

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE SECUNDARIA
DEL DISTRITO DE SORITOR, MOYOBAMBA 2021”**

Área de Investigación:
Salud pública estomatológica

Autora:
Br. Katia Roxana Centurión Altamirano

Jurado Evaluador

Presidente: Asmat Abanto, Angel Steven

Secretario: Claudet Sanchez, Fiorella Grace

Vocal: Anticona Luna Victoria, Ana Cecilia

Asesora:
Ulloa Cueva, Teresa Verónica

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3334-4777>

Trujillo – Perú
2022

Fecha de sustentación: 2022/12/13

DEDICATORIA

A mis padres por ayudarme en este largo camino que no fue fácil, este logro se los debo a ustedes porque me motivaron a seguir adelante y así poder alcanzar mis metas.

A DIOS porque sin el esto no sería realidad, por permitirme culminar con éxito mi carrera dándome salud y fortaleza en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Verónica Ulloa por haberme guiado con su experiencia y sabiduría, por compartir sus conocimientos, toda mi gratitud hacia su persona.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021.

Material y método: El presente estudio descriptivo, de corte transversal evaluó a 116 docentes de secundaria de la Institución Educativa 00500 German Rojas Vela y la Institución Educativa Alfredo Tejada Díaz utilizando un cuestionario virtual validado y confiable.

Resultados: El 81.89% de los docentes de secundaria del distrito de Soritor obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular, el 5.17% alto y el 12.94% bajo. Por otro lado, fue predominantemente regular en ambas instituciones educativas, tanto en género masculino como femenino, en todos los rangos de edad y en todos los rangos de años de experiencia.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021 fue predominantemente regular.

Palabras claves: conocimiento, docente, salud bucal.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about oral health in secondary school teachers in the district of Soritor, Moyobamba - 2021.

Material and method: This descriptive, prospective and cross-sectional study evaluated 116 teachers from the Educational Institution 00500 German Rojas Vela and the Educational Institution Alfredo Tejada Díaz using a validated and reliable virtual questionnaire.

Results: 81.89% of high school teachers in the Soritor district obtained a level of knowledge about regular oral health, 5.17% high and 12.94% low. On the other hand, it was predominantly regular in both educational institutions, both in male and female gender, in all age ranges and in all ranges of years of experience.

Conclusions: The level of knowledge about oral health in secondary school teachers in the district of Soritor, Moyobamba - 2021 was predominantly regular.

Keywords: knowledge, teacher, oral health.

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Marco teórico.....	11
1.3. Antecedentes del estudio	13
1.4. Justificación del estudio	15
1.5. Formulación del problema	16
1.6. Hipótesis	16
1.7. Objetivos de la investigación.....	16
1.8. Variables	17
II. METODOLOGIA	18
2.1. Tipo de investigación.....	18
2.2. Población y muestra	18
2.3. Técnica e instrumento de investigación	19
2.4. Diseño de investigación	21
2.5. Procedimiento y análisis de datos.....	21
2.6. Consideraciones bioéticas.....	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
VIII. ANEXO	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021.....	23
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según institución educativa.....	23
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según género.....	24
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según edad.....	24
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según años de servicio.....	25

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de salud, y en especial de la salud oral es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos, porque el proceso de salud-enfermedad no es estático, sino que se puede pasar muy rápido de un estado de salud a enfermedad, condicionado por factores biológicos, psicosociales, geográficos, económicos, culturales, ambientales, políticos, etc.¹

La salud bucal es un importante componente y mediador de la calidad de vida de las personas, sin embargo, los actuales reportes indican que la salud bucal en nuestro país, está representada por una alta prevalencia de lesiones bucales, especialmente la caries dental, que constituye la segunda causa de morbilidad en las diferentes etapas de la vida, razón por la cual es considerada como un problema de salud pública.²

Actualmente a nivel mundial la OMS reporta que entre el 60% a 90% de niños y adolescentes ubicados en edades de 5 a 17 años, presentan dientes, cariados, perdidos, y obturados, observándose en la población adolescente más del 70% de prevalencia.³ Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresa que el Índice promedio de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados (en adelante CPOD) varía entre 1,08 a 8,3 con un promedio de 4,4, significando que los valores exponen dificultades en la salud bucal de poblaciones vulnerables como niños y adolescentes.⁴

Según el Sistema de Información en Salud (HIS) del MINSA nos indican que, el 60% de los niños de 2 a 5 años presentan caries dental, en los escolares y adolescentes la cifra aumenta a 75% y en adultos la cifra es del 98%. Los departamentos con mayor prevalencia de caries son Ayacucho con un 99.8%, Ica con un 98.8%, Huancavelica con 98.3% y Cuzco con un 97.2% y el índice ceo-d/CPOD-D a nivel nacional es de 5.84,⁴ Así mismo, según cifras reflejadas por el Instituto Nacional de Estadística (en adelante INEI), el

90.4% de peruanos tiene caries dental y el 85% padece de enfermedades periodontales.^{2, 5.}

La caries dental es un problema de salud pública que puede entenderse como un proceso infeccioso, paulatino, que desencadena la destrucción de los tejidos duros.^{6,7} En este proceso la influencia de las condiciones sociales y ambientales en las que el individuo se desarrolla son de suma importancia,⁸ por lo que se han desarrollado varias estrategias a nivel local, regional y nacional para su control.⁹

La presencia de estas patologías va a influir directamente en la salud general de la persona, ya que además del dolor al que acompañan, van a alterar funciones de la vida diaria como la masticación, la deglución, la fonación, la apariencia personal, el desenvolvimiento en un ambiente social; es decir, van a afectar el desarrollo humano.¹⁰

La falta de conocimientos sobre hábitos adecuados de higiene bucal y de alimentación constituye uno de los principales factores que explican la ocurrencia de esta enfermedad,¹⁰ de ahí que, medidas de educación en salud bucal direccionadas a padres y maestros como responsables de esta población resultan indispensables,¹¹ siendo los profesores de las instituciones educativas, importantes agentes de cambio, aliados en las estrategias y programas de salud bucal.^{1,12}

En este sentido, es necesario evaluar el nivel de conocimiento de los profesores o docentes de escolares del país, para tomar acciones de mejora en la promoción de la salud bucal. En la región de la selva del Perú no existe esta información importante, sobre todo en distritos más alejados. En el departamento de San Martín, en la provincia de Moyobamba se encuentra el distrito de Soritor, que cuenta con dos centros educativos de nivel secundario, el Colegio Nacional Alfredo Tejada y la Institución Educativa 00500 German Rojas Vela, en los que no se han realizado estudios sobre los conocimientos y el estado de la salud bucal de los estudiantes ni de docentes, como base para medidas de intervención educativa y promoción de la salud bucal.

1.2. Marco teórico

La Salud Bucal es la salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar;¹³ según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida,¹⁴ y menciona que la mayoría de patologías bucales y enfermedades no transmisibles están íntimamente vinculadas y comparten factores de riesgo comunes, como una dieta poco saludable, nutrición deficiente, consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, por lo tanto la intervención contra enfermedades bucodentales y enfermedades no transmisibles debe integrarse.¹⁵

Las principales conductas de riesgo en salud bucal son la falta de cultura en salud bucal, por la falta de información que las personas tienen sobre lo que deben hacer y cómo hacerlo, para mantener una buena salud bucal, dejándose llevar por algunas creencias que ponen en riesgo su bienestar físico,¹ la práctica de técnica de cepillado porque en nuestro país existen poblaciones muy vulnerables, sin acceso a servicios básicos como el agua, haciendo imposible el acceso a un cepillo y pasta dental, los hábitos alimenticios por el consumo de grandes cantidades de azúcares dentro de una dieta no saludable, condicionando a padecer lesiones cariosas y no cariosas como la erosión dental y la asistencia a consulta odontológica periódicas que son importantes para mantener una buena salud bucal.¹⁶

La buena higiene es fundamental porque ayuda a eliminar bacterias y enfermedades, por lo que, el nivel de higiene oral en muchas personas jóvenes es pobre,^{17,18} originando caries y enfermedades periodontales; siendo la caries dental la patología más frecuente de la cavidad bucal, porque destruye los tejidos de los dientes que se originan por presencia de bacterias cuando entran en contacto con los alimentos y las bebidas.¹⁹

En función de lo señalado el conocimiento de la prevención de la caries dental, es la concepción que se tiene de los mecanismos idóneos para evitar el deterioro de la salud bucal, considerando hábitos de higiene oral favorables, aunado a una sana alimentación y las visitas periódicas al

odontólogo. También se hacen presente conocer las patologías prevalentes, los factores de riesgos y cómo desencadenan en la enfermedad.²⁰

Existen tres niveles de prevención o también llamados niveles de Leavell y Clark, que consisten en prevención primaria que tiene como objetivo disminuir la probabilidad de ocurrencia de las enfermedades y afecciones, prevención secundaria que actúa cuando la primaria no ha existido o ha fracasado, realizándose una vez que se ha producido y ha actuado el estímulo productor de la enfermedad, haciendo que la única posibilidad preventiva sea la interrupción de la afección mediante el tratamiento precoz y oportuno de la enfermedad, con el objeto de lograr su curación o evitar la aparición de secuelas, y la prevención terciaria: cuando la enfermedad está ya bien establecida, hayan aparecido o no secuelas, debiéndose en cualquiera de las fases procurar limitar la lesión y evitar un mal mayor.²¹

Se entiende que estos, en el caso de los procesos de la salud oral, hacen referencia a las enfermedades bucodentales presentes en el individuo, que permanecen en él y desencadenan en caries dental.¹

Entre las patologías con más prevalencias y que intervienen en esta enfermedad se tiene la placa bacteriana considerada como la acumulación de residuos debido al proceso alimentario, la cual está compuesta por la diversidad de depósitos bacterianos que se encuentran alojados en la cavidad oral, en consecuencia, es una comunidad estructurada de microorganismos inmovilizados, adheridos a una superficie y encapsulados en una matriz polimérica orgánica de origen bacteriano, que representa una forma de crecimiento protegida en un medio hostil.²²

La enfermedad periodontal se da en todo tipo de personas, independientemente de la edad o de su posición socioeconómica. Esta alcanza una elevada frecuencia en todo el mundo y afecta a casi toda la población con mayor o menor intensidad.²⁰ Esta enfermedad en niños y jóvenes tiene una alta incidencia y prevalencia, desafortunadamente no se le ha prestado tanta atención, debido a que se trata de altos índices de gingivitis y no de enfermedad periodontal destructiva.²²

La periodontitis se relaciona con el almacenamiento de bacterias en la zona infragingival, las bacterias gram positivas no necesitan de oxígeno y atacan directamente a las estructuras que dan soporte al diente, lesionan las tablas óseas provocando que exista reabsorción ósea y recesión gingival que conlleva a la movilidad de los dientes e incluso a perder las piezas dentarias.²²

La gingivitis puede preceder y desarrollarse en la periodontitis, proceso grave que afecta no sólo a la encía, sino también al hueso alveolar, al cemento y al ligamento periodontal. En general, los factores etiológicos son los mismos que para la gingivitis, pero por lo regular son más intensos o de mayor duración. La gingivitis inicia con la inflamación de las encías, producto de una deficiente higiene bucal, es decir se forma la placa bacteriana y esta se almacena en las superficies de los dientes alcanzando un espesor de 2 mm y trata de extenderse hasta que logra almacenarse debajo de las encías produciendo que se inflamen, tengan un color rojo e incluso que exista sangrado al momento de masticar o cepillarse los dientes.²¹

Pese al impulso de acciones dirigidas a la prevención de la caries dental proporcionado por las diferentes entidades de salud a nivel mundial, aún se percibe cierto desinterés y falta de conocimiento, especialmente en los niveles socioculturales bajos. Esta situación lleva a considerar a la educación para la salud bucal como el pilar fundamental para la sostenibilidad de programas y estrategias, ya que al modificar actitudes y motivar en los individuos la adquisición de hábitos bucales correctos, se promueve el control de diferentes enfermedades bucales.¹⁶

1.3. Antecedentes del estudio

Armas et al.²³ (Ecuador, 2020) investigaron sobre conocimientos y prácticas sobre salud bucal en profesores de dos escuelas: Quito y San Cristóbal (Galápagos), Ecuador. La muestra fue de 61 docentes de los dos centros escolares. Se encontró un nivel de conocimiento de $11,97 \pm 2,37$ y al analizarse los datos por centros escolares, la escuela de Quito obtuvo un promedio de $12,06 \pm 2,29$, mientras que la de Galápagos obtuvo un promedio

de $11,29 \pm 3,04$; concluyendo que, el conocimiento en salud bucal de los docentes de los dos centros educativos fue aceptable.

Serrano et al.²⁴ (Cuba, 2019) investigaron sobre el conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. La muestra estuvo constituida por 126 adultos. Se encontró que, el nivel de conocimiento fue regular en el sexo femenino con 71,6%, y en el masculino fue malo con 46,7%, concluyendo que, los padres y educadores de los niños discapacitados presentaron en su mayoría, niveles de conocimientos regulares sobre salud bucal.

Aljanakh et al.²⁵ (Arabia, 2016) investigaron sobre los conocimientos sobre salud bucal y el interés de los docentes de secundaria por impartir educación sobre salud bucal en Hail, Arabia Saudita. La muestra estuvo conformada por 223 profesores de secundaria. Los resultados mostraron que alrededor de 80 a 90% de docentes tenía suficiente conocimiento de las causas y prevención de la caries dental y gingivitis; se concluyó que, docentes tenían una cantidad adecuada de conocimientos sobre salud bucal y estaban interesados en jugar su papel en la promoción de la educación en salud bucodental.

Huamanchumo²⁶ (Perú, 2019) investigo sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de educación primaria del Colegio La Cantera del Distrito La Esperanza - Departamento La Libertad, abril 2015. La muestra estuvo conformada por 30 participantes Se encontró que, el 60% mostró un nivel regular y 40% nivel alto y el rango de edad más sobresaliente fue el de 36-40 años con un 100% en un nivel alto; concluyendo que el nivel de conocimiento fue regular.

Flores²⁷ (Perú, 2018) investigó sobre el nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores de Educación Primaria en el colegio Adventista - Brasil. La muestra estuvo formada por 30 profesores. Se encontró que, el 50% presentó conocimiento regular, 40% nivel alto y 10% nivel deficiente; concluyendo que, el nivel de conocimiento fue regular.

Aguilar²⁸ (Perú, 2017) investigó sobre nivel de conocimiento sobre salud bucodental de los docentes de la I.E.S. Emblemática María Auxiliadora, Puno

– 2017. La muestra estuvo conformada por 70 docentes. Se encontró que, hubo una tendencia de regular a bueno, presentando el grupo etario < 35 años un 21.43% y entre 35 a 50 años un 38.57% con un nivel regular, los de 51 a 65 años con 10% en nivel bueno y 4.29% en regular; concluyendo que, el nivel de conocimiento sobre salud bucodental fue regular.

Luna²⁹ (Perú, 2016) investigó sobre la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia y profesores con la higiene oral de niños con capacidades especiales en la Institución Educativa Especial Niño Jesús de Praga de la ciudad de Puno. La muestra estuvo conformada por 9 profesores. Se encontró que, presentaron nivel regular (56,4%), según sexo fue bajo (37,5%) y regular (62,5%) en las mujeres y en los hombres fue regular (100%); según edad hubo un nivel bajo y regular a los 20-35 años y a los 36-50 años de 50% y regular a los 51 años a más de 100%; concluyendo que, el nivel de conocimiento de los profesores fue regular.

1.4. Justificación del estudio

Hoy en día, la capacitación sobre prevención en la salud no es tan frecuente para los docentes de las zonas rurales lo que hace que la tarea de prevención que coincide casi exactamente con la educación trate de promover en menor medida el desarrollo de habilidades y capacidades de adaptación de la salud de los educandos, lo que permite dar a conocer la problemática del conocimiento de los docentes con miras a aportar elementos que enriquezcan las políticas de educación y salud bucal para los escolares, así como tomar decisiones en los planos de promoción de la salud, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal de los niños y adolescentes.

Es por este motivo se plantea el presente estudio con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba - 2021.

1.5. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba - 2021?

1.6. Hipótesis

Implícita.

1.7. Objetivos de la investigación

1.7.1. General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021.

1.7.2. Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según institución educativa.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según género.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según años de servicio.

1.8. Variables

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Es la salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar. ¹³	Cuestionario virtual - Alto: 13 -18 - Regular: 7 - 12 - Bajo: 0 – 6	Cualitativa	-	Ordinal
Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Institución educativa	Establecimiento de enseñanza para niños y jóvenes. ³⁰	- I.E Alfredo Tejada Díaz. - I.E 00500 German Rojas Vela.	Cualitativa	-	Nominal
Género	Es un grupo integrado por los seres humanos de cada sexo. ³⁰	Masculino Femenino	Cualitativa	-	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento. ³⁰	- 25 años o menos - 26 a 30 años - 31 a 35 años - 36 a 40 años - 41 años o más	Cualitativa	-	Ordinal
Años de experiencia	Años que lleva enseñando. ³⁰	- 0 - 9 años - 10 - 19 años - 20 - 29 años - 30 a más	Cualitativa	-	Ordinal

II. METODOLOGIA

2.1. Tipo de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	No aplica	Prolectivo	Observacional

2.2. Población y muestra

2.2.1. Características generales

Estuvo conformado por docentes de secundaria de la I.E Alfredo Tejada Díaz y la I.E 00500 Germán Rojas Vela, del distrito de Soritor, Moyobamba que estén laborando en el año 2021, que cumplan los criterios establecidos.

2.2.1.1. Criterios inclusión

Docentes de nivel secundaria que aceptaron participar del estudio firmando el consentimiento informado virtual.

2.2.1.2. Criterios de exclusión

- Docentes que completaron correctamente el cuestionario virtual.
- Docentes que se encontraron con licencia.

2.2.2. Diseño estadístico de muestreo

2.2.2.1. Marco de muestreo

- Registro de los docentes de secundaria de la I. E. Alfredo Tejada Díaz del distrito de Soritor, Moyobamba en el año 2021.
- Registro de los docentes de secundaria de la I. E. 00500 Germán Rojas Vela del distrito de Soritor, Moyobamba en el año 2021.

2.2.2.2. Unidad de muestreo

- Docente de secundaria de la I. E. Alfredo Tejada Díaz registrados en la planilla del año 2021, que cumplan los criterios establecidos.
- Docente de secundaria de la I. E. 00500 Germán Rojas Vela registrados en la planilla del año 2021, que cumplan los criterios establecidos.

2.2.2.3. Unidad de análisis

- Docente de secundaria de la I. E. Alfredo Tejada Díaz y la I. E. 00500 German Rojas Vela, registrado en la planilla del año 2021.

2.2.2.4. Tamaño muestral

La muestra es de tipo censal, por lo que se evaluó a la totalidad de la población, la cual fue de 116 docentes del nivel secundario de ambas instituciones educativas del distrito de Soritor.

2.2.3. Tipo de muestreo

El método de selección se realizó mediante un muestreo de tipo censal.

2.3. Técnica e instrumento de investigación

2.3.1. Método de recolección de datos

Cuestionario virtual

2.3.2. Instrumento de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario validado por Huamanchumo,²⁶ el cual está distribuido en dos partes: la primera parte incluyó datos del docente como: género, institución educativa, edad y años de servicio; mientras que la segunda parte corresponde a las 18 preguntas de tipo cerrado de valoración al nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes. (Anexo 3)

2.3.2.1. Validez y Confiabilidad

El instrumento fue validado por 8 expertos y aplicado a docentes mediante una prueba piloto en el estudio de Huamanchumo,²⁶ obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.9

2.3.3. Procedimiento de recolección de datos

2.3.3.1. De la aprobación del proyecto

Se aprobó y registró el proyecto mediante una Resolución Decanal. (Anexo 7)

2.3.3.2. De la autorización para la ejecución

Se solicitó permiso a los directores de la I. E. Alfredo Tejada Díaz y de la I. E. 00500 Germán Rojas Vela, mediante una carta de presentación.

2.3.3.3. De la autorización de los docentes

Se envió un consentimiento informado virtual a cada docente de secundaria de la I. E. Alfredo Tejada Díaz e I. E. 00500 Germán Rojas Vela (Anexo 5 y Anexo 6).

2.3.3.4. De la recolección de datos

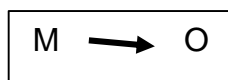
La investigación sólo se realizó con los docentes de secundaria de la I. E. Alfredo Tejada Díaz e I. E. 00500 Germán Rojas Vela que cumplan con los criterios de inclusión, a los que se les explicó virtualmente sobre el procedimiento del estudio, tomando en cuenta sólo a aquellos que deseen participar voluntariamente.

Para obtener la información se diseñó un cuestionario virtual usando la herramienta Google Forms, con preguntas y respuestas cerradas de valoración al nivel de conocimiento

sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021.

2.4. Diseño de investigación

GRAFICO:



Donde:

M: La muestra son los docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021.

O: Observación de los datos en el cuestionario virtual dados por los docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021.

2.5. Procedimiento y análisis de datos.

El análisis de datos se realizó usando el programa Microsoft Excel 2019 y el paquete estadístico SPSS versión 25. Para este estudio se desarrollaron tablas de frecuencia de doble entrada y finalmente se procedió a la tabulación de los datos obtenidos con sus respectivos gráficos y tablas estadísticas correspondientes de acuerdo con los objetivos planteados.

2.6. Consideraciones bioéticas

En el presente proyecto se tomaron en cuenta:

- Declaración de Helsinki última reunión Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
- Autorización del Comité de Bioética de la UPAO de la ciudad Trujillo.

III. RESULTADOS

El presente trabajo tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba 2021, en una muestra conformada por 116 docentes de las dos instituciones educativas del distrito, 00500 German Rojas Vela y Alfredo Tejada Díaz, distribuidos en 48 mujeres y 68 hombres, de 25 a 41 años de edad, obteniendo los siguientes resultados:

El 81.89% de los docentes tuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular, el 5.17% alto y el 12.94% bajo. (Tabla 1).

Según institución educativa, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de la Institución Educativa 00500 Germán Rojas Vela y de la Institución Educativa Alfredo Tejada Díaz fue predominantemente regular con 85% y 78.57% respectivamente (Tabla 2).

Según género, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes tanto de género femenino como masculino fue regular con 88.42% y 80.88% respectivamente (Tabla 3).

Según edad, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de todos los rangos de edad fue predominantemente regular, con 100% para los de 25 años a menos, 72.7% para los de 26 a 30 años, 82.4% para los de 31 a 35 años, 90.9% para los de 36 a 40 años y 80% para los de 41 años a más (Tabla 4).

Según años de servicio, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de secundaria en todos los rangos fue predominantemente regular, con 80.3% para 0 a 9 años, 77.4% para 10 a 19 años, 89.4% para 20 a 29 años y 100% para 30 años a más (Tabla 5).

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021

DOCENTES DE SECUNDARIA DE SORITOR		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	n	%
ALTO	6	5.17
REGULAR	95	81.89
BAJO	15	12.94
Total	116	100

n (número), % (porcentaje)

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según institución educativa

NIVEL DE CONOCIMIENTO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA 00500 GERMÁN ROJAS VELA		INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFREDO TEJADA DÍAZ	
	n	%	n	%
ALTO	2	3.33	4	7.14
REGULAR	51	85.00	44	78.57
BAJO	7	11.67	8	14.29
Total	60	100	56	100

n (número), % (porcentaje)

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según género

NIVEL DE CONOCIMIENTO	MASCULINO		FEMENINO	
	n	%	n	%
ALTO	2	2.94	4	8.33
REGULAR	55	80.88	41	85.42
BAJO	11	16.18	3	6.25
Total	68	100	48	100

n (número), % (porcentaje)

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según edad

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD									
	25 años a menos		26 a 30 años		31 a 35 años		36 a 40 años		41 años a mas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ALTO	0	0	1	4.6	1	5.9	0	0	4	8
REGULAR	5	100	16	72.7	14	82.4	20	90.9	40	80
BAJO	0	0	5	22.7	2	11.7	2	9.1	6	12
Total	5	100	22	100	17	100	22	100	50	100

n (número), % (porcentaje)

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021, según años de servicio

NIVEL DE CONOCIMIENTO	AÑOS DE SERVICIO							
	0 a 9 años		10 a 19 años		20 a 29 años		30 años a más	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ALTO	3	4.9	2	6.5	1	5.3	0	0
REGULAR	49	80.3	24	77.4	17	89.4	5	100
BAJO	9	14.8	5	16.1	1	5.3	0	0
Total	61	100	31	100	19	100	5	100

n (número), % (porcentaje)

IV. DISCUSIÓN

La salud bucal es un importante componente y mediador de la calidad de vida de las personas, sin embargo, los actuales reportes indican que la salud bucal en nuestro país está representada por una alta prevalencia de lesiones bucales, especialmente la caries dental, que constituye la segunda causa de morbilidad en las diferentes etapas de la vida, razón por la cual es considerada como un problema de salud pública.² Por ello, las medidas de educación en salud bucal direccionadas a padres y maestros como responsables de esta población resultan indispensables,¹¹ siendo los profesores de las instituciones educativas, importantes agentes de cambio, aliados en las estrategias y programas de salud bucal.^{1,12}

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021. Se aplicaron cuestionarios virtuales a 116 docentes y se clasificó el nivel de conocimiento en alto, regular y bajo, encontrándose que los docentes presentaron un nivel de conocimiento sobre salud bucal predominantemente regular con un 81.89%. Estos resultados son similares a los encontrados por Huamanchumo²⁶ y Flores²⁷ quienes evaluaron a los docentes de educación primaria, encontrando que el 60% y 50% presentaron un nivel regular, respectivamente; de igual manera con los estudios de Aguilar²⁸ y Luna²⁹ realizados en docentes de Puno quienes obtuvieron un nivel de conocimiento regular del 64.29% y 56,4%, respectivamente. Estas similitudes se podrían deber a que en estas instituciones refieren haber recibido información sobre prevención de enfermedades dentales. Por el contrario, difiere con lo obtenido por Aljanakh et al.²⁵ quienes encontraron que alrededor de 80 a 90% presentaron un nivel de conocimiento adecuado.

Respecto al nivel de conocimiento según institución educativa, se encontró un nivel regular en 85% y 78.57% del total de docentes encuestados de la I.E. 00500 Germán Rojas Vela e I.E. Alfredo Tejada Díaz, respectivamente. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Armas et al.²³ donde se encontró que las dos

escuelas en estudio, Quito y San Cristóbal, presentaron un nivel aceptable de conocimiento con un $12,06 \pm 2,29$ y $11,29 \pm 3,04$, esto podría deberse que en este estudio se realizó una muestra limitada con menor número de docentes, como también se efectuó un cuestionario reducido.

En el nivel de conocimiento según género, se observó que la mayoría de docentes en ambos géneros tienen un nivel de conocimiento regular, y que las mujeres obtuvieron el mayor porcentaje con 85.42%, resultados similares a los obtenidos por Serrano et al.²⁴ quienes en su estudio de investigación obtuvieron que el sexo femenino presentó un nivel regular de 71.6%. Lo contrario ocurrió, en el trabajo de Aguilar²⁸ y Luna²⁹ donde encontraron un nivel regular, pero mayormente en los hombres con un 42.86% y 100%, respectivamente. Lo que podría deberse es que en los estudios realizados no se encontraron diferencias significativas en ambos géneros, se pudo establecer ciertas relaciones entre algunos.

Acerca del nivel de conocimiento según edad, todos presentaron un nivel regular; sin embargo, se observó que el mayor porcentaje lo obtuvieron los docentes de 25 años a menos con un nivel regular en un 100%. Estos resultados difieren a los encontrados por Huamanchumo⁴² quienes obtuvieron un nivel alto de 100% en la edad de 36-40 años; mientras que, Aguilar²⁸ en su estudio encontró un nivel regular, pero en la edad de 35 a 50 años con un 38.57% y con Luna²⁹ que encontró también un nivel regular a la edad de 51 a más años con un 100%. Esto se debería que los docentes no se preocupan por saber más acerca de la salud bucal para así promover sus conocimientos hacia sus alumnos.

En cuanto al nivel de conocimiento según años de servicio, todos presentaron un nivel regular; sin embargo, los de 30 años a más obtuvieron el mayor porcentaje con un 100%, y aunque no se encontraron trabajos relacionados a esta covariable, la obtención de resultados probablemente se deba a que los programas y capacitaciones no son los suficientemente frecuentes por la falta de priorización de la promoción de salud bucal en las instituciones.

Una de las limitaciones para poder ejecutar esta investigación fue que se tuvo que contactar con la población de forma virtual debido al aislamiento social por la COVID-19, siendo difícil contactarse con toda la muestra de estudio, porque no había una respuesta rápida del cuestionario, haciendo que la investigación se

retrase; sin embargo una de las fortalezas fue que las autoridades de las instituciones donde se desarrolló la investigación estuvieron dispuestas a colaborar con los permisos y datos requeridos, debido a que estaban interesados en mejorar la salud bucal de sus estudiantes, mediante el incremento del nivel de conocimiento de los docentes, ya que ellos son los que trasladan el conocimiento a sus alumnos

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba 2021, es predominantemente regular.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021 es predominantemente regular en ambas instituciones educativas.
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021 es predominantemente regular en los todos los rangos de edad.
4. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba – 2021 es predominantemente regular en todos los rangos de años de servicio.

VI. RECOMENDACIONES

1. Implementar capacitaciones sobre conocimiento básico de salud bucal para los docentes de la Institución Educativa 00500 German Rojas Vela y la Institución Educativa Alfredo Tejada Díaz del distrito de Soritor e incorporen un plan educativo para fomentar la salud bucal a los alumnos de dichas instituciones.
2. El ministerio de la salud proporcione material educativo a las UGEL sobre conocimientos de salud bucal para el mejoramiento teórico-práctico de los docentes y alumnos de las instituciones educativas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Rev Postgrado Scientiarvm [Internet]. 2017 Jul [citado 10 Jun 2020]; 3(2): 55-8. doi: 10.26696/sci.epg.0060
2. Kassebaum NJ, Smith AGC, Bernabé E, Fleming TD, Reynolds AE, Vos T, et al. Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990- 2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. J Dent Res [Internet]. 2017 [citado 30 Oct 2020]; 96(4):380-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28792274/>
3. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental [Internet]. 2018 [citado 25 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/oral-health>
4. Herrera S. Programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia [Tesis de maestría en Internet]. Chiclayo, Perú: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 24 Set 2021]. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39450>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estadística de salud bucal [Internet]. 2020 [citado 25 Set 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media.pdf>.
6. Singhal R, Rai B. Remineralization potential of three tooth pastes on enamel caries. Open Access Maced J Med Sci [Internet]. 2017 [citado 30 Oct 2020]; 5(5): 664-6. Disponible en: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2017.090>
7. Philip N, Suneja B, Walsh LJ. Ecological Approaches to dental caries prevention: Paradigm Shift or Shibboleth? Caries Res [Internet]. 2018 [citado 30 Oct 2020]; 52(1-2): 153-65. Disponible en: <https://doi.org/10.1159/000484985>
8. Collins C, Villa-Torres L, Sams L, Zeldin L, Divaris K. Framing Young Childrens Oral Health: A Participatory Action Research Project. PloS One [Internet]. 2016 [citado 25 Set 2021]; 11(8): e0161728. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27548714/>

9. Pinto G, Azevedo M, Goettems M, Correa M, Pinheiro R, Demarco FF. Are Maternal Factors Predictors for Early Childhood Caries? results from a cohort in Southern Brazil. Braz Dent J [Internet]. 2017 [citado 30 Oct 2020]; 28(3):391-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29297562/>
10. Bhayade S, Mittal R, Chandak S, Bhondey A. Assessment of social, demographic determinants and oral hygiene practices in relation to dental caries among the children attending Anganwadis of Hingna, Nagpur. J Indian Soc Pedod Prev Dent [Internet]. 2016 [citado 30 Oct 2020];34(2):124-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27080961/>
11. Baldani M, Rocha J, Fadel C, Nascimento A, Antunes J, Moysés S. Assessing the role of appropriate primary health care on the use of dental services by Brazilian low-income preschool children [Internet]. 2017 [citado 30 Oct 2020]; 33(11):14-21. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xh7y3T9Q6sjcSGBtPwrdVS/?lang=en>
12. Das U, Vadakkekuttical R, Kanakkath H, Shankunni S. Dental health awareness, attitude, and dental health-care seeking practices as risk indicators for the prevalence of periodontal disease among 15-17-yearold school children in Kozhikode district, Kerala, India. J Indian Soc Periodontal [Internet]. 2017 [citado 25 Sep 2021];21(2):144-51. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5771112/>
13. CDC. Oral Health Conditions [Internet]. [Citado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
14. WHO. Oral Health [Internet]. [Citado 8 Jul 2021]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1
15. WHO. Oral Health and Noncommunicable Diseases [Internet]. [Citado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/oral-health/policy/oral-health-and-noncommunicable-diseases>
16. Fleming P. Timetable for oral prevention in childhood- a current opinion. Prog Orthod [Internet]. 2015 [Citado 8 Jul 2021]; 16:27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4549371/>
17. Muñoz W, Mattos M. Técnica educativa para mejorar los conocimientos de salud oral de madres y reducir el índice de higiene oral de preescolares. Int J Odonto. [Internet]. 2015 [Citado 15 Ago 2020]; 9(2) 321-7. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000200021

18. Lagos A, Juárez I, Iglesias M. Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en adolescentes de 12 años de Llanquihue. Rev Clin Perio Implantol Rehabil Oral [Internet]. 2014 [Citado 15 Ago 2020]; 7(2):72-5. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072014000200005
19. Rodriguez J, Berbesi D. Conocimientos de higiene oral de acudientes y su relación con caries en menores de 5 años. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2018 [Citado 30 Oct 2020]; 36(2): 7-17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/120/12057386008/html/>
20. Molina N, Duran D, Castañeda E. La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos. Gac Med Mex [Internet]. 2015 [Citado 30 Oct 2020]; 151:485-90. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n4/GMM_151_2015_4_485-490.pdf
21. Avalos J, Huillca N, Picasso M, Mitumori E, Gallardo A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU [Internet]. 2015 [Citado 30 Oct 2020];12(1):61-5. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-786671>
22. Vega D. Índice de higiene oral en niños de 6 años en Ecuador 2016. Rev Oactiva UC Cuenca [Internet]. 2016 [Citado 30 Oct 2020] 1(2):39-44. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/144>
23. Armas A, Viteri-García A, Castillo L, Agudelo-Suárez A. Conocimientos y prácticas sobre salud bucal en profesores de dos escuelas: Quito y San Cristóbal (Galápagos), Ecuador. KIRU [Internet]. 2020 [citado 25 Set 2021]; 17(1):16-22. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/kiru.2020.v17n1.03>
24. Serrano K, Arévalo N, Hernández L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. Correo Científico Médico [Internet]. 2019 [citado 25 Set 2021]; 23(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2019/ccm192m.pdf>
25. Aljanakh M, Siddiqui A, Javaid A. Teachers' knowledge about oral health and their interest in oral health education in Hail, Saudi Arabia. International Journal of Health Sciences, Qassim University [Internet]. 2016 [citado 10 Oct

- 2020];10(1):1-5. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4791161/>
26. Huamanchumo L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación primaria del colegio la Cantero del distrito La Esperanza – La Libertad [Tesis de Maestría en Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles; 2019 [citado 24 Set 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/220/SALUD_BU_CAL_HUAMANCHUMO_VACA_%20LADY_NURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
27. Flores M. Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores en educación primaria del colegio adventista Brasil [Tesis de Titulación en Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado 24 Set 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3698/TESIS_MA_R%c3%8dA%20CASILDA%20FLORES%20TAICO.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
28. Aguilar E. Nivel de conocimiento sobre salud bucodental de los docentes de la I.E.S. Emblemática María Auxiliadora [Tesis de Maestría en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado 24 Set 2021]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_9c78712bc6d0ec994a362d915c41ca84/Details
29. Luna Y. Relación de nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia y profesores con la higiene oral de niños con capacidades especiales [Tesis de Titulación en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano; 2016 [citado 24 Set 2021]. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3274973>
30. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española [Internet]. 23 a ed. Madrid: 2020 [citado 26 Nov 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

Sección 1 de 4

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO DE SORITOR, MOYOBAMBA 2021

Descripción del formulario

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL. Estimado docente: Le saludo cordialmente y a la vez ^{*} invito a participar en el presente estudio que tiene como objetivo determinar el "CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO DE SORITOR, MOYOBAMBA 2021". Así mismo, el participar no le causará ningún riesgo ni generará ninguna compensación económica. Se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de estudio. Si está de acuerdo, marque "ACEPTO" confirmando su participación y así poder iniciar con el cuestionario virtual.

ACEPTO

NO ACEPTO

ANEXO 2

Sección 2 de 4

Datos Generales

Descripción (opcional)

Institución educativa: *

00500 "GERMAN ROJAS VELA"

"ALFREDO TEJADA DIAZ"

Género: *

Femenino

Masculino

Edad: *

Texto de respuesta corta

Años de experiencia: *

Texto de respuesta corta

ANEXO 3

Sección 3 de 4

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL



Esta parte del cuestionario contiene 18 preguntas. para contestar cada pregunta usted deberá escoger solo una respuesta que será la que usted considere más adecuada.

DIMENSIÓN: NIVEL DEL CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

Descripción (opcional)

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

- Dulces, cepillo dental, pasta dental
- Fluor, pasta dental, hilo dental
- Cepillo dental, hilo dental, pasta dental
- Palillos, cepillo dental, enjuague bucal

2. ¿Cuándo debo cepillarme los dientes? *

- Antes del desayuno
- Después del desayuno
- Antes de acostarme
- Después de todas las comidas

3. ¿Por qué características se deberá cambiar el cepillo dental? *

- a) En cuanto sienta que me lastima las encías
- b) En cuanto las cerdas se deformen o se fracturen
- c) Solo a y b
- d) En cuanto haya transcurrido unos 2 meses

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

- Para cambiar de color a los dientes
- Para enjuagarse la boca
- Para darle más resistencia al esmalte de los dientes
- Para aumentar la saliva

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

- Si
- No, porque tiene mucha cantidad de flúor
- No, porque les pica mucho y no les gusta
- No, porque inflama las encías

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

- Al erupcionar el primer diente
- Desde que nace
- Cuando le duela algún diente
- Cuando le salgan todos sus dientes

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

Descripción (opcional)

7. ¿Qué es la placa bacteriana? *

- Restos de dulces y comida
- Manchas blanquecinas en los dientes
- Restos de alimentos y microorganismos
- Manchas amarronadas en los dientes

8. ¿Qué es la caries de biberón? *

- La caries causada por dulces
- La caries que afecta a los dientes de leche
- La caries causada por falta de aseo
- Todos

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

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

10. ¿Qué es la gingivitis? *

- El dolor de diente
- La enfermedad de los dientes
- Inflamación de labio
- Inflamación de las encías

11. ¿Qué es la enfermedad periodontal? *

- Herida en la boca
- La que afecta a los tejidos de soporte del diente
- La pigmentación de los dientes
- Es relativamente frecuente en jóvenes y adolescentes

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

- Porque se cepilla varias veces
- Porque la encía está inflamada
- Porque no visita al dentista
- Porque se lastima al cepillarse

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL.

Descripción (opcional)

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

- A las 6 semanas de gestación
- Al segundo trimestre de gestación
- Al segundo trimestre de nacido
- Al primer trimestre de gestación

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

- 1
- 2
- 3
- 4

15. ¿Cuántos dientes de leche tienen los niños? *

- 10
- 20
- 24
- 15

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

- A los 3 meses de nacido
- A los 6 meses de nacido
- A los 8 meses de nacido
- Al año de nacido

17. ¿Son importantes los dientes de leche? *

- a) Si, porque sirven para la masticación
- b) Si, porque guardan el espacio a los dientes de adulto
- c) No, porque al final se van a caer
- d) a y b

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

- a) Si afecta, salen con malformaciones y manchas a nivel del esmalte de los dientes permanentes
- b) No afecta, ya que son dientes de leche y se mudan
- c) no afecta a los dientes permanentes si se trata a tiempo
- d) Solo a y c

ANEXO 4



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 27 de diciembre del 2021

RESOLUCION Nº 2656-2021-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **CENTURION ALTAMIRANO KATIA ROXANA** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO DE SORITOR, MOYOBAMBA 2021**", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **CENTURION ALTAMIRANO KATIA ROXANA**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0651-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;


Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.-** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO DE SORITOR, MOYOBAMBA 2021**", presentado por el (la) alumno (a) **CENTURION ALTAMIRANO KATIA ROXANA**, en el registro de Proyectos con el **Nº874-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.-** **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **27.12.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **27.12.23**.
- Tercero.-** **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **C.D. TERESA VERONICA ULLOA CUEVA**.
- Cuarto.-** **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.-** **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.




Dr. JUAN ALBERTO DIAZ PLASENCIA
Decano (e)




Dra. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SANCHEZ
Secretaria Académica (e)

c.c.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

ANEXO 5



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

Código de la J.E. C2735

AUTORIZACIÓN

El director de la Institución Educativa “Alfredo tejada” del distrito de Soritor, autoriza:

A la srta. **KATIA ROXANA CENTURIÓN ALTAMIRANO**, egresada de la escuela profesional de Estomatología de la **Universidad Privada Antenor Orrego** de la ciudad de Trujillo; quien realizará su trabajo de investigación para optar el Título Profesional de cirujano Dentista, por lo que se le debe brindar todas las facilidades del caso a la persona en mención para lograr sus fines pertinentes.

Atentamente,




Lic. José Franklin Olano Mera
DIRECTOR
C. N. "ALFREDO TEJADA"
CMI 1016680676

Jr. Tarapoto S/N Teléfono 557090 RPM. #942484757 “Somos la Buena Escuela”

ANEXO 6



Soritor, 07 de enero de 2022

Carta N° 001 – 2022 – I.E. N° 00500 – “G. R. V.” /Soritor

**SEÑOR:
OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TRUJILLO**

De mi especial consideración,

Con las mayores consideraciones me dirijo a usted para saludarle muy afectuosamente a nombre de la Institución Educativa N° 00500 “Germán Rojas Vela”

Mediante la presente le hago de su conocimiento que le otorgamos la respectiva autorización a la señorita Katia Roxana Centurión Altamirano para que realice la encuesta virtual a nuestro personal docente y completar su investigación. me suscribo de Usted.

Muy Atentamente,

I.E. N° 00500 'GERMAN ROJAS VELA' SORITOR
Prof. Zelmira E. Escobar M.S.
SUB DIRECTOR

ANEXO 7



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0309-2021-UPAO

Trujillo, 30 de diciembre de 2021

VISTO, el correo electrónico de fecha 28 de diciembre de 2021 presentado por la alumna CENTURIÓN ALTAMIRANO KATIA ROXANA, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por correo electrónico, la alumna CENTURIÓN ALTAMIRANO KATIA ROXANA solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por la alumna, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN DOCENTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO DE SORITOR, MOYOBAMBA 2021.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO

