



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN

DOCENTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVA N° 89004 MANUEL GONZÁLES PRADA,

DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH,

SETIEMBRE - 2015

Tesis para optar el Título Profesional de

CIRUJANO DENTISTA

Autor:

AZAÑEDO GENEPROSO ADRIANN ISMAEL JUNIOR

Asesor:

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

TÍTULO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
DOCENTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
N° 89004 MANUEL GONZÁLES PRADA, DEL DISTRITO DE
CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. ELÍAS AGUIRRE SIANCAS
PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE
SECRETARIO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ
MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES
ASESOR

DEDICATORIA

Al Espíritu Santo que siempre me ilumina en mis buenos y malos momentos, que me da fuerzas para salir adelante ya sea en mis triunfos y derrotas.

A mi esposa e hijas, que siempre estuvieron en los momentos buenos y malos, apoyándome en todo sentido.

A mis padres, que con su apoyo moral supieron guiarme hacia la meta.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, por la confianza depositada en mí y el apoyo total para lograr la culminación de mi trabajo y mi carrera profesional.

Al director de la Institución Educativa Manuel Gonzales Prada del Distrito de Chimbote, Región Áncash; por brindarme la autorización de realizar las encuestas en la Institución.

RESUMEN

El trabajo de investigación es de diseño epidemiológico, tipo transversal y nivel descriptivo, el objetivo fue determinar el “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel González Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”. Para la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, conformado por 22 docentes de primaria los cuales se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento la encuesta estructurada según los criterios de inclusión. Obteniendo los siguientes resultados: El nivel de conocimiento sobre salud bucal es regular en un 50.00 %, bueno 27.27 % y nivel malo en un 22.73 %. El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas es regular en un 54.55 %, seguido del 36.36 % bueno y un 9.09 % malo. El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales es el 59.09 % en nivel regular, nivel bueno en un 22.73 % y un 18.18 % en un nivel malo. El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en un 45.46 % de nivel malo, un 36.36 % en un nivel regular y un 18.18 % en un nivel bueno. Concluyendo que el “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel González Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”, alcanza a un nivel regular.

Palabras clave: desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, salud bucal.

ABSTRACT

The research work is of epidemiological design, cross-sectional type and descriptive level, the objective was to determine the “Level knowledge on oral health in primary teachers of Educational Institution No. 89004 Manuel González Prada, of the District of Chimbote, Ancash Region, September - 2015”. For the sample, non-probabilistic convenience sampling was used, consisting of 22 primary teachers who used the interview as a technique and the survey instrument structured according to the inclusion criteria. Obtaining the following results: The level of knowledge about oral health is regular at 50.00 %, good 27.27 % and bad level at 22.73 %. The level of knowledge about preventive measures is regular at 54.55 %, followed by 36.36 % good and 9.09 % bad. The level of knowledge about oral diseases is 59.09 % at the regular level, good level at 22.73 % and 18.18 % at a bad level. The level of knowledge about dental development in 45.46 % of bad level, 36.36 % in a regular level and 18.18 % in a good level. Concluding that the “Level of knowledge on oral health in primary teachers of Educational Institution No. 89004 Manuel González Prada, District of Chimbote, Ancash Region, September - 2015”, reaches a regular level.

Keywords: dental development, oral diseases, preventive measures, oral health.

CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor	iii
Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
Resumen y abstract.....	vi
Contenido.....	viii
Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I. Introducción	01
II. Revisión de literatura	03
III. Hipótesis	22
IV. Metodología.....	23
4.1 Diseño de la investigación	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
4.5 Plan de análisis.....	28
4.6 Matriz de consistencia	29
4.7 Principios éticos.....	29
V. Resultados	30
5.1 Resultados.....	30
5.2 Análisis de resultados	38
VI. Conclusiones.....	40
Aspectos complementarios.....	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos.....	47

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....29

TABLA N° 02: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....31

TABLA N° 03: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....33

TABLA N° 04: Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....35

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....29

GRÁFICO N° 02: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....31

GRÁFICO N° 03: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....33

GRÁFICO N° 04: Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.....35

I. INTRODUCCIÓN

Un pensamiento valioso refiere que es mejor prevenir que curar las enfermedades, aplicándolo a la carrera de odontología respalda la tendencia actual de preservar la salud bucal en todos sus aspectos. El manejar conceptos respecto a dieta y sobre higiene bucal, por parte de los docentes, favorece el control de ellas en los escolares, ayudando en las actividades ejecutadas por los odontólogos. ¹

La importancia de conservar la salud bucal recae en la salud general, si no existe una masticación correcta con integridad de las piezas dentarias se presentan los problemas locales y sistémicos, físicos y psicológicos porque se afecta la autoestima al no verse con una buena apariencia. En el profesional de salud bucal recae la responsabilidad de establecer estrategias de prevención y promoción en su área para controlar las necesidades y demandas complejas de la comunidad. ²

Para ello es necesario que esté muy informado respecto al nivel de conocimiento de salud bucal que maneja nuestra población, sobre las medidas preventivas, sobre el riesgo de enfermedades bucales, respecto al desarrollo y conservación de las piezas deciduas, efectos y causas para mejorar su autocuidado de boca sana. ²

Saber de las falencias de este conocimiento y las necesidades de salud de las personas de nuestras comunidades de nuestro país, nos aseguran la forma idónea de intervención sobre las causas y su forma de prevenir las enfermedades que aquejan la salud oral, y mejorar los hábitos de higiene oral. ²

En ese punto es conocido que un gran problema de salud pública es la caries dental en los escolares de corta edad que incluso llega a afectar la dentición permanente hasta su edad adulta. ²

Así como los padres también los docentes de las escuelas comparten un papel importante en la salud bucal de los niños, lo ideal es que de manera conjunta sean capacitados, concientizados y actualizados constantemente sobre hábitos de salud oral, respecto a prevención de enfermedades, hábitos alimenticios y conceptos de enfermedad bucal. ²

En tal sentido el enunciado del problema fue: ¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015? El objetivo general fue determinar el “Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”. Los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de conocimiento respecto a las medidas preventivas en salud bucal, de las principales enfermedades bucales, y sobre desarrollo dental en los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015. La investigación fue ejecutada en el Distrito de Chimbote por la necesidad de obtener información con datos reales de una fuente cercana como resultó ser la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada de los niveles de conocimiento de salud bucal en los docentes, lo que permitió presentar a las autoridades de la institución esta problemática para plantear soluciones y así mejorar la calidad de salud bucal de los niños.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Alfaro R. (La Libertad, Perú 2017): Su trabajo de investigación denominado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes del nivel secundario de la I. E. N° 80914 Tomás Gamarra León distrito de Trujillo, Región la Libertad, durante el año 2015”. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, transversal, observacional y prospectivo; con el objetivo general para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de educación secundaria de la I.E. N° 80914 Tomás Gamarra León Distrito de Trujillo, Región La Libertad, durante el año 2015, con el método de aplicar una encuesta estructurada a treinta participantes de la institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal dividido en tres dimensiones uno sobre medidas preventivas, sobre las principales enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental valorado en tres niveles de alto, regular y bajo. Obteniendo resultados sobre conocimiento en salud bucal el 70 % mostró un nivel alto, el 30 % un nivel regular, sobre medidas preventivas en sexo masculino 60 % obtuvo un nivel alto, el 40 % un nivel regular; y en sexo femenino un nivel alto con 70 % y el 30 % en un nivel regular. Respecto al conocimiento de enfermedades bucales obtuvo un nivel alto de 80 % en el sexo masculino, el 20 % regular; así mismo en el sexo femenino 60 % obtuvo un nivel alto y el 40 % un nivel regular. Sobre el conocimiento en desarrollo dental en el sexo masculino 50 % obtuvo un nivel alto y el 20 % un nivel regular y en el sexo femenino 70 % obtuvo un nivel alto y el 30 % un nivel regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el estudio realizado fue alto. ³

Huamanchumo L. (La Libertad, Perú 2016): En su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de educación primaria del colegio “La Cantera”, La Esperanza, La Libertad, 2015”. Con el objetivo principal para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal. En una muestra de treinta participantes, con investigación cuantitativa, de nivel descriptivo, de corte transversal, observacional y prospectivo; en los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, Abril 2015, con el método de aplicar encuesta estructurada a los docentes. Presentó sus resultados en nivel alto, regular y bajo. En conocimiento en salud bucal el 60 % obtuvo un nivel regular, el 40 % nivel alto. En medidas preventivas, el 60 % un nivel alto, el 40 % un nivel regular; en enfermedades bucales el 56,7 % obtuvo un nivel regular, el 36,7 % un nivel alto, y el 6,7 % un nivel bajo; finalizando en el conocimiento de desarrollo dental el 46,7 % obtuvo un nivel alto, el 36,7 % un nivel regular, y el 16,7 % un nivel bajo. El intervalo de edades de 36 a 40 años con un porcentaje del 100 %, en un nivel alto. Concluyendo que los docentes demostraron un conocimiento de salud bucal regular. ⁴

Llanos MDM. (Chimbote, Perú 2016): Desarrolló su estudio titulado “Nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de primaria en la institución Educativa N° 88014 “José Olaya” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash - año 2015” con el objetivo y propósito de determinar el nivel de conocimiento en salud bucal en los docentes de primaria. La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Con el método de aplicar una encuesta estructurada de 18 preguntas a los 20 docentes de la I.E N° 88014 “José Olaya” se le aplicó un cuestionario de 18 preguntas, aplicando como técnica la encuesta. Los

resultados obtenidos son: nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, regular en un 75 % sobre conocimiento de medidas preventivas en salud bucal obtuvo un porcentaje de 70 % regular, conocimiento sobre enfermedades bucales fue de 65 % nivel malo, acerca del conocimiento sobre el desarrollo dentario el 60 %, regular. Conclusión: El estudio determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal que poseen los docentes de la I.E José Olaya N° 88014, es de nivel regular. ⁵

Arroyo RA. (Chimbote, Perú 2016): Tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en docentes de secundaria la I.E. "José Olaya" del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash en el año 2015. Mediante una investigación de diseño, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. A una población de 25 docentes de la I.E. "José Olaya" se les aplicó un cuestionario de 18 preguntas, utilizando como técnica la encuesta. El estudio en sus dimensiones sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y desarrollo dental. Los siguientes resultados obtenidos de nivel de conocimiento de Salud Bucal son: 44 % en un nivel bueno, un 56 % con un nivel regular, y un 0 % con un nivel malo. En medidas preventivas el 72 % nivel bueno, el 28 % nivel regular y un 0 % nivel malo. En conocimiento de enfermedades bucales fue bueno con 60 %, regular 32 % y nivel malo de 8 %. El conocimiento sobre desarrollo dental bueno en 36 %, regular con 44 % y un malo de 20 %. Concluyendo que los docentes de la I.E "José Olaya" del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash en el año 2015 tienen un nivel regular de conocimiento sobre Salud Bucal. ⁶

Santos R. (La Libertad, Perú 2015): Desarrolló su investigación "Nivel de conocimiento en salud bucal que tiene el personal administrativo de la I.E.P Virgen de la Puerta de la Urb. La Noria del distrito de Trujillo, departamento de La Libertad,

durante el año 2015” tuvo por objetivo determinar el conocimiento de salud bucal en personal administrativo, mediante una investigación de tipo observacional descriptivo, de corte transversal, con método de aplicar técnica de encuesta con un cuestionario de 10 preguntas validadas y verificadas a 30 trabajadores del personal administrativo, que de manera voluntaria participaron. Este cuestionario se empleó para medir el nivel de conocimiento en salud bucal, relacionándolas según sexo y edad. Los resultados se dividieron en tres niveles: alto, regular y bajo. En general sobre el conocimiento de salud bucal el 53.3 % mostró un nivel alto, el 36.7 % mostró un nivel regular y el 10 % mostró un nivel bajo. Se puede observar que en cuanto al nivel de conocimiento en salud bucal según sexo; el sexo femenino obtuvo un nivel alto con 66.7 % y el sexo masculino un nivel regular con 50 %. Así también, se puede observar que, en cuanto al nivel de conocimiento en salud bucal según edad, fue en los menores de 29 años, alto con un 53.8 %, los comprendidos de 30 a 40 años obtuvieron un nivel alto y regular con un 50 % y los mayores de 40 años un nivel alto, con un 66.7 % Concluyendo que el nivel de conocimiento obtenido en salud bucal fue alto. ⁷

Quispe W. (Pimentel, Perú 2015): Realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de la Institución Educativa Carlos Castañeda Iparraguirre N°10826 - Chiclayo - Perú 2014”, que tuvo como objetivo principal determinar el conocimiento en salud bucal en docentes, y como objetivos específicos determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención, conocimiento de enfermedades bucales, conocimiento sobre lonchera saludable y conocimiento sobre desarrollo dental, mediante una investigación de tipo descriptivo transversal con el método de aplicar un cuestionario de salud

bucal a los docentes de mencionada institución, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia a un total de 32 docentes, de los cuales 30 de ellos cumplían ciertos criterios de inclusión. Obteniendo resultados sobre conocimiento en salud bucal con el 80 % de nivel de conocimiento regular y el 20 % un nivel de conocimiento bueno, referente a nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal se obtuvo que el 56,67 % de los docentes obtuvo un nivel de conocimiento bueno, el 40 % obtuvo un nivel regular y el 3.33 % obtuvo un nivel malo, en el conocimiento de enfermedades bucales obtuvo 50 % malo, el 43.3 % un nivel regular y el 6,7 % tiene un nivel bueno, el nivel de conocimiento sobre lonchera saludable un 90 % nivel bueno y el 10 % un nivel regular y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 63.33 % obtuvo un nivel regular, el 30 % obtuvo un nivel bueno y el 6.67 % obtuvo un nivel malo. Concluyendo que se halló un nivel de conocimiento en salud bucal regular. ⁸

Velásquez M. (Trujillo, Perú 2014): En su trabajo “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de la Institución Educativa Hermanos Blanco, Región La Libertad, año 2014” Su trabajo de investigación lo realizó con docentes de la Institución Educativa Hermanos Blanco, de la ciudad de Trujillo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal; para lo cual en el método usó un cuestionario con 18 preguntas aplicado a 62 docentes. Los resultados logrados fueron que el 74.2 % mostraron un nivel regular de conocimientos, mientras que el restante 25.8 % tuvieron un nivel bueno. En relación al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, preponderó el nivel bueno con 75.8 %; seguido del nivel regular 24.2 %; con enfermedades bucales se apreció un nivel bueno 83.9 % de los docentes, 16.1 % tuvo un nivel regular. En desarrollo dentario se observó un nivel

bueno en el 59.7 %, regular en el 37.1 % y malo en el 3.2 %. Según la edad predomina el nivel de conocimientos “regular”. De acuerdo al sexo, el nivel de conocimiento en salud bucal de gran parte de las docentes mujeres fue regular con 69.4 %, al igual que en la totalidad de hombres 100 %. Concluyendo que los docentes poseen un nivel de conocimientos bueno sobre la salud oral y los tópicos derivados de este tema. ⁹

González S. (La Libertad, Perú 2014): En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de la Institución Educativa Municipal 80031, Distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2014”. Con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, a través de una encuesta estructurada a cuarenta docentes voluntarios de la institución. Ejecutó una investigación descriptiva observacional en docentes de la Institución Educativa Municipal 80031, en el Distrito de Florencia de Mora. Los resultados hallados sobre conocimiento en salud bucal fueron de un nivel regular en el 45 %, malo en el 32.5 % y bueno en el 22.5 %. Del conocimiento sobre medidas preventivas, el nivel fue 55.5 % regular, 30 % malo y 17.5 % bueno. Respecto al nivel de conocimiento de enfermedades bucales el 47.5 % fue malo, mientras que el 35 % regular y el 17.5 % bueno. El nivel de conocimiento en Salud bucal según sexo de mayor frecuencia fue regular en mujeres fue de 40 % y bueno en hombres con 50 %; y en medidas preventivas el nivel fue regular tanto en 60 % hombres como 50 % mujeres; y en el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental tuvo una mayor frecuencia del 50 % bueno en hombres y 60 % regular en mujeres. Se concluyó que los docentes presentaban un variado nivel de conocimiento tanto en salud oral como en los ítems asociados a este. ¹⁰

Verde P. (Trujillo, Perú 2014): En su estudio de investigación “Nivel de conocimientos sobre salud bucal en los docentes del Colegio Nacional San Juan, distrito Trujillo, Región La Libertad, año 2014”. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal. Realizó una investigación cuantitativa observacional y transversal. En la metodología empleada utilizó como instrumento de medición un cuestionario de 18 preguntas aplicado en 40 docentes. Cuyos resultados en conocimiento en salud bucal observó un nivel regular en el 62.5 %, seguido del 25 % malo. Sobre medidas preventivas fue 15 % bueno, 72,5 % regular y 12,5 % malo. El conocimiento de enfermedades bucales, fue regular en 10 % y malo en 27,5 % y bueno con 62,5 %. Con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 15 % mostro un nivel bueno, el 50 % tuvo un nivel regular, 35 % mostró un nivel malo. Por su parte, el nivel de conocimiento en salud bucal de acuerdo al sexo, regular en el 62.5 % de mujeres, así como en el 75 % de hombres. Se concluyó que nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular.¹¹

Soto A, Sexto N, Gontán N. (Río Chico, Venezuela 2014): Desarrollaron una investigación llamada “Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros”. Dada las pocas posibilidades de acceso a una adecuada atención estomatológica en determinadas comunidades, unidas a la ausencia de programas preventivos, se asocian al deterioro del estado de salud de la población venezolana, en particular de la infantil. Tuvo el Objetivo: de evaluar la efectividad de un programa educativo sobre salud bucal para desarrollar cambios de actitud y hábitos bucales saludables. Métodos: se realizó un estudio de intervención en 80 niños y 10 maestros, de una escuela de Río Chico, Estado Miranda, Venezuela, en el periodo Enero - Septiembre del 2010. Se realizó un diagnóstico enfocado al índice de higiene bucal de los niños,

y a las necesidades de aprendizaje de estos y sus maestros. Se elaboró un programa que incluyó como medios de enseñanza juegos didácticos y un software educativo. La información se obtuvo por medio de encuestas y grupos focales. Resultados: se obtuvieron diferencias significativas entre el estado inicial y final de los conocimientos y también con respecto al índice de higiene bucal. Quedó evidenciada la aprobación del programa por parte de los niños, quienes consideraron su importancia con respecto a la salud bucal. Conclusión: la intervención, mediante el programa educativo, logró cambios satisfactorios en los modos de actuar y pensar de los niños, en términos de salud bucal, resultados que avalan su validez. ¹²

Delgado R. (Lima, Perú 2013): Realizó un estudio “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de Huachos y Capillas, provincia de Castrovirreyna - Huancavelica”. Investigación de tipo descriptivo, transversal y social; con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los docentes de nivel inicial y primaria de los distritos rurales de Huachos y Capillas de la provincia de Castrovirreyna – Huancavelica. La muestra estuvo conformada por 79 docentes. Donde sus resultados fueron en conocimiento en Salud Bucal el 21.5 % bueno, el 3.8 % malo y el 74.7 % tuvo un nivel regular. Respecto al conocimiento de las medidas preventivas, el 53.2 % regular, un 38 % bueno y un 8.9 % en el nivel malo; en el conocimiento de enfermedades bucales, 49.4 % malo, conocimiento regular con 40.5 % y conocimiento bueno 10.1 %, y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental 58.2 %, posee un conocimiento regular. Concluyendo que no se encontró una relación directa proporcional entre el nivel de conocimiento, el tiempo de experiencia, edad y sexo de los encuestados. ¹³

2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN:

GENERALIDADES

El Conocimiento

El conocimiento se define como al conglomerado de información que tiene una persona referente ciertos elementos. Es también el grupo de opiniones y pensamientos transmisibles exactos, transparentes y organizados. El conocimiento es imposible sin la acción de conocer, imposible sin contenidos. Existen dos clases de conocimientos conocidos el ordinario y el científico. El ordinario se refiere al grupo de formulaciones, adquiridas del análisis, práctica, meditación y el ingenio. Y el científico corresponde a una opinión de la humanidad a partir de teorías comprobadas. ¹⁴

La salud

A lo largo del devenir del tiempo en la humanidad ha ido variando el concepto de salud, se ha ampliado y complejizado pero que nunca podrá perder su importancia y significancia.

La salud somática: es un estado donde el organismo está libre de enfermedades y con las capacidades para ejercer eficazmente todas sus funciones fisiológicas de agudeza visual, fuerza muscular, habilidades, etc. La salud somática se entiende desde un modelo clínico, donde las personas son catalogadas como sistemas fisiológicos multifuncionales. La mala salud serían los síntomas de alteración de los sistemas o funciones orgánicas. ¹⁵

La salud psíquica: es la capacidad de reaccionar con autonomía mental ante las dificultades y los cambios ambientales son las capacidades intelectuales, procesamiento y comprensión de la información recibida, la toma de decisiones,

etc... En la salud psíquica es importante la capacidad de asimilar cambios y dificultades, así como la de superar, aceptar y/o modificar el ambiente para lograr satisfacciones personales básicas, que la persona sea capaz de establecer relaciones interpersonales armoniosas. Las personas requieren vivir satisfechas consigo mismas y en su relación con las demás personas. ¹⁵

La salud social: en una sociedad enferma aparecen enfermedades individuales causadas por el ambiente, hábitat, vivienda, alimentación, transportes, contaminación y otros. La salud según este enfoque es la capacidad del individuo para relacionarse e integrarse en la escala cultural que le haya tocado vivir, desarrollando su adaptación al rol o la tarea social que él mismo pueda y quiera darse o la sociedad decida otorgarle. El individuo necesita tener habilidades para interaccionar bien con la gente y el ambiente. ¹⁵

La salud ecológica: es muy importante, por la relación directa con la salud ambiental aire puro, agua limpia, control de ruidos, belleza del ambiente, etc. El hombre es un ser vivo solidario del resto de la biosfera, esto es un ser con un entorno. Es así que el ambiente influye y predispone a la persona a tener más o menos salud y a desarrollar o no alguna enfermedad. ¹⁵

La salud espiritual: la salud espiritual es aquel estado en el que las creencias de una determinada persona o pueblo son elementos constituyentes de la existencia y de la felicidad que cada persona o pueblo quiera creer o perseguir. Las ideas y creencias pueden ser más saludables y beneficiosas o más dañinas unas que otras para el ser humano. El mundo de la interioridad no puede ser dejado de lado si queremos tener una concepción más integral de la salud del ser humano. ¹⁵

Salud Bucodental

La organización mundial de la salud OMS define a la salud bucodental como ausencia de enfermedades y trastornos de la cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros.¹⁶

Por lo tanto, este concepto se refiere al estado somático de funcionalidad eficiente de los dientes, estructuras de soporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos, y partes de la boca y cavidad bucal, relacionadas con las funciones de masticación, comunicación oral y músculo facial.¹⁶

La salud oral no depende únicamente de los servicios estomatológicos que existan, también a la elección de alternativas adecuadas que la población considere mejor para ellos. Por estos motivos el preservar la salud debe ser un privilegio de hombres y mujeres, desde que nacen hasta su etapa de adulto mayor, puesto que la cavidad bucal es imprescindible para obtener una buena calidad de vida ya que la utilizamos para alimentarnos, hablar y autoestima que nos ayudará en nuestras relaciones interpersonales.¹⁶

Para conservar la salud oral de la población se debe tomar en cuenta la ejecución de programas de promoción y prevención. Con los hábitos orales correctos a una edad precoz se puede garantizar vida oral saludable.¹⁶

Promoción de salud y prevención de las enfermedades

La promoción de la salud comprende al conjunto de enseñanzas y costumbres practicadas en su vida habitual, entonces la asesoría y la enseñanza van a convertirse en dos bases primordiales para conseguir el cambio en su cultura sobre salud.

El odontólogo aparte de cuidar dientes y boca, debe brindar a la colectividad, tiempo para educar aspectos de salud bucal. ¹⁷

MEDIDAS PREVENTIVAS

Los programas preventivos promocionales de salud bucal evitan la formación de caries dental para mejorar la calidad de vida de la comunidad, se miden por la efectividad de los objetivos que se plantean. La prevención en odontología puede ser definida como una acción conjunta orientada a evitar problemas odontológicos a base de distintas actividades con exámenes constantes, detección de riesgos, del estado de salud general. ¹⁷

Higiene bucal

La instalación de buenos hábitos de higiene bucal del individuo es un factor principal para prevenir la caries dental primaria. Con constancia, una técnica correcta, a temprana edad y la higiene bucal después de los alimentos y antes de dormir. ¹⁸

A menor edad del comienzo de la educación del cepillado y la higiene oral, hay menor probabilidad de riesgo que el infante desarrolle caries. En los primeros meses de vida del bebe se utilizará gasa limpiadora para una estimulación bucal una vez por día para imponer hábito de higiene oral temprana. Y cuando están los primeros

dientes deben de limpiarse fosas y surcos con la ayuda de una gasa o un cepillo dental pediátrico y uso del hilo de seda, dos veces al día después de sus alimentos. ¹⁸

Cepillado

Hay diversas técnicas de cepillado, considerando la debida importancia a la manera minuciosa al momento de cepillar y con dedicación de tiempo propicio no menor a dos minutos. Con ejecución de movimientos cortos, suaves permite remover la placa dentaria adherida a las superficies de los dientes y a su vez estimula tejido gingival y limpio restauraciones, coronas y otro tipo de reparaciones en la boca. ¹⁸

Hilo dental

Para eliminar la placa que se acumula entre los espacios interdentes el hilo dental cumple una función esencial ya que puede llegar con total facilidad en estas zonas de difícil acceso para el cepillo, existen diferentes tipos de hilo dental tales como sedas, encerados para deslizamiento entre las piezas dentales. Al menos una vez en el día, de manera minuciosa para tener buenos resultados. ¹⁸

Cepillos inter proximales

Son usados cuando hay un espacio amplio entre las piezas dentales, o prótesis fija, para la limpieza de implantes. Con el tamaño correcto para cada espacio de manera que sean solo los filamentos del cepillo los que ingresen y no el alambre. ¹⁸

Enjuagues bucales

Se usa al finalizar el cepillado dental, eliminando las bacterias que producen caries y a su vez brinda un aliento agradable. Mediante un enjuague de 20 ml dos veces por día posterior al cepillado dental. ¹⁸

Dentífricos

Los dentífricos contienen agentes cariostáticos y abrasivos para que obstaculicen la acción cariosa con buenos hábitos y buena técnica de higiene oral. ¹⁸

El flúor

El flúor consumido en cantidades correctas y adecuadas en adultos como una parte por millón ppm servirá de protección incrementando la densidad ósea y la mineralización dental, y la remineralización del esmalte repetidamente. ¹⁹

Vía de administración sistémica

Al ingerir el flúor se deposita a nivel óseo y en menos cantidad en los dientes, siendo el mayor beneficio en la fase pre- eruptiva. ¹⁹

Su administración puede ser mediante:

La fluorización de agua de consumo público.

La fluorización de los alimentos.

Suplementos dietéticos fluorados. ¹⁹

Vía de administración tópica

Cuando su aplicación es directa en la superficie dental post eruptivo, con más beneficio en la infancia y la adolescencia, por la susceptibilidad a la caries dental. Lo más recomendable en el consultorio dental son las aplicaciones locales de solución de gel, barnices y dentífricos fluorados.¹⁹

Sellantes de fosas y fisuras

Es un revestimiento de una capa delgada del sellante aplicado en fosas y fisuras para bloquear la acción de las bacterias y de los alimentos cariogénicos que van a evitar la aparición de caries dental.¹⁹

ENFERMEDADES BUCALES

La Caries dental

Es una enfermedad crónica e infecciosa cuyo proceso creciente se inicia a partir de una lesión leve decolorada que indica una desmineralización superficial del diente, cuyo final es la destrucción de los tejidos duros. Se han identificado diversas causas o factores: el agente causal con los microorganismos, el huésped, el ambiente y el tiempo.²⁰

Etapas de la caries dental

Primero comienza con la descalcificación del esmalte dental originando la aparición de manchas blancas o líneas blancas, pueden ser reversibles.²⁰

Segundo, si la lesión inicial no es tratada se forma una cavidad en el esmalte de color oscuro, asintomática. ²⁰

Tercero, el proceso continúa a la capa dentinaria y provoca dolor en los cambios térmicos. ²⁰

Cuarto, el avance destructivo llega a la pulpa dental, y causa dolor espontáneo, luego abscesos que indica lesión irreversible. ²⁰

Quinto, sin tratamiento endodóntico el proceso carioso causa la pérdida de la pieza dental. ²⁰

En el caso de los niños pequeños, la caries de infancia temprana CTI - llamada como caries de biberón - donde se afectaba todas las piezas deciduas; intervienen diversos factores principalmente en dieta rica en azúcares y riesgo cariogénico. ²⁰

Puede ser prevenida con adecuada capacitación a padres y educadores sobre el grado de afectación, dado que llega a alterar la masticación, la deglución, la fonación y autoestima de los niños que la sufren. ²⁰

Su etiología debido a la interacción entre bacterias acidófilas y carbohidratos fermentables y demás factores del huésped, que incluyen deficiente higiene, pobre alimentación, baja calcificación de los dientes y flujo disminuido de saliva son buen hábitat para el *S. mutans*, lactobacilos y *Cándida* que causan acción agresiva de la lesión cariosa. ²⁰

Tener presente que los dientes con defectos de estructura esmáltica son más susceptibles a las caries. La prevención debe instaurarse desde la gestación materna,

además la consiguiente revisión del recién nacido y citas de control y seguimiento con el especialista odontopediatra.²⁰

Pulpitis reversible

Es la pulpa vital pero inflamada, con acción de factor irritante, que de ser retirada la pulpa puede rehabilitarse. Se identifica el estadio cuando el dolor es provocado no espontáneo. Entre las causas que ocasionan esta irritación encontramos: caries agudas que llegan a cavidad pulpar, heridas pulpares iatrogénicas, microfiltración por mal sellado de los materiales de obturación, contactos prematuros, etc.²¹

Pulpitis irreversible

Aquí la pulpa no tiene capacidad de rehabilitarse, incluso después de eliminar los factores que la ocasionan su inflamación, por no ser tratada a tiempo la pulpitis reversible, se presenta un dolor profundo, intenso y espontáneo pudiendo ser localizado o difuso.²¹

Enfermedad Periodontal

Enfermedad multifactorial con arraigo a enfermedades sistémicas abarca un conjunto de enfermedades infecciosas provocando daños en el tejido de soporte y de inserción.²²

Gingivitis

Es la fase inicial y común de la enfermedad periodontal. Hay la gingivitis asociada a la placa dentobacteriana, la gestacional u hormonal en la adolescencia. Caracterizada por inflamación de la encía, eritematización, ausencia de puntillado, sangrado al cepillado y en algunos casos edema de la encía.²²

Periodontitis

La periodontitis afecta el periodonto de soporte, con daño del tejido conectivo gingival, ligamento periodontal, cemento y hueso. Las características clínicas son inflamación, sangrado espontáneo, presencia de bolsas periodontales, movilidad dental, recesión gingival y supuración.²²

Halitosis

De diversas causas, entre ellas: la enfermedad periodontal, trastornos sistémicos, enfermedades otorrinolaringológicas, gastroenterológicas, entre otros.²²

DESARROLLO DENTAL

La erupción es la etapa dinámica donde se lleva a cabo desplazamientos de los dientes desde las criptas óseas dentro del alveolo hasta ingresar a la cavidad oral a través de la mucosa brotando en ambas arcadas hasta ocluir y dar funcionalidad al sistema dentario.²³

Las dos denticiones tanto decidua como la permanente cumplen sus ciclos de cronología eruptiva:

La dentición decidua o temporal empieza a partir de los seis meses finalizando aproximadamente a los tres años completando veinte piezas dentarias con características singulares en número de ocho dientes, incisivos anteriores dos centrales y dos laterales superiores e inferiores, dos caninos superiores y dos caninos inferiores, con ocho molares, cuatro superiores y cuatro inferiores.²³

La dentición permanente o definitiva inicia a los seis años, culminando la erupción de la tercera molar entre los 18 y 25 años teniendo en su totalidad 32 dientes conformados por ocho dientes incisivos anteriores, dos centrales y dos laterales superiores e inferiores, dos caninos superiores y dos caninos inferiores, con ocho premolares cuatro superiores y cuatro inferiores, con doce molares, seis superiores y seis inferiores.²³

III. HIPOTESIS

La investigación realizada fue un trabajo descriptivo por ello no fue necesaria la elaboración de hipótesis.

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación

Es de diseño epidemiológico, tipo transversal y nivel descriptivo

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población la conformaron todos los 22 docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel González Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015.

4.2.2. Muestra

Para seleccionar la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, que fue la totalidad de la población constituida por los 22 docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel González Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015, teniendo en cuenta los criterios de selección.

4.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Todos los docentes que aceptaron participar voluntariamente.

A todos los docentes que estuvieron presentes en el día de la encuesta.

Criterios de exclusión

Aquellos docentes que no firmaron el consentimiento informado.

Cuestionarios con enmendaduras ilegibles.

4.3 Definición y operacionalización de variables

4.3.1. Variable

Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados prácticos y teóricos, productos de la observación y experiencia referido a salud bucal.

4.3.2. Dimensiones de la variable

Conocimiento sobre medidas preventivas

Definido como el nivel de conocimientos que tienen sobre normas y hábitos de higiene bucal, el uso del cepillo dental, ingesta de flúor, dieta, y las formas de evitar y prevenir la caries dental.

Conocimientos sobre enfermedades bucales

Definido como el conocimiento que poseen sobre la placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal.

Conocimientos sobre desarrollo dental

Es definido sobre el conocimiento que tienen de la formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de las denticiones.

4.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados productos de la práctica y aprendizaje referido a salud bucal.	Conocimiento sobre medidas preventivas	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 - 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre enfermedades bucales	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 - 2		
		Conocimiento sobre desarrollo dentario	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 - 1		

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnica

La técnica empleada para recolectar los datos fue la encuesta, mediante el uso de un instrumento de medición consistente en un cuestionario que consta de 18 preguntas donde se pudo recolectar los datos por cada dimensión de la variable medible. (Anexo N° 1)

4.4.2 Instrumento

El instrumento de medición fue validado previamente por juicio de expertos profesionales de la salud bucal, docentes integrantes de la Escuela profesional de Odontología de la Universidad Uladech Católica. El trabajo de investigación fuente la realizó, Llanos Crispin María Del Milagro en su estudio “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de enseñanza primaria de la I.E. N° 88014 “José Olaya” del Distrito de Chimbote, provincia del Santa, Región Áncash - año 2015”. (Anexo N° 2)

Las características de cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal son las siguientes:

Contiene 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos sobre salud bucal, coherentes a los objetivos de esta investigación, cuantificando los resultados obtenidos en las fichas de la siguiente manera:

En forma general

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno (13 - 18 puntos)

Regular (6 - 12 puntos)

Malo (0 - 5 puntos)

En forma específica

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal. (8 preguntas)

Bueno (6 - 8 puntos)

Regular (3 - 5 puntos)

Malo (0 - 2 puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales. (6 preguntas)

Bueno (5 - 6 puntos)

Regular (3 - 4 puntos)

Malo (0 - 2 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental. (4 preguntas)

Bueno (3 - 4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0 - 1 puntos)

Procedimiento de recolección de datos

Secuencialmente se cumplió lo siguiente:

Se solicitó la autorización respectiva al Director de Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzales Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, mediante un documento (Anexo N° 3), donde se detallaba la finalidad del trabajo de investigación y se solicitaba las facilidades para llevarla a cabo.

Una vez autorizada la ejecución de la recolección de datos se programó con la subdirectora del nivel de Primaria la hora y fecha para las encuestas con los docentes.

De acuerdo al tiempo libre que disponían se llevó a cabo las encuestas de salud bucal tal como fue programado, revisando que estuvieran totalmente contestadas y sin enmendaduras.

Se enumeró por orden de recepción cada uno de los 22 cuestionarios contestados por los docentes de primaria.

Se agradeció a los participantes por su cumplimiento y responsabilidad ante la convocatoria.

Se calificó cada una de los cuestionarios de acuerdo al nivel de conocimiento sobre salud bucal valorados como bueno regular y malo de manera general y específica por las dimensiones según las preguntas correctamente contestadas.

Se registró cada uno de los datos en un archivo Excel para consolidar los resultados.

Se hizo el procesamiento estadístico de los datos y elaboración de las tablas y gráficos.

4.5. Plan de análisis

Los datos que se obtuvieron de los cuestionarios calificados se registraron mediante codificación respectiva y fueron ingresados a la base de datos en Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de la variable de estudio.

Se procesó estadísticamente los datos de la variable y sus dimensiones en tablas estadísticas de frecuencias y porcentajes y en gráficos circulares.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre-2015”</p>	<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el “Nivel de conocimiento de medidas preventivas en docentes de primaria de la Institución Educativa N°89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre-2015”.</p> <p>Determinar el “Nivel de conocimiento de enfermedades bucales en docentes de primaria de la Institución Educativa N°89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre-2015”.</p> <p>Determinar el “Nivel de conocimiento de desarrollo dental en docentes de primaria de la Institución Educativa N°89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre-2015”.</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dental.</p>	<p>Población</p> <p>La población la conformaron todos los 22 docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra fue la totalidad de la población constituida por los 22 docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, teniendo en cuenta los criterios de selección.</p>

4.7 Principios éticos

Se consideró los criterios éticos promulgados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) referidos a que las investigaciones de orden científico donde intervienen personas prioritariamente deben formalizar su consentimiento informado debidamente sobre el objeto del estudio, debe protegerse la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.²⁴

V. RESULTADOS

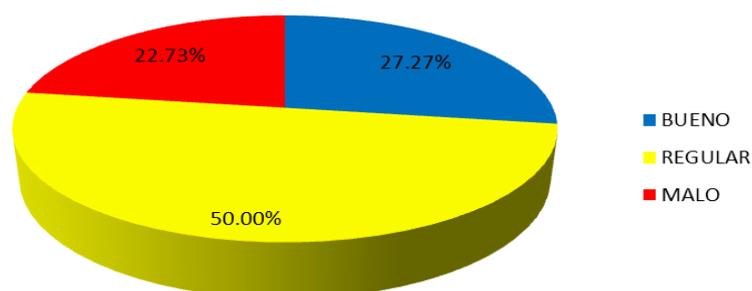
5.1 Resultados

TABLA N° 01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	6	27.27 %
REGULAR	11	50.00 %
MALO	5	22.73 %
TOTAL	22	100 %

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal.

GRÁFICO N° 01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.



Fuente: Tabla 01.

INTERPRETACIÓN

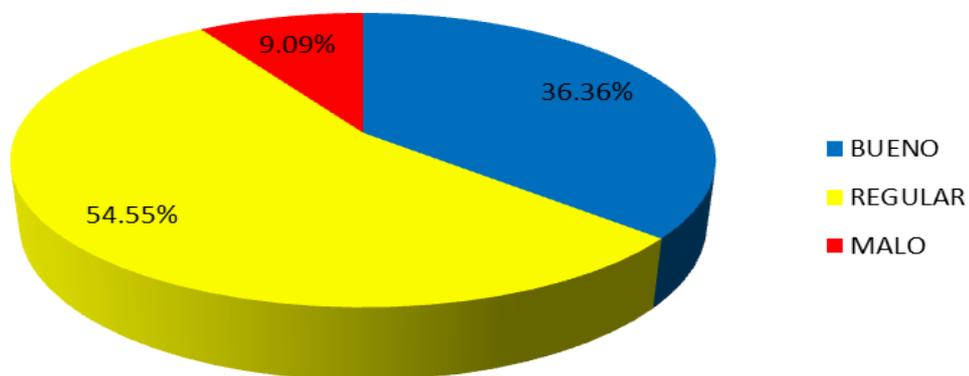
El Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 resultante del procesamiento de datos, demostraron mayormente un nivel regular en un 50.00 % es decir once docentes, seguido del 27.27 % bueno con seis docentes y un 22.73 % malo consistente de cinco docentes de primaria.

TABLA N° 02: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	8	36.36 %
REGULAR	12	54.55 %
MALO	2	9.09 %
TOTAL	22	100 %

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal.

GRÁFICO N° 02: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”



Fuente: Tabla 02.

INTERPRETACIÓN

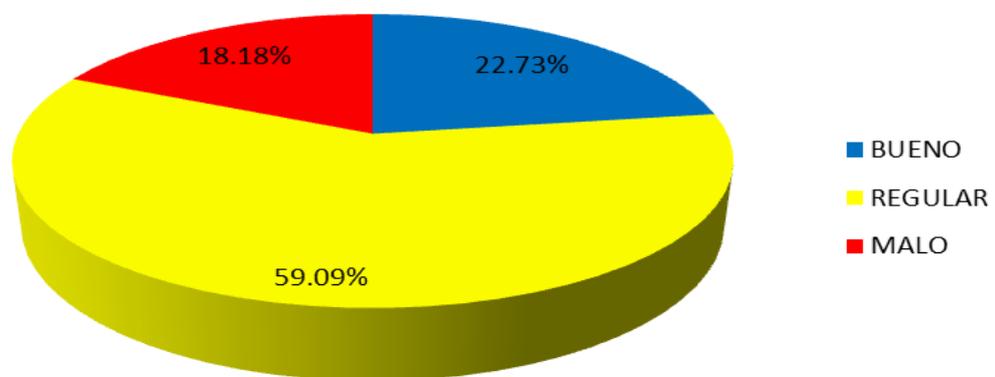
El Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 como resultado del procesamiento estadístico, quedó demostrado que el mayor nivel es regular en un 54.55 % es decir doce docentes, seguido del 36.36 % bueno con ocho docentes y un 9.09 % malo es decir dos docentes de primaria.

TABLA N° 03: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	5	22.73 %
REGULAR	13	59.09 %
MALO	4	18.18%
TOTAL	22	100%

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal.

GRÁFICO N° 03: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015.”



Fuente: Tabla 03.

INTERPRETACIÓN

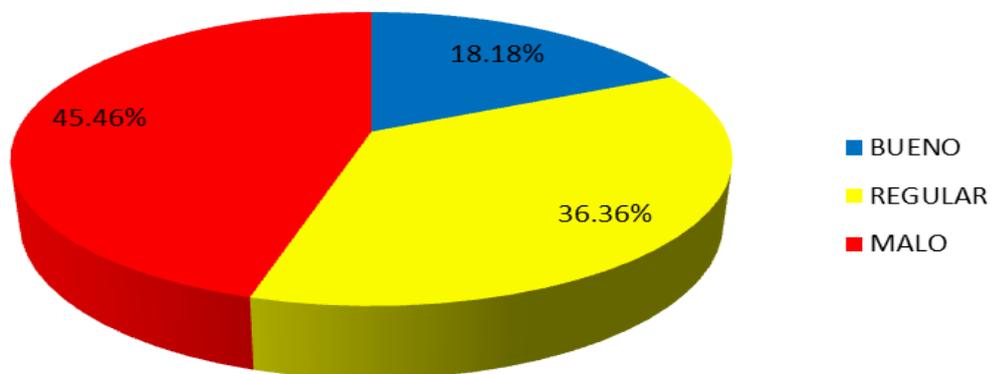
El Nivel de Conocimiento sobre enfermedades bucales en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 tuvo como mayor resultado a 13 docentes que es el 59.09 % en nivel regular, posteriormente cinco docentes que hacen un 22.73 % demostraron un nivel bueno y cuatro docentes que hacen un 18.18 % en un nivel malo de conocimiento en enfermedades bucales.

TABLA N° 04: Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash - Setiembre – 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	4	18.18%
REGULAR	8	36.36%
MALO	10	45.46%
TOTAL	22	100%

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal.

GRÁFICO N° 04: Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre – 2015.



Fuente: Tabla 04.

INTERPRETACIÓN

El Nivel de Conocimiento sobre desarrollo dental en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 resultó que diez docentes de primaria en un 45.46 % un nivel malo, seguido posteriormente de ocho docentes que hacen un 36.36 % en un nivel regular y cuatro docentes que hacen un 18.18 % en un nivel bueno de conocimiento de desarrollo dental.

5.2 Análisis de resultados

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 fue de nivel regular en un 50.00 %, en un 27.27 % bueno y un 22.73 % malo, similar a lo hallado por Huamanchumo ⁴ que obtuvo resultados en conocimiento de salud bucal en un 60 % de nivel regular, y el 40 % nivel alto. En el caso de Arroyo ⁶ similar a lo obtenido en conocimiento de Salud Bucal en sus docentes analizados con un 56 % en un nivel regular. Las similitudes objetivamente concuerdan con un estatus de institución pública donde los docentes cumplen sus labores. Las programaciones de capacitación con MINSA o Essalud en las instituciones educativas públicas tienen el mismo contenido sobre medidas preventivas de salud general y bucal por ello son las similitudes de conocimientos en salud bucal en los colegios contrastados.

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la presente investigación es regular en un 54.55 %, seguido del 36.36 % bueno y un 9.09 % malo en los docentes de primaria. Gonzales S. ¹⁰ sobre prevención en salud bucal obtuvo el 55.5 % regular en los docentes, el 30 % obtuvo un nivel malo y el 17.5 % obtuvo un nivel bueno.

El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 tuvo como mayor resultado a 13 docentes que es el 59.09 % en nivel regular, posteriormente cinco docentes que hacen un 22.73 % demostraron un nivel bueno y cuatro docentes que

hacen un 18.18 % en un nivel malo de conocimiento en enfermedades bucales. Huamanchumo ⁴ sobre conocimiento de enfermedades bucales fue de 56,7 % nivel regular 36,7 % bueno alto y un 56,7 % nivel malo.

El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 resultó que diez docentes de primaria en un 45.46 % un nivel malo, seguido posteriormente de ocho docentes que hacen un 36.36 % en un nivel regular y cuatro docentes que hacen un 18.18 % en un nivel bueno de conocimiento de desarrollo dental. Llanos ⁵ acerca del conocimiento sobre el desarrollo dentario el 60 %, regular. Quispe ⁸ y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 63.33 % obtuvo un nivel regular, el 30 % obtuvo un nivel bueno y el 6.67 % obtuvo un nivel malo.

Analizando los resultados hallados en la presente investigación, se requiere reforzar una cultura de prevención en salud bucal a temprana edad, que permita la modificación de hábitos y de costumbres alimenticias que sean controladas en el ambiente del aula con intervención de los docentes de primaria. ^{2, 18.}

También en los aspectos de nivel de conocimiento en desarrollo dental obtenidos en el presente trabajo, se observó en los docentes encuestados un nivel malo que representa que desconocen el tiempo de aparición de las piezas dentales en el niño o niña, el tipo de dentición y respecto a los dientes temporales el número como el tiempo de aparición en boca, lo que resulta perjudicial para sus educandos y la debida orientación que deben dar a los padres en estos temas básicos de salud bucal.

1,2

VI. CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población total de los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015 es regular en un 50.00 %, bueno 27.27 % y nivel malo en un 22.73 %.

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas es regular en un 54.55 %, seguido del 36.36 % bueno y un 9.09 % malo.

El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en nivel regular es 59.09 %, en nivel bueno en un 22.73 % y un 18.18 % en un nivel malo.

El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental es de un 45.46 % de nivel malo, un 36.36 % en un nivel regular y un 18.18 % en un nivel bueno.

ASPECTOS COPLEMENTARIOS

RECOMENDACIONES

Se requieren estudios, que nos permita comprobar en base al nivel de conocimiento de los docentes, si éstos son o no aplicados en sus espacios aulares a los alumnos.

Realizar campañas preventivas promocionales en las Instituciones educativas, capacitando a los docentes y padres de familia sobre conocimientos básicos de salud Bucal.

Reforzar y apoyar actividades de salud bucal conjuntas interinstitucionales dirigidas a la comunidad con prioridad al binomio madre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez P. Conocimientos y prácticas en prevención de caries y gingivitis del preescolar, en educadores de párvulos de la junta nacional de jardines infantiles, de la provincia de Santiago. [Tesis para optar al grado de magíster en salud pública]. Programa Magister en Salud Pública. Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública. División de Políticas y Gestión. Chile Santiago 2007. Disponible en:
<http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/255/Pamela+Vasquez.pdf;jsessionid=CBC6D7F80549150A913D129C41BDD522?sequence=1>
2. Galindo C. Estado de salud bucodental y necesidades de atención odontológica en dos municipios con diferente estrato socioeconómico: Apodaga y San Pedro Garza García, Nuevo León México. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. Universidad autónoma de Nuevo León. Facultad de Odontología. Departamento de Estomatología Granada 2009. Disponible en:
<https://hera.ugr.es/tesisugr/18337788.pdf>
3. Alfaro RN. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes del nivel secundario de la I. E. N°80914 Tomás Gamarra León distrito de Trujillo, región la Libertad, durante el año 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela profesional de Odontología. La Libertad, Perú 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2065>
4. Huamanchumo, LN. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de educación primaria del colegio “La Cantera”, La Esperanza, La Libertad, 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela profesional de Odontología. La Libertad Perú 2016.

Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/220>

5. Llanos MDM. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de enseñanza primaria de la I.E. N° 88014 “José Olaya” del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Ancash - año 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela profesional de Odontología. Chimbote Perú 2016.
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1420>
6. Arroyo R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria de la I.E. “José Olaya” del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela profesional de Odontología. Chimbote Perú 2016.
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/634>
7. Santos RP. “Nivel de conocimiento en salud bucal del personal administrativo de la I.E.P. Virgen de la Puerta de la urb. La Noria del distrito de Trujillo, departamento de La Libertad, durante el año 2015”. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela profesional de Odontología. La Libertad Perú 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/608>
8. Aguilar E. Nivel de conocimiento sobre salud bucodental de docentes de la “I.E.S. Emblemática María Auxiliadora”, Puno - Perú 2017. Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista. Universidad del Altiplano.

Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Odontología Puno, Perú 2017. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4484/Aguilar_Leyva_Edmar_Angel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Velásquez M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de la Institución Educativa Hermanos Blanco, Región La Libertad, año 2014. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
10. González S. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en docentes de la Institución Educativa Municipal 80031, distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2014. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
11. Verde P. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en los docentes del Colegio Nacional San Juan, distrito Trujillo, Región La Libertad, año 2014. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
12. Soto A, Sexto N, Gontán N. Intervención Educativa en salud bucal en niños y en maestros. Medisur [Internet]. 2014 Feb [citado 2018 Jul 20]; 12 (1): 24-34. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000100004&lng=es.
13. Delgado R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de Huachos y Capillas, provincia de Castrovirreyna - Huancavelica. Tesis para obtener el Título de

Cirujano Dentista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología E.A.P de Odontología UNMSM. Lima Perú 2013.

Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1127>

14. Jaramillo J. Educación en salud ocupacional. Rev. Colombiana [serie en internet]. 2011 Mayo. [Citado 2018 Junio 28]. Disponible en: http://www.uniquindio.edu.co/uniquindio/facultades/medicina/salud_ocupnal/uniquindio/semestres/7/educacion_en_salud.pdf
15. Piérola G. “El concepto de Salud” 2009 - 03. Disponible en: <http://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
16. Organización Mundial de la Salud. “Oral health country/area profile programme. Significant caries index”.
Disponible en: <http://www.whocollab.od.mah.se/index>
17. Espinoza E, Pachas F. Programas Preventivos Promocionales de Salud Bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Abr-Jun; 23(2):101-108.
18. González S, Álvarez G, Amaya A, Atuesta C, Betancurt G. Promoción y Prevención en Salud Bucal en Docentes y Escolares de una Escuela De Medellín. Rev. Colombiana de Investigación en Odontología - Asociación Colombiana de Facultades de Odontología. - ISSN 2145-7795 - Colombia. 2012 Mayo - Jun; 21(1):11-18.
Disponible en: <http://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/32/49>
19. Contreras J, De la Cruz D. Dentífricos fluorurados: composición. Revista Especializada en Ciencias de la Salud. 2014; 17(2):114 - 119. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre142g.pdf>

20. García A, De la Cruz E. Caries temprana de la infancia. Prevención y tratamiento. Presentación de un caso. Acta Pediátrica de México Volumen 29, Núm. 2, Marzo - Abril, 2008. Disponible es:
<http://www.redalyc.org/pdf/4236/423640310004.pdf>
21. López J. Etiología, clasificación y patogenia de la patología pulpar y periapical. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004; 9 Suppl: S52-62. Disponible en:
<http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v9Suppli/medoralv9supplip58.pdf>
22. Rodríguez Á, Bustamante G. IL-1 Y Enfermedad Periodontal. Rev. Act. Clin. Med [revista en Internet]. [Citado 2018 Junio 14]. Disponible en:
[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682013000400002&lng=es.](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682013000400002&lng=es)
23. Torres M. Desarrollo de la dentición. La dentición primaria. Rev. Latinoam Ortod y Odontoped [Revista en la Internet] 2009 Oct [Citado 31 de mayo del 2014];8(23).Disponible en:
<http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art23.asp>
24. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Enmendada por 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Disponible en:
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO 01:

6.1.- CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

1. PRESENTACIÓN:

Con este estudio se tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes. Los resultados se utilizarán sólo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

1. ¿Cuáles consideras que son medidas preventivas en Salud bucal?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ()
- b) Flúor, pasta dental, leche ()
- c) Cepillo, hilo dental, sellantes (X)

2. Principalmente, ¿cuándo debes cepillarte los dientes?

- a) Antes del desayuno ()
- b) Después del desayuno ()
- c) Antes de acostarme ()
- d) Después de todas las comidas (X)

3. ¿Crees que la alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes en el futuro?

SI (X) NO ()

4. ¿Considera al flúor importante para proteger los dientes?

SI (X) NO ()

5. ¿Crees que se debe lavar las encías de los bebés antes de que salgan los dientes?

SI (X) NO ()

6. ¿Crees que se debe hacer dormir al niño con su biberón?

SI () NO (X)

7. ¿Crees que, si un niño se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectará su dentición futura?

SI (X) NO ()

8. ¿A qué edad se debe ir por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente ()
- b) Desde que nacemos (X)
- c) Cuando duele algún diente ()
- d) Cuando salgan todos los dientes ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

9. La placa bacteriana que se adhiere en los dientes es:

- a) Restos de dulces y comida ()
- b) Manchas blanquecinas en los dientes ()

- c) Restos de alimentos y microorganismos (X)
- d) No sé ()

10. La caries temprana en los niños es:

- a) La caries causada por dulces ()
- b) La caries que afecta los dientes de leche (X)
- c) La caries causada por falta de aseo ()
- d) No sé ()

11. ¿Consideras que la caries es una enfermedad contagiosa?

SI (X) NO ()

12. Haz escuchado y crees cierto que “por cada embarazo la mamá pierde uno de sus dientes”

SI () NO (X)

13. La gingivitis que da en la boca es:

- a) El dolor de diente ()
- b) La enfermedad de las encías (X)
- c) Inflamación del labio ()
- d) No sé ()

14. ¿La enfermedad periodontal qué es?

- a) Heridas en la boca ()
- b) La que afecta a los soportes del diente (X)
- c) La pigmentación de los dientes ()
- d) No sé ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

15 ¿Sabes cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?

- a) A las 6 semanas de gestación (**X**)
- b) A los 6 meses de gestación ()
- c) A los 6 meses de nacido ()
- d) No sé ()

16. ¿Sabes cuántos tipos de dentición tienen los niños?

- a) 1 ()
- b) 2 (**X**)
- c) 3 ()
- d) No sé ()

17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

- a) 10 ()
- b) 20 (**X**)
- c) 24 ()
- d) No sé ()

18. ¿Sabes cuándo aparecen en boca los dientes de un bebé?

- a) A los 3 meses de nacido ()
- b) A los 6 meses de nacido (**X**)
- c) Al año de nacido. ()
- d) No sé ()

“GRACIAS POR SU COLABORACIÓN”

ANEXO 02:

Validación de las 18 preguntas del cuestionario y Coeficiente de Cronbach

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																		OBSERVACIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Zoila Bernisola Porras	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. Zoila Bernisola Porras ODONTÓLOGA COP 4498 - RNE 713 HOSPITAL N. CHIMBOTE - RAAS P. EsSalud
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTÓLOGO COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
Oscar Chora Comin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 L. Oscar Chora Comin ODONTÓLOGO COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
MARLEN ANGELES GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Marlen Angeles Garcia ODONTÓLOGA COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
Gilberto Ascencio Herazo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Gilberto Ascencio Herazo ODONTÓLOGO COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Julio Cesar Fournier Egusquiza ODONTÓLOGO COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
Daniel Suarez Maldonado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Daniel Suarez Maldonado ODONTÓLOGO COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
CARMEN HURTADO CHANOFF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Carmen Hurtado Chanoff ODONTÓLOGA COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
Mayra Chaves Aguilera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. Mayra Chaves Aguilera ODONTÓLOGA COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Fredy Silva Medina ODONTÓLOGO COP 14612 HOSPITAL N. CHIMBOTE - CHAS P. EsSalud

FUENTE: Llanos Crispín María Del Milagro. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de enseñanza primaria de la I.E. N° 88014 “José Olaya” del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash - año 2015.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	18.40	1.156	.000	.382
VAR00002	18.40	1.156	.000	.382
VAR00003	18.40	1.156	.000	.382
VAR00004	18.20	1.156	.172	.256
VAR00005	18.40	1.156	.000	.382
VAR00006	18.20	1.067	-.102	.177
VAR00007	18.40	1.156	.000	.382
VAR00008	18.40	1.156	.000	.382
VAR00009	18.40	1.156	.000	.382
VAR00010	18.30	1.090	.259	.279
VAR00011	18.40	1.156	.000	.382
VAR00012	17.90	1.767	.120	.231
VAR00013	18.10	1.089	-.069	.367
VAR00014	18.40	1.156	.000	.382
VAR00015	18.30	1.122	-.100	.247
VAR00016	18.40	1.156	.000	.382
VAR00017	18.40	1.156	.000	.382
VAR00018	18.40	1.156	.000	.382

a. The value is positive due to a positive average covariance among items. This validates reliability model assumptions.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

ANEXO 03:

Carta de autorización



Chimbote, Setiembre del 2015

CARTA N. 0023-2015-DTI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Señor

Lic. Richard Rodríguez Álvarez

Director de la IE Manuel Gonzales Prada N.89004 Chimbote

Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo de la que suscribe, docente investigadora asesora de Tesis de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; con la finalidad de solicitar su autorización para llevar a cabo en su institución educativa la investigación denominada:

"Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la institución educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015"

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso al tesista Adriann Ismael Junior Azañedo Genebroso. Las actividades que desarrollara comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especialidad consideración y estima personal.

Atentamente:

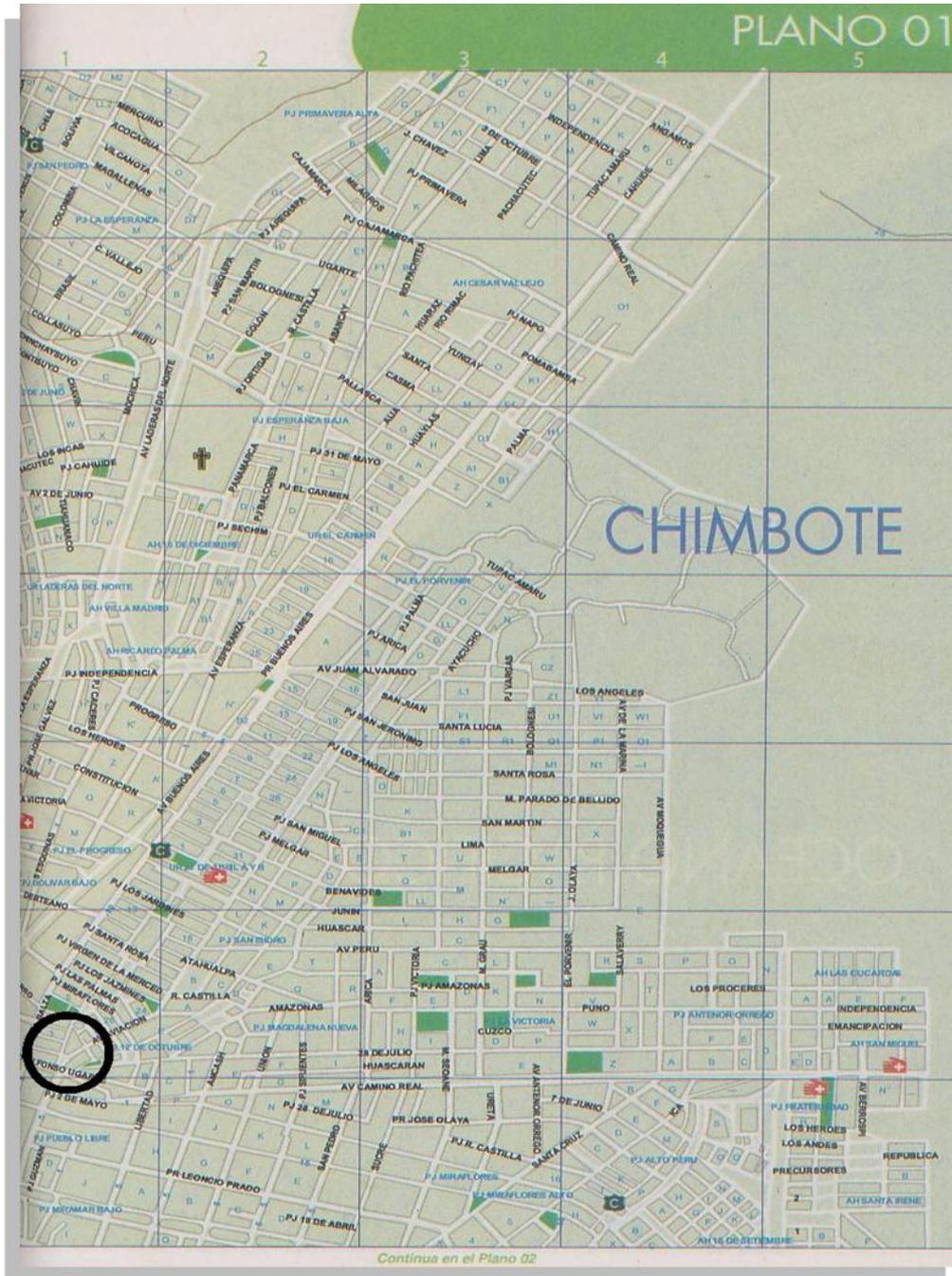
DOCENTE TUTORA INVESTIGADORA

AENT/aent

C.c Archivo

ANEXO 04

UBICACIÓN DEL COLEGIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°89004
MANUEL GONZÁLES PRADA



ANEXO 05:

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente, el docente de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, dejo constancia que he sido informada respecto a la finalidad de la investigación denominada **“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”**

Siendo los datos obtenidos para fines científicos y de investigación, serán de manejo del investigador **Azañedo Genebroso Adriann Ismael Junior** según los principios de ética correspondientes.

Por lo que ratifico mi participación.

Firma:  DNI: 70770296

Apellidos y Nombres: Salinas wera Yarina

Edad: 27 Sexo: M () F (X)

Celular 960556779

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente, el docente de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, dejo constancia que he sido informada respecto a la finalidad de la investigación denominada **“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”**

Siendo los datos obtenidos para fines científicos y de investigación, serán de manejo del investigador **Azañedo Genebroso Adriann Ismael Junior** según los principios de ética correspondientes.

Por lo que ratifico mi participación.

Firma:  DNI: 48304965

Apellidos y Nombres: Condori Layme Socia

Edad: 40 Sexo: M () F (X)

Celular 927569632

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente, el docente de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, dejo constancia que he sido informada respecto a la finalidad de la investigación denominada **“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”**

Siendo los datos obtenidos para fines científicos y de investigación, serán de manejo del investigador **Azañedo Genebroso Adriann Ismael Junior** según los principios de ética correspondientes.

Por lo que ratifico mi participación.

Firma: Isabel DNI: 32961419

Apellidos y Nombres: Rosalinda Isabel Segura Cisneros de Cepa.

Edad: 43 Sexo: M () F (x)

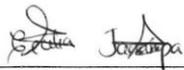
Celular 94652860

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente, el docente de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, dejo constancia que he sido informada respecto a la finalidad de la investigación denominada **“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015”**

Siendo los datos obtenidos para fines científicos y de investigación, serán de manejo del investigador **Azañedo Genebroso Adriann Ismael Junior** según los principios de ética correspondientes.

Por lo que ratifico mi participación.

Firma:  DNI: 32420896

Apellidos y Nombres: Janampa campos Presentación

Edad: 48 Sexo: M () F (X)

Celular 934775213

ANEXO 06:



Fotografía con el Director de la Institución Educativa N° 89004 Manuel González Prada, del Distrito de Chimbote, Región Áncash.



“Saliendo del acuerdo con el Director”

En la recolección de datos con los docentes de primaria de la Institución Educativa N° 89004 Manuel Gonzáles Prada.

