



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO EN
SALUD ORAL DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS
DE PUENTE PIEDRA, LIMA – 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR

Bach. CUBAS VALDIVIA, ANTHONY BRIAN RAUL

<https://orcid.org/0000-0003-0320-4351>

ASESOR

Dr. ARBILDO VEGA, HEBER ISAC

<https://orcid.org/0000-0003-3689-7502>

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, quien me daba la fuerza para sobresalir a cada situación que se me presentaba en mi vida.

A mi Madre Shirley Liz Tunque H. y a mi padre José Carlos Cubas V. , quienes me enseñaron a encontrar la salida a cada problema, la pasión de ayudar al prójimo, valerme por mí mismo y mantener la cabeza en alto ante toda situación.

A mis hermanos, Joseph, Kimberly y Stephany, los cuales me enseñaron a ver cada dificultad en diferentes posiciones y así tener una mente más abierta y preparada.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme tantas oportunidades de salir adelante y encaminarme por el buen sendero.

A la Universidad Alas Peruanas, a sus docentes quienes me fueron mostrando año tras año lo hermoso que es esta carrera haciendo que crezca esta virtud de servir y dar una mejor calidad de vida al mundo.

A mi asesor, Dr. Heber Isac Arbildo Vega, que por su gran apoyo me permitió conocer cómo realizar de manera correcta cada paso de esta investigación.

A todos mis amistados y familiares que me brindaron su apoyo para lograr mi investigación.

ÍNDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice General	iii
Índice de Tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Palabras clave	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1 Problema principal	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Objetivos de la Investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Justificación de la Investigación	14
1.4.1 Importancia de la Investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	14
1.5 Limitaciones de estudio	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Antecedentes Internacionales	16
2.1.2 Antecedentes Nacionales	17
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1 El docente en el contexto actual	19
2.2.2 Estrategias de los docentes	19
2.2.3 Actualización de los docentes	20
2.2.4 La educación	21

2.2.5 La escuela	25
2.2.6. Programas de aprendizaje	25
2.2.7 Promoción de la salud bucal	26
2.2.8 La salud bucal en el colegio	29
2.3 Definición de los términos básicos	30
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	31
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	31
3.1.1 Hipótesis principal	31
3.1.2 Hipótesis específicas	31
3.2 Variables; definiciones conceptuales y operacionales	32
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	35
4.1. Diseño metodológico	35
4.2. Diseño muestral	35
4.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos	36
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	37
4.5 Aspectos éticos	37
CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSION	39
5.1. Análisis descriptivo e inferencial	39
5.2 Discusión	49
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
FUENTES DE INFORMACIÓN	53
ANEXOS	60
Anexo 1: Consentimiento informado	61
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	63
Anexo 3: Carta de presentación múltiple	68
Anexo 4: Autorización de las escuelas	69
Anexo 5: Fotografías	72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los docentes de tres escuelas Maestra Jardinera I, Castillo del Rey y N°5187 de Puente Piedra, Lima – 2022.	26
Tabla 2. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022.	27
Tabla 3. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sexo.	28
Tabla 4. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según la edad.	29
Tabla 5. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sistema educativo.	30

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de los docentes de tres escuelas Maestra Jardinera I, Castillo del Rey y N°5187 de Puente Piedra, Lima – 2022.	27
Gráfico 2. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022.	28
Gráfico 3. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sexo.	29
Gráfico 4. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según la edad.	30
Gráfico 5. Conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sistema educativo.	31

RESUMEN

La investigación determinó el conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de puente piedra – 2022. Fue un estudio cualitativo, básico, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal, de campo y no experimental. Se trabajó con una población de 63 docentes de ambos sexos que laboraron en los centros educativos Maestra Jardinera I, Castillo del Rey y N°5187 del distrito de puente piedra, siendo la muestra igual a la población. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. En cuanto a los resultados se logró tener en cuenta que el nivel de conocimiento es regular con un 68,3%, la actitud es buena con un 90,5% y el comportamiento positivo con el 66,5%. Respecto al sexo se obtuvo que es mayor en el sexo femenino con un conocimiento regular en un 65,1%, una actitud buena con 61,4% y un comportamiento positivo con un 64,3%, es mayor en mayores de 30 años con un conocimiento regular con un 79,1%, una actitud buena con un 84,2% y un comportamiento positivo con un 85,7%; y es mayor en la escuela privada con un conocimiento regular con un 55,8%, una actitud buena con un 52,6% y un comportamiento positivo con una 64,3%. Al ver la relación entre las variantes se obtuvo que no existencia 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. Se concluye que el nivel de conocimiento fue regular, la actitud fue buena y el comportamiento fue positivo; independientemente del sexo, la edad y el sistema educativo.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, actitud, comportamiento, edad, sexo y educativo.

ABSTRACT

The research determined the knowledge, attitude and behavior in oral health of the teachers of three schools in Puente Piedra - 2022. It was a qualitative, basic, descriptive, correlational, prospective, cross-sectional, field and non-experimental study. We worked with a population of 63 teachers of both sexes who worked in the educational centers Maestra Jardinera I, Castillo del Rey and N°5187 of the district of Puente Piedra, the sample being equal to the population. Sampling was non-probabilistic for convenience. Regarding the results, it was possible to take into account that the level of knowledge is regular with 68.3%, the attitude is good with 90.5% and the positive behavior with 66.5%. Regarding sex, it was obtained that it is higher in the female sex with a regular knowledge in 65.1%, a good attitude with 61.4% and a positive behavior with 64.3%, it is higher in people over 30 years of age with a regular knowledge with 79.1%, a good attitude with 84.2% and a positive behavior with 85.7%; and it is higher in the private school with a regular knowledge with 55.8%, a good attitude with 52.6% and a positive behavior with 64.3%. When looking at the relationship between the variants, it was obtained that there was no relationship between knowledge, attitude and behavior in Oral Health of teachers from three schools in Puente Piedra, Lima - 2022, with sex, age and educational system. It is concluded that the level of knowledge was regular, the attitude was good, and the behavior was positive; regardless of gender, age and educational system.

KEY WORDS: Knowledge, attitude, behavior, age, sex and educational.

INTRODUCCION

La educación de los escolares en salud bucal es importante, ya que los hábitos de la salud bucal se aprenden a una edad temprana. La importancia de enseñar a los bebés, preescolares o escolares, acerca de la higiene bucal se registró en 1878.

Los colegios son un lugar óptimo para enseñar sobre la salud bucal, ya que estos centros se pueden enseñar de manera homogénea y amplia a todos los niños, especialmente a los alumnos que no tienen acceso a otros recursos de salud y no tiene la opción de poder recibir atención dental de manera profesional.

Se ha visto que la razón de esto es consecuencia a la falta de conocimiento de los educadores sobre salud bucal. Ya que los maestros de los colegios son modelos para a seguir por los estudiantes, su conocimiento acerca de la salud bucal debe ser bueno, su conducta y actitud sobre salud bucal debe ser guiada a través del consejo de un odontólogo.

Por esta razón, los conocimientos y actitudes de los docentes acerca de la salud bucodental son importantes, por un lado para su propia salud bucodental como por otro para sus estudiantes a los que influyen y enseñan como un modelo a seguir. La salud bucal es una parte importante de la salud y el bienestar general.¹

Los colegios son lugares adecuados para la educación sobre salud porque otorga un ambiente y condiciones estables. Los maestros deben estar informados y ser comunicadores del elemento básico acerca de la educación sobre salud bucal y dental, las cuales se deben brindar en los colegios. Es importante que la malla de estudios de los colegios secundarios, profesionales o las facultades que formar a los futuros profesores incorporen temas acerca de salud bucal, incluidas la mejora y la prevención de la salud bucal.²

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las medidas de higiene oral en la infancia conllevan a dientes y mucosa oral sanos, brindando condiciones de salud general óptima.³ Las enfermedades orales son un importante desafío de salud pública, especialmente en los niños en edad escolar. Un total del 90% de ellos sufren de caries dental, con creciente incidencia en los países asiáticos y latinoamericanos según lo informado por Global Burden of Disease (GBD) en su informe de 2005. La prevalencia de caries dental en escolares está entre el 60 y el 90%. La incidencia de caries está aumentando rápidamente en los países en desarrollo.⁴

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) informó que el número de maestros en el nivel de escuela primaria en todo el mundo para el año 1993 era de alrededor de 23,9 millones.⁵ Las escuelas siguen siendo un entorno esencial, que ofrece un método ideal y eficaz para gestionar a más de mil millones de niños en todo el mundo.⁶

Los preescolares y las escuelas primarias influyen en el comportamiento de salud de los niños.^{7 8} Los niños pasan una cantidad significativa de su tiempo en la escuela, especialmente en la edad en que se forman sus hábitos. Por lo tanto, el papel de los docentes es fundamental en las diferentes etapas de desarrollo del niño.⁹

La educación sobre salud oral de los niños en edad escolar es crucial porque los hábitos bucales correctos se dan a una edad temprana. La importancia de enseñar a los niños (bebés, preescolares y/o escolares) sobre la higiene bucal fue reconocido en 1878.^{10 11} Las escuelas son un lugar óptimo para brindar educación en salud bucal, ya que estos servicios se pueden brindar de manera similar y amplia a todos los niños, especialmente a aquellos que no tienen acceso a otros recursos de salud y no pueden recibir atención dental profesional.^{12 13}

Uno de los temas críticos en la salud bucal es el tratamiento de las lesiones dentales.¹⁴ Los niños participan en actividades deportivas en la escuela, y en casos de contacto o actividad física pueden ocurrir lesiones por causas como caídas o lesiones.¹⁵ En estos casos de trauma dental, el manejo correcto desde el momento del suceso hasta la visita al dentista aumenta significativamente las posibilidades de éxito en los tratamientos postraumáticos.¹⁶ El buen manejo de este proceso depende del nivel de conocimiento del docente. La orientación correcta del niño y sus padres puede darle al dentista la oportunidad de una intervención temprana. Un docente necesita saber qué hacer en una emergencia con respecto a los dientes primarios y permanentes.¹⁷

El objetivo de mi investigación es determinar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sexo?

¿Cuál es el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según la edad?

¿Cuál es el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sistema educativo?

¿Existe relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sexo?

¿Existe una relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con la edad?

¿Existe una relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sistema educativo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo principal

Determinar el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sexo.

Determinar el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según la edad.

Determinar el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sistema educativo.

Relacionar el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sexo.

Relacionar el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con la edad.

Relacionar el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sistema educativo.

1.4. Justificación de la investigación

Hubo estudios relacionados en otras partes de mundo, estos se basaron en la medición de conocimientos, actitudes y comportamientos sobre temas de salud oral de los docentes de nivel escolar, pero en el Perú aún no contamos como problema estos puntos además que sigue persistiendo la discusión sobre el nivel en los resultados de las evidencias científicas.

1.4.1. Importancia de la investigación

El presente estudio fue importante porque valorando el contexto problemático visto en investigación a nivel internacional y nacional brinda importancia a la educación del docente en el área de salud oral.

Los resultados de las encuestas podrán brindar al Ministerio de Salud del Perú, la Municipalidad de Puente Piedra o al Colegio Odontológico de Lima el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento de los docentes del distrito sobre Salud Oral del distrito de Puente Piedra.

De esta manera podrán crear herramientas útiles que podría ser brindadas a través de talleres o charlas a los docentes sobre salud oral y ellos a su vez enseñarles a sus alumnos año tras año.

Estas herramientas permitirán a los docentes conocer sobre salud oral y brindar sus conocimientos a sus alumnos, de esta manera ayudara a identificar los problemas dentales en sus alumnos en época escolar y así prevenirlos.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La investigación contará con encuestas validadas, medio de transporte a cada colegio del distrito, una computadora con programas que ayuden al desarrollo y tiempo para que se pueda realizar la investigación de manera eficiente, así que la investigación será viable.

1.5. Limitaciones de estudio

La desconfianza de la directora de algunos centros educativos a personas que no sean representantes de alguna entidad del estado.

El temor que se puedan contagiar de Covid - 19 sus alumnos por el ingreso de una persona extraña al personal del colegio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Tzimpoulas N et al. (2020) Grecia; se evaluó el nivel de conocimiento y actitud de los docentes de escuelas de primaria sobre el manejo de primeros auxilios en emergencia de lesiones dentales traumáticas (TDI), a través de un cuestionario dividido en dos partes como lo demográfico, la actitud y el conocimiento del manejo de primeros auxilios de TDI. Un estudio descriptivo transversal de 276 docentes de escuela en Atenas, Grecia, utilizando el análisis de regresión de Log Poisson para encontrar los riesgos relativos de un conocimiento bajo o alto de la gestión de primeros auxilios.

Los que no están interesados en recibir la información, el puntaje de conocimiento más bajo fue casi el doble en docentes con menos de 10 años de experiencia y casi el triple en los que no están interesados en recibir información sobre trauma dental. En caso de lesión por luxación, el 69,9% no tomaría ninguna medida inmediata y derivaría al niño al dentista. Sobre una avulsión de un diente permanente, el 52,2% conocía que el diente se puede reimplantar en el alveolo, el 17% creía que se debía realizar en 30 minutos. Casi todos de los docentes enviaría al niño al dentista propio/familiar, mientras que solo el 4,7% lo derivaría a un endodoncista. Concluyeron que el conocimiento de los docentes de escuela primaria en Grecia sobre el manejo de primeros auxilios de TDI es limitado.¹⁸

Baltaci E et al. (2019) Turquía; el objetivo fue evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los docentes de preescolar en relación con la salud bucal y dental en Trabzon. Fue con 226 docentes mediante un cuestionario autoadministrado para evaluar sus conocimientos, actitudes y comportamientos sobre la salud bucal y dental de los niños. Solo el 29,8% de los docentes tenía educación dental previa. El 83% dijeron que las visitas periódicas al odontólogo eran para evitar futuras caries, el 13,2% dijo que realizaba visitas periódicas al

Odontólogo. El 65,8% dicen que el flúor fortalece el esmalte dental y el 35,1% dicen que en sus escuelas se realizan actividades de salud bucal.

El 74,6% dijo que participaría en la educación dental sobre la Salud Bucal de los niños en el futuro. Concluyeron que el programa de salud dental preventiva podría implementarse incluyendo los comportamientos indicados sobre la importancia y la tratabilidad de los dientes primarios, la limpieza de dientes deciduos, las visitas al dentista, el uso de pasta dental con flúor y la higiene bucal en los programas de educación de pregrado de los maestros de preescolar en el futuro. Este programa debe repetirse a ciertos intervalos para la prevención de ECC.²

Satish V et al. (2017) India; se evaluó los conocimientos, actitudes y prácticas de los maestros de escuela hacia la Salud Bucal. Un estudio descriptivo en docentes de escuelas de la ciudad de Davangere (n = 150). Completaron un cuestionario y se vio que los hábitos de higiene bucal eran regulares. La mayoría mostró buenos conocimientos, reconocieron la importancia de la Salud Bucal.

Todos los docentes (100%) expresaron que los temas de Salud Bucal estuvieran dentro de la currícula escolar actual. Casi todos los maestros han sido capacitados sobre los temas relacionados con la salud oral, brindando educación sobre salud oral a sus hijos en la escuela. Esto mostró que aunque algunos no tenían buenos conocimientos, todavía tenían actitudes positivas con respecto a su salud bucal.

Por lo tanto, los docentes deben capacitarse de manera integral en la importancia de la salud bucal y crear conciencia sobre la promoción de la salud bucal para sus estudiantes en combinación con el personal de atención médica.¹⁹

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ramírez K et al. (2022) Puno; se buscó el “efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de Salud Bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno”. Se manejó un enfoque mixto, cuasi experimental, con pre y post prueba en las ocho instituciones de nivel primario del distrito de

Huayrapata - Puno, Perú. 32 docentes seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. El conocimiento sobre “medidas preventivas” con elevada preponderancia es 68.75%, sobre “enfermedades bucales” es 59.37% y acerca del desarrollo dental con más preponderancia es 56.25%.

Otros resultados sobre el conocimiento en medidas preventivas son de 84.38%, acerca de las enfermedades bucales con mayor preponderancia es 75% y el desarrollo dental con mayor preponderancia es 84.38 %. Se realizó la comparación, donde el antes es regular con 65.62 % y luego es bueno con 87,5 %. La prueba de contrastación de hipótesis es de rangos de Wilcoxon con un nivel menor a 0,05, existen diferencias significativas entre el nivel de conocimiento antes y después, entonces se acepta la hipótesis alternativa que fue efectiva ya que, se mejoró el nivel de conocimiento en salud bucal.²¹

2.2. Bases teóricas

EL DOCENTE

Es el profesional que enseñar o realizar modificaciones en la enseñanza de cada alumno. En el lenguaje común, el sinónimo puede ser profesor o maestro, a pesar de que su significado puede tomarse manera distinta.

El profesional toma muy en cuenta que la enseñanza es su dedicación y profesión fundamental. Por lo tanto, sus habilidades constan en que la enseñanza es la mejor forma en la que se puede hacer posible el rol de la educación, más allá de la edad o condición que este posea.²²

2.2.1 EL DOCENTE EN EL CONTEXTO ACTUAL:

Un personaje muy necesario y fundamental de la educación a lo largo de la historia es la profesión del docente, ya que gracias a ellos es que los alumnos pueden lograr alcanzar un amplio conocimiento mediante el aprendizaje, la orientación, por una continua y ardua labor día con día que le docente comparte y logra así expandir el arte de enseñar.

Además, que la sociedad cambiante en la que vivimos, en la cual la educación también se ha visto alterada con cada año que pasa. Las nuevas innovaciones tecnológicas modifican cada vez más la presencia física y que por la pandemia que nos aísla en un estado de confinamiento logra obligarnos a modificar nuestra manera de comunicarnos, y por consecuente la manera en la que aprendemos.²³

2.2.2 ESTRATEGIAS DE LOS DOCENTES

La educación debe llevarse a cabo cuando se empieza a desarrollar la inteligencia del alumno y no una sencilla captación de información sin sentido. Ello conlleva a un cambio completo en los planes de la currícula de enseñanza que es donde las estrategias para el aprendizaje debe ser un punto importante en la educación.

Además vemos que, estos cambios necesitan una enseñanza con la intención de crear y usar pasos que conlleven a su aprendizaje, nos damos a referir a las estrategias en la enseñanza. Por consecuente, estos cambios deben de darse al

nivel de los cambios de procedimientos. Son estos los que formarán las claves necesarias de trabajo que los docentes pueden usar para el logro de su objetivo principal: el desarrollo intelectual del estudiante.²⁴

2.2.3 ACTUALIZACIÓN DE LOS DOCENTES

Los docentes están de acuerdo que la necesidad de la actualización y de todos los beneficios que conllevan para su formación profesional como educadores y además el beneficio para todo el sistema educativo como institución y en un nivel como para todo el país, sin embargo, es poca la importancia que le dan al respecto tomando como excusas la poca gestión educativa de las autoridades que manejan las instituciones educativas, por la falta de recursos o por falta de gestión en su tiempo.

La calidad educativa es tarea de todos y conocen que se puede llevar a cabo a través de la formación de docentes con más habilidades que lleven a parámetros de aplicación correcta con el uso de técnicas de enseñanza, instrumentos que faciliten la misma, utilización de nuevas tecnologías actuales y la creación equilibrada de las relaciones sociales tanto dentro como fuera del aula.²⁴

LA EDUCACIÓN

Es la preparación, la formación en la cual se adquiere y el buscar usando su sabiduría e inteligencia, logran mejorar los conocimientos, dar intuición a cada situación, aprender de la experiencia diaria, aprender de la experiencia de las personas de nuestro entorno. Es la posibilidad más importante para el humano en transformarse y lograr mantenerse unidos ayudándose en formar una estructura en la cultura para diferenciarse e identificarse a través de la distribución de los simbólicos y materiales.²⁵

La formación en la educación es un proceso muy complejo. Para lograr establecer su propósito y también su definición se debe considerar la condición y el origen de procedencia del hombre y de su cultura, para lo cual cada característica del ser humano tiene sentido por su sentido de unión e interdependencia con el resto de mundo y con el conjunto. La educación a una edad muy temprana logra despertar

y consolidar las ventajas del niño, las ansias de aprender y habilidad de saber, instruir e interpretar cada tema particular del mundo. Así dedicará su mente y su corazón a seguir aprendiendo y reforzando cada tema que va aprendiendo y así se llega a obtener conocimiento, más sabiduría y mejorar el entendimiento. El reforzamiento mental lleva a la formación del corazón, la pasión, del sentimiento y sobre todo de las emociones.²⁵

2.2.4 TIPOS DE EDUCACIÓN

Viendo en el área de la educación, se puede ver que la formación de cada docente traspasa lo que sucede en cada aula o fuera de las clases virtuales que vivimos hace un par de años. Un menor capta la educación que ve a su alrededor, como las que vive dentro de su hogar. A todo esto, podemos diferenciar tres tipos principales de educación: formal, informal y no formal.

EDUCACIÓN FORMAL

La educación formal se realiza en las instalaciones de la institución educativa, acá es donde una persona interesada por mejorar su comprensión puede obtener habilidades básicas, habilidades académicas o habilidades comerciales. En un principio los estudiantes asisten a una guardería o jardín de educación inicial, pero para otros la educación formal esté prevista en la escuela de nivel primaria y así continuar a través de toda la secundaria o luego con una educación superior llegar al bachillerato. Luego de pasar por estos niveles, llegar a la educación superior, a este nivel se realiza normalmente en una universidad la cual puede otorgar un título académico al haber cruzado satisfactoriamente el nivel.

Este tipo de educación está a cargo por docentes especializados provenientes de universidades calificadas, que han son calificados como profesionales y eficientes en el ámbito de la enseñanza. También se logra observar una sólida disciplina y en este punto tanto el estudiante como el docente llegan a conocer los pasos que involucran en el proceso educativo.²⁶

EDUCACIÓN INFORMAL

La educación informal es cuando los padres dentro de sus conocimientos les enseñen a sus hijos a cocinar o a montar una bicicleta. Las personas interesadas

también pueden llegar a educarse informalmente a través de la lectura de varios libros, lo cuales adquirir en sitios autorizados o por consiguiente en una biblioteca municipal o sitios web con el ámbito educativos, de forma autónoma. Este tipo de educación informal es cuando no está siendo educado en un centro de formación autorizado y no logras cursar algún método de aprendizaje que esté registrado como método de enseñanza. Esta clase de educación tiene a no tener una relación con esfuerzos conscientes. Lo que conlleva a no estar todo planificado o guiado por una estructura con anterioridad ni es deliberado y es capaz de ser aprendido en cualquier ambiente como un café, cualquier clase de lugar de hospedaje o incluso desde la comodidad de casa.

Cabe resaltar que a la contraparte, la educación formal no es aplicada en una escuela o alguna universidad registrada legalmente. Esta clase no se planifica con anterioridad o registro dentro de su servicio según un horario previsto y no necesita un plan de estudios registrado. Por el contrario, lo unió que tiene son experiencias y vivencias de vida de cada familia o la sociedad.²⁶

EDUCACIÓN NO FORMAL

Esta clase incluye una educación básica de adultos, la alfabetización de personas mayores o la preparación para la equivalencia escolar. En este tipo de educación, alguna persona distante a la institución logra aprender a leer y escribir, además de otras habilidades muy básicas o habilidades del ámbito laboral. La educación que se va formando dentro del hogar, la instrucción de manera individualizada (como el aprendizaje que es programado), el aprendizaje que es a distancia los cuales usamos actualmente con una frecuencia constante y la instrucción que llega a lo asistida por computadora son posibilidades de esta clase de formación. Es de entendimiento que esta clase de educación se imparte de forma consciente y deliberada y de manera sistemática. Para esto debe organizarse a un grupo homogéneo y por medios llegar a planificarse para lograr satisfacer las necesidades del grupo identificado. Para esto, sé necesaria analizar correctamente el diseño de un plan de estudios y la estructura en donde se va a evaluar ²⁶.

LA EDUCACIÓN EN SALUD ORAL TRADICIONAL

La educación en salud bucal tiene como meta formar o cambiar comportamientos de las personas, a través del conocimiento y para mantener o mejorar su salud. La educación en salud bucal que utiliza las conferencias tradicionales donde el odontólogo presenta la información requerida no es adecuada para implementar cambios favorables en el comportamiento y la actitud de los pacientes.²⁷

EDUCACIÓN EXPERIMENTAL

El aprendizaje experiencial se ha utilizado con eficacia en la educación para la salud y puede ser un método exitoso para la educación en salud bucal. Sin embargo, su uso en ciencias de la salud está mayormente limitado en la educación de adultos de las facultades de medicina, odontología, enfermería y farmacia. En salud bucal, las técnicas de aprendizaje experiencial se han utilizado con éxito en el pasado, pero no se han diseñado para seguir una estructura integral. El programa educativo de salud oral propuesto incluye todos los pasos necesarios de un ciclo de aprendizaje experiencial y, por lo tanto, puede conducir a cambios a largo plazo en el comportamiento y la actitud.²⁷

CONOCIMIENTO EN LOS DOCENTES

Los amplios conocimientos que cada docente va adquiriendo en temas prácticos son útiles, ya que conllevan a orientar en la guía de acción educativa y además porque todo esto nace de la experiencia práctica constante. El conocimiento práctico de los docentes se encamina en una lógica de implementación, es decir, que se forma de afirmaciones cuyos promedios son acciones en vez de proposiciones.

Acerca del conocimiento didáctico que lo que contiene con una amplia contribución de Shulman, quien muestra como "un proceso de razonamiento y acción pedagógica a través del que los profesores aplican su comprensión al problema a enseñar algo en un contexto particular, hacen sus planes seriamente y los corrigen espontáneamente e improvisan, cuando inevitablemente los momentos de la enseñanza emergen, y por medio de las cuales desarrollan nuevas comprensiones, intuiciones y disposiciones" (Montero, 2001, p. 183). Requiere, según Shulman, tanto racionalidad técnica, como racionalidad práctica.

El conocimiento práctico de un docente no se forma aisladamente, sino que conforma una institución educativa y de una sociedad (Macchiariola, 2006). Conociendo que el conocimiento de los docentes es idiosincrático y personal, se va construyendo desde su experiencia, tanto en el aula con sus alumnos como de profesor en temas personales, este conocimiento que adquiere se logra compartir a la comunidad que rodea al docente, por lo cual es individual, pero también es normativo y también convencional. Además vemos que, el conocimiento impartido con un determinado contexto, como el universitario, es un conocimiento que no se debe analizar de manera alejada de las circunstancias sociales de su producción.²⁸

ACTITUD DE DOCENTE EN AULA

Los contenidos de los campos de enseñanza aprendizaje son divididos en conceptuales, procedimentales y actitudinales; esto son los que los docentes deben de tener un sentido positivo para poder enseñar, mostrando el camino a sus alumnos para que aprendan. Si un docente no conoce de la materia (contenidos conceptuales) no brinda técnicas para su capacitación (contenidos procedimentales) y no muestran entendimiento del cada concepto para que en el aula reine la armonía, la comprensión, la motivación y la solidaridad (contenidos actitudinales) con esto no se llegará a lograr un aprendizaje satisfactorio y esperado (expectativas de logro).

La misma presencia del docente en aula debe de transmitir confianza, pero a la vez autoridad. Esta confianza ayuda al educando a que pueda preguntar lo que no logra comprender, esto aporta la participación en el aula, además de comunicar sus dudas y preocupaciones; pero a la vez esta autoridad, logra poner límites dependiendo de casa caso.²⁹

COMPORTAMIENTO DEL DOCENTE EN AULA

El comportamiento de los docentes de cada nivel en el aula tiene que ser impecable, ya que esto refleja para el alumnado una imagen a seguir, logran copiarán cada comportamiento que optamos, por tal motivo debemos de comportarnos de la mejor manera posible, estas palabras solo serán entendidas

por docentes que han desarrollado la vocación por la docencia.

Ser un docente no se encierra solo en transmitir conocimientos, sino que es educar en valores, formar personas de bien y ayudar a cada paso en el aprendizaje cognitivo del estudiante ³⁰.

2.2.5 LA ESCUELA

Es el ambiente más indicado que se encuentra fuera del hogar para promover la educación en salud bucal que tienen como meta principal la educación de los menores. Esto anima también a muchos niños de diferentes edades poder salir beneficiados de esta educación, y los docentes serán capacitados de cómo educarlos en esta área. Pero, la implementación necesaria de los programas de aprendizaje necesita que los maestros estén capacitados en técnicas de aprendizaje experiencial ²⁶.

2.2.6 PROGRAMAS DE APRENDIZAJE

Los programas se dividían en diferentes secciones temáticas, dirigidas a los niños utilizando el aprendizaje experiencial. Los variables tipos de enfoques estaban relacionados con la anatomía y función de cada parte de la boca, las enfermedades de la boca, los cuidados de higiene bucal necesarios para una boca sana, la alimentación para una boca sana, el papel del dentista, los dientes de los animales, la historia y sociología de los problemas y los hábitos orales.

Luego, mediante una lluvia de ideas, los niños expresaron sus opiniones y sentimientos para descubrir cuáles eran los puntos más importantes para este grupo específico de niños. De esta manera, los niños compartieron su “experiencia concreta” en la clase e hicieron una “observación reflexiva” sobre estas experiencias y terminaron con algunas conclusiones sobre problemas de salud bucal (conceptualización abstracta) ²⁷.

SALUD BUCAL

Esto consta de la salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático lo cual en conjunto nos permite sonreír, hablar y masticar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal es el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida.

En su mayoría, las patologías bucales y enfermedades no transmisibles se encuentran muy vinculadas y comparten demasiados factores de riesgo en común, como una alimentación poco saludable, nutrición pobre o deficiente, consumo de tabaco y el consumo continuo de alcohol, entonces es importante la intervención contra enfermedades bucodentales y enfermedades no transmisibles de manera integral ³¹.

2.2.7 PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL

La promoción de hábitos saludables en todo centro educativo de cualquier nivel conlleva a mejorar de gran manera la calidad de vida alimentaria y psicológica de los escolares. Por ello, los profesionales en odontología que trabajan en los establecimientos de salud deben de fomentar la práctica correcta de la higiene bucal para así evitar la formación de caries dental que puede llevar a afectar la salud de las personas, especialmente en los niños, ya que tienen dientes que están en formación o que están en pleno cambio dental a dientes permanentes o de adulto.

Los profesionales del MINSA recalcan que la higiene bucal de todo niño debe de empezar con el brote del primer diente de leche, dos veces al día: tanto en la mañana como en la noche, para llevar una buena higiene debe de usarse una cantidad de pasta dental de donde se tiene como referencia el tamaño de un granito de arroz, esto hasta los tres años y luego modificar el tamaño a la de una alverja para mayores de tres años. Esta higiene debe hacerse como mínimo tres veces al día: una después del desayuno, después del almuerzo y la última antes de dormir. De la misma manera, se indica que la reducción de la ingesta de azúcares refinados (galletas, gaseosas, caramelos, jugos envasados, etc.) y una alimentación equilibrada permitirán la prevención de la caries dental y la pérdida prematura de dientes.³²

HIGIENE DENTAL EN NIÑOS

El problema de salud dental para muchos padres es el incremento de la caries dental, ellos creen que una caries dental en dientes de leche no es importante, ya que van a caer al crecer el menor ya que viene el cambio dental por dientes de

hueso. Pero esto se sabe que no es cierto, las caries dentales en los dientes de leche pueden afectar a la formación de los dientes permanentes y así llegar en el futuro a problemas de salud dental.

ENSEÑAR BUENA HIGIENE DENTAL

Una correcta manera para prevenir todo el problema dental de un adulto es educar correctamente a su menor hijo en buenos hábitos dentales. Ellos adoptarán rápidamente una buena higiene oral como parte de su día a día. Sin embargo, aunque demuestre un espíritu de colaborar con el aprendizaje, no lograra obtener el control ni la concentración para limpiar sus dientes por sí mismo. Será necesario la supervisión de un adulto para que le ayude con el retiro de toda la placa, las bacterias suaves y pegajosas, ya que contienen depósitos que se van incrementando en los dientes, esto es lo que ocasiona las caries dentales. También debe de estar atento a las zonas con puntos color cafés o blancos que pueden ser indicaciones de la formación de caries dentales.³²

CEPILLARSE

Al comienzo cuando brota el primer diente de leche el menor debe de ser guiado con el cepillado como mínimo dos veces al día con una pequeña cantidad (del tamaño de un grano de arroz) de pasta dental con fluoruro usando un cepillo de cerdas especiales para niños con cerdas suaves, ya que son las indicadas para edad temprana. Han sido fabricados cepillos para diferentes usos dependiendo de la necesidad de cada niño a cualquier edad, debe de encontrar un cepillo de dientes que sea apropiado para su hijo.³²

CANTIDAD DE PASTA O CREMA DENTAL

Los niños mientras crecen su momento de cepillado ira cambiando en la cantidad de pasta dental, usted podría comenzar usando una porción del tamaño de una arveja, de una pasta de dientes que contenga fluoruro, esto ayudara a prevenir las caries. Si a su menor hijo no es de su agrado el sabor de la pasta, pruebe otro sabor o solo use agua. Muestre a su hijo que no debe de tragar la pasta, aunque en esta edad aun sea difícil que aprendan enjuagarse y escupir. El tragar mucha pasta de dientes con fluoruro conllevar a que le salgan puntos blancos o cafés en

los dientes de adulto del niño.³²

EL MOVIMIENTO DE CEPILLADO

Se le brindará la variedad de tipos de cepillados, hacia arriba y hacia abajo, hacia atrás y hacia adelante o alrededor en círculos. El objetivo de las técnicas es lograr una limpieza completa por todas las caras, hacia arriba y hacia abajo, dentro y fuera. A la edad de un niño, no se logra tener la paciencia para hacer una buena limpieza, y probablemente se concentrará solo en los dientes delanteros que son lo que puede ver. Una manera de animar a una mejor limpieza dental es crear un juego de buscar los dientes escondidos. El niño no logrará lavarse los dientes sin la ayuda hasta que tenga más concentración y paciencia, llegando casi a los seis a ocho años. Sea precavido y supervise como lo lleva a cabo el cepillado si es que ve que es necesario.³²

EXCESO DE AZÚCAR

Otra forma aparte de usar buenas técnicas de cepillado es la dieta que su niño tiene, esta tiene un papel importante en la salud dental de su hijo. Teniendo al azúcar como el villano en todo eso. En más tiempo este en contacto el azúcar con sus dientes será mayor el riesgo de caries en dientes deciduos. Muchos alimentos con “azúcar pegajosa” cabe resaltar esto como los caramelos, chicles y fruta deshidratada, peculiarmente cuando se quedan en su boca y se adhieren a sus dientes todo el azúcar, llegaría a ser muy perjudiciales para los dientes. Debe de asegurarse de lavar constantemente los dientes de su niño luego de comer alimentos azucarados. Es de más decir que no deje que su niño tenga algún líquido que contenga azúcar en un vasito entrenado en el periodo que tiene antes de ir a descansar.³²

CHEQUEO O EXAMEN DENTAL

En ocasiones cuando se ha de hacer un chequeo con el pediatra, este observara los dientes y encías de su niño para así verificar que tan buena está la higiene dental. Si quizás observe algún problema, puede sugerir a los padres que deban de llevar a su niño a un dentista pediatra (odontólogo pediátrico) o un dentista general que se especialice en tratar las necesidades dentales de los niños. Tanto

la American Academy of Pediatrics como la American Academy of Pediatric Dentistry recomiendan que todos los niños vean un odontopediatra y establezcan un “hogar dental” durante el primer año.

Como procedimiento para el chequeo dental de un menor, el dentista pondrá atención de la cantidad de dientes para si determinar si están erupcionando de manera correcta a la edad y que no pueda estar pasando algún problema dental y le acompañara su atención con algunos consejos sobre una higiene adecuada. Es muy posible que el profesional le aplique una solución de fluoruro tópica para prevenir alguna eventualidad y así proteger al diente contra las caries. Si es que reside en una zona donde el agua potable que llega a su casa no contiene flúor, es posible que recete gotas de fluoruro o tabletas masticables para su menor hijo.³²

2.2.8 LA SALUD BUCAL EN EL COLEGIO

Es normal que la educación sobre higiene oral deba de llegar primero en casa a través de los padres y dar la importancia, debe tener el tener cuidado e higiene de todos los dientes desde que sea muy pequeño su hijo, no solo el docente con tips que veremos más adelante, sino también todo personal del colegio como los que están en los comedores, los que igual que les enseñan a los niños tener un correcto ase como es el lavarse las manos antes de sentarse a comer, además hay que recordar el lavarse los dientes luego de comer.

Es imperativo para la higiene dental el potenciar esto en el colegio con alguna jornada especial que explique todo este tema, ya sea por parte de un docente capacitado de manera correcta y cualificado para brindar esta charla o jornada, ya que una cosa es ser un docente y otra es conocer sobre higiene dental, entonces es más recomendable que la charla sea gestionada por un profesional que ha sido formado en una escuela donde se especializa en temas dentales y que conozca de higiene dental: una higienista dental por ejemplo.

Un profesional enseña como explorar, detectar y registrar la salud bucodental de

adultos y pequeños entonces el profesional es el personal perfecto para impartir este tipo de charlas y jornadas de higiene dental en el colegio.³³

2.3. Definición de términos básicos

Conocimiento: Noción, saber o noticia principal sobre lo que se está discutiendo en una conversación.³⁸

Actitud: Postura en la que una persona se posiciona mentalmente, especialmente cuando expresa un estado de ánimo.³⁹

Comportamiento: Manera de comportarse ante la situación o escenario que se presente.⁴⁰

Salud: Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.⁴¹

Oral: Pertenece o relativo a la boca.⁴²

Docentes: Pertenece o relativo a la enseñanza de estudiantes en centros de formación.⁴³

Escuela: Establecimiento público donde se da a los niños la instrucción primaria.⁴⁴

Distrito: Cada uno de los límites en que se subdivide un territorio o una población para ordenar y distribuir el ejercicio de los derechos civiles y políticos, o de las funciones públicas, o de los servicios administrativos.⁴⁵

Educación: Crianza, enseñanza y doctrina que se da a los niños y a los jóvenes.⁴⁶

Bucal: Pertenece o relativo a la boca.⁴⁷

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

La hipótesis de la presente investigación es implícita

3.1.2. Hipótesis específicas

Hi: El Conocimiento sea bueno o regular, la actitud sea buena o regular y el comportamiento sea positivo en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 según el sexo.

Ho: El Conocimiento sea deficiente o regular, la actitud sea mala o regular y el comportamiento sea negativo en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 según el sexo.

Hi: El Conocimiento sea bueno o regular, la actitud sea buena o regular y el comportamiento sea positivo en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 según la edad.

Ho: El Conocimiento sea deficiente o regular, la actitud sea mala o regular y el comportamiento sea negativo en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 según la edad.

Hi: El Conocimiento sea bueno o regular, la actitud sea buena o regular y el comportamiento sea positivo en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 según el sistema educativo.

Ho: El Conocimiento sea deficiente o regular, la actitud sea mala o regular y el comportamiento sea negativo en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 según el sistema educativo.

Hi: Si existe relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sexo

Ho: No existe relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sexo.

Hi: Si existe relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con la edad.

Ho: No existe relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con la edad.

Hi: Si existe relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sistema educativo.

Ho: No existe relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sistema educativo.

3.2. Variables; definiciones conceptuales y operacionales

Variables:

Conocimiento:

Definición conceptual: Es la noción de comprender una situación acontecida, saber que hacer en el caso de se presente y saber cómo expresar lo que sabe a un profesional que pueda solucionar el inconveniente registrado.³⁸

Definición Operacional: Frecuencia y porcentaje de respuestas por pregunta.

Actitud:

Definición conceptual: Postura en la cual una persona trata de conllevar la situación espontánea que sucede tanto en lo personal como en su entorno personal o profesional, esto lo expresa a través del ánimo que genera la situación.³⁹

Definición Operacional: Frecuencia y porcentaje de respuesta por pregunta.

Comportamiento:

Definición conceptual: Manera de actuar ante un problema que percibe en su entorno, pasos que ejerce y que dirigen a cómo solucionar o encaminar el problema para su solución inmediata o pronta.⁴⁰

Definición Operacional: Frecuencia y porcentaje de respuesta por pregunta.

Operalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
Conocimiento	Salud oral	Deficiente Regular Bueno	Cualitativa Ordinal	Deficiente (0 – 10) Regular (11 – 18) Bueno (19 – 36)
	Actual	Deficiente Bueno		
Actitud	Psicológicos	Negativa Regular Positiva		Negativa (0 - 10) Regular (11 – 16) Positiva (17 – 20)
Comportamiento	Psicológicos	Negativo Positivo	Negativo (0 - 2) Positivo (3 – 5)	

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El enfoque de la investigación es Cualitativo porque se realiza sin un análisis estadístico.⁵¹

La finalidad de la investigación es Básica porque buscare un nuevo conocimiento⁵²

El alcance de la investigación es Descriptivo porque va a describir el conocimiento, actitud y comportamiento de los docentes del distrito de Puente Piedra.^{54 55}

El alcance de la investigación es Correlacional porque va a relacionar 3 variables.^{53 54}

El periodo de captación de los datos es Prospectivo porque captara los datos a futuro.⁵⁵

El periodo que se realiza es Transversal porque se realizara en un solo momento en el tiempo.⁵⁶

La fuente de la investigación es De campo porque tendremos que ir y entrar en contacto con los docentes para poder medir sus conocimientos, actitudes y comportamientos.⁵⁷

El diseño de la investigación es No experimental porque no se manipulará ninguna variable.⁵⁸

4.2. Diseño muestral

Población:

Los 63 docentes de ambos sexos que laboren en los Centros Educativos MAESTRA JARDINERA I, CASTILLO DEL REY y N°5187 del distrito de Puente Piedra.

Muestra:

Los 63 docentes de ambos sexos que laboren en los Centros Educativos MAESTRA JARDINERA I, CASTILLO DEL REY y N°5187 del distrito de Puente Piedra.

Muestreo:

No probabilístico

Por conveniencia

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Docentes de ambos sexos que laboren en el centro educativo Maestra Jardinera I del distrito de Puente Piedra.

Docentes de ambos sexos que laboren en el centro educativo Castillo del Rey del distrito de Puente Piedra.

Docentes de ambos sexos que laboren en el centro educativo N°5187 del distrito de Puente Piedra.

Docentes de ambos sexos que firmen el consentimiento informado de la investigación.

Criterios de exclusión:

Docentes que otros centros educativos del distrito de puente piedra.

Docentes de ambos sexos que no deseen participar en la investigación.

Docentes de ambos sexos que haya devuelto el cuestionario incompleto o en blanco.

Docentes de ambos sexos que no hayan asistido al día en el que se realiza la encuesta.

Docentes de ambos sexos que no firmen el consentimiento informado de la investigación.

Auxiliares de ambos sexos que estén laborando en los centros educativos.

4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

Cuestionario.

B. Procedimiento para la recolección de datos

Se investigó cuántos y cuáles eran los Colegios tanto estatales como particulares en las Urbanizaciones de Las Palmas y Los Portales de Chillón del distrito de Puente Piedra.

Se presentó una solicitud dirigida a la directora, en la cual se indicó mis datos personales, la universidad de donde provengo y el objetivo del estudio, además se les dio la opción de fecha y hora que se podría realizar la encuesta.

A los colegios que cooperaron con el estudio entregaron una autorización para la encuesta con fecha y hora, se les consultó la cantidad de docentes que trabajan en dicho colegio, se llevó las encuestas y el consentimiento informado para cada docente. Además, se les solicitó un aula en la cual se puedan reunir los docentes para realizar la encuesta.

Dicho día se llevó la cantidad de encuestas necesarias, se les entregó a todos los docentes que se encontraron en el aula indicada por la directora y se les indicó como responder a las preguntas.

C. Validación del instrumento

El instrumento (cuestionario), presenta validez y confiabilidad basada en un estudio previo.¹

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Una vez que se obtengan los datos, fueron plasmados en una hoja Excel para luego ser llevados al software estadístico SPSS 26.0 y así analizarlo. Todos los datos fueron plasmados en tablas gráficas con sus respectivas frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar.

Para la relación entre variables, primero se determinó mediante la prueba estadísticas de normalidad de Kolmogórov-Smirnov si los datos eran paramétricos o no paramétricos. se utilizó las pruebas estadísticas de Chi cuadrado, Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney. Todos los datos fueron procesados con un nivel de confianza del 95%.

4.5. Aspectos éticos

La presente investigación contó con la aprobación de la Universidad Alas Peruanas de la Sede de Lima. Se implementó la aprobación de la institución que permitió ejecutar la encuesta a sus docentes, además se manejó el consentimiento informado en el cual cada docente pudo leer y aprobarlo a través

de su firma y en dicho documento se comprometió a guardar una total confidencialidad sobre las respuestas que cada participante marque, preciso también que la investigación no tuvo algún conflicto de intereses al ser ejecutado.

CAPÍTULO V
ANÁLISIS Y DISCUSION

5.1. Análisis descriptivo, análisis inferencial y gráficos.

Tabla N° 1

**Datos sociodemográficos de los docentes de tres escuelas Maestra
Jardinera I, Castillo del Rey y N°5187 de Puente Piedra, Lima – 2022**

VARIABLE		DOCENTES	
		n	%
EDAD	< 20 años	1	1,6
	21 – 25 años	5	7,9
	26 – 30 años	4	6,3
	> 30 años	53	84,1
SEXO	MASCULINO	23	36,5
	FEMENINO	40	63,5
SISTEMA EDUCATIVO	ESTATAL	28	44,4
	PARTICULAR	35	55,6
TOTAL		63	100,0

FUENTE: El autor

Interpretación:

En la tabla 1, se puede apreciar que:

De los 63 docentes de los colegios Maestra Jardinera I, Castillo del Rey y N° 5187 del distrito de Puente Piedra:

- 01 (1,6%) es menor de 20 años, 05 (7,9%) tiene entre 21 – 25 años, 04 (6,3%) tienen entre 26 – 30 años y 53 (84,1%) son mayores de 30 años.
- 23 (36,5%) son del sexo masculino y 40 (63,5%) son del sexo femenino.
- 28 (44,4%) eran del colegio estatal N° 5187 y 35 (55,6%) eran de colegios privados Maestra Jardinera I y Castillo del Rey.

Gráfico N° 1

Datos sociodemográficos de los docentes de tres escuelas Maestra Jardinera I, Castillo del Rey y N°5187 de Puente Piedra, Lima – 2022

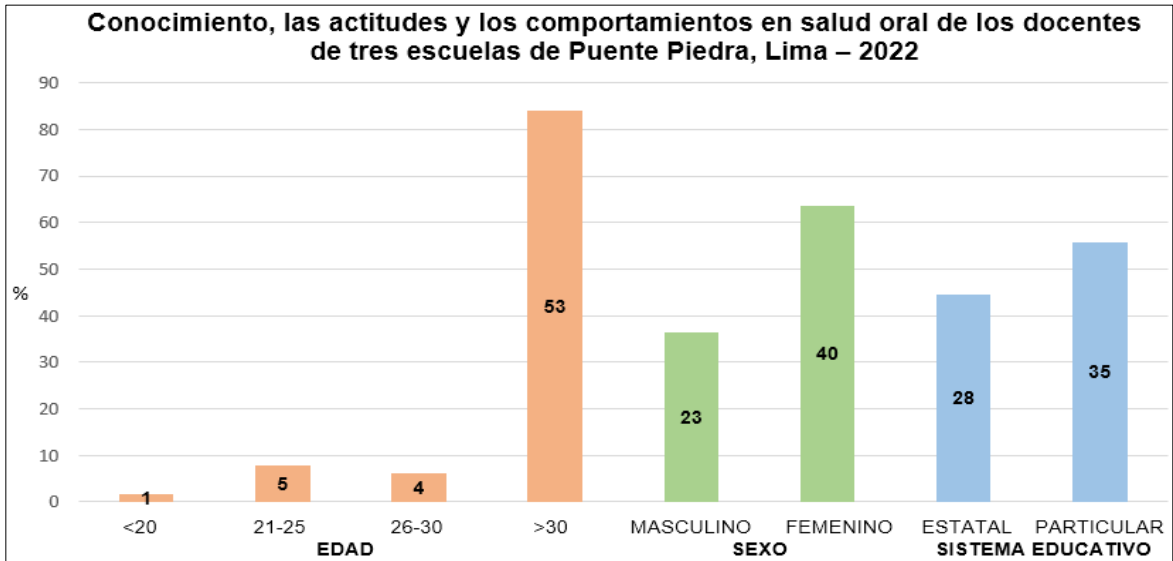


Tabla N° 2
Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de
tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022

Variable		n	%
Conocimiento	Deficiente	12	19
	Regular	43	68.3
	Bueno	8	12.7
Actitud	Deficiente	0	0
	Regular	6	9.5
	Buena	57	90.5
Comportamiento	Negativo	21	33.3
	Positivo	42	66.7
Total		63	100

FUENTE: El autor

Interpretación:

En la tabla 2, se puede apreciar que:

- 43 (68,3%) docentes, tienen un **conocimiento regular**.
- 57 (90,5%) docentes, tienen una **actitud buena**.
- 42 (66,7%) docentes, tienen un **comportamiento positivo**.

Gráfico N° 2

Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022

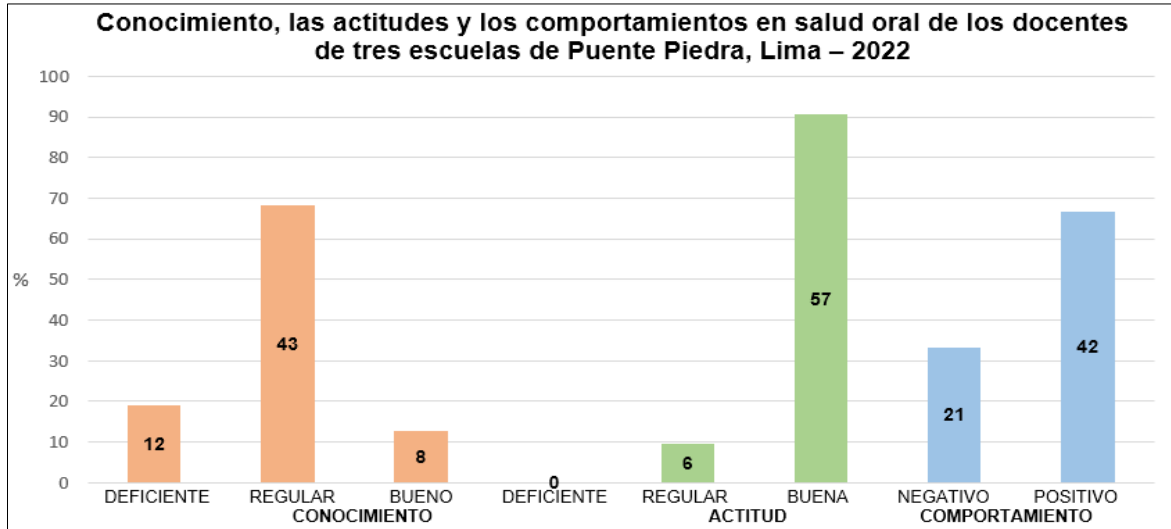


Tabla N° 3

Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sexo

Variable		Masculino		Femenino	
		n	%	n	%
Conocimiento	Deficiente	5	41.7	7	58.3
	Regular	15	34.9	28	65.1
	Bueno	3	37.5	5	62.5
Actitud	Deficiente	0	0	0	0
	Regular	1	16.7	5	83.3
	Buena	22	38.6	35	61.4
Comportamiento	Negativo	8	38.1	13	61.9
	Positivo	15	35.7	27	64.3

Variable	P*
Conocimiento	0.9
Actitud	0.4
Comportamiento	1.0

FUENTE: El autor; *Prueba de Chi cuadrado

Interpretación:

En la tabla 3, se puede apreciar que:

- 15 (34,9%) hombres y 28 (65,1%) mujeres tienen un **conocimiento regular** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0.9).
- 22 (38,6%) hombres y 35 (61,4%) mujeres tienen una **actitud buena** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0,4).
- 15 (35,7%) hombres y 27 (64,3%) mujeres tienen un **comportamiento positivo** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (1.0).

Gráfico 3

Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sexo.

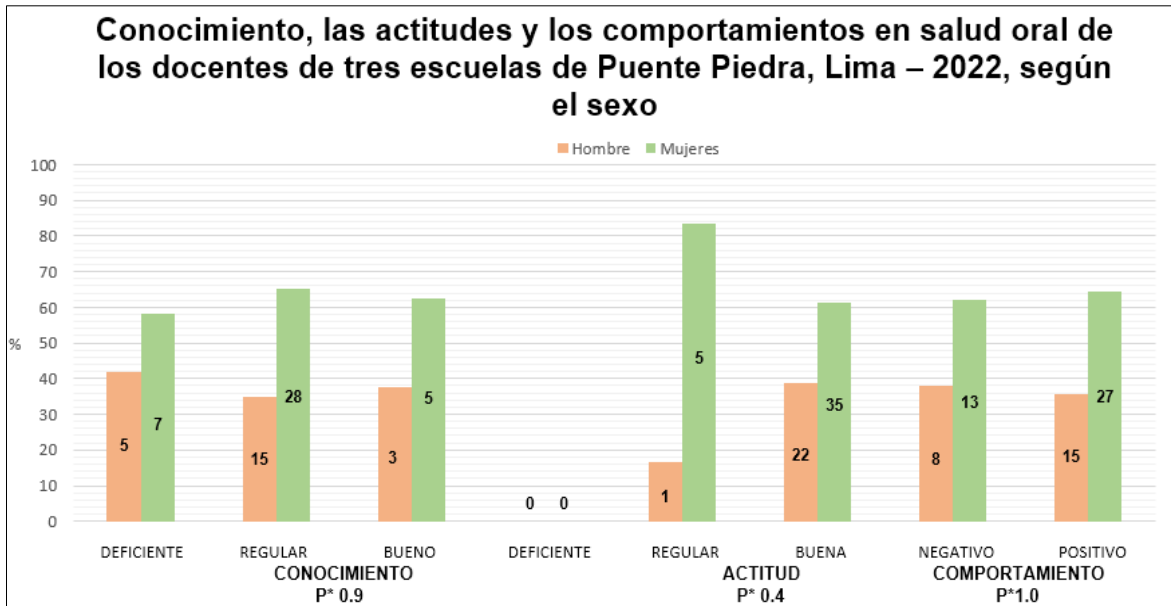


Tabla N° 4

Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según la edad

Variable		< 20		21 – 25		26 – 30		> 30	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento	Deficiente	0	0	0	0	1	8.3	11	91.7
	Regular	1	2.3	5	11.6	3	7	34	79.1
	Bueno	0	0	0	0	0	0	8	100
Actitud	Deficiente	0	0	0	0	0	0	0	0
	Regular	0	0	0	0	1	16.7	5	83.3
	Buena	1	1.8	5	8.8	3	5.3	48	84.2
Comportamiento	Negativo	0	0	1	4.8	3	14.3	17	81
	Positivo	1	2.4	4	9.5	1	2.4	36	85.7

Variable	P
Conocimiento	0.228*
Actitud	0.973**
Comportamiento	0.757**

FUENTE: El autor; *Prueba de Kruskal-Wallis; **Prueba U de Mann-Whitney

Interpretación:

En la tabla 4, se puede apreciar que:

- 34 (79,1%) docentes mayores de 30 años tienen un **conocimiento regular** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0.228).
- 48 (84,2%) docentes mayores de 30 años tienen una **actitud buena** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0.973).
- 36 (85,7%) docentes mayores de 30 años tienen un **comportamiento positivo** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0.757).

Gráfico N° 4

Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según la edad

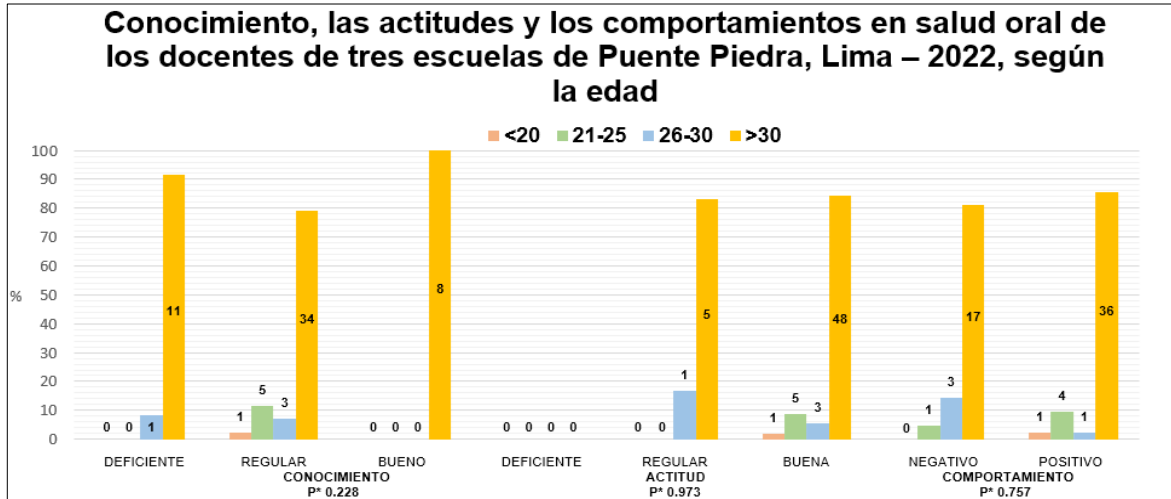


Tabla N° 5

Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sistema educativo

Variable		Estatal		Privado	
		n	%	n	%
Conocimiento	Deficiente	3	25	9	75
	Regular	19	44.2	24	55.8
	Bueno	6	75	2	25
Actitud	Deficiente	0	0	0	0
	Regular	1	16.7	5	83.3
	Buena	27	47.4	30	52.6
Comportamiento	Negativo	13	61.9	8	38.1
	Positivo	15	35.7	27	64.3

Variable	P*
Conocimiento	0.08
Actitud	0.214
Comportamiento	0.06

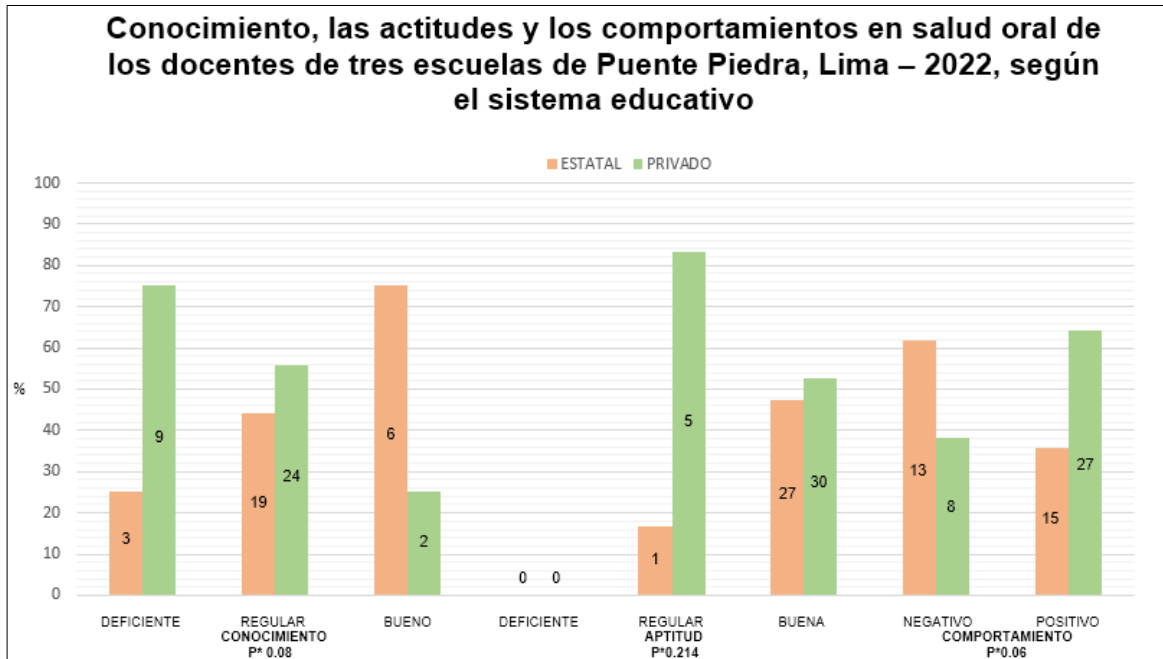
FUENTE: El autor; *Prueba de Chi cuadrado

Interpretación: En la tabla 5, se puede apreciar que:

- 19 (44,2%) docentes de colegio estatal y 24 (55,8%) docentes de colegio privado tienen un **conocimiento regular** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0.08).
- 27 (47,4%) docentes de colegio estatal y 30 (52,6%) docentes de colegio privado tienen una **actitud buena** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0.214).
- 15 (35,7%) docentes de colegio estatal y 27 (64,3%) docentes de colegio privado tienen un **comportamiento positivo** y **no** tiene ninguna relación estadísticamente significativa (0.06).

Gráfico N°5

Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, según el sistema educativo



5.2 Discusión

Los resultados que hemos obtenido en nuestro estudio sobre “Conocimiento, actitudes y comportamiento en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra – 2022” el nivel de conocimiento es regular, la actitud es buena y el comportamiento positivo, nuestros resultados coinciden con Baltaci E et al. ⁽²⁾, en donde se encontró un nivel bajo con un 29,8% en el conocimiento sobre salud oral, Además se observó que los resultados de Ramírez K et al. ⁽²¹⁾ donde se encontró que el conocimiento sobre salud oral es regular con un 68,75%, por otro lado nuestro estudio llega a coincidir con Rohr M et al. ⁽²⁰⁾ en donde se encontró que la actitud sobre salud oral fue buena con un 90,5%.

Así mismo, diferimos con el estudio Tzimpoulas N et al. ⁽¹⁸⁾ en donde se encontró que no tenían conocimientos sobre salud oral con un 69,9 %, vimos también que los resultados de Satish V et al. ⁽¹⁹⁾ en el cual se aprecia una actitud buena con un 100%.

En el caso del conocimiento puede deberse a que en la mayoría de los docentes no han recibido educación previa en sus centros de formación o que no han tenido la oportunidad de recibir actualizaciones sobre temas de salud dental por parte del ministerio de educación, por la municipalidad del distrito o en sus centros de trabajo.

En el caso de la actitud puede deberse a que los docentes desean aprender sobre el área de salud dental para ampliar sus conocimientos y brindar una mejor educación así mismo detectar problemas dentales antes que empeoren y evitar a sus alumnos problemas en la concentración y así afectar a su formación educativa.

En el caso del comportamiento puede deberse a que al no tener una base sobre salud oral desde niños, en su entorno social y luego en su formación profesional, no conocerían que es lo correcto de hacer para mejorar en su propia vida y entorno.

En los resultados sobre el “Conocimiento, Actitud y Comportamiento en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022” es mayor en el sexo femenino con un conocimiento regular, una actitud buena y un comportamiento positivo, es mayor en mayores de 30 años con un conocimiento regular, una actitud buena y un comportamiento positivo y es mayor en la escuela privada con un conocimiento regular, una actitud buena y un comportamiento positivo. Lamentablemente no hay algún estudio que dé como respuesta algo similar o parecido al encontrado en el presente estudio.

Estos resultados podrían deberse a que en casi todos los colegios se mantiene la enseñanza en su mayoría por mujeres, ya que tienen más paciencia, además se puede deber que por la experiencia que van ganando año tras año se encuentren más docentes mayores de 30 años y que es posible que los centros privados puedan tener más acceso a actualizaciones o charlas educativas para que expandan sus conocimientos en detectar posibles problemas ante la falta de atención del alumno por causas de salud oral.

Se obtuvo como resultado la no existencia de 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. Lamentablemente no hay algún estudio que dé como respuesta algo similar o parecido al encontrado en el presente estudio.

Estos resultados podrían deberse a que las pruebas de las variantes en la prueba de chi cuadrado, kruskal- wallis y U de Mann-Whitney superan los 0,05 de promedio.

Este presente estudio contó con un número reducido de docentes, esto se debe a que solo 3 colegios de puente piedra accedieron a contribuir con la investigación, además que solo existía un colegio estatal en la zona la cual envolvía 3 urbanizaciones. La reducida cantidad de docentes que cada colegio contaba y la agenda de actividades que cada colegio manejaba en los últimos meses del año motivaron a que otros colegios simplemente no quisieran participar.

CONCLUSIONES

El Conocimiento es regular, la actitud es buena y comportamiento es positivo en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022.

El Conocimiento es regular, la actitud es buena y comportamiento es positivo en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 es mayor en el sexo femenino.

El Conocimiento es regular, la actitud es buena y comportamiento es positivo en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 es mayor en mayores de 30 años.

El Conocimiento es regular, la actitud es buena y el comportamiento es positivo en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022 es mayor en las escuelas privadas.

No existe la relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sexo.

No existe la relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con la edad.

No existe la relación entre el conocimiento, la actitud y el comportamiento en Salud Oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022, con el sistema educativo.

RECOMENDACIONES

Se recomienda contar con una mayor cantidad de colegios y así tener más docentes para lograr un mejor estudio del distrito.

Se recomienda hacer la investigación en fechas del año donde cada colegio tenga la facilidad de contribuir con la investigación.

Se recomienda buscar más colegios estatales y así contrastar mejor con los colegios privados del distrito.

Se recomienda realizar investigaciones en distritos aledaños para poder obtener resultados que abarque toda la zona norte de lima.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1 Yılmaz G, Riad A, Krsek M, Kurt H, Attia S. Oral Health-Related Knowledge, Attitudes and Behaviours of Elementary School Teachers. *Int J Environ Res Public Health*.2021;18(11):6028.
- 2 Baltaci E, Baygin O, Tuzuner T, Korkmaz FM. Evaluation of the knowledge, attitudes and behaviors of pre-school teachers on oral and dental health in the city center of Trabzon. *Eur Oral Res*.2019;53(1):12-20.
- 3 Manjunath G, Kumar NN. Oral Health Knowledge, Attitude and Practices Among School Teachers in Kurnool – Andhra Pradesh. *J Oral Health Community Dent*. 2013;7:17-23.
- 4 Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, Estupinan-Day S, Ndiaye C. The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bull World Health Organ*.2005;83(9):661-9.
- 5 World science report [Internet]. UNESCO Biblioteca Digital; 1993 [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000095612>
- 6 WHO Global School Health Initiative, Unit WHOHE and P. The status of school health [Internet]. World Health Organization; 1996 [citado 20 de setiembre de 2022]. Report No.: WHO/HPR/HEP/96.1. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63364>
- 7 Amith HV, D'Cruz AM, Shirahatti RV. Oral health knowledge and practices among rural government primary school teachers of Mangalore, Karnataka. *J Indian Assoc Public Health Dent*. 7 de enero de 2013;11(3):63.
- 8 Ahmad M. Oral Health Knowledge and Attitude among Primary School Teachers of Madinah, Saudi Arabia. *J Contemp Dent Pract*. 2015;16:275-9.

- 9 Sgan-Cohen HD, Saadi S, Weissman A. Dental knowledge and attitudes among Arab schoolteachers in northern Israel. *Int Dent J.* 1999;49(5):269-74.
- 10 Hewitt CN. *The Work of Hygiene in the Education of Children in the Common Schools, and in the Families and Society in which they Live.* Public Health Pap Rep. 1878;4:81-7.
- 11 Gauthier S. *Teaching of Hygiene in the Elementary Schools.* Public Health Pap Rep. 1894;20:259-62.
- 12 Edomwonyi AI, Adeniyi AA, Adedigba MA, Oyapero A. Use of teachers as agents of oral health education: Intervention study among public secondary school pupils in Lagos. *J Fam Med Prim Care.* 2020;9(6):2806-13.
- 13 Stein C, Santos NML, Hilgert JB, Hugo FN. Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: Systematic review and meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2018;46(1):30-7.
- 14 Goettems ML, Torriani DD, Hallal PC, Correa MB, Demarco FF. Dental trauma: prevalence and risk factors in schoolchildren. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2014;42(6):581-90.
- 15 Bastone EB, Freer TJ, McNamara JR. Epidemiology of dental trauma: a review of the literature. *Aust Dent J.* 2000;45(1):2-9.
- 16 Azami-Aghdash S, Ebadifard Azar F, Pournaghi Azar F, Rezapour A, Moradi-Joo M, Moosavi A, et al. Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *Med J Islam Repub Iran.* 2015;29(4):234.
- 17 Tewari N, Goel S, Rahul M, Mathur VP, Ritwik P, Haldar P, et al. Global status of knowledge for prevention and emergency management of traumatic dental

- 18 injuries among school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2020;36(6):568-83.
- 19 Tzimpoulas N, Markou M, Zioutis V, Tzanetakakis GN. A questionnaire-based survey for the evaluation of the knowledge level of primary school teachers on first-aid management of traumatic dental injuries in Athens, Greece. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2020;36(1):41-50.
- 20 Maganur PC, Satish V, Marwah N, Vishwas T, Dayanand M. Knowledge, Attitudes, and Practices of School Teachers toward Oral Health in Davangere, India. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2017;10(1):89-95.
- 21 Inglehart MR, Zuzo GA, Wilson JJ. Kindergarten/Elementary School Teachers and Web-based Oral Health-Related Resources: An Exploration. *Oral Health Prev Dent.* 2017;15(3):229-36.
- 22 Definición de docente - Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/docente/>
- 23 Ramírez K, Mercado J, Cumpa R, Padilla-Cáceres T, Sucari W. Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. *Rev Innova Educ.* 2022;4(4):125-34.
- 24 Hidalgo UA del E de. Gaceta:El papel del docente en el contexto actual [Internet]. Gaceta.[2023]. Disponible en: <https://uaeh.edu.mx/gaceta/3/numero27/mayo/papel-el-docente.html>
- 25 León A. Qué es la educación. *Educere.* diciembre de 2007;11(39):595-604.
- 26 ¿Cuáles son los tipos de educación y cuál es su clasificación? [Internet]. Compartir Palabra maestra. 2022 [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.compartirpalabramaestra.org/actualidad/blog/cuales-son-los-tipos-de-educacion-y-cual-es-su-clasificacion>

- 27 Zambrano JER, Cevallos EE. LA ACTUALIZACIÓN DOCENTE EN LA CALIDAD EDUCATIVA.
- 28 Dávila Balcarce G, Leal Soto F, Comelin Fornés A, Parra Calderón M, Varela Gangas P. Conocimiento práctico de los profesores: sus características y contradicciones en el contexto universitario actual. Revista de la educación superior. junio de 2013;42(166):35-53.
- 29 La actitud del docente | La Guía de Educación [Internet]. [citado 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://educacion.laguia2000.com/general/la-actitud-del-docente>.
- 30 Docentes TP. ¿Cómo debe ser la conducta del Docente en el aula? [Internet]. TÉCNICAS PARA DOCENTES. 2018 [citado 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://tecnicasparadocentes.com/articulos/como-debe-ser-la-conducta-del-docente-en-el-aula/>
- 31 Salud Bucal [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
- 32 Dentición e higiene dental de los niños pequeños [Internet]. HealthyChildren.org. [2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/oral-health/Paginas/Teething-and-Dental-Hygiene.aspx>
- 33 Septiembre 27, dentista 2016 Escrito por Una madre en él. Higiene dental en el colegio [Internet]. Una madre en el dentista. 2016 [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://unamadreeneldentista.com/higiene-dental-en-el-colegio/>
- 34 Kohler Herrera J. Importancia de las estrategias de enseñanza y el plan curricular. Liberabit. 2005;11(11):25-34.
- 35 Minsa: la escuela es el mejor escenario para promover la salud bucal en las niñas y niños [Internet]. [2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticia>

as/13988-minsa-la-escuela-es-el-mejor-escenario-para-promover-la-salud-bucal-en-las-ninas-y-ninos.

- 36 Angelopoulou MV, Kavvadia K. Experiential learning in oral health education. *J Educ Health Promot.* 2018;7:70.
- 37 Dengri C, Gill A, Chopra J, Dengri C, Koritala T, Khedr A, et al. A Review of the Quiz, as a New Dimension in Medical Education. *Cureus.* 2021;13(10):e18854.
- 38 Diccionario de la lengua española. Conocimiento [Internet]. Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
- 39 Diccionario de la lengua española. Actitud [Internet]. Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud>
- 40 Diccionario de la lengua española. Comportamiento [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/comportamiento>
- 41 Diccionario de la lengua española. Salud [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/salud>
- 42 Diccionario de la lengua española. Oral [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/oral>
- 43 Diccionario de la lengua española. Docente [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/docente>

- 44 Diccionario de la lengua española. Escuela [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/escuela>
- 45 Diccionario de la lengua española. Distrito [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/distrito>
- 46 Diccionario de la lengua española. Educacion [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/educación>
- 47 Diccionario de la lengua española. Bucal [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/bucal>
- 48 Diccionario de la lengua española. Sexo [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 3 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sex>
- 49 Diccionario de la lengua española. Edad [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 3 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
- 50 Diccionario de la lengua española. Sistema [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 3 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sistema>.
- 51 Diseño de la Investigación Cualitativa [Internet]. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://explorable.com/es/disenio-de-la-investigacion-cualitativa>.
- 52 Que es un diseño básico metodológico [Internet]. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://manuelgalan.blogspot.com/2009/09/que-es-un-diseno-basico-metodologico.html>.

- 53 Diseño de Investigación Descriptiva [Internet]. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion-descriptiva>
- 54 Investigación correlacional | Guía, diseño y ejemplos - TestSiteForMe [Internet]. 2022 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/que-es-la-investigacion-correlacional/>
- 55 fco.polanco. Estudio Prospectivo y Retrospectivo [Internet]. Monografias.com. 2000 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos5/retropros/retropros>
- 56 Estudio transversal [Internet]. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://explorable.com/es/estudio-transversal>
- 57 Investigación de Campo | QuestionPro [Internet]. [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/investigacion-de-campo.html>
- 58 Velázquez A. ¿Qué es la investigación no experimental? [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Fecha: _____

Estimado(a) participante

Soy ANTHONY BRIAN RAÚL CUBAS VALDIVIA, bachiller en odontología de la UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, vengo realizando una encuesta para mi tesis de grado académico el cual lleva el título de **“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO EN SALUD ORAL DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS DE PUENTE PIEDRA, LIMA – 2022”**, con el objetivo de **“Determinar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud oral de los docentes de tres escuelas de Puente Piedra, Lima – 2022”**.

Esta encuesta no presenta ningún tipo de riesgo físico, mental o psicológico para el participante de igual manera la información obtenida no será de uso externo, y se manejará de manera reservada en cuanto a datos personales, como nombre y DNI, garantizando así la total confiabilidad y anonimato de la misma.

En caso de cualquier consulta adicional se puede comunicar conmigo al número 992732104.

De ante mano agradezco su participación.

Yo _____,

identificado con DNI _____, participo libremente y reconozco la

realización de esta encuesta y autorizo su reproducción que tiene como objetivo la realización de la tesis de grado académico con título **“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO EN SALUD ORAL DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS DE PUENTE PIEDRA, LIMA – 2022”**.

Firma del participante

Firma de investigador



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

CUESTIONARIO

ENCUESTA PARA TESIS DE GRADO ACADEMICO
BACHILLER ANTHONY BRIAN RAUL CUBAS VALDIVIA

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS EN SALUD ORAL
DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS DE PUENTE PIEDRA, LIMA -
2022**

INFORMACION PERSONAL

SEXO

- a) Hombre
- b) Mujer

EDAD

- a) Menos de 20 años
- b) 21 - 25 años
- c) 26 - 30 años
- d) Mas de 30 años

SISTEMA EDUCATIVO DONDE LABORA

- a) Estatal
- b) Privado

CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL

1. CONOZCO SOBRE LOS DIENTES PRIMARIOS (DE LECHE)

- a) NO
- b) POCO
- c) REGULAR
- d) SI

2. CONOZCO SOBRE LOS ORIGENES DE LAS ENFERMEDADES ORALES

- a) NO
 - b) POCO
 - c) REGULAR
 - d) SI
3. CONOZCO SOBRE TECNICAS DE HIGIENE ORAL
- a) NO
 - b) POCO
 - c) REGULAR
 - d) SI
4. CONOZCO QUE HACE EN CASO DE UNA LESION DENTAL (TRAUMATISMO DENTAL)
- a) NO
 - b) POCO
 - c) REGULAR
 - d) SI

CONOCIMIENTO ACTUAL SOBRE SALUD ORAL

1. EXISTEN ____DIENTES EN UNA DENTICION PRIMARIA (NIÑOS)
- a) 16
 - b) 20
 - c) 24
 - d) No se
2. EL PRIMER DIENTE PERMANENTE (HUESO /ADULTO) APARECE A LOS ____AÑOS.
- a) 5
 - b) 6
 - c) 7
 - d) No se
3. LAS CARIES EN DIENTES PRIMARIOS (NIÑOS / DE LECHE), ¿PUEDE LLEGAR A AFECTAR A LOS DIENTES PERMANENTES (ADULTO / DE HUESO)?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
4. LOS ALIMENTOS DULCES, ¿PUEDEN LLEGAR A CAUSAR CARIES?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se

5. LOS ALIMENTOS ACIDOS, ¿PUEDEN CAUSAR CARIES?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
6. EL HABITO DE SUCCION DEL DEDO DE UN BEBE, ¿PUEDE LLEGAR A CAUSAR DEFORMIDADES EN LA FORMA DE LOS DIENTE Y ROSTRO?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
7. ¿CADA CUANTO TIEMPO UN NIÑO DEBE DE IR AL DENTISTA PARA PREVENIR LA CARIES?
- a) Cada 3 meses
 - b) Cada 6 meses
 - c) Cada año
8. ¿QUE SE DEBE DE HACER LUEGO DE CEPILLADO PARA PREVENIRNOS DE LA CARIES?
- a) Enjuague bucal
 - b) Hilo dental
 - c) Ambos
9. SI POR UN GOLPE O CAIDA Y EL DIENTE SALE DE LA BOCA, SE DEBE COLOCAR EN _____
- a) Agua con sal
 - b) Agua de grifo
 - c) Leche
 - d) No se
10. SI UN DIENTE SALE DE BOCA POR UN GOLPE O CAIDA, ¿PUEDE COLOCARSE NUEVAMENTE?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se

ACTITUDES

1. ¿CREE QUE LOS DOCENTES DEBERIAN DE ENSEÑAR SOBRE SALUD ORAL A SUS ALUMNOS?
- a) No
 - b) No creo
 - c) Quizás
 - d) Puede ser
 - e) Si

2. ¿CREE QUE LOS DOCENTES DEBERIAN RECIBIR CAPACITACION EN SALUD ORAL?
- a) No
 - b) No creo

 - c) Quizás
 - d) Puede ser
 - e) Si
3. ¿CREE QUE LA SALUD BUCODENTAL PUEDE AFECTAR A LA PSICOLOGIA DE LOS ESCOLARES?
- a) No
 - b) No creo
 - c) Quizás
 - d) Puede ser
 - e) Si
4. ¿CREE QUE LA EDUCACION EN SALUD ORAL PUEDE BENEFICIAR A SUS ALUMNOS?
- a) No
 - b) No creo
 - c) Quizás
 - d) Puede ser
 - e) Si

COMPORTAMIENTO

1. HE NOTADO DEPOSITOS BLANCOS EN MIS DIENTES.
- a) Si
 - b) No
2. USO CEPILLO DENTAL DE TAMAÑO INFANTIL.
- a) Si
 - b) No
3. HE USADO TINTURA ESPECIAL PARA VER QUE TAN LIMPIOS ESTAN MIS DIENTES.
- a) Si
 - b) No
4. VOY AL DENTISTA SOLO CUANDO TENGO DOLOR DE DIENTES.
- a) Si
 - b) No
5. NO ME PREOCUPO DE IR AL DENTISTA.
- a) Si
 - b) No

Fuente: Yilmaz G, Riad A, Krsek M, Kurt H, Attia S. Oral Health-Related Knowledge, Attitudes and Behaviours of Elementary School Teachers. Int J Environ Res Public Health.2021;18(11):6028.

ANEXO N° 3: Carta de presentación múltiple



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 12 de Diciembre del 2022

CARTA DE PRESENTACION MULTIPLE

Lic. Fanny Jacqueline Condor Aldave
Directora de la Institución Educativa Privada "MAESTRA JARDINERA I"
Puente Piedra - Lima

Lic. Miriam Torres Barsallo
Directora de la Institución Educativa Privada "CASTILLO DEL REY"
Puente Piedra - Lima

Lic. Nora Utrilla Tarazona,
Directora de la Institución Educativa Publica "N°5187"
Puente Piedra - Lima

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para expresarles mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle al egresado ANTHONY BRIAN RAUL CUBAS VALDIVIA, con DNI: 45489448, y código de estudiante 2012148782, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que ustedes dirigen para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO EN SALUD ORAL DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS DE PUENTE PIEDRA, LIMA - 2022".

A efectos de que tenga ustedes a bien brindarles las facilidades del caso.

Le anticipo a ustedes mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

 **UAP** UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD


.....
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIJANDRIA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

ANEXO N°4: Autorización de las escuelas



IEP. MAESTRA JARDINERA I

Lima, diciembre del 2022

Señor

ANTHONY BRIAN RAUL CUBAS VALDIVIA

Bachiller de Odontología

Universidad Alas Peruanas

De acuerdo con la solicitud enviada por usted para la realización de una **ENCUESTA** con el objetivo de la realización de su tesis de grado académico con el nombre **“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO EN SALUD ORAL DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS DE PUENTE PIEDRA, LIMA – 2022”**, le informamos que el colegio esta presto a colaborar con Ud. brindándole un aula, fecha y hora en la cual nuestra plana de docentes estará presente para que pueda realizar la encuesta.

Cordialmente,



Lic. FANNY JACQUELINE CONDOR ALDAVE

DIRECTORA
IEP MAESTRA JARDINERA I



COLEGIO CRISTIANO
CASTILLO
del Rey

R.D. N° 002103-02 / R.D.R. N° 06979 - 2010 - DRELM

Lima, diciembre del 2022

Señor

ANTHONY BRIAN RAUL CUBAS VALDIVIA
Bachiller de Odontología
Universidad Alas Peruanas

De acuerdo con la solicitud enviada por usted para la realización de una **ENCUESTA** con el objetivo de la realización de su tesis de grado académico con el nombre "**CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO EN SALUD ORAL DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS DE PUENTE PIEDRA, LIMA – 2022**", le informamos que el colegio esta presto a colaborar con Ud. brindándole un aula, fecha y hora en la cual nuestra plana de docentes estará presente para que pueda realizar la encuesta.

Cordialmente,



Lic. Miriam Torres Barsallo
CPPe. N° 0125810170
Directora
IEP "Castillo del Rey"

"Instruye al niño en su camino..." Prov. 22:6

Asoc. Valle Chillón Mz. H 41 - 43 Puente Piedra

Cel.: 977389244
Telf.: 5512763



INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 5187

Los Portales de Chillón – Puente Piedra

Lima, diciembre del 2022.

Señor

ANTHONY BRIAN RAUL CUBAS VALDIVIA
Bachiller de Odontología
Universidad Alas Peruanas

De acuerdo con la solicitud enviada por usted para la realización de una **ENCUESTA** con el objetivo de la realización de su tesis de grado académico con el nombre **“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO EN SALUD ORAL DE LOS DOCENTES DE TRES ESCUELAS DE PUENTE PIEDRA, LIMA – 2022”**, le informamos que el colegio esta presto a colaborar con Ud. brindándole un aula, fecha y hora en la cual nuestra plana de docentes estará presente para que pueda realizar la encuesta.

Cordialmente,

I.E. N° 5187
DIRECCION
U.P.E. 04
Lic. Nora M. Utrilla Tarazona
SUB-DIRECTORA

Nora María Utrilla Tarazona

ANEXO N° 5: Fotografías

I.E.P MAESTRA JARDINERA I



I.E.P CASTILLO DEL REY



I.E N°5187

