



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGIA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS
DOCENTES E HIGIENE ORAL DE LAS ALUMNAS DE
EDUCACION PRIMARIA. II.EE. SAGRADO CORAZÓN DE
IQUITOS 2024**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR : BACH. EDITH MARITA PEZO ROMERO.

**ASESOR (RES) : ESP. CD MARIA PIEDAD PONCE MENDOZA MGR
CD CECILIA DEL PILAR SALAZAR MATTOS**

**Región Loreto, Perú
2024**



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú- UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS
DOCENTES E HIGIENE ORAL DE LAS ALUMNAS DE
EDUCACION PRIMARIA. II.EE. SAGRADO CORAZÓN DE
IQUITOS 2024”**

De la alumna: **EDITH MARITA PEZO ROMERO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **13% de similitud**.

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

San Juan, 11 de noviembre del 2024.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a light blue circular stamp or seal.

Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

UCP_ESTOMATOLOGIA_2024_T_EDITHPEZO_VI_RESUMEN



Nombre del documento: UCP_ESTOMATOLOGIA_2024_T_EDITHPEZO_VI_RESUMEN.pdf
ID del documento: 9a646a95634456e5d10d8565b14ef9d61c320f93
Tamaño del documento original: 547,93 kB
Autores: []

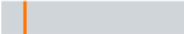
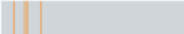
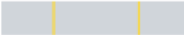
Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 8/11/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 8/11/2024

Número de palabras: 8924
Número de caracteres: 56.228

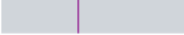
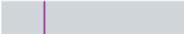
Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.unach.edu.ec Repositorio Digital UNACH: Conocimiento sobre salud oral d... http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8709 1 fuente similar	2%		 Palabras idénticas: 2% (155 palabras)
2	 dspace.unach.edu.ec http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8709/1/7.-Reinoso Cobos, D (2022) Conocimiento s... 1 fuente similar	1%		 Palabras idénticas: 1% (111 palabras)
3	 dialnet.unirioja.es Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud ... https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8642380 1 fuente similar	1%		 Palabras idénticas: 1% (84 palabras)
4	 repositorio.ucp.edu.pe Caries dental en niños de 6 a 12 años y su relación con los ... http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2454 1 fuente similar	1%		 Palabras idénticas: 1% (85 palabras)
5	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2454/DANITZA DE JESUS COTRINA TROSCOLAI...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (83 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.uss.edu.pe https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/20.500.12802/10718/1/Purisaca Romero, Aureliana Gibaja...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
2	 repositorio.upao.edu.pe https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9884/REP_KATIA.CENTURION_SA...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
3	 Documento de otro usuario #5c5ae6 El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
4	 repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22341/Martinez_MPV.pdf?sequen...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
5	 repositorio.uss.edu.pe Nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de odontología... https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10718?show=full	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 498-2024-UCP-FCS, del 22 de mayo de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 1515-2024-UCP-FCS, del 13 de noviembre de 2024, se autorizó la sustentación.

Siendo las 02:00 p.m. horas, del día martes, 26 de noviembre de 2024, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS DOCENTES E HIGIENE ORAL DE LAS ALUMNAS DE EDUCACION PRIMARIA. II.EE. SAGRADO CORAZON DE IQUITOS 2024.**

Presentado por:

EDITH MARITA PEZO ROMERO

Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

Como asesora: CD. Mgr. Esp. María Piedad Ponce Mendoza.

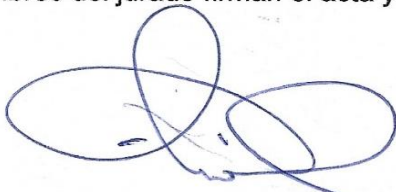
Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

Las preguntas fueron respondidas adecuadamente

La sustentación es: *aprobada por unanimidad*

A las *12:45* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto publico



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro



CD. Sandra Marina Salazar Mattos
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL
DE LOS DOCENTES E HIGIENE ORAL DE LAS ALUMNAS DE
EDUCACION PRIMARIA. II.EE. SAGRADO CORAZON DE IQUITOS 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024.



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro



CD. Sandra Marina Salazar Mattos
Miembro



CD. Mgr. Esp. María Piedad Ponce Mendoza.
Asesora

DEDICATORIA

A mi abuelita, quien partió hace pocos meses, dejando un vacío inmenso en mi corazón. Este trabajo es un homenaje a su memoria, a su amor incondicional, a su sabiduría y a su fortaleza para luchar hasta su último aliento. Su presencia siempre me acompañó, inspirándome a perseguir mis sueños y a enfrentar los desafíos con valentía. Este logro es un testimonio de su legado y una muestra de mi eterno agradecimiento por su amor y apoyo. Te llevo siempre en mi alma, mamita.

A las hermanas del Albergue el Huambrillo que, sin la beca otorgada para estudiar, no estuviese aquí en estos momentos. Gracias a la confianza y apoyo yo pude lograr mi sueño de ser una profesional en esta vida.

A las ONG que apoyan al albergue por creer en mi potencial y brindarme la oportunidad de acceder a una educación de calidad. Su apoyo económico ha sido fundamental para mi desarrollo personal y profesional. Gracias por abrirme las puertas a un futuro más brillante.

AGRADECIMIENTO

A dios todo poderoso por darme vida, salud, conocimiento y darme la fuerza que necesite para poder culminar con la elaboración de mi proyecto.

A la Universidad por haberme abierto las puertas y permitirme educarme en sus aulas, que, con el apoyo desinteresado, su paciencia y sabiduría de las maestras y profesores que estuvieron prestos a compartir sus conocimientos contribuyendo a mi formación profesional.

A mi asesora CD María Piedad Ponce Mendoza MGR por su paciencia, y por su atenta colaboración en este trabajo, por sus comentarios en todo el proceso de elaboración de este proyecto y sus acertadas correcciones.

A mi familia por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Finalmente, gracias también a mis compañeros y amigos por haberme permitido convivir dentro y fuera del salón de clases durante todos esos 6 años.

INDICE DE CONTENIDOS

	PAG
Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
Resumen y palabras clave	xii
Abstract	xii
CAPITULO I: MARCO TEORICO	14
1.1 Antecedentes del estudio	14
1.2 Bases teóricas	21
1.3 Definición de términos básicos.	27
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	28
2.1 Descripción del Problema	28
2.2 Formulación del Problema	29
2.3 Objetivos	30
2.3.1 Objetivo General	30
2.3.2 Objetivos Específicos	30
2.4 Hipótesis	31
2.5 Variables	31
2.5.1 Identificación de las variables	31

2.5.2 Definición Conceptual y operacional de las variables	31
2.5.3 Operacionalización de las variables	32
CAPITULO III: METODOLOGIA	34
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	34
3.2 Población y Muestra	34
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de Datos.	36
3.4 Procesamiento de la información y análisis de datos	37
3.5 Protección de los derechos humanos	37
CAPITULO IV: RESULTADOS	39
CAPITULO V: DISCUSIÓN CONCLUSION Y RECOMENDACION	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01.	Grupo etario de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	39
Tabla 02.	Grado de estudios de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	40
Tabla 03.	Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	41
Tabla 04.	Grupo etario e Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	42
Tabla 05.	Grado de estudios e Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	44
Tabla 06.	Nivel de conocimiento en salud bucal de docentes de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024	46
Tabla 07.	Cuadro comparativo del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes con el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024	47
Tabla 08.	Correlación bivariable del índice de higiene oral y nivel de conocimiento, de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01. Grupo etario de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	39
Gráfico 02. Grado de estudios de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	40
Gráfico 03. Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	41
Gráfico 04. Grupo etario e Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	43
Gráfico 05. Grado de estudios e Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.	45
Gráfico 06. Nivel de conocimiento en salud bucal de docentes de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024	46
Gráfico 07. Cuadro comparativo del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes con el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024	48

RESUMEN

“Nivel de conocimiento en Salud Bucal de los docentes e Higiene Oral de las alumnas de Educación Primaria. II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024”

La investigación asumió como objetivo, determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE. "Sagrado corazón" de Iquitos 2024; se asumió una metodología cuantitativa, diseño descriptivo, observacional, prospectivo-correlacional y transversal; con la población de 44 docentes y 1,303 alumnos y una muestra de 44 profesores y 297 alumnas de 6 a 11 años en educación primaria. Los resultados fueron que, hubo predominio de las alumnas 8 a 9 años (34,3%) y la mayoría de alumnas fueron del 1er, 3ro, 4to y 5to grado (17,2%).

El 45,4% de las estudiantes presentó una higiene oral aceptable, el 24,6% higiene excelente; el Índice de higiene oral según edad, es aceptable en el 54,6% de escolares de primaria.

El 58.8% de alumnas de primer grado tiene un nivel de conocimiento aceptable, seguidas del 6to grado el 36,2% conocimiento excelente. El 59,1% de docentes presentó un conocimiento bueno.

En la Prueba Estadística de Correlación de Pearson, No se encontró significancia estadística; se acepta la hipótesis nula. Concluyendo que, No hay una relación significativa, entre el nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria y el Índice de Higiene oral de las alumnas. Iquitos, 2024. En consecuencia, la higiene bucal de las alumnas no depende de los docentes, ellos instruyen y los padres o familiares educan.

PALABRAS CLAVES: nivel de conocimiento, salud bucal e higiene oral.

ABSTRACT

“Level of knowledge in Oral Health of teachers and Oral Hygiene of Primary Education students. II.EE “Sacred Heart of Iquitos 2024”

The objective of this investigation, determine the level of knowledge in oral health of teachers and oral hygiene of primary school students, II.EE. "Sacred Heart" of Iquitos 2024; a quantitative methodology, descriptive, observational, prospective-correlational and transversal design was assumed; with the population of 44 teachers and 1,303 students and a sample of 44 teachers and 297 students from 6 to 11 years old in education primary school. The results were that there was a predominance of students aged 8 to 9 years (34.3%) and the majority of students were from the 1st, 3rd, 4th and 5th grades (17.2%).

45.4% of the students had acceptable oral hygiene, 24.6% had excellent hygiene; The oral hygiene index according to age is acceptable in 54.6% of primary schoolchildren.

58.8% of first grade students have an acceptable level of knowledge, followed by 36.2% of 6th grade students with excellent knowledge. 59.1% of teachers presented good knowledge.

NO statistical significance was found; which tells us that the null hypothesis is accepted. There is no significant relationship between the level of knowledge of the primary school teachers and the Oral Hygiene Index of the students. The oral hygiene of the students does not depend on the teachers, because they instruct and the parents or family members educate. But it is very important to have educational support from teachers to improve knowledge, habits and behaviors in oral health, specifically in oral hygiene.

KEYWORDS: level of knowledge, oral health and oral hygiene

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes del estudio

1.1.1 Antecedentes Internacionales

En Ecuador en el año 2020, ARMAS V. et. al (1) presentaron una investigación, con una muestra de 61 profesores del nivel primario; su objetivo fue: analizar los conocimientos actitudes y prácticas sobre salud oral que tienen los profesores de educación primaria de centros escolares de Quito y de la Isla San Cristóbal (Galápagos-Ecuador). Resultados: La media de la puntuación obtenida en la evaluación total de los 61 docentes fue de $11,97 \pm 2,37$ puntos. Al análisis por centros educativos, la escuela de Quito obtuvo una media de $12,06 \pm 2,29$, mientras que la de Galápagos tuvo una media de $11,29 \pm 3,04$ puntos. Llegando a la conclusión, que el conocimiento en salud bucal de los educadores de las dos instituciones educativas se consideró aceptable, no observándose diferencia en la puntuación de la estimación total debido a la procedencia de los mismos.

CAMPAÑA; Ecuador, 2021(2). Analizo los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de docentes de educación general básica de 3 centros educativos de la provincia de Tungurahua; con un estudio observacional, transversal y descriptivo, con una muestra de 120 docentes. Tuvieron un conocimiento, actitudes y prácticas de nivel bueno, en la investigación, por secciones en caries dental un nivel regular, en prevención un nivel bueno y en dieta e higiene bucal nivel muy bueno con diferencias significativas ($p < 0,05$). En cuanto a sexo y edad no se encontraron diferencias significativas de manera general. Hay que resaltar la importancia de la instrucción de maestros, para la enseñanza de buenos hábitos de salud oral a alumnos.

En Colombia, 2020; CARRILLO MD, et al (3). Se plantearon efectuar una búsqueda en la literatura de la bases de datos indexados de

Google Académico, SCIEDIRECT, PUBMED, SCIELO, MEDLINE Y CYBERTESIS, de los trabajos de investigación existentes en la medición del nivel de conocimiento en salud oral en profesores de educación primaria, en 30 artículos de los cuales 24 son descriptivos de corte transversal, 1 de tipo observacional transversal, 2 estudios experimentales, 2 artículos exploratorios y 1 de una revisión sistemática; la mayoría de los estudios, demostraron un nivel de conocimiento en salud bucal regulares y bajos en profesores de educación primaria y los de menor cantidad generaron un conocimiento favorable. Unos autores concluyen que los profesores de educación primaria cuentan con capacitaciones en salud oral, los demás dicen que se deberían discutir temas específicos que permitan ampliar el conocimiento de los profesores de manera significativa.

MACIAS A. y Guevara P. (4), en República Dominicana del 2020; desarrollaron un trabajo de investigación, determinaron el estado de salud bucal que presentan los niños de educación básica de la Escuela Fiscal Mixta N°257 “Rafaela Vallejo Barahona”, en 108 niños de 5 a 11 años. Los niños exhiben un estado de salud bucal bueno (74%), el género masculino tenía mayor prevalencia de caries dental (53%). Predomina la prevalencia de caries dental a los 8 años (82%) en dientes deciduos y 65% en dientes permanentes. La prevalencia de enfermedad periodontal fue de 74%, según el índice IHOS. Concluyen que el nivel de conocimiento de los padres es menor que los docentes, es decir que los docentes conocen más que los padres sobre salud bucal.

En Ecuador, 2022; REINOSO C. D. (5). Hizo un estudio observacional, descriptivo, correlacional de corte transversal, con 100 estudiantes del segundo año de educación básica, 100 padres de familia y 4 docentes; considerando el nivel de conocimiento sobre salud oral de profesores, padres de familia y escolares, en la Unidad Educativa “Capitán Edmundo Chiriboga G.” Se evidencio que el 60 % de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento regular sobre salud oral y los profesores un nivel

bueno y regular. El índice de caries comunitario de los estudiantes fue de 8. Concluyo que existieron asociaciones significativas entre el índice ceo-d y CPO-D con las variables de los ítems 22 y 25 del cuestionario dirigido a padres de familia; y de los ítems 8 y 11 de la encuesta realizada a los escolares. El índice de placa dental fue deficiente (52,10 %), demostrando correlaciones específicas con las variables de los ítems 19 de la encuesta dirigida a padres de familia e ítems 9 y 20 del cuestionario de preferencias alimentarias. Se sugiere promover una mejor instrucción sobre salud oral a los beneficiarios con el propósito de reducir el riesgo de caries dental.

1.1.2 Antecedentes Nacionales

CENTURIÓN A. K. (6), en San Martín, Moyobamba-Soritor, en el año 2021; desarrollo un estudio descriptivo, de cohorte transversal, evaluando a 116 docentes, determino el nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de secundaria del distrito de Soritor, Moyobamba–2021. Encontró que los docentes tuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular (81.89%). Un nivel regular en ambos colegios, tanto en género masculino como femenino, y en todas las edades. Conclusiones: la mayoría de los profesores de secundaria tuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular, distrito de Soritor, Moyobamba – 2021.

La investigación de Cubas VA. (7), Lima, 2022. Determino el conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de puente piedra–2022, diseño cualitativo, básico, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal, de campo y no experimental; trabajó con 63 docentes de ambos sexos. Se encontró que el nivel de conocimiento es regular (68,3%), actitud buena (90,5%) y el comportamiento positivo (66,5%). Predomino el sexo femenino con un conocimiento regular (65,1%), actitud buena (61,4%) y un comportamiento positivo (64,3%), impero la escuela privada con conocimiento regular (55,8%), una actitud buena (52,6%) y un comportamiento positivo (64,3%).

No existe relación entre el conocimiento, actitud y Comportamiento en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sexo, edad y sistema educativo. Concluyendo que los profesores tuvieron nivel de conocimiento regular, buena actitud y comportamiento positivo; independientemente del sexo, la edad y el sistema educativo.

En Huancayo, 2022, CUEVA BJ. et al (8); realizaron una investigación correlacional, no experimental y transversal, con una muestra de 140 padres y 140 niños; con el objetivo de determinar la relación entre IHOS de niños de 6 a 11 años y el nivel de conocimiento de salud bucal de sus padres, Ilave 2021. Comprobándose que el 92 % de padres de familia tienen un regular conocimiento, el 30 % de niños mostró un nivel de IHOS aceptable, deficiente (64 %) y el 6 %, adecuado. Valor -0.950, con un valor menor a 0.05, es decir, una relación significativa e inversa. Se concluye que un nivel de conocimiento adecuado de salud bucal de los padres es determinante para una higiene bucal óptima en sus hijos.

FLORES TM en Lima del 2018 (9), desarrollo una investigación descriptivo, transversal, prospectivo y observacional y enfoque cuantitativo. Objetivo: conocer el nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores de Educación Primaria en el colegio Adventista–Brasil; muestra de 30 profesores del nivel primario. Se evidencio que la mayoría de profesores tienen conocimiento Regular (50%) de salud bucal, seguido del nivel alto, y el nivel bajo. Se concluye que los profesores tienen un nivel de conocimiento en salud bucal regular.

En Cerro de Pasco 2018, FUSTER SH, (10). Desarrollo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los actores de la Institución Educativa Especial “Milagritos de Dios” en relación a su Salud Oral Yanahuanca 2018. Tipo de investigación descriptiva correlacional de las variables, con 11 padres de familia, 11 estudiantes y 2 docentes. Obteniéndose una relación directamente proporcional entre el nivel de

conocimiento y el índice de salud bucal, siendo el nivel de conocimiento de padres de familia malo y regular índice de salud oral; Existiendo lo mismo en los estudiantes, y docentes con un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal y su índice fue de regular.

LAZARTE MR (11), Arequipa-Perú 2020; presento la investigación constituida por una muestra de 56 profesores, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria de las instituciones educativas estatales del distrito de Alto Selva Alegre. El Nivel de conocimiento de los maestros de educación inicial y primaria fue bajo (58.9%), en cuanto a las generalidades de los dientes es bajo e higiene bucal medio 60.7%, dieta y nutrición está entre bajo y medio con un 37.5% y 39.3%, enfermedades bucales es medio 46.4%. a la Conclusión que llego es que los docentes tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal entre medio y alto.

Lambayeque-Perú 2021, PURISACA RA (12); hizo el estudio de tipo cuantitativo, básico, no experimental, con una muestra de 100 docentes; quien determino el nivel, de conocimiento, de salud bucal, en docentes, de instituciones educativas de la ciudad de Jayanca – Lambayeque. Los resultados muestran que el 80% de docentes tuvo un nivel regular de conocimiento de salud bucal; en prevención de la salud bucal regular (62.0%), sobre las enfermedades bucales es malo (55.0%) y desarrollo de los dientes es malo (51.0%). Concluye que el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de instituciones educativas de la ciudad de Jayanca – Lambayeque es regular.

RAMÍREZ K. et al (13), Puno- Perú 2022; desarrollo la investigación de enfoque mixto, diseño pre experimental, longitudinal y prospectivo; para determinar el efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos de salud bucal en docentes de educación primaria del distrito de Huayrapata – Puno, Perú; En ocho instituciones educativas y 32

docentes. Período uno: Aplicación de cuestionario de 18 preguntas para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, principales enfermedades bucales y desarrollo dental. Etapa dos: Realización de intervención educativa con una capacitación didáctica con imágenes y videos a los docentes. Fase tres: evaluación de los docentes con un cuestionario de 18 preguntas. Antes de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal fueron: bueno 28.12%, regular 65.62% y malo 6.26%. Después de la intervención educativa: nivel de conocimiento bueno 87.5%, regular 12.5% y malo 0%. La intervención educativa fue efectiva sobre el nivel de conocimiento de salud bucal aplicada a los docentes del distrito de Huayrapata - Puno, Perú y al incrementar conocimientos los docentes, trascenderán en sus estudiantes y familia.

1.1.3. Antecedentes Regionales

BARRERA TF (14), Loreto-Perú 2020. Hizo la Investigación cuantitativa, no experimental, correlacional, de cohorte transversal, y prospectiva con 105 docentes y auxiliares; en cuatro II.EE. del nivel inicial. Determinando la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en salud bucal en docentes y auxiliares de cuatro Instituciones Educativas Iniciales Públicas del Distrito de Iquitos, 2020. El 54,3% presentaron actitud favorable hacia la prevención sobre salud bucal y el 53,3% tuvo nivel de conocimiento suficiente o adecuado. Conclusión: el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud sobre medidas Preventivas en Salud Bucal.

Loreto-Perú 2023, COTRINA T D (15). Realizo la Investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional, prospectivo y de cohorte transversal en 126 alumnos, con el propósito de establecer la relación existente entre la Caries Dental de niños de 06 a 12 años con los hábitos alimenticios e higiene bucal. II.EE. 60023. Iquitos 2022. Demostró

que el grupo de 10 a 11 años del sexo masculino, tuvo ÍCeod: muy alto riesgo, ICPO-D riesgo moderado; femenino el ÍCeod muy alto riesgo, CPO-D, 4. 50 alto riesgo. Grupo etario de 6 a 7 años: ICeod: de 06 a 07 años muy alto con 8.61; ICPO-D de 08 a 09 años con 4.55, alto riesgo. Alimentos cariogénicos: bajo riesgo con 72 (57,1%); IHO-S regular con 88,9%. Bajo riesgo de los hábitos alimenticios ICPOD moderado; ICeod muy alto y hábitos alimenticios bajo riesgo. ICPOD moderado e IHO-S regular; Ceod riesgo muy alto y el IHO-S regular. Hábitos alimenticios bajo riesgo y el IHO-S regular. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables caries dental y dieta cariogénica ($\chi^2=16,781$; $p_valor= 0,032 < 0,05$). Conclusiones: La relación de caries dental y la dieta cariogénica es estadísticamente significativa y si el valor cariogénico aumenta, habrá incremento de los índices Ceod y CPO-D.

1.2 Bases teóricas

1.2.1. Nivel de conocimiento en Salud Bucal de docentes

Devera et al, mencionan en su tesis: “Nivel de conocimiento en salud bucal de docentes de primaria de dos instituciones educativas pública y privada en Bucaramanga, Colombia”; que los conocimientos sobre salud bucal de los docentes de etapas primarias son influyentes en la formación de hábitos y conductas en los niños para su vida, en donde los profesores presentaron un nivel de conocimiento alto y regular; dicen que a más estudios y más experiencia laboral, mayor es el conocimiento (16). Flores et al; Indagaron a 60 docentes el nivel de conocimiento concerniente a la salud bucal en tres Instituciones Educativas de inicial y primaria de Melgar, Arequipa 2017, concluyendo que el nivel de conocimiento fue bueno sobre medidas preventivas; regular referente al desarrollo y crecimiento dental en dos II.EE. respectivamente; y regular en lo relativo a las enfermedades bucales. (17).

1.2.1.1 Nivel de Conocimiento: descripción de la categoría, el escalafón o medida de una cantidad en relación a una escala específica («nivel de azúcar en sangre»); determinadas cuestiones del ámbito social (18). Por lo consiguiente el **conocimiento** es el resultado de los procesos de conocer y aprehender. Existen tipos de conocimiento según el orden en que se dan el conocimiento y la experiencia: Conocimiento a priori, a posteriori, empírico, técnico es otra forma de conocimiento empírico, racional: el filosófico y científico (19). Por tanto, el nivel de conocimiento es el grado de comprensión alcanzado sobre un tema, depende del conocimiento **intuitivo** que implica la percepción a partir del contacto emocional del hombre con el medio. En este caso su intuición acierta totalmente y en general se habla de que ésta es la forma más sublime de la inteligencia humana con el sentido común,

análisis operativo, análisis fáctico, conceptualización operativa. En cambio, el conocimiento **metódico**, implica estar al corriente de técnicas y su puesta a disposición del logro de un objetivo, es enormemente funcional al desarrollo de la mayoría de las profesiones que existen en el mundo. El análisis aparece como la principal herramienta para el método y las ciencias son la base para encarar las soluciones; guiado por el tema a resolver y según el caso le serán aplicables ciencias como las de la salud: el uso de herramientas, análisis temático. Por lo tanto, el conocimiento **Sistémico** determina cada situación para lograr un objetivo particular; anteponiendo el objeto de estudio por delante, evaluando sus elementos como componentes de un sistema que se busca comprender y manejar con la falsación operativa, análisis científico que se diferencia del análisis funcional o metódico en donde se analiza el objeto y no el tema o la ciencia. En cambio, el conocimiento **conceptual** es la comprensión de los conceptos que definen las acciones, hechos u objetos bajo análisis con el manejo esencial de la realidad que involucra determinar la lógica de conjuntos difusos que se basa en las relaciones entre objetos. IDEA, 2007 (20).

Salud: es primordial para el desarrollo de la vida de los individuos, estando en completo bienestar físico, mental y social, y no alejamiento de enfermedad o afecciones físicas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año de 1948, lo que manifiesta como un recurso para la vida y no solo como un objetivo de vida. La Salud Física, mental, social, están interrelacionados, por el estado dinámico que cambia a lo largo de la vida de una persona, influenciada por factores genéticos, ambientales y de comportamiento. Siendo un mantenimiento con enfoque que circunscriba una dieta saludable, actividad física regular, medidas preventivas como vacunaciones y exámenes médicos habituales, cuidado de salud cerebral, y una red de apoyo social sólida (21).

Bucal: Proviene del latín bucca, bucae cuyo significado es boca, más el sufijo -al procedente del latino -alis que significa relación, pertenencia. En consecuencia, el concepto original de este término es lo relativo o lo que pertenece a la boca. Orificio y cavidad superior que se halla en la parte anterior del cuerpo del ser humano y de los animales y que concierne al tubo digestivo pero que puede cumplir otras funciones como las respiratorias y fonadoras (22,23).

1.2.1.2 Salud Bucal: sostenimiento de la salud oral como un todo, por ser parte del sistema digestivo, la cual cumple con múltiples funciones: respiración, masticación de los alimentos, fonación, estética y salud general del organismo; incluyen todos los tejidos bucales, el recubrimiento mucoso de la boca y de la garganta, las glándulas salivales, los músculos para masticar y la mandíbula. Por lo que se deben evitar problemas específicamente en los dientes, entre ellos la caries dental, con la consecuente pérdida dentaria, asimismo las enfermedades periodontales que son relacionadas con una serie de condiciones clínicas que comprometen los sistemas. Igualmente, los padecimientos sistémicos impactan en la salud bucal. Los estudios nos indican una asociación entre las enfermedades periodontales con las cardiopatías, apoplejías, afecciones respiratorias, diabetes, osteoporosis, VIH y consecuencias desfavorables en el embarazo. (24)

1.2.2. Higiene oral de las alumnas: Martínez, en su estudio determina los hábitos de Higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 a 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020. Revela que, si existe una correlación muy alta entre las dos variables, de la misma manera existe una relación significativa entre la salud bucal y la higiene oral en niños de 03 - 06 años de edad (24). Mamani, et al; muestran que la mayoría presento una mala higiene bucal y un

regular. Existe una relación significativa entre la higiene bucal y calidad de vida obteniendo un valor $p = 0,022$. (25).

Higiene: procedimientos cognitivos, procedimentales, actitudinales y técnicas de los individuos que, emplean para el control de factores predominantes y predisponentes a efectos nocivos para la salud. La higiene personal y bucal es elemental para conservar el cuidado del cuerpo humano (26). Higiene: La higiene personal está constituida por el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo (27).

Según la UNICEF para la infancia, nos dice que, “Una mejor higiene conduce a una mejor salud, confianza y crecimiento general”; la describe como fundamental para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas y ayudar a niños y niñas a llevar una vida larga y saludable. También evita que falten a la escuela, lo que lleva consigo que mejoren los resultados de su aprendizaje. Sin embargo, las conductas higiénicas importantes son dificultosas de ejercer al no disponer de conocimientos y habilidades adecuadas (28).

1.2.2.1 HIGIENE BUCAL: comprende las prácticas que ayudan a mantener la boca limpia y libre de enfermedades, como cepillarse los dientes, usar hilo dental y visitar al dentista con regularidad. También puede realizarse exámenes y limpiezas dentales al menos dos veces al año para garantizar una buena higiene dental. Lo bueno de practicar la higiene bucal es que mejora su salud y bienestar general. La buena higiene oral, proporciona muchos beneficios y con el cuidado dental es definitivo en la atención odontológica de emergencia o de restauración (29).

1.2.2.2 ELEMENTOS DE LA HIGIENE BUCAL

Cepillo dental: es una herramienta muy importante para tus Dientes. Sirve para limpiar una boca sana y tiene que ser blando y pequeño, además de tener el mango largo para poder llegar a todos los rincones de la boca. (29)

Hilo dental: confeccionado con filamentos de plástico o nailon que sirve para retirar los restos de comida y de placa bacteriana entre las piezas dentales. Así, la seda dental es el aliado perfecto del cepillo de dientes, llegando a donde este no llega. (29)

Raspador lingual: Otro elemento a destacar para seguir unas correctas técnicas de higiene bucodental son los raspadores linguales. En muchas ocasiones, el paciente no sabe siquiera que las encías son una parte importante de la higiene dental, así que, cuando se les comenta que también la lengua debe limpiarse, suele ser una sorpresa para ellos. El motivo de que la lengua debe tomarse en cuenta para la higiene es que en el dorso se encuentra un gran número de microorganismos. Estas bacterias localizadas en la lengua pueden ser el reservorio para la diseminación bacteriana a otras zonas de la cavidad oral. Además, pueden ser el origen de un problema de halitosis. Por lo tanto, el cepillado lingual debe ser incorporado en la rutina de higiene bucodental diaria (29).

Enjuague bucal: Los colutorios o enjuagues refrescan el aliento y reducen la placa bacteriana, por tanto, ayudan en la prevención de enfermedades bucales. Existen dos tipos: los terapéuticos y los cosméticos. Es muy importante visitar al odontólogo para que nos aconseje sobre el ideal según nuestras necesidades de salud oral (29).

1.2.2.3 ÍNDICE DE HIGIENE ORAL: expresión numérica entre la relación entre dos cantidades, se han desarrollado en el período de 1960 con la finalidad de valorar la higiene oral de las personas, la efectividad de programas de promoción de la salud oral y la eficacia de métodos terapéuticos entre otros. (30). Higiene: es el conjunto de prácticas y técnicas que aplican los individuos con la limpieza o el aseo que tiene como objetivo la conservación de la salud y la prevención de enfermedades (31). Simplificado: referente a lo más sencillo, fácil o menos complicado de algo, reduciendo una expresión, cantidad o ecuación a su forma más breve o sencilla (32).

Índice de higiene oral de Greene y Vermillion: lo tenemos desde el año 1960, simplificado e incluye seis superficies dentales específicas de dientes anteriores y posteriores de la boca, recibe el nombre de OHI simplificado (OHI-S, calcula la superficie dental cubierta con desechos y cálculo. Consta: del índice de desechos simplificado (DI-S e índice de cálculo simplificado (CI-S.), valorados en una escala de 0 a 3. Se examina clínicamente: la cara vestibular del primer molar superior derecho (1.6) e izquierdo (2.6), incisivo central superior derecho (1.1), superficies linguales del incisivo inferior izquierdo (3.1), primer molar inferior izquierdo (3.6) y derecho (4.6). los dientes se tercios: gingival, medio, oclusal o incisal (33).

1.3 Definición de términos básicos

1.3.1 nivel de conocimiento en salud bucal de docentes

NIVEL DE CONOCIMIENTO: avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. Medido como: excelente, bueno, regular, malo y deficiente.

SALUD BUCAL: conservación de una boca sana y limpia porque forma parte del sistema digestivo y con múltiples funciones: respiración, masticación de los alimentos, fonación, estética y salud general del organismo.

DOCENTES: profesores que enseñan con el objetivo principal de transmitir la instrucción educativa.

ALUMNOS: persona que recibe una formación cualificada por parte de un docente y el alumno adquiere conocimientos en la escuela o instituciones educativas.

1.3.2 Higiene bucal

HIGIENE BUCAL: es toda práctica orientada en el sostenimiento y fortalecimiento de la salud oral que incluyen las encías, lengua, dientes y demás estructuras bucales, manteniéndola limpia, libre de enfermedades y lejos del mal aliento con el cepillado regular y el uso del hilo dental, para conservar una buena higiene bucal.

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL: es la expresión numérica de la relación entre dos cantidades simplificado. Ecuación a su forma más breve o sencilla.

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción de Problema

Los conocimientos en salud bucal, que adquieran los profesores es fundamental para prevenir las diversas enfermedades bucodentales prevalentes, así como también la higiene bucal de los alumnos es primordial en su diario vivir; por lo que se tiene que tener conocimientos básicos referentes a enfermedades bucales y su prevención de las mismas.

La boca se desempeña con múltiples funciones: respiración, masticación de los alimentos, fonación, estética y salud general del organismo; incluyen las estructuras bucales de la boca, los dientes, las encías y el tejido de apoyo, el paladar, la mucosa de la boca y de la garganta, lengua, labios, las glándulas salivales, los músculos masticatorios y los maxilares. La salud bucal excelente, buena, regular, mala o deficiente estriba del cuidado que le prestemos a la boca. Por lo que se deben evitar afecciones como la caries dental o la pérdida de los dientes. Las patologías periodontales son relacionadas con una serie de condiciones clínicas sistémicas (23).

Las enfermedades degenerativas, trastornos genéticos entre otros afectan a los seres humanos impidiendo que se desarrollen con normalidad. La salud bucal optima dependerá de los familiares e involucrados en su progreso para poder realizarlas. Fuster refiere que la relación es directamente proporcional entre el nivel de conocimiento y el índice de salud bucal (caries, enfermedad periodontal). Siendo mala el nivel de conocimiento de padres de familia e Índice de higiene oral; en los estudiantes regular y en los docentes el nivel de conocimiento y su índice fue de regular (10). Los docentes son agentes de cambio mediante la impartición de conocimientos, mediante el desarrollo y apoyo de programas de educación en salud oral Campaña (2).

En Loreto, específicamente en Iquitos donde se encuentra la Institución Educativa “Sagrado Corazón” que alberga a estudiantes mujeres e imparte educación primaria y secundaria, años atrás tenían la atención de un profesional odontólogo que no alcanzaba a coberturar a la población de 1303 alumnas aproximadamente, ahora no tiene el privilegio de contar con un profesional de Odontología permanente; por lo que la higiene oral de los estudiantes podría ser deficiente, ya que la mayoría de docentes contribuyen muy poco, por la carga curricular que conllevan y sumado a esto los desayunos escolares que brinda el gobierno a los alumnos diariamente; dependerá de los establecimientos de salud que participen capacitando a los maestros para optar por un nivel de conocimiento aceptable a la realidad de Iquitos con el proceso de conocer y aprehender sobre la importancia de la salud bucal, tanto en docentes y estudiantes; puesto que la salud bucal depende de los conocimientos de los maestros responsables de los alumnos. Motivo por el cual se plantea la siguiente interrogante, ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE “Sagrado corazón” de Iquitos 2024?

2.2 Formulación de Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE “Sagrado corazón” de Iquitos 2024?

2.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes de la II.EE “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024?
- b. ¿Cuál es el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, II.EE “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024?

- c. ¿Cuál es el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, según edad y grado de estudios, II.EE “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024?
- d. ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes comparado con el índice de higiene bucal de las alumnas II.EE “Sagrado corazón” de Iquitos 2024?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE. "Sagrado corazón" de Iquitos 2024

2.3.2 Objetivos Específicos

- a. Establecer el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes de la II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024.
- b. Determinar el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024.
- c. Identificar el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, según edad y grado de estudios de la II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos, 2024.
- d. Comparar la relación del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes con el índice de higiene bucal de las alumnas de educación primaria de la II.EE. “Sagrado corazón” de Iquitos 2024

2.4 Hipótesis

H_a: Hay relacion significativa entre el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes y la higiene oral de las alumnas de la II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos, 2024.

H₀: No hay relacion significativa entre el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes y la higiene oral de las alumnas de la II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos, 2024.

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de las variables

Variable 1: independiente. - nivel de conocimiento de salud bucal de los docentes.

Variable 2: dependiente. - higiene oral de las alumnas de educación primaria

2.5.2 Definición Conceptual y operacional de las variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

V1.- Nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes: Grado de conocimiento de los profesores referente al proceso de conocer y aprehender sobre salud bucal.

V2.- Higiene oral en alumnas de educación primaria: práctica higiénica orientada al cuidado de la salud bucal, que incluyen todas las estructuras bucales.

DEFINICIÓN OPERACIONAL:

V1.- Nivel de conocimiento en salud bucal de docentes: escala específica, de acuerdo a los procesos de conocer y aprehender referente a la salud bucal de los docentes de aula, el que será medido como: NC Excelente de 16-20p, NC Bueno de 11 a 15p, de 06 a 10p NC Regular, de 00 a 05p NC Mala o deficiente.

V2.- Higiene oral en alumnas de 06 a 12 años: habilidad sanitaria de las alumnas de 06 a 12 años que conduce al cuidado de la salud oral, obteniéndose con la medición del índice DIS por persona, por superficie dental y dividiendo el resultado entre la cantidad de dientes examinados.

Índice DIS: 0= dientes sin residuos o manchas, 1= Desechos blandos que cubren una tercera parte de la superficie dental, 2= Desechos blandos que cubren 2 terceras partes de los dientes, 3=Residuos blandos que cubren las tres partes de la superficie dental.

Rango de medición DIS: 00.00 = excelente, de 0 a 0.5 = adecuado, de .6 a 1.5 = aceptable, de 1.6 a 3.0 = mala o deficiente

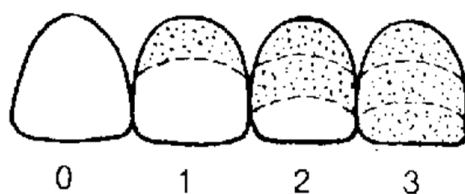


Figura N° 01: grafico dental de la acumulación de la placa dental

$$\text{FORMULA DI-S} = \frac{\Sigma \text{ de tércios examinados}}{6 \text{ dientes evaluados}}$$

TABLA N° 01: Distribución de la Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Indicadores e índices	Escala de medición	Instrumento
Independiente (x) Nivel de conocimiento en Salud Bucal de los docentes	Docentes con un determinado nivel de educativo con descripción de la categoría específica, de los procesos de conocer, aprehender sobre la salud bucal.	Escala específica, de acuerdo a los procesos de conocer y aprehender referente a la salud bucal de los docentes de aula	Cualitativa	De 16-20p NC Excelente: (0) De 11 a 15p NC Bueno: (1) De 06 a 10p NC Regular: (2) De 00 a 05p NC Malo: (3)	Ordinal	Cuestionario
Covariables Grado de estudios	Diferenciación del nivel educativo primario de las alumnas.	Grado de estudios primarios: primero al sexto de primaria.	Cualitativo	1er grado (0) 2do grado (1) 3er grado (2) 4to grado (3) 5to grado (4) 6to grado (5)	Nominal	Cuestionario
Edades	Etapa que abarca la niñez desde los 6 a los 11 años, según DNI	Edad cronológica según el DNI en el Período de vida de 06 a 12 años	Cuantitativo	6 años (0) 7 años (1) 8 años (2) 9 años (3) 10 años (4) 11 años (5)	Continua	Cuestionario
Dependiente (y) Higiene oral en alumnas de educación primaria	Práctica higiénica orientada al cuidado de la salud oral que incluyen todas las estructuras bucales con el cepillado regular y el uso del hilo dental.	Habilidad sanitaria que conducen al cuidado de la higiene oral de las alumnas de 06 a 12 años, medida con el IHO-DIS:	Cualitativa	Rango de medición 00.00: excelente----- (0) 0 a 0.5: adecuado----- (1) 0.6 a 1.5: Regular/accept. (2) 1.6 a 3.0: deficiente----- (3)	Ordinal	ÍHO-DIS

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio midió los resultados, previa recolección sistemática de los datos, así como el procesamiento de análisis e interpretación de la información, es de tipo cuantitativo. Así mismo el diseño de investigación es descriptivo; observacional, por la evaluación clínica de las estructuras buco-dentales; correlacional porque nos permitirá obtener la relación existente entre las variables en estudio y transversal porque el estudio estará dado en un tiempo determinado.

El esquema será el siguiente:

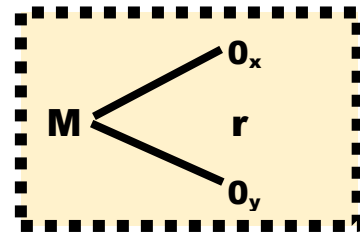
Donde:

M: Muestra

r: Relación entre variables

O_x: Nivel de conocimiento

O_y: Higiene oral.



3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población: estuvo comprendida por la totalidad de los docentes (44) y el total alumnas (1 303) de educación primaria (06 a 11 años), inscritas en las nóminas de matrícula del año 2024 de la Institución Educativa Sagrado Corazón.

3.2.2 Muestra: se obtuvo a través de la fórmula para poblaciones finitas: $n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{(e^2 N - 1) + (Z^2 p \cdot q)}$; la que es representativa de la población.

Aplicación de la Formula: $n = (Z^2 p \cdot q \cdot N) / (e^2 N - 1) + (z^2 p \cdot q)$:

N (Población de adolescentes)	1 303
Nivel de confianza Z (95%)	1.96
Frecuencia esperada	0.5
$q = (1-p)$	0.5
Margen de error (e)	0.05
N (muestra)	¿?

Reemplazando tenemos:

$$n = (1.96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 1303) / (0.05^2 \times 1303 - 1) + (1.96^2 \times 0,5 \times 0,5)$$

$$n = 1,251.4012 / 4.2154 = 296.8642 \rightarrow \boxed{n = 297}$$

3.2.3 Muestreo: se procedió a calcular la muestra con la fórmula para poblaciones finitas, obteniéndose 297 alumnas y para los docentes fue la totalidad de la población, en los turnos de la mañana y la tarde.

3.2.4 Criterios de Inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSION

1. Docentes del nivel primario que se encuentren enseñando actualmente en la II.EE. "Sagrado Corazón"
2. Alumnas de 06 a 11 años que asisten regularmente a clases, en el nivel primario del primero al sexto grado de la II.EE. "Sagrado Corazón".
3. Alumnas del primero al sexto grado Educación Primaria que deseen participar voluntariamente del estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Docentes que no se encuentren enseñando en el nivel primario de la II.EE. “Sagrado Corazón”
2. Alumnas de 06 a 11 años que no asistan regularmente a clases, en el nivel primario del primero al sexto grado de la II.EE. “Sagrado Corazón”.
3. Alumnas del primero al sexto grado Educación Primaria que se nieguen a participar voluntariamente del estudio.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

TECNICAS. Tenemos las siguientes:

La observación: se efectuó con las alumnas para obtener el índice de higiene oral simplificado.

La encuesta: se aplicó a los docentes participantes en el estudio Los exámenes de las estructuras buco-dentales se realizaron por la tesista, para examinar, recolectar y escribir los datos en la hoja de cada docente o alumna. Antes de efectuar el examen buco- dental se obtuvieron los datos generales.

INSTRUMENTOS: Se aplico un cuestionario sobre salud bucal para los docentes con tres dimensiones: salud bucal, medidas preventivas de salud bucal y conservación de los dientes. El instrumento utilizado ha sido validado con anterioridad. Contiene tres partes: 1.- Hoja de consentimiento informado, 2.- Ficha clínica del cuestionario de preguntas. 3.- Ficha clínica del índice de Higiene oral de residuos blandos. Antes de la aplicación de los instrumentos se explicó a los participantes el propósito del estudio, especificando el anonimato y firmaron la hoja de consentimiento informado.

PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS. - Para la recolección de datos se tuvo en cuenta el siguiente procedimiento:

1. Se procedió a solicitar la autorización de la directora del colegio “Sagrado corazón”
2. Se elaboraron los instrumentos de recolección de datos pertinentes
3. Antes de comenzar la investigación con los docentes y alumnas se explicó el propósito del estudio y aplicación de la Hoja de consentimiento informado.
4. Se aplicó la encuesta sobre los conocimientos de la salud bucal a los docentes.
5. Posteriormente se evaluó las estructuras dentales seleccionadas a las alumnas para obtener el índice de higiene oral de residuos blandos
6. Durante la recolección de datos se aplicó los principios éticos y bioéticos.

La duración de la recolección de datos fue en un tiempo de 4 semanas, la validez de los instrumentos está explícita por la OMS y MINSA. La confiabilidad se obtuvo con el apoyo de los asesores del estudio y el asesor estadístico.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Se tomó en cuenta al paquete estadístico SPSS Versión 25.0 para Windows Vista, para obtener los resultados; la información se ejecutó con diferentes pruebas estadísticas, que permitió la realización del análisis de la información tanto univariado: frecuencias y porcentajes, así como las medidas de tendencia central como la media, la mediana, la moda, la varianza, entre otros. como Análisis bivariado: prueba estadística inferencial no paramétrica denominada Chi Cuadrada con un nivel de

confianza del 95% y un $\alpha = 0.05$. Finalmente se construyeron las tablas y gráficos respectivos.

3.5 Protección de los derechos humanos

Se respetó los Derechos Humanos de las alumnas y las docentes colaboradoras de la institución educativa en estudio, asumiendo su deseo libre y voluntario de participar en esta indagación. Los instrumentos de recolección de datos serán confidenciales y usados con fines de investigación.

CAPITULO IV: RESULTADOS

La tabla 01 nos muestra que, el 32,7% son alumnas de 6 a 7 años, el 34,3% son de 8 a 9 años y el 33% son de 10 a 11 años.

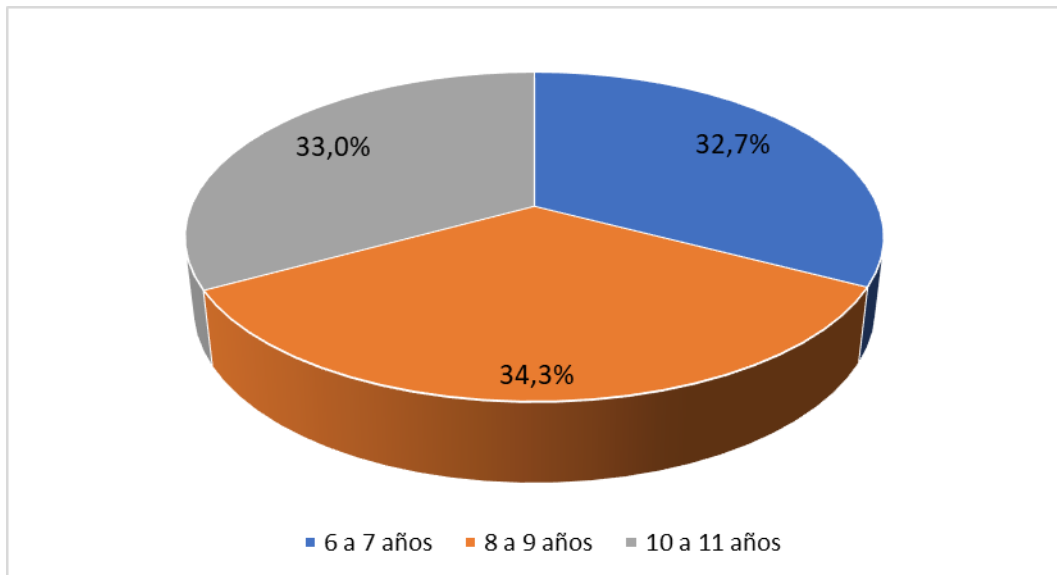
Tabla 01. Grupo etario de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
6 a 7 años	97	32,7
8 a 9 años	102	34,3
10 a 11 años	98	33,0
Total	297	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 01.

Grupo etario de estudiantes de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.



La tabla 02 se evidencia que, el 15,4% son alumnas de 2do grado, el 15,8% son alumnas de 6to grado y el 17,2% son alumnas del 1er, 3ro, 4to y 5to grado de primaria respectivamente.

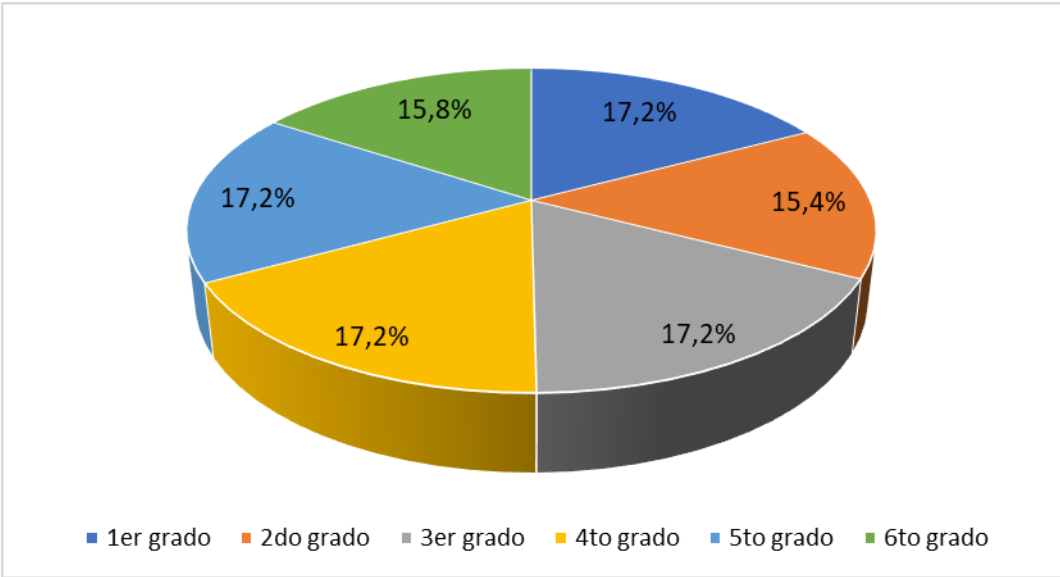
Tabla 02. Grado de estudios de escolares de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

Grado de estudios	Frecuencia	Porcentaje
1er grado	51	17,2
2do grado	46	15,4
3er grado	51	17,2
4to grado	51	17,2
5to grado	51	17,2
6to grado	47	15,8
Total	297	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 02.

Grado de estudios de educandas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.



La tabla 03 observamos que, el 45,4% de las escolares presentaron una higiene oral aceptable, el 24,6% presentó una higiene excelente, el 15,2% presentó una higiene adecuada y el 14,8% presentó una higiene deficiente.

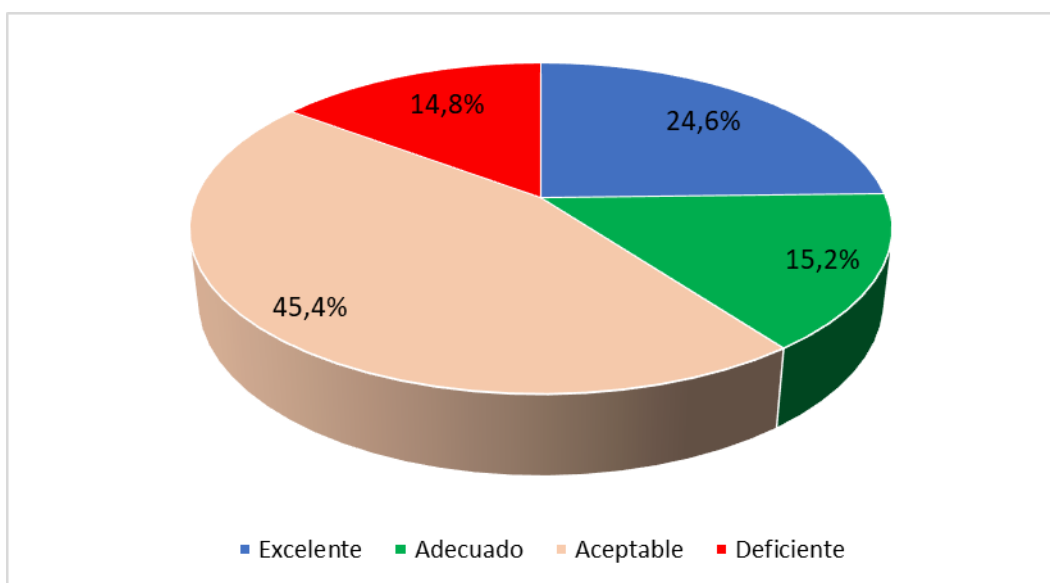
Tabla 03. Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

IHOS	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	73	24,6
Adecuado	45	15,2
Aceptable	135	45,4
Deficiente	44	14,8
Total	297	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 03.

Índice de higiene oral de colegialas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.



La tabla 04 identifica que, la higiene oral aceptable fue más prevalente en todos los grupos de edades, en alumnas de 6 a 7 años fue del 54,6%, en alumnas de 8 a 9 años fue del 49%, y en alumnas de 10 a 12 años fue del 32,7%.

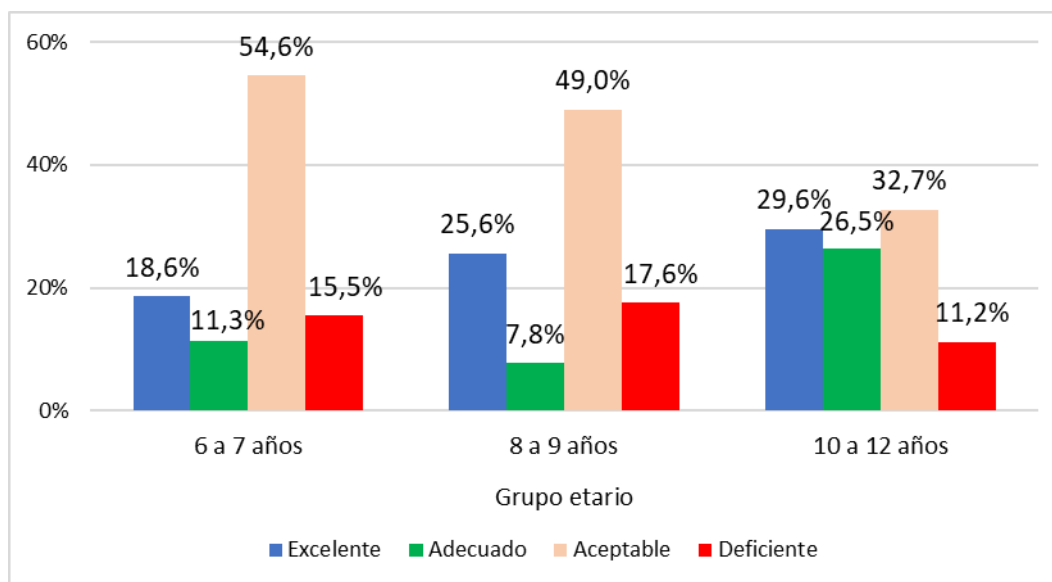
Tabla 04. Grupo etario e Índice de higiene oral de las estudiantes de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

IHOS		Grupo etario			Total
		6 a 7 años	8 a 9 años	10 a 12 años	
Excelente	N°	18	26	29	73
	%	18,6%	25,6%	29,6%	24,6%
Adecuado	N°	11	8	26	45
	%	11,3%	7,8%	26,5%	15,2%
Aceptable	N°	53	50	32	135
	%	54,6%	49,0%	32,7%	45,4%
Deficiente	N°	15	18	11	44
	%	15,5%	17,6%	11,2%	14,8%
Total	N°	97	102	98	297
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 04.

Grupo etario e Índice de higiene oral de las escolares de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.



La tabla 05 revela que, las alumnas del 1er grado el 58,8% mostró un Índice de higiene oral aceptable y el 7,8% un Índice de higiene oral deficiente. Las del 2do grado el 50,1% tuvo un Índice de higiene oral aceptable y el 23,9% deficiente. En colegialas de 3er grado el 47,1% un Índice de higiene oral aceptable y el 7,8% adecuado. Las estudiantes de 4to grado el 51% tiene un Índice de higiene oral aceptable y el 25,5% excelente. En las educandas del 5to grado el 43,1% exhibió un Índice de higiene oral aceptable y el 23,5% excelente. Las del 6to grado el 36,2% ostentó Índice de higiene oral excelente y el 6,4% deficiente.

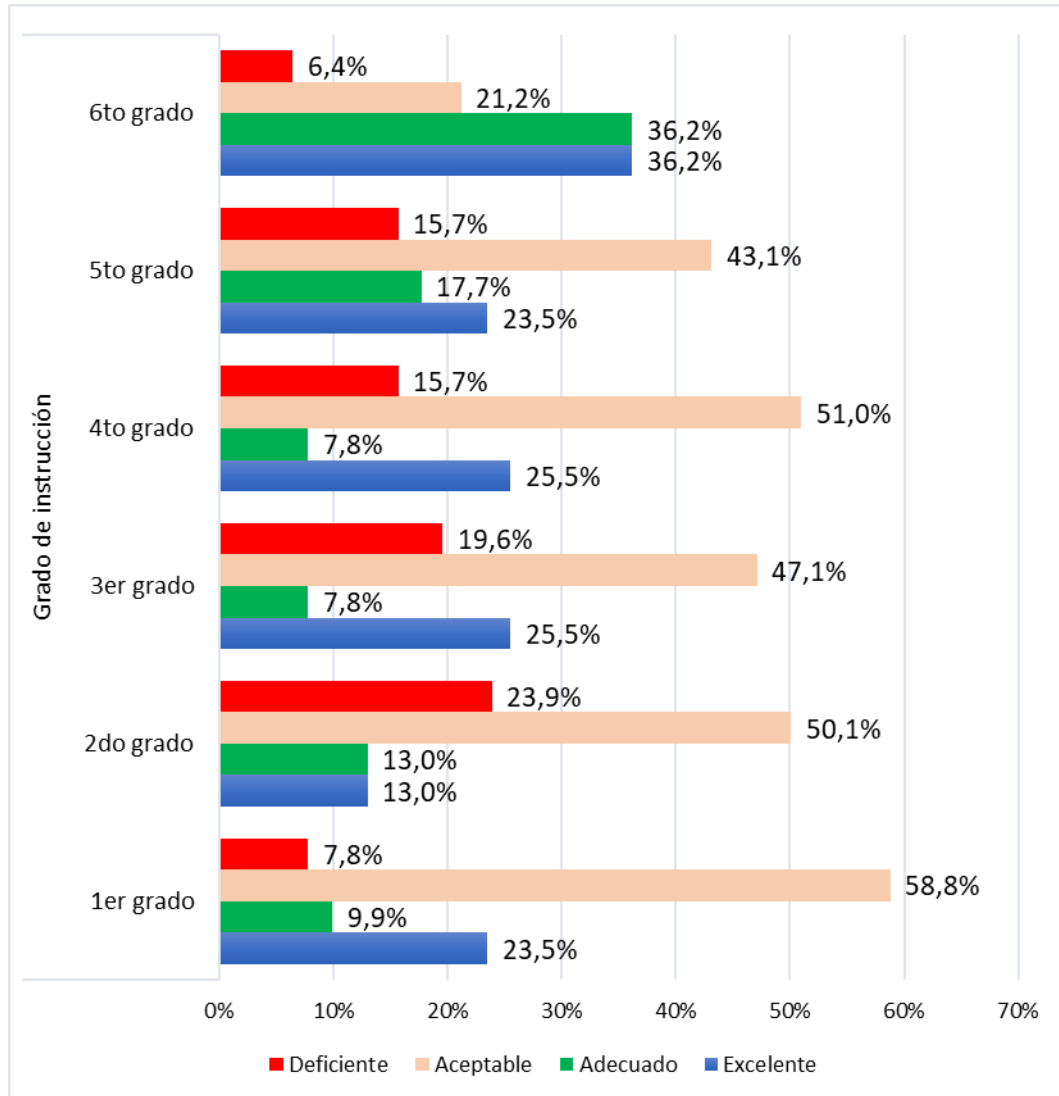
Tabla 05. Grado de estudios e Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

IHOS		Grado de estudio						Total
		1er grado	2do grado	3er grado	4to grado	5to grado	6to grado	
Excelente	N°	12	6	13	13	12	17	73
	%	23,5%	13,0%	25,5%	25,5%	23,5%	36,2%	24,6%
Adecuado	N°	5	6	4	4	9	17	45
	%	9,9%	13,0%	7,8%	7,8%	17,7%	36,2%	15,2%
Aceptable	N°	30	23	24	26	22	10	135
	%	58,8%	50,1%	47,1%	51,0%	43,1%	21,2%	45,4%
Deficiente	N°	4	11	10	8	8	3	44
	%	7,8%	23,9%	19,6%	15,7%	15,7%	6,4%	14,8%
Total	N°	51	46	51	51	51	47	297
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 05.

Grado de estudios e Índice de higiene oral de alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.



La tabla 06, el 59,1% de docentes obtuvieron un conocimiento bueno, 29,5% regular y el 11,4% excelente.

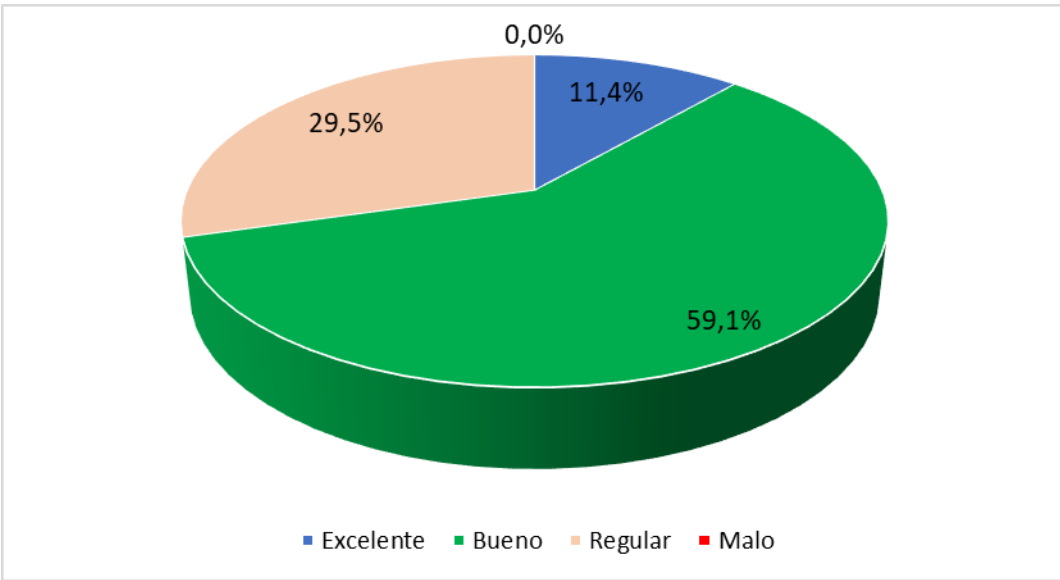
Tabla 06. Nivel de conocimiento en salud bucal de docentes de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	5	11,4
Bueno	26	59,1
Regular	13	29,5
Total	44	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 06.

Nivel de conocimiento en salud bucal de docentes de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.



La tabla 07 muestra que, en docentes con conocimiento excelente tuvieron una puntuación de 17,20, docentes con conocimiento bueno fue de 12.77, y en docentes con conocimiento regular fue de 9.23. La media de puntuación fue de 12.23 ± 2.68 .

En alumnas con higiene oral adecuado la media de puntuación fue de 0.35, alumnas con higiene oral aceptable fue de 1.03, y en alumnas con higiene oral deficiente fue de 1.97.

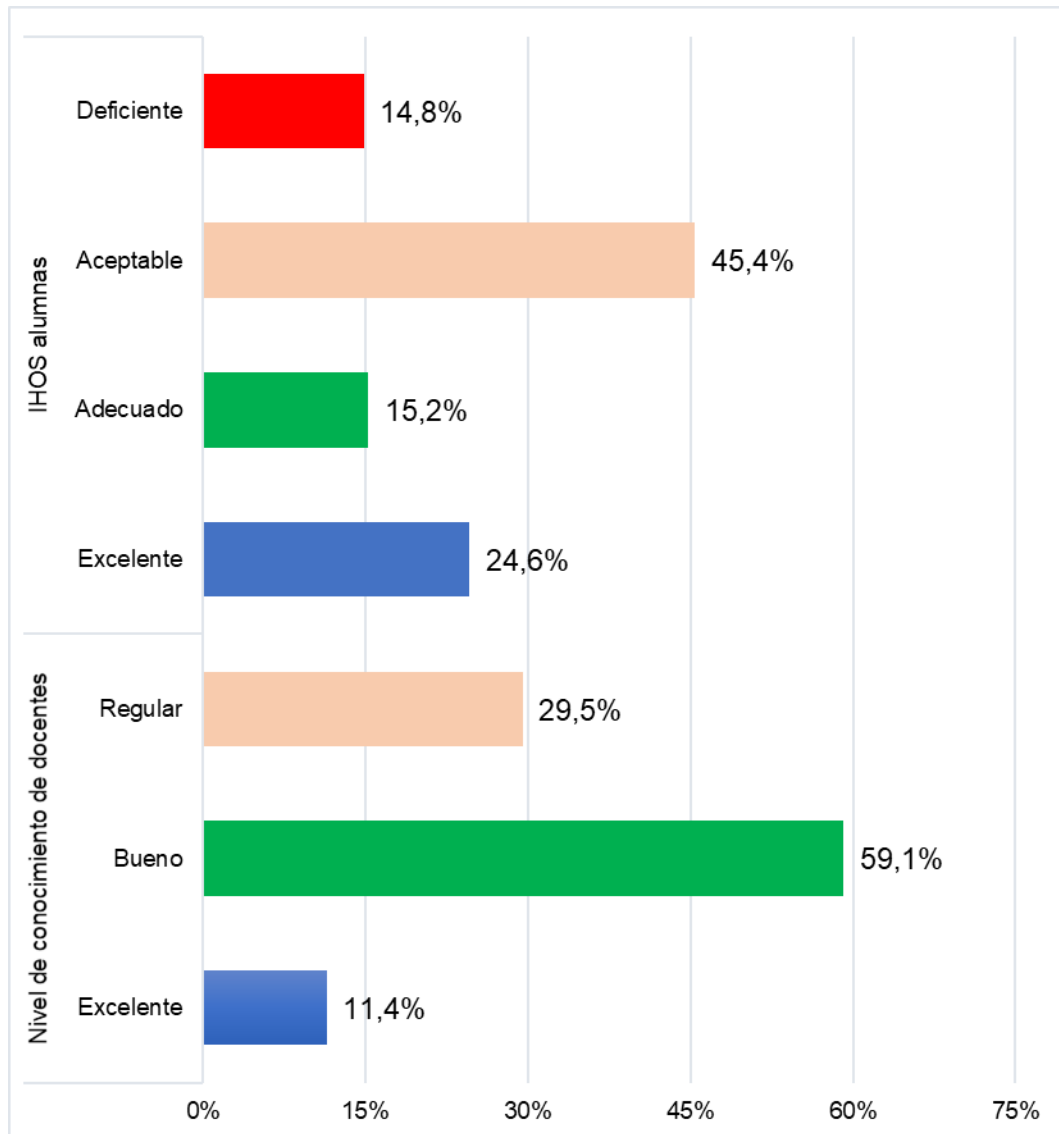
Tabla 07. Cuadro comparativo del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes con el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Promedio
Nivel de conocimiento de docentes	Excelente	11,4%	5	17,20
	Bueno	59,1%	26	12,77
	Regular	29,5%	13	9,23
	Total	100,0%	44	12,23
IHOS alumnas	Excelente	24,6%	73	0,00
	Adecuado	15,2%	45	0,35
	Aceptable	45,4%	135	1,03
	Deficiente	14,8%	44	1,97
	Total	100,0%	297	0,81

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 07.

Cuadro comparativo del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes con el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.



La tabla 08 muestra la correlación bivariable del nivel de conocimiento de docentes y el índice de higiene oral de alumnas de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

Se observa que, en la prueba estadística de la Correlación estadística de Pearson, NO hay significancia estadística; lo que indica que, se acepta la hipótesis nula. No hay una relación significativa, entre el nivel de los docentes de educación primaria de la II.EE. “Sagrado Corazón” y el Índice de Higiene oral de las alumnas. Iquitos, 2024.

Tabla 08. Correlación bivariable del índice de higiene oral y nivel de conocimiento, de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024.

		Nivel de conocimiento	IHOS
Nivel de conocimiento	Correlación de Pearson	1	0,013
	Sig. (bilateral)		0,933
	N	44	44
IHOS	Correlación de Pearson	0,013	1
	Sig. (bilateral)	0,933	
	N	44	297

Fuente: Programa estadístico SPSS V25.

CAPITULO V

DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

1. El nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE. "Sagrado corazón" de Iquitos 2024; se encontró que las alumnas de 8 a 9 años predominaron con el 34,3%. El 17,2% fueron del 1er, 3ro, 4to y 5to grado.
2. En la determinación del Índice de higiene oral; la higiene oral aceptable lo obtuvo el 45,4% de alumnas, 24,6% excelente, 15,2% adecuada y el 14,8% deficiente. Discrepando con Cueva⁸, quien halló un IHOS aceptable (30%), 64 % tuvieron deficiente y el 6 %, adecuado. Así como también con Cotrina¹⁵, quien halló que el Índice de Higiene Oral de los niños de 6 a 12 años fue regular.
3. Se identificó que, el índice de higiene oral aceptable fue más prevalente en todos los grupos de edades, a las de 6 a 7 años predominó la higiene oral aceptable, con el 54,6%., en alumnas de 8 a 9 años fue del 49%, y en alumnas de 10 a 12 años fue del 32,7%.
4. En cuanto al grado de estudio vemos que la mayoría de grados tuvieron conocimiento aceptable seguido del excelente.
5. En el presente estudio el 59,1% de profesores ostentó un nivel de conocimiento bueno, significando que los maestros de la II:EE si se preocupan en capacitarse, también el 29,5% tuvo conocimiento regular y solamente el 11,4% fue excelente. Discrepando con Armas, et al¹; quienes llegaron a la conclusión de que el conocimiento en salud

bucal de los instructores fue aceptable. Carrillo, et al³, hallaron que; la mayoría de profesores de educación primaria en los reportes demostraron un nivel de conocimiento en salud bucal regulares y bajos. Cubas⁷, Concluye que el nivel de conocimiento de los docentes fue regular. Flores⁹, también dice que los docentes de Educación Primaria tienen un nivel de conocimiento en salud bucal regular. Se coincide con Lazarte¹¹ al enunciar que, los docentes tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal entre medio y alto. Pero Purisaca¹², concluye que, el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes es regular.

6. En la correlación bivariable del nivel de conocimiento de docentes y el índice de higiene oral de alumnas de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024. Se observa que, en la prueba estadística de la Correlación estadística de Pearson, NO se encontró significancia estadística; lo que nos indica que, se acepta la hipótesis nula. No hay una relación significativa, entre el nivel de conocimiento de los docentes de educación primaria y el Índice de Higiene oral de las alumnas.

5.2 CONCLUSIONES

1. En la presente investigación, hay predominio en el grupo etario de las alumnas de 8 a 9 años con el 34,3%, seguidas de 10 a 11 años con el 33% y el 32,7% son de 6 a 7 años. En lo correspondiente al grado se tiene que, el 17,2% son alumnas del 1er, 3ro, 4to y 5to grado, 15,8% del 6to grado y 15,4% son de 2do grado de primaria respectivamente.
2. En lo referente a la higiene oral de las alumnas de la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Iquitos”, el 45,4% presentó una higiene oral aceptable, seguida de la excelente (24,6%), el 15,2% adecuada y el 14,8% higiene deficiente.
3. En cuanto a la higiene oral por grupo de edades, fue aceptable (regular) en todos los grupos de edad; de 6 a 7 años (54,6%), 8 a 9 años (49%) y en los de 10 a 12 años (32,7%).
4. En la mayoría de los grados el nivel de conocimiento fue aceptable (regular): 1er grado 58,8%, 2do 50,1%, 3er 47,1%, 4to 51%, 5to grado 43,1%, y 6to el 36,2% tuvo un conocimiento excelente y adecuado respectivamente.
5. El 59,1% de docentes presentó un conocimiento bueno, el 29,5% regular y el 11,4% excelente.
6. No se encontró relación entre las variables conocimiento en salud bucal del docente y el índice de higiene oral de las alumnas. Docentes con conocimiento excelente tuvieron una puntuación de 17,20, docentes con conocimiento bueno fue de 12,77, y en

docentes con conocimiento regular fue de 9.23. La media de puntuación fue de 12.23 ± 2.68 .

7. En alumnas con higiene oral adecuado la media de puntuación fue de 0.35, alumnas con higiene oral aceptable fue de 1.03, y en alumnas con higiene oral deficiente fue de 1.97.
8. No se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables conocimiento en salud bucal del docente y el índice de higiene oral de las alumnas de la II.EE. Sagrado Corazón de Iquitos 2024. ($p_valor = 0.933 > 0.05$).
9. La higiene bucal de las alumnas no depende de los docentes, porque ellos instruyen y los padres o familiares educan. Pero es muy importante contar con el apoyo educativo de los profesores para mejorar los conocimientos, hábitos y conductas en salud bucal, específicamente en higiene oral.

5.3 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Institución Educativa “Sagrado Corazón” de Iquitos, ponga más énfasis en la higiene oral de las alumnas para mejorarla y así evitar las enfermedades prevalentes como la caries dental y las gingivopatías.
2. El colegio odontológico de Loreto, debe participar activamente en la salud bucal de Loreto, programar capacitaciones permanentes a los docentes de las diferentes Instituciones Educativas del nivel Primario, para brindar conocimientos sobre salud bucal y puedan brindarlos a los alumnos, específicamente de los primeros grados.
3. Se sugiere que la institución educativa solicite sesiones educativas en salud oral continuas para las alumnas y así ellas tengan un buen conocimiento de los hábitos de higiene oral.
4. Se recomienda que la institución agregue en la lista de útiles cepillo y crema dental, para así fomentar a las alumnas a cepillarse los dientes después de los alimentos ingeridos durante el recreo.
5. La higiene bucal de las alumnas no depende de los docentes, porque ellos instruyen y los padres o familiares educan. Pero es muy importante contar con el apoyo educativo de los profesores para mejorar los conocimientos, hábitos y conductas en salud bucal, específicamente en higiene oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Armas Vega, Ana; Andrés Viteri-García, Luis Castillo, Andrés Agudelo-Suárez. Artículo: Conocimientos y prácticas sobre salud bucal en profesores de Dos escuelas: Quito y San Cristóbal (Galápagos), Ecuador. Revista: KIRU. 2020; ene-mar 17(1): 16-22. ISSN (Impreso): 1812 - 7886 ISSN (Digital): 2410-2717
<https://doi.org/10.24265/kiru.2020.v17n1.03>
2. Campaña Solís, Dayana Valeria. Tesis: Conocimientos y Prácticas Sobre Salud Bucal en Profesores de la Provincia de Tungurahua. Universidad Central del Ecuador.
<https://www.dspace.uce.edu.ec> › bitstream
3. Carrillo Muñoz Dilia, Guanaro Rodríguez John, Ospina, Camacho Yarley, Torres Muñoz Andrea, Cabrera Arango Claudia, Rodas Avellaneda Claudia. Tesis: Nivel de Conocimiento Sobre Salud Oral en Profesores de Educación Primaria-Revisión Sistemática. Universidad Cooperativa de Colombia- programa de odontología.
<https://repository.ucc.edu>. › bitstream › 2020.
4. Macías Gómez, Angie Alexandra Patricia Stephanie Guevara Chérrez. Revista Científica UOD. Artículo: Salud Bucal de Niños y Responsabilidad Educativa Parental y Docente de la escuela fiscal N.º 257. Universidad Odontológica Dominicana. “Rafaela Vallejo Barahona”, año 2019. <https://revistacientificauod.files.wordpress.com>
5. Reinoso Cobos, Diana Carolina. Tesis: Conocimiento Sobre Salud Oral de Profesores, Padres de Familia y Escolares. Sector 1. Riobamba, 2021. Universidad Nacional De Chimborazo- Facultad De Ciencias de la Salud- Carrera de Odontología. <http://dspace.unach.edu.ec> › bitstream

6. Centurión Altamirano Katia Roxana. Tesis: “Conocimiento Sobre Salud Bucal en Docentes de Secundaria del Distrito de Soritor, Moyobamba 2021”. Universidad Privada Antenor Orrego-Facultad de Medicina Humana-Programa de Estudio de estomatología.
<https://repositorio.upao.edu.pe>.
7. Cubas Valdivia, Anthony Brian Raúl. Tesis: “Conocimiento, Actitud y Comportamiento en Salud Oral de los Docentes de Tres Escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022”. Universidad Alas Peruanas Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Estomatología. <https://repositorio.uap.edu>.
8. Cueva Bustincio, Jonathan Joel; Yanet Yasmina Mamani Jacinto Renan Alberto Tapia Ccuno. Tesis: IHOS de Niños 6 - 11 Años y Nivel de Conocimiento de Salud Bucal de sus Padres, Ilave 2021. Universidad Continental-Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Académico Profesional de Odontología. <https://repositorio.continental.edu>.
9. Flores Taico, María Casilda. Tesis: Nivel de Conocimiento de Salud Bucal de los Profesores en Educación Primaria. Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad de Estomatología. <http://repositorio.uigv.edu>.
10. Fuster Solis, Henry Wilmer. Tesis: Nivel de conocimiento de los actores (estudiantes, Docentes y padres de familia) de la institución educativa especial Milagritos de Dios en relación a su salud oral - Yanahuanca 2018. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/677>

11. Lazarte Montes, Rosario Elizabeth. Tesis: Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal de los Docentes de Educación Inicial y Primaria de las Instituciones Educativas Estatales del distrito de Alto Selva Alegre - Arequipa 2019. Universidad Católica de Santa María-Facultad de Odontología-Escuela Profesional de Odontología.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10192>
12. Purisaca Romero, Anshela Sthefany. Tesis: Nivel de Conocimiento de Salud Bucal en Docentes de Instituciones Educativas de la Ciudad de Jayanca – Lambayeque. Universidad Señor de Sipán - Facultad, de Ciencias, de la Salud Escuela Profesional de Estomatología.
<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>. <https://repositorio.uss.edu>.
13. Ramírez, Klever Jorge Mercado, Royer Cumpa, Tania Padilla-Cáceres, Wilson Sucari. Artículo: Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. Revista Innova Educación ISSN: 2664-1496 ISSN-L: 2664-1488 Editada por: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. www.revistainnovaeducacion.com
<https://dialnet.unirioja.es>
14. Barrera Traverso, Fiorella. Tesis “Conocimiento y Actitud Sobre Medidas Preventivas de Salud Bucal en Docentes y Auxiliares de 4 Instituciones Educativas Iniciales Públicas del Distrito de Iquitos, 2020”. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana-Facultad de Odontología -Escuela de Formación Profesional de Odontología.
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe>
15. Cotrina Trosclair Danitza de Jesús. Tesis: “Caries Dental en Niños de 6 a 12 Años y su Relación con los Hábitos Alimenticios e Higiene Bucal de la II.EE. N° 60023. Iquitos 2022”. Universidad Científica del Perú-Facultad

de Ciencias de la Salud-Programa de Estomatología.
<http://repositorio.ucp.edu.pe>

16. Devera Rueda, Marta Patricia; Durán Acuña, David Santiago Figueredo González, Vanessa Fernanda; Rodríguez Méndez, Julieth Marcela; Gómez Daza, Daniela; Tesis: Conocimientos en Salud Bucal de Docentes de Primaria de Dos Instituciones Educativas. Bucaramanga, Colombia. Universidad de Santo Tomas.
<http://hdl.handle.net/11634/34895>
17. Flores Cruz, Omar Alonso. Tesis: Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal de los Docentes de las Instituciones Educativas Eduardo López de Romaña 41030, Bryce y Belén del Niño Jesús, del Distrito de Mariano Melgar - Arequipa 2017Universidad Católica Santa María-Facultad de Odontología.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/7920>
18. Pérez Porto, Julián. Definición.de. <https://definicion.de/niveles/>
19. Segundo Espínola, Juan Pablo. Artículo: "Conocimiento". Enciclopedia Humanidades de Argentina. <https://humanidades.com/conocimiento/>
20. Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola Guadalupe. Tesis: "Nivel de Conocimiento y Alimentación Saludable de Estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener" Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima – Perú.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3664>
21. Diccionario médico de la universidad de navarra. Artículo: salud
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/salud>

22. Diccionario actual. Artículo: Bucal <https://diccionarioactual.com>
23. Artículo: salud bucal. California Dental Association. 1201 K Street, Sacramento, CA 95814800.232.7645.
https://www.cda.org/portals/0/pdfs/fact_sheets/oral_health
24. Martínez Palomino. Marylin Carol. Tesis: Hábitos de Higiene Oral y Salud Bucal en Niños de 03-06 Años del Centro de Salud de Lambrama 2020. Universidad César Vallejo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/57332>
25. Mamani Ojeda, Angie Mabel; Esthefany Esperanza Huarilloclla Vasquez; Candy Lucero Cosi Yancachajlla. Tesis: Higiene bucal y calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la I.E.P. N.º 70558, Juliaca 2023 Universidad Continental- Facultad Ciencias de la Salud-Escuela Académico Profesional de Odontología.
<https://repositorio.continental.edu.pe>
26. Dibosh, Artículo: La Importancia de la Higiene Para la Salud de Todos. h Crtá. De Riudellots a Cassà s/n 17457, Riudellots de la Selva Gerona / Barcelona, TELEFONO + 34 972 477 052 info@dibosch.com
<https://dibosch.com> › blog › la-importancia-de-la-higi...
27. Pasadena Health Center, Artículo: higiene bucal. 908 Southmore, Pasadena, TX 77502
<https://www.pasadenahealthcenter.com/es/dentales/que-es-la->
28. UNICEF PARA LA INFANCIA. disponible en
<https://www.unicef.org/es/higiene>

29. Unibetas.com. Artículo de salud. <https://unibetas.com> › Exani II
30. Instituto Nacional de Salud (INS). Salud-bucal.
<https://web.ins.gob.pe> › salud-publica › ent ›.
31. Dirección General de Promoción de la Salud. México
<https://www.gob.mx> › promosalud › artículos › la-higiene.
32. Clínica Dental PCM. <https://clinicadentalpcm.com> › Blog › Higiene
33. Famisanar Artículo: Qué es la higiene bucal y por qué es importante la salud. <https://blog.famisanar.com.co> › cuidado-bucal
34. Clínica Estomatología Cuenca Sala, Emili (1999). Artículo:
Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson.
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/limpieza-bucal#>
<https://www.ecured.cu/Archivo:Limpieza-dental.jpg>
35. Artículo: Técnicas de Higiene Buco-dental; Control de Placa Diario.
Instituto. CIMEV. <https://cimev.es> › BLOG › Higiene Bucodental

ANEXOS

1. Matriz de Consistencia
2. Consentimiento y asentimiento Informado
3. Instrumentos de recolección de datos
4. Valoración de datos
5. Evidencias fotográficas

ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE Sagrado corazón de Iquitos 2024”.

Problema general y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE “Sagrado corazón” de Iquitos 2024? PROBLEMAS ESPECIFICOS. a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes de la II.EE “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024? b. ¿Cuál es el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, II.EE “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024? c. ¿Cuál es el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, según edad y grado de estudios, II.EE “Sagrado Corazón” Iquitos 2024? d. ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes con el índice de higiene bucal de las alumnas II.EE “Sagrado corazón” de Iquitos 2024?	OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes e higiene oral de las alumnas de primaria, II.EE. “Sagrado corazón” de Iquitos 2024. OBJETIVOS ESPECÍFICOS. 1. Establecer el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes de la II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024. 2. Determinar el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos 2024. c. Identificar el índice de higiene oral de las alumnas de educación primaria, según edad y grado de estudios, II.EE. “Sagrado Corazón”. Iquitos 2024. c. Comparar la relación del nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes con el índice de higiene bucal de las alumnas. II.EE. “Sagrado corazón” de Iquitos 2024.	H_a: Hay relación significativa entre el nivel de conocimiento de los docentes y la higiene oral de las alumnas de la II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos, 2024. H₀: No hay relación significativa entre el nivel de conocimiento de los docentes y la higiene oral de las alumnas de la II.EE. “Sagrado Corazón” de Iquitos, 2024.	VARIABLE INDEPENDIENTE: (x) V1.- Nivel de conocimiento en salud bucal de docentes: Excelente 16-20p, Bueno 11-15p, Regular o adecuado 06-10p, Malo o deficiente de 00-05 DEPENDIENTE (y) V2.- Higiene oral en alumnas de educación primaria: Índice de higiene oral Excelente: 00-00 Bueno: 00-0.5 Regular o adecuado: 0.6-1.5 Malo: 1.6-3.0	TIPO cuantitativo DISEÑO: descriptivo, observacional, correlacional, prospectivo y de cohorte transversal	MÉTODO: Descriptivo TÉCNICAS: Observación clínica y entrevista INSTRUMENTOS: Formulario de evaluación de la relación del nivel de conocimiento Higiene. docentes con el índice de higiene bucal de las alumnas. II.EE. “Sagrado corazón” de Iquitos 2024.	POBLACIÓN: Docentes= 44 Alumnas = 1303 de 06 a 12 años MUESTRA: 297 estudiantes



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA**

ANEXO N° 02

ASENTIMIENTO INFORMADO (NIÑAS)

NOMBRE DEL ESTUDIO: “Nivel de conocimiento en Salud Bucal de docentes e higiene bucal en niñas de 06 a 12 años de la II. EE. Sagrado Corazón. Iquitos 2024”

UNIVERSIDAD/ESCUELA/FACULTAD: Universidad Científica del Perú-Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estomatología.,

Buenos días, soy tesista de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a las niñas de la institución educativa a colaborar voluntariamente en el presente estudio. Para eso necesito que me ayudes en la evaluación de tus estructuras bucodentales, abriendo tu boquita, y con tu participación poder Determinar el grado de higiene bucal en niñas de 06 a 12 años de la II. EE. Sagrado Corazón. Iquitos 2024. Para obtener resultados epidemiológicos que podrán ser usados para tu atención y de las demás niñas en edad escolar. Esta ayuda que te pido es voluntaria, por lo que si tus padres autorizaron tu participación y tu no quieres puedes decirme con toda confianza, no hay problema en ello. Si decides participar y luego no quieres hacerlo también es posible.

El examen de tu boca será breve y no te lastimará, quedará entre tú y yo, los datos serán anónimos, se registran nombres en la odontograma; la información solo se utilizará para los fines del estudio, y al finalizar la investigación las evaluaciones serán eliminadas. Si decides no participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento. sin perjuicio alguno. Si quieres participar'. Debes marcar con un X en donde dice si y escribir tu nombre y si no decides participar dejas en blanco.

Fecha de aplicación:

SI----- NOMBRE -----



Huella digital

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES DE FAMILIA

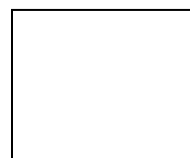
Buenos días padres de familia, soy tesista de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a Usted y a sus hijas a participar voluntariamente en el presente estudio.

Propósito del estudio: El presente estudio tiene como objetivo determinar el “Nivel de conocimiento en Salud Bucal de docentes e higiene bucal en niñas de 06 a 12 años de la II. EE. Sagrado Corazón. Iquitos 2024”, el cual tiene como propósito de obtener datos clínicos, con la finalidad de conseguir información que podrá ser usada en la planificación de acciones de desarrollo y mejoras en la salud bucal.

Procedimientos: A las niñas participantes se les realizará un examen estomatológico para observar la clínica de salud bucal y la higiene oral, esto se hará después de firmar el consentimiento informado, el tiempo promedio a emplear será de 15 minutos, será confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo.

Responsables de la investigación: -----

Fecha de aplicación: -----



Huella digital

Firma del padre de familia

N° de DNI

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DOCENTES

Buenos días profesores de aula del Institución Educativa “Sagrado Corazón”, soy tesista de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a Usted a participar voluntariamente en el presente estudio.

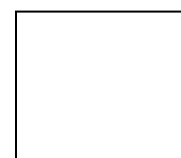
Propósito del estudio: El presente estudio tiene como objetivo determinar el “Nivel de conocimiento en Salud Bucal de docentes e higiene bucal en niñas de 06 a 12 años de la II. EE. Sagrado Corazón. Iquitos 2024”, el cual tiene como propósito de obtener datos clínicos, con la finalidad de conseguir información que podrá ser usada en la planificación de acciones de desarrollo y mejoras en la salud bucal.

Procedimientos: A los docentes se les hará una encuesta referente a la Salud Bucal, y la higiene oral, esto se hará después de firmar el consentimiento informado, el tiempo promedio a emplear será de 15 minutos, será confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo.

Responsables de la investigación: -----

Firma del padre o madre docente participante

N° de DNI



Huella digital



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA**

ANEXO N° 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días alumnas, el presente instrumento es parte de un estudio de investigación para optar el título de Cirujano Dentista que tiene como finalidad determinar el “Nivel de conocimiento en Salud Bucal de docentes e higiene bucal en niñas de 06 a 12 años de la II. EE. Sagrado Corazón. Iquitos 2024”

El presente estudio consta de dos evaluaciones para recolectar información, los datos que obtenga serán recolectados y procesados en forma anónima y voluntaria, lo cual se utilizara de manera confidencial por la investigadora responsable del estudio, En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

Agradezco su participación y brindarme la información verdadera.

ATTE. La tesista.

I. FICHA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS DOCENTES DE LA II. EE. SAGRADO CORAZÓN.

N° DE FICHA: FECHA DE EJECUCIÓN.....

1. DATOS GENERALES:

Edad: -----DNI-----Grado de Instrucción-----

Dirección-----N° de Celular-----

2. FORMATO DE LA ENCUESTA A LOS DOCENTES DE LA II. EE. SAGRADO CORAZÓN, CONSERNIENTE AL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS DOCENTES

Marcar con **X** de acuerdo a las respuestas que den los docentes.

REFERENTE A SALUD BUCAL

1. ¿Conoces, cuántos tipos de dientes presentan los niños?
 - a) Una dentición (permanentes o de hueso)
 - b) Dos denticiones (temporales y permanentes) /leche y hueso
 - c) 03 denticiones (temporales, mixtas y permanentes) /(leche, mixta y hueso)**
 - d) Cuatro denticiones (temporales, mixtas, permanentes e implantes) /(leche, mixta, hueso y pernos)
2. ¿Cuántos dientes tienen los niños y los adultos?
 - a) 20 de niños y 32 del adulto**
 - b) 15 de niños y 28 del adulto
 - c) 20 de niños y 28 del adulto
 - d) 15 de niños y 32 del adulto
3. Para usted ¿Qué es la caries dental?
 - a) Es una enfermedad que causa inflamación y sangrado de encías.
 - b) Es una enfermedad infectocontagiosa que destruye los dientes y duele.**
 - c) Es una enfermedad que te da por acudir al dentista.
 - d) Es un huequito en el diente que va avanzando y causa dolor.
4. Para usted, ¿Qué es la placa bacteriana?
 - a) Es una masa roja compuesta por dulces.
 - b) Es cuando la persona tiene mal aliento.
 - c) Es cuando los dientes están amarillos.
 - d) Es una masa blanquecina y pegajosa en los dientes.**
5. ¿Cómo se elimina la placa bacteriana (suciedad) y el cálculo dental (sarro)?
 - a) Por medio del cepillado
 - b) Por medio del Destartaje y profilaxis dental

- c) A y B son correctos
d) No sé.
6. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
a) Cada 3 meses
b) Cada 6 meses
c) Cada 8 meses
d) Cada 10 meses
7. ¿A qué edad cree usted que crece o aparece el primer diente permanente?
a) 6 a 7 años.
b) 7 a 8 años.
c) 8 a 9 años.
d) 10 a 11 años.
8. La enfermedad periodontal es:
a) Heridas en la boca.
b) La que afecta los soportes del diente.
c) La pigmentación de los dientes.
d) No sé.
9. ¿Cuántas veces al año se visita al odontólogo?
a) Todos los meses
b) 5 veces al año
c) Mínimo 2 veces al año
d) No sé
10. ¿Cuál es la mejor manera de enseñar a cepillarse los dientes?
a) Obligándolos a cepillarse desde pequeños
b) Mostrándoles desde pequeños y de una manera divertida
c) Dejarlos que aprendan con videos
d) No sé
11. ¿Cuánto tiempo debe durar un buen cepillado?
a) De 05 a 10 minutos
b) De 08 a 09 minutos
c) 01 minuto
d) De 03 a 05 minutos

REFERENTE A MEDIDAS PREVENTIVAS

12. ¿Cuándo el niño debe ir por primera vez al dentista?
a) Cuando ya tenga todos sus dientes.
b) En su primer control natal.
c) Cuando le duele algún diente.
d) Cuando le salga el primer diente.
13. ¿Cuáles son los alimentos que ayudan a la aparición de caries dental?
a) Los alimentos ricos en azúcares.
b) Las frutas y verduras.
c) Los alimentos ricos en sal.
d) Las carnes y pescados.
14. ¿Cuántas veces al día deben cepillarse los dientes?
a) Mínimo 02 veces al día. Al levantarse y acostarse a dormir

- b) Cada vez que sales de casa.
 - c) Después del almuerzo.
 - d) Antes de dormir.
15. ¿Desde cuándo se les limpia la boca a los niños?
- a) Cuando tienen todos sus dientes.
 - b) Desde su nacimiento.
 - c) Desde que sale su primer diente.
 - d) Cuando le comienzan a doler los dientes.
16. ¿Sabe usted qué es un sellante y cuál es su importancia?
- a) Es una curación en el diente.
 - b) Es una medida preventiva para evitar caries en molares y premolares.
 - c) Es una crema que se aplica cada 06 meses.
 - d) No sé.

REFERENTE A CONSERVACION DE LOS DIENTES

17. ¿Por qué consideras que los dientes permanentes son importantes?
- a) porque son más grandes que los dientes temporales (diente de leche).
 - b) Porque sirven para masticar y sonreír.
 - c) Porque sirven para silbar y hablar.
 - d) Porque rigen nuestras funciones bucales
18. La extracción dental de los dientes puede ocasionar:
- a) Alteración de las funciones bucales.
 - b) Alteración en la salud general.
 - c) Alteración en la mordida.
 - d) Todas las anteriores
19. ¿Cómo evitas la pérdida de los dientes
- a) Cepillándome mínimo 3 veces al día.
 - b) Aplicando sellantes en los molares.
 - c) Aplicando flúor barniz o flúor gel cada 06 meses.
 - d) Todas las anteriores
20. ¿Qué debes hacer cuando tienes un diente cariado?
- a) Extraer el diente donde un técnico dental.
 - b) Llevarlo inmediatamente al odontólogo.
 - c) Darle un jarabe para que se le pase.
 - d). Dejar que el diente se pudra para sacarlo

FUENTE: Tomado de Estrella Dávila, Nair Nanel; Tafur Salazar, Cecilia Alexandra; Tesis de Pregrado, Relación de la pérdida prematura de primeros molares permanentes en niños de 06 a 12 años y nivel de conocimiento de los padres en salud oral. I.E.P.P.S.M. N° 60024-SJM 2022

II. FICHA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN LAS NIÑAS DE LA II. EE. SAGRADO CORAZÓN.

N° DE FICHA:FECHA DE ATENCIÓN.....

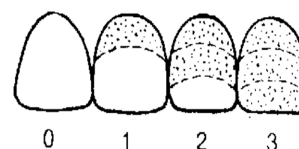
1. DATOS GENERALES:

Edad: -----DNI-----Grado de Instrucción-----

Dirección-----N° de Celular-----

2. ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S): GREENE Y VERMILLION

- A. DI-S: índice de desechos blandos:**
Evaluación clínica de las piezas dentarias seleccionadas.



- B.** **0= NO** se observa ni se encuentra placa bacteriana a la evaluación clínica
1= Placa bacteriana ocupa un tercio del diente a la evaluación clínica
2= Placa bacteriana ocupa dos tercios del diente a la evaluación clínica
3= Placa bacteriana ocupa los tres tercios del diente a la evaluación clínica

ÍNDICE DE DESECHOS BLANDOS DE CADA ESTUDIANTE

HO-S	PDM 1.6	PDI 1.1	PDM 2.6	PDM 3.6	PDI 3.1	PDM 4.6	TOTAL INC.	TOTAL MOL.	Σ DE TERCIOS EXAMINADOS
TOTALES									

FUENTE: MINSA-SALUD BUCAL

IHO-S= $\frac{\Sigma \text{ de tercios examinados}}{6 \text{ dientes evaluados}}$



ANEXO N° 04

CRITERIOS DE VALORACION

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES O TUTORES

ITEMS	VALORACIÓN	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES	00 – 05 puntos	0= MALO O DEFICIENTE
	06 – 10 puntos	1= REGULAR O ACEPTABLE
	12 – 15 puntos	2= BUENO
	16 – 20 puntos	3= EXCELENTE
INSTRUCCIÓN DE LOS DOCENTES	0	0= Superior técnica
	1	1= Superior universitaria
	2	2= Maestría
	3	3= Doctorado

FUENTE: adaptado de Estrella Dávila, Nair Nanel; Tafur Salazar, Cecilia Alexandra; Tesis de Pregrado, Relación de la pérdida prematura de primeros molares permanentes en niños de 06 a 12 años y nivel de conocimiento de los padres en salud oral. I.E.P.P.S.M. N° 60024-SJM 2022

VALORACION DEL INDICE DE HIGIENE ORAL

Descripción	Rango del IHO-S	Valoración de los datos
Excelente	0.0 - 0.0	0
Bueno o Adecuado	0.0 – 0.5	1
Regular o Aceptable	0.6 – 1.5	2
Malo o Deficiente	1.6 - 3.0	3

FUENTE: MINSA/SALUD BUCAL- OMS

ANEXO N° 05

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



