles son elementos de higiene bucal?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental.
- b) Cepillo dental, hilo dental, pasta dental.**
- c) Jaboncillo, pasta dental, hilo dental.
- d) Peine, pasta dental, jaboncillo

2.- La primera visita al odontólogo de su menor hijo, se recomienda que sea:

- a) A partir de los 3 años de nacido.
- b) Cuando tenemos dientes de adulto.
- c) Cuando aparece el primer diente de leche.
- d) Recién nacido.**

3. ¿A qué edad se debe iniciar la higiene bucal en los niños?

- a) Recién nacido.
- b) 3 meses de edad.**
- c) 1 años de edad.
- d) 3 años de edad.

4.-¿En qué momento, se debe cepillar los dientes?:

- a) Antes del desayuno.

- b) Después del desayuno.
- c) Antes de acostarme.
- d) Después de todas las comidas.

5.- En cuanto al cepillado dental en niños de 3 a 5 años, marca la respuesta correcta:

- a) Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad.
- b) En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.
- c) El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- d) El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño.

6.- ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- a) Cada 3 meses.
- b) Cada 9 meses.
- c) Al año.
- d) Nunca.

7.- Una medida preventiva para combatir la caries dental es:

- a) El flúor.
- b) Una correcta higiene bucal.
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares.
- d) Todas las anteriores.

8.- ¿Qué es el flúor dental?

- a) Es el único mineral que protege las encías y tejidos blandos.
- b) Es un mineral que fortalece los dientes ayudando a prevenir la caries en niños al hacer la superficie externa de los dientes (esmalte) más resistente.
- c) Es un alimento muy importante para proteger y fortalecer al organismo.
- d) Es una pasta que hace los dientes más blancos y mantiene el aliento fresco.

9. ¿En qué momento se comienza a emplear la pasta dental fluorada en la higiene bucal del niño de 3 a 5 años?

- a) Cuando erupción el primer diente primario.
- b) Cuando el niño aprenda a escupir.
- c) A partir de los 2 años de edad.
- d) Desde recién nacido.

10.- En relación al consumo de alimentos azucarados, marque lo correcto:

- a) El niño nunca debe consumir azúcar.
- b) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día.
- c) El niño puede consumir azúcar en horas señaladas y luego cepillarse los dientes.
- d) Todas las anteriores

Cuestionario de actitud sobre medidas preventivas en salud bucal

Esta parte del cuestionario contiene 15 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis "X".

Pregunta	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.¿Considera correcto cepillarse los dientes en 30 segundos?					
2.¿Cree usted que es necesario visitar a un dentista 02 veces al año para mantener la salud bucal buena?					
3.¿Utilizaría Ud. una pasta dental que contenga flúor?					
4.¿Usted utilizaría el cepillo, la pasta y el hilo dental para una buena higiene bucal?					
5.Si su cepillo dental tiene las cerdas dobladas, ¿Usted lo cambia, por otro nuevo?					
6.¿Comería usted más frutas para evitar tener caries dental?					
7.Si el niño no tiene caries dental. ¿lo llevaría al dentista?					
8.¿Participaría usted en las campañas de promoción en salud bucal realizadas en los centros educativos?					
9.¿Llevaría usted al dentista a su menor hijo, sólo si le doliera el diente?					
10.Si observa que uno de sus alumnos no cuenta con una correcta higiene bucal presentando mucho dolor y una caries muy grande, ¿usted recomendaría a los padres acudir al dentista?					
11.¿Utilizaría enjuagatorios de flúor en su menor hijo y/o alumno?					

12.¿Se cepillaría usted, sus dientes al mismo tiempo que lo hace su menor hijo?					
13.¿Utilizaría usted, pasta dental con flúor para curar los dientes con caries?					
14.Si no tiene pasta dental para niños ¿utilizaría pasta dental para adultos en su menor hijo y/o alumno?					
15.Si no tuviera pasta dental en el centro educativo el alumno, ¿realizaría la higiene bucal solo con el cepillo en su alumno?					

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL, TACNA 2022" es conducida por el bachiller Lizelly Rocio Mamani Alejos de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, a fin de optar el título profesional de Cirujano Dentista.

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de colegios públicos en Educación Básica Especial de la ciudad de Tacna. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente de 10 minutos de su valioso tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán de carácter anónimas.

Agradecería su valiosa participación en este trabajo de investigación completando el siguiente consentimiento informado:

Yo... Carlos Urquiza Caza..... con DNI N° 00504236 acepto participar voluntariamente en esta investigación, realizada por el investigador Bachiller en odontología Lizelly Rocio Mamani Alejos. He sido informado(a) adecuadamente de los objetivos de este estudio.

Me han informado que debo responder un cuestionario de 25 preguntas, lo cual tomará 10 minutos aproximadamente.

Fecha 14.07.22

Firma y DNI 00504236

ANEXO 4

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Wendy Libeth Musac Guerra, identificada con D.N.I. N.º 41457451, de profesión Cirujano Dentista, ejerciendo actualmente en IPRESS I-3 SAN ANTONIO DE IQUITOS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumento, "Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento y Actitud en Medidas Preventivas de Salud Bucal" de la tesis titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE 4 INSTITUCIONES EDUCATIVAS INICIALES PÚBLICAS DEL DISTRITO DE IQUITOS, 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

Indicadores	Criterios	Deficiente (00-25%)	Aceptable (26-50%)	Buena (51-75%)	Excelente (76-100%)
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				100%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				90%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				90%
4. Organización	Existe una organización lógica.				100%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				100%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				100%
7. Consistencia	Basado en aspectos técnico-científicos				90%
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				100%
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				90%
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				100%
Promedio de Validación		98.6 %			

Evaluada por Nombre y Apellido: Wendy Libeth Musac Guerra
 D.N.I.: 41457451 Actividad Laboral: Cirujano Dentista
 Institución desde Labora: IPRESS I-3 SAN ANTONIO DE IQUITOS

Firma y sello: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Niki Ayrton Paolo Padilla Diaz, identificado con D.N.I. N.º 45387338, de profesión Cirujano Dentista, ejerciendo actualmente en IPRESS I-3 SAN ANTONIO DE IQUITOS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumento, "Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento y Actitud en Medidas Preventivas de Salud Bucal" de la tesis titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE 4 INSTITUCIONES EDUCATIVAS INICIALES PÚBLICAS DEL DISTRITO DE IQUITOS, 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

Indicadores	Criterios	Deficiente (00-25%)	Aceptable (26-50%)	Buena (51-75%)	Excelente (76-100%)
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				90%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				80%
4. Organización	Existe una organización lógica.				90%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				85%
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico-científicos.				90%
8. Coherencia	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones.				90%
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				90%
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				80%
Promedio de Validación		87.5 %			

Validado por: Nombres y Apellidos: Niki Ayrton Paolo Padilla Diaz
 D.N.I.: 45387338 Actividad Laboral: Cirujano Dentista
 Institución donde Labora: IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos

Firma y sello: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Paola Caridad Urbina Pinedo, identificada con D.N.I. N.º 05349473, de profesión Docente, ejerciendo actualmente en I.E. N.º 60057 "Petronila Perea de Ferrando"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los instrumentos, "Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento y Actitud en Medidas Preventivas de Salud Bucal" de la tesis titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE 4 INSTITUCIONES EDUCATIVAS INICIALES PÚBLICAS DEL DISTRITO DE IQUITOS, 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

Indicadores	Criterios	Deficiente (00-25%)	Aceptable (26-50%)	Buena (51-75%)	Excelente (76-100%)
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				80%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				80%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				90%
4. Organización	Existe una organización lógica.				90%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				85%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				85%
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico-científicos				90%
8. Coherencia	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones.				95%
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				90%
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación				95%
Promedio de Validación		86%			

Evaluado por: Nombre y Apellido: Paola Caridad Urbina Pinedo
 D.N.I.: 05349473 Actividad Laboral: Docente
 Institución desde Labora: I.E. N.º 60057 "Petronila Perea de Ferrando"

Firma y sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Patricia Bardelez Angulo, identificada con D.N.I. N.º 42949556, de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente en IPRESS I-3 SAN ANTONIO DE IQUITOS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumento, "Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento y Actitud en Medidas Preventivas de Salud Bucal" de la tesis titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE 4 INSTITUCIONES EDUCATIVAS INICIALES PÚBLICAS DEL DISTRITO DE IQUITOS, 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

Indicadores	Criterios	Deficiente (00-25%)	Aceptable (26-50%)	Bueno (51-75%)	Excelente (76-100%)
1.Clareza	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%
2.Objetividad	Está expresado en conductas observables.				80%
3.Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				95%
4.Organización	Existe una organización lógica.				90%
5.Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				97%
6.Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				90%
7.Consistencia	Basado en aspectos teórico-científicos				95%
8.Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				85%
9.Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				95%
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				100%
Promedio de Validación		92,6 %			

Evaluado por: Nombre y Apellidos: Patricia Bardelez Angulo
 D.N.I. 42949556 Actividad Laboral: _____
 Institución donde Labora: IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos

Firma y sello: _____


CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis Italo Reategui Moura, identificado con D.N.I. N.º 40650226, de profesión Cirujano Dentista, ejerciendo actualmente como docente en la Facultad de Odontología, UNAP.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumento, "Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento y Actitud en Medidas Preventivas de Salud Bucal" de la tesis titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE 4 INSTITUCIONES EDUCATIVAS INICIALES PÚBLICAS DEL DISTRITO DE QUITO, 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

Indicadores	Criterios	Deficiente (00-25%)	Aceptable (26-50%)	Buena (51-75%)	Excelente (76-100%)
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				100%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				100%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				85%
4. Organización	Existe una organización lógica.				100%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				100%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				95%
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico-científicos				100%
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				100%
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				98%
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				100%
Promedio de Validación		97,8 %			

Validado por: Nombre y Apellido Luis Italo Reategui Moura
 D.N.I. 40650226 Actividad Laboral Docente
 Institución donde Labora: UNAP

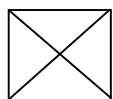
Firma y sello  2020

ANEXO 05

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Lizelly Rocío Mamani Alejos con DNI N° 71475923, de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA de Tacna, declaro bajo juramento, autorizar, en mérito a la Resolución del Consejo Directivo N.º 033-2016-SUNEDU/CD del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

En:



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 al 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 colgará únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.



LIZELLY ROCIO MAMANI ALEJOS
DNI N° 71475923
AUTOR

ANEXO 06**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA**

Yo, Lizelly Rocío Mamani Alejos, identificada con DNI N° 71475923, egresado de la carrera de Odontología, declaro bajo juramento ser autor del Trabajo de Investigación denominado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de Colegios Públicos en Educación Básica Especial, Tacna 2022”

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 de Tacna.



LIZELLY ROCIO MAMANI ALEJOS
DNI N° 71475923
AUTOR

ANEXO 7

BASE DE DATOS

BASE DE DATOS					
1	2	4	2	2	1
2	2	4	1	3	1
3	2	4	1	4	1
4	2	4	2	4	1
5	2	4	2	3	1
6	2	2	2	3	1
7	2	3	2	1	1
8	2	3	2	2	1
9	1	3	2	3	1
10	1	4	2	4	1
11	1	3	2	3	1
12	1	4	2	3	1
13	1	3	2	3	1
14	1	3	1	3	1
15	1	3	1	3	1
16	1	3	2	3	1
17	1	3	2	3	1
18	1	3	2	3	1
19	1	3	2	1	1
20	1	3	2	2	1
21	1	3	2	3	1
22	1	4	2	4	1
23	1	3	2	3	1
24	1	3	2	2	1
25	1	4	2	4	1
26	1	4	2	4	1
27	2	3	2	3	1
28	2	4	2	4	2
29	2	3	2	3	2
30	2	4	1	3	1
31	2	4	2	3	1
32	2	3	2	3	1
33	1	3	2	3	2
34	1	3	2	3	2
35	1	3	2	3	1
36	1	3	2	3	1
37	1	3	1	3	1
38	1	3	2	3	1
39	1	3	2	3	1
40	1	3	2	3	1
41	1	2	2	2	2
42	1	3	2	3	1
43	1	3	2	3	1
44	1	3	1	3	1

ANEXO 8

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Oficio N° 090-2022 - FO - ULC

Tacna, 25 de Junio del 2022

SEÑORA

PROF. SUSAN GUTIERREZ RAMIREZ

DIRECTORA DEL COLEGIO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL BEATA ANA ROSA GATTORNO -

TACNA

PRESENTE.-

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y a la vez manifestarle que la estudiante de la Facultad de Odontología Lizelly Rocio Mamani Alejos se encuentra desarrollando un Proyecto de Investigación para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE COLEGIOS PUBLICOS EN EDUCACION BASICA ESPECIAL, TACNA 2022", para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que la referida Bachiller pueda levantar la muestra para dicho Proyecto de Investigación que consiste aplicar un cuestionario a los profesores y auxiliares de Instituciones Educativa que Usted dignamente dirige.

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

Atentamente



[Handwritten Signature]
Mg. C.D. MARIO EDUARDO LARA LANDIAR
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA



[Handwritten Note]
Recibido
14/07/2022
H - 11:35 am.



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



Oficio N° 089-2022 - FO - ULC

Tacna, 25 de Junio del 2022

SEÑORA
PROF. BRULI CRUZ TICONA
DIRECTORA DEL COLEGIO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL FELIX Y CAROLINA DE REPETTI -
TACNA
PRESENTE.-

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y a la vez manifestarle que la estudiante de la Facultad de Odontología Lizelly Rocio Mamani Alejos se encuentra desarrollando un Proyecto de Investigación para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTES Y AUXILIARES DE COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACION BASICA ESPECIAL, TACNA 2022", para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que la referida Bachiller pueda levantar la muestra para dicho Proyecto de Investigación que consiste aplicar un cuestionario a los profesores y auxiliares de Instituciones Educativa que Usted dignamente dirige.

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

Atentamente



Mg. C.D. MARIO EDUARDO LARA LANDIVAR
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

ANEXO 9

CARTA DE ACEPTACIÓN



CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL
"BEATA ANA ROSA GATTORNO"
 Avda. Fortunato Lara Corbalán N.º 3112 - Distrito Gregorio Abarracón Lanchipa
 8011 TACNA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CONSTANCIA

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE

INVESTIGACIÓN

LA QUE SUSCRIBE, LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL "BEATA ANA ROSA GATTORNO" DE LA CIUDAD DE TACNA.

HACE CONSTAR:

La aplicación de instrumento de investigación de la tesis titulada: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTE Y AUXILIARES DE COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL, TACNA - 2022", realizada por la Bachiller en Odontología Lizelly Rocío Mamani Alejos de la Universidad Latinoamericana CIMA, aplicada el día 21 de julio del presente año, a todos los docentes y auxiliares de nuestra institución, cumplimiento con todos los parámetros de investigación y respetando los protocolos de bioseguridad.

Así mismo se le agradece el aporte brindado a nuestra institución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.



[Handwritten Signature]
 Prof. Susan Gutiérrez Ramírez
 DIRECTORA

Tacna, 22 de julio del 2022



CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL
"FÉLIX Y CAROLINA DE REPETTI"
TACNA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CONSTANCIA **APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE** **INVESTIGACIÓN**

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL "FÉLIX Y CAROLINA DE REPETTI" DEL DISTRITO DE POCOLLAY DE LA PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE TACNA.

HACE CONSTAR:

La aplicación del instrumento de investigación de la tesis titulada: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN DOCENTE Y AUXILIARES DE COLEGIOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL, TACNA – 2022", realizada por la Bachiller en Odontología Lizelly Rocio Mamani Alejos, de la Universidad Latinoamericana CIMA, aplicada los días 14 y 15 de julio del presente año, a todos los docentes y auxiliares de nuestra institución, cumpliendo con todos los parámetros de investigación y respetando los protocolos de bioseguridad.

Así mismo se le agradece el aporte brindado a nuestra institución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Tacna, 21 de julio de 2022



Prof. Patricia Bravo Cornejo
PROF. PATRICIA BRAVO CORNEJO
DIRECTORA (E)

ANEXO 10
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA







