



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**TESIS**

**“DIFERENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
ENTRE LOS DOCENTES DEL NIVEL PRIMARIO DE DOS INSTITUCIONES  
EDUCATIVAS PÚBLICA Y PRIVADA, MOQUEGUA, 2019”**

**PRESENTADO POR**

AMILKAR HUGO MAMANCHURA POMA

**ASESOR**

DR. CD. CÉSAR FERNANDO JUÁREZ VIZCARRA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

CIRUJANO DENTISTA

**MOQUEGUA- PERU**

**2020**

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
AGRADECIMIENTO .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
ÍNDICE.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	viii
CAPÍTULO I .....	1
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....	1
1.1 Definición del Problema.....	1
1.2 Objetivos de la Investigación.....	1
1.2.1 Objetivo General: .....	1
1.2.2 Objetivos Específicos:.....	1
1.3 Operacionalización de Variables.....	2
1.4 Hipótesis de la Investigación .....	2
CAPÍTULO II .....	3
EL MARCO TEÓRICO .....	3
2.1 Antecedentes de la Investigación .....	3
2.2 bases teóricas.....	5
2.2.1 SALUD BUCAL .....	5
2.2.1.1 EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL .....	6
2.2.1.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	7
2.2.1.2.1 HIGIENE BUCODENTAL.....	8
2.2.1.2.2 DIETA ADECUADA.....	9
2.2.1.3 ROL DEL DOCENTE COMO PROMOTOR DE LA SALUD.....	11
2.3 Marco Conceptual .....	12
CAPÍTULO III .....	13
MÉTODO.....	13
3.1 Tipo de Investigación.....	13
3.2 Diseño de Investigación .....	13
3.3 Población.....	13

3.4 Técnicas de datos, Instrumentos y estrategias de Recolección de Datos.....	14
3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	16
CAPÍTULO IV .....	17
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	17
4.1 Presentación de Resultados .....	17
4.2 Discusión de Resultados.....	24
CONCLUSIONES .....	27
RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
ANEXOS.....	30

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO	.....17
TABLA N° 2 y 3 NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN I.E. VITALIANO BECERRA .....	19
TABLA N° 4 y 5 NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN I.E. MARIA MONTESORI.....	21
TABLA N° 6 NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LAS I.E. VITALIANO BECERRA Y MARIA MONTESORI .....	23

## RESUMEN

La Salud Bucal es una gran problemática en nuestro país, por ello se debe motivar a la prevención y promoción, de esa manera se podrá cambiar ciertos hábitos que presente la población. Por lo tanto, debemos tomar importancia de todas las enfermedades bucales que se puede presentar; al no tener conocimiento sobre una buena higiene bucal, (como puede ser la caries dental, enfermedad periodontal y la mal oclusión). Según la situación actual el Perú en el año 2019. El Ministerio de Salud señaló en el 2019 que el 90,4% de la población presenta caries dental y el 85% padecen en enfermedad periodontal, estas enfermedades son riesgosas para las gestantes y pacientes diabéticos.

Por todo ello se debe sensibilizar a la población sobre el rol tan importante que cumple tener una buena salud bucal en la vida cotidiana, ya que contribuye a obtener una buena calidad de vida y su bienestar.

El propósito del presente estudio es encontrar la diferencia del nivel de conocimientos sobre salud bucal éntrelos docentes de las Instituciones Educativas Pública y Privada. Es un estudio Observacional, Prospectivo, Transversal y Descriptivo. La técnica que se utilizó fue aplicar una encuesta, que estuvo estructurado por 20 preguntas, siendo este medio el más útil y eficaz para recoger información en un tiempo relativamente breve, como es el de 30 segundos por pregunta en ser respondida, por un total de 10 minutos aproximadamente. La población del estudio estuvo constituida por todos los docentes del Nivel Primario dando un total de 32 docentes, 12 docentes en la I.E.P. "MARIA MONTESSORI" (Privado) y 20 docentes en la I.E. 43016 "VITALIANO BECERRA HERRERA" (Público).

Como principales resultados se encontró que el promedio del nivel de conocimientos de ambas Instituciones (Pública y Privada) alcanzan el 11,69 (IC<sub>95%</sub> 10,89 – 12,49). Al aplicar la prueba estadística X<sup>2</sup>, no se llegaron a encontrar diferencias significativas en el nivel de conocimientos de los docentes, ya sea colegio pública o privada.

**Palabras Claves:** Conocimiento, Salud Bucal y Docente.

## ABSTRACT

Oral Health is a big problem in our country, so we must motivate prevention and promotion, that way we can change the habits that the population has. Therefore, we must take into account all the oral diseases that can occur when not having knowledge about good oral hygiene, such as dental caries, periodontal disease and bad occlusion. According to the current situation in Peru in 2019, the Ministry of Health pointed out that 90.4% of the population has dental caries and 85% suffer from periodontal disease, these diseases are dangerous for pregnant women and diabetic patients.

For all these reasons, the population must be sensitized to the important role that good oral health plays in daily life, since it contributes to obtaining a good quality of life and well-being.

The purpose of the present study is to find the difference in the level of knowledge about oral health between Public and Private Educational Institutions. It is an Observational, Prospective, Transversal and Descriptive study. The technique that was used was to apply a survey, which was structured by 20 questions, this medium being the most useful and effective way to collect information in a relatively short time, such as 30 seconds per question to be answered, being a total of 10 minutes approximately. The study population was made up of all the teachers of the Primary Level being a total of 32, being 12 teachers in the I.E.P. "MARIA MONTESORI" (Private) and 20 in the I.E. 43016 "VITALIANO BECERRA HERRERA" (Public).

As main results it was found that the average level of knowledge of both institutions (Public and Private) reach 11.69 (95% CI 10.89 - 12.49). When applying the X<sup>2</sup> statistical test, no significant differences were found in the level of knowledge of teachers, whether state or private school.

**Keywords:** Knowledge and Oral Health

## INTRODUCCIÓN

Es de total importancia tener conocimientos sobre Salud Bucal (la boca), ya que es uno de los órganos principales del sistema digestivo, también se pueden presentar enfermedades bucodentales y pueden llegar a convertirse en un obstáculo para disfrutar de una vida saludable y una excelente calidad de vida. Por ello es necesario prevenir a través de los hábitos bucales, como pueden ser: Cepillarse los dientes 3 veces al día después de los alimentos, usar hilo dental, realizar visitas regulares al odontólogo tanto niño como adulto.

Estudios han comprobado que, de diez personas, nueve en todo el mundo presentan riesgo de tener alguna enfermedad bucodental, en las cuales está incluida la caries, enfermedad periodontal, la mal oclusión y cáncer bucal. Hasta en los países más desarrollados se encuentra una población de 60% y 90% de niños en edad escolar que tienen caries, es la enfermedad más común en la boca.

La Salud Bucal en el Perú se establece como un grave problema de Salud Pública, por lo tal es necesario un abordaje integral del problema, aplicando medidas eficaces de promoción y prevención de la salud bucal (1).

El cuidado de la salud bucal depende de un equipo multidisciplinario, el que debe de contar por la familia, el odontólogo y el docente, ya que este cumple un rol muy importante, tiene más contacto con el niño y este debe de proporcionar de información necesaria, con el fin de educar a los menores para la adopción de hábitos saludables, para que tengan una buena salud general y bucal, se dice que en la infancia es cuando se llegan a establecer hábitos que se van a repetir a lo largo de su vida; además, en esta época se presentan condiciones de exposición capaces de afectar la salud oral.

La presente investigación, “Diferencia del Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal entre los docentes del Nivel Primario de dos Instituciones Educativas Pública y Privada, Moquegua, 2019”, pretende estudiar si existen diferencias de conocimientos de los docentes de ambas Instituciones.

Se considera importante, la realización de la investigación ya que los docentes se encuentran con más frecuencia en contacto con el infante, por ello es necesario que reciban capacitación y se encuentren concientizados sobre la importancia de la salud bucal, ya que de esa manera puedan transmitir sus conocimientos a sus alumnos, educándolos desde temprana edad sobre la prevención.

Este estudio llega a ser viable debido a que disponemos de recursos materiales, la disponibilidad de las unidades de estudio y tenemos los conocimientos necesarios para realizarlo.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Definición del Problema**

¿Cuál es la diferencia de nivel de conocimiento sobre salud bucal entre los docentes del nivel primario de dos Instituciones Pública y Privada, Moquegua, 2019?

#### **1.2 Objetivos de la Investigación**

##### **1.2.1 Objetivo General:**

- Comparar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los docentes del nivel primario de dos Instituciones Pública y Privada, Moquegua, 2019.

##### **1.2.2 Objetivos Específicos:**

- Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los docentes de la I.E. Pública Vitaliano Becerra Herrera del nivel primario, Moquegua, 2019
- Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los docentes de la I.E. Privada María Montessori del nivel primario, Moquegua, 2019

- Establecer diferencias en el nivel de conocimiento sobre salud bucal entre los docentes del nivel primario de dos instituciones pública y privada, Moquegua, 2019.

### 1.3 Operacionalización de Variables

VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal	Cepillado Dental	Muy Bueno	ORDINAL
	Uso del Hilo Dental	Bueno	
	Placa Bacteriana	Regular	
	Caries	Bajo	
Tipo de Institución	Tipo subvención	Pública Privada	NOMINAL

### 1.4 Hipótesis de la Investigación

Dado que los docentes de una I.E. Pública por sus condiciones de vida, actividad laboral, no tengan la oportunidad o tiempo de tener una orientación que les permita estar suficientemente informados debido a pocas capacitaciones sobre conocimientos de salud bucal, a diferencia de las exigencias que se dan en las instituciones autofinanciadas (privadas) con mayores posibilidades de orientación a ser capacitados en salud bucal.

Por lo tanto, es probable que existan diferencias en el nivel de conocimientos de los docentes de colegio público y privado.

## **CAPÍTULO II**

### **EL MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

**1.- Zambrano Gutiérrez María Isabel y Bustamante Campoverde Wilson Hernán; evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del cantón deleg de la provincia del Cañar, 2018:**

El objetivo de la investigación es poder identificar cuáles son los métodos de prevención en lo que es salud bucal en los docentes de la Provincia del Cañar. Podremos obtener dichos resultados aplicando una encuesta la cual nos va a permitir determinar el nivel de conocimientos de salud bucal que posean los docentes, teniendo una población de 70 docentes, de tal manera se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia. Lo que pretende el estudio es darle énfasis en la importancia que deben de tener sobre conocimiento si es que no acuden al odontólogo a temprana edad para sus revisiones, las consecuencias que pueden darse. Los resultados que se lograron encontrar después de aplicar la encuesta es que un 80 % del total de la población presenta niveles altos de conocimiento y el 20% un nivel de conocimientos regular. (2).

## **2.- Fredy Quezada Bellido y María Victoria Espinoza Salcedo; Nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II, 2016**

La investigación tiene como propósito evaluar la eficacia de los alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II sobre el nivel de conocimientos en salud bucal e higiene oral. La población estuvo constituida por alumnos de 12 a 13 años de edad haciendo un total de 50 y se agruparon en 2 grupos, los cuales fueron estudiados en los meses de noviembre y diciembre del 2015. Para ello se les aplicó un cuestionario antes y después de la intervención educativa y también se les aplicó el índice de higiene oral. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa en ambos grupos fue deficiente y regular 15 (60%); inmediatamente después se elevó a bueno en 18 (72%) y al mes aumentó a 20 (80%). El IHO antes de la intervención en ambos grupos fue malo (100%), después de la intervención en el grupo experimental se elevó a regular en 24 (96%) y al mes se elevó a bueno en 18 (72%) y regular 7 (28%). Se concluye que la intervención educativa que se realizó llegó a ser eficaz, logrando aumentar el nivel de conocimientos de salud bucal e higiene oral en los alumnos (3).

## **3.- Vásquez Melo, Delinda; nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial de la Ugel 04 – distrito de Comas, durante el mes de marzo del año 2016**

La investigación tiene como propósito poder determinar cuál es el nivel de conocimientos sobre salud bucal que presenta los docentes del nivel inicial de la UGEL 04 – distrito de comas, donde se logró encontrar como resultado un nivel de conocimientos regular. De acuerdo a los resultados se obtiene que el nivel de conocimientos de salud bucal es de un 59%, siendo de un nivel regular, llegándose a concluir que el tiempo de experiencia laboral influye positivamente en el nivel de conocimiento de los docentes de la UGEL 04-distrito de comas (4).

## **2.2 bases teóricas**

### **2.2.1 SALUD BUCAL**

La salud es un derecho que deben de gozar todo niño en lo que es protección especial, facilidades y oportunidades que a ellos les permita desarrollarse en un ámbito normal y saludable. También la salud se relaciona con el buen estado mental, físico y social del individuo. Por ello es de suma importancia cuidar de la salud bucal así como de la salud general (5).

La población que se encuentra en extrema pobreza, presentan necesidades que deben priorizar como es el gasto en la alimentación y salud; y dejar de lado los tratamientos que se necesita realizar en la salud bucal (1).

#### **• *Erupción dentaria***

El desarrollo orgánico se da desde las etapas más tempranas de la formación embrionaria hasta casi el segundo decenio de vida y va de la mano con el desarrollo de la dentición humana. La erupción dentaria es un proceso en que los dientes presentan movimientos a través del hueso alveolar y la mucosa para que puedan brotar en la cavidad bucal. Este fenómeno se llega a dar cuando entra en contacto con la parte de la corona, la cual ha perforado la mucosa.

Presenta tres fases que permiten describir los movimientos y características eruptivas de un diente.

- Fase pre eruptiva
- Fase eruptiva pre funcional (o fase eruptiva)
- Fase eruptiva funcional (o fase pos eruptiva)(6)

#### **• *Cronología del Desarrollo***

Toda pieza dentaria tiene su tiempo y momento de erupción, las primeras piezas en erupcionar y las que llegan a tener contacto oclusal son el grupo de los incisivos, luego aparecen los molares inferiores, seguidamente del molar superior. El grupo de los caninos en el momento que alcanza la oclusión, se obtiene un espacio llamado primate, que se encuentra en el

canino superior por mesial y el canino opuesto por distal, ese espacio llega a conformar un reservorio que sirve para descompensar el déficit de espacio regional al momento del cambio por incisivos permanentes. Los últimos dientes en erupcionar son los segundos molares, en una primera fase ligeramente separados de los primeros molares; sin embargo, rápidamente entran en contacto con su cara distal (6).

### **2.2.1.1 EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL**

Es importante que la información llegue a toda la población, ya sea transmitiéndola de manera audiovisual, escrita, oral o a manera de grabación, sobre conocimientos que estén relacionados con la prevención y conservación de la salud bucal, para que de esa manera se logre evitar las enfermedades bucodentales. Se ha llegado a demostrar que con la ayuda de los programas de salud, que al realizar programas de educación bucodental se logra reducir en la población las enfermedades más comunes de la cavidad bucal, como es la caries dental y enfermedad periodontal en una alta tasa (10).

#### ***a) Hábitos alimentarios:***

- Promover una nutrición adecuada desde el embarazo, para que de esa manera tenga la costumbre que a su niño desde edad temprana, tenga una buena nutrición para la formación de sus dientes.
- Disminuir la ingesta de carbohidratos y azúcar en la alimentación diaria.
- Ingerir alimentos lo más saludable posible y que sean ricos en fibras y proteínas.
- Promover la ingesta de alimentos que contengan leche, fosfatos y flúor en las comidas.

**b) No sólo es importante tener en cuenta la composición de los alimentos que conforman la dieta, sino también:**

- La manera que se encuentran preparados, la frecuencia con las que lo ingieren y el tiempo que se encuentra en boca.

**c) Dulces y golosinas:**

- No ingerirlas indiscriminadamente, sino que sean después de las comidas, no a diario y si fuera hacerlo, cepillarse los dientes después o por lo menos enjuagarse la cavidad bucal con agua (8).

### **2.2.1.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD**

La promoción de la salud es una estrategia de salud pública, en el cual se le brinda a la población nuevas oportunidades, para que se rompan esas barreras que los divide, como la desigualdad en salud y género, de esa manera se logrará la igualdad de responsabilidades y derechos entre ambos géneros (hombres y mujeres), generando un enfoque intercultural ya que la población presenta diferentes expresiones culturales dentro de nuestro país.

El Ministerio de Salud, en sus “Lineamientos de Política del Sector 2001-2012”, señala que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, se considera lo más importante para el trabajo intersectorial a Educación, ya que se interviene de manera directa con los niños y porque las Instituciones Educativas promueven ambientes y estilos de salud integral. La promoción de la salud dirige al individuo para que se reduzca la incidencia sobre los factores de riesgo, de esa manera se fomenta la participación colectiva para el mejoramiento de la salud. Estos factores se denominan determinantes de la salud y son:

- Los internos, corresponden a las personas por su naturaleza biológica y genética y el estilo de vida que han desarrollado como los hábitos, alimentación, recreación, actividad física, modos de pensar, etc.
- Los externos, se refieren a los entornos físicos, sociales, económicos y culturales, así como los servicios sanitarios básicos, su calidad, accesibilidad, etc.

La promoción de la salud para ellos la etapa de vida más importante es la niñez, ya que su objetivo es proteger sus derechos, ya sean físicos, sociales y emocionales, para que logren desarrollarse de manera óptima en sus siguientes etapas de vida (12).

#### **2.2.1.2.1 HIGIENE BUCODENTAL**

Tiene como propósito es eliminar la placa dental para que de esa manera se pueda prevenir cualquier enfermedad bucodental, como la caries, enfermedad periodontal; ya que habrá un control de la flora microbiana la cual se llega a asociar a los residuos orales y el cálculo. Para que sea removida debe ser de manera mecanizada, mediante los cepillos dentales e hilo dental.

- **Cepillo Dental:** el que recomienda la ADA (Asociación Dental Americana) es que debe presentar ciertas características que sean las más adecuadas para la cavidad bucal, como: tener un cabezal de superficie 2,5 - 3 cm de largo, 0.5 – 1 cm de ancho, con 2 – 4 hileras de fibras y 5 – 12 penachos por hilera, que sean filamentos de nilón o poliéster, estos filamentos deben ser estructurados de acuerdo a las normas ISO y que el mango sea el más anatómico de acorde a la edad que presenta el paciente. Este instrumento nos sirve para retirar la placa dental blanda, en la cual no dañará tejidos blandos (7).
- **Cepillado Dental:** presenta diferentes técnicas que son eficaces para eliminar la placa blanda bacteriana ya sea que se encuentre supragingival o subgingival, lo realiza el propio individuo. Esta técnica es la más apropiada y es el primer paso que se da para mejorar la higiene bucal (7). La más utilizada es la técnica de Stillman modificada, ya que con el pasar del tiempo se han ido desarrollando diferentes técnicas ya que hacen ciertos cambios en lo que es los movimientos vertical y horizontal, ya sea vibración o por rotación y puede ser de manera de barrido y fisiológica.

- **Técnica de Bass:** el cepillo se debe colocar en 45 grados con respecto al eje mayor del diente, haciendo un movimiento de atrás hacia delante por 10 a 15 segundos (10 veces) con acción vibratoria, para que se logre retirar la placa blanda bacteriana. Obteniendo limpieza de las caras vestibulares de todos los dientes y las linguales de los dientes posteriores como son los premolares y molares, para ello el mango debe tener una posición paralela y horizontal al arco dentario. Para las caras linguales de los dientes anteriores ya sean superiores o inferiores el cepillo debe estar en posición vertical y por último para las caras oclusales se recomienda movimientos de barrido cortos.
- **Técnica Horizontal:** deben colocarse a 90 grados la cerdas del cepillo con respecto al eje mayor del diente, realizando unos movimientos de atrás hacia delante como en el de barrido.
- **Técnica Stillman Modificada:** Las cerdas se colocan en 45 grados con respecto al ápice de los dientes en el margen gingival, en una posición similar a la del método rotatorio. Para lograr mantener la limpieza de la zona interproximal, el cepillo debe estar en dirección mesiodistal haciendo movimientos hacia oclusal.

Se recomienda que para obtener la limpieza de los cuatro cuadrantes se les debe dedicar por lo menos 3 minutos de limpieza, 3 veces al día debe ser el cepillado después de cada comida por lo mínimo y para los dientes temporales deben comenzar a cepillarse desde que erupcionan y debe ser guiado con la ayuda de los padres o de un adulto (8).

#### **2.2.1.2.2 DIETA ADECUADA**

Una dieta adecuada, saludable y equilibrada es aquella en que los alimentos contienen vitaminas, minerales y proteínas que sean necesario para el funcionamiento óptimo del organismo y para el fortalecimiento de las estructuras dentales (10).

La relación que existe entre la dieta y la caries dental es de gran importancia, ya que ciertos alimentos presentan nutrientes necesarios para el metabolismo de las bacterias. Al haber presencia de placa blanda o biofilm y que se encuentren expuestos a azúcares se llega a producir una disminución del pH dando lugar a la descalcificación del esmalte; no se ha encontrado estudios o evidencias que la formación natural de caries se da sin la presencia de carbohidratos en la dieta (9).

### **Características que hacen que los alimentos sean cariogénicos:**

Propiedades físicas:

- **Adhesividad:** En cuanto el alimento sea más adhesivo, permanecerá más tiempo unido a la estructura dentaria, como por ejemplo: en caso de los chicles, turrónes, gomas, etc.

- **Consistencia:** Los alimentos como la zanahoria, manzana, etc, son fibrosos y duros, que ejercen una acción de barrido, de limpieza en las piezas dentarias. Caso contrario se da con los alimentos blandos que tienden más a adherirse en las estructuras como el chocolate, galletas, etc.

- **Tamaño de la partícula:** Los alimentos que tienen la presentación de partículas pequeñas tienen más probabilidad de que se queden retenidas en los surcos y fisuras en las piezas dentarias. Existe también alimentos que inhiben el proceso cariogénico, como pueden ser:

- **Flúor:** Se puede encontrar en los alimentos o se le administra de manera directa en la pieza, de forma tópica.

- **Calcio y fósforo:** Evitan que la pieza dentaria se llegue a desmineralizar.

- **Hierro:** Hay evidencias que en animales su efecto inhibe el proceso cariogénico.

- **Proteínas:** Una dieta baja en proteínas aumenta el riesgo a que se desarrolle caries.

- **Grasas:** Ciertas grasas producen una película que protege a los dientes (11).

### **2.2.1.3 ROL DEL DOCENTE COMO PROMOTOR DE LA SALUD**

El docente cumple un rol muy importante en la educación de nuestros niños desde temprana edad, para ello también deben de llegar a ser promotores de la salud, ya que ellos son el modelo a seguir, de imitar de los niños. Los docentes llegan a ser observadores permanentes de los niños, su familia y la comunidad en lo que consta sus aptitudes, actitudes y expectativas. Para ello el docente debe tener en cuenta ciertos aspectos como los expuestos por Losi (1995) que indica la salud es un derecho biológico y social de todo ser humano, la calidad que presenta es el reflejo del fracaso o éxito de un proceso educativo, como en la vida en general, siendo de esa manera la Institución Educativa la que debe brindar estrategias preventivas para mejorar la calidad y el nivel de salud de su alumnado.

- Desarrollar cierto control de una buena salud, para que de esa manera se pueda detectar los signos de alarma que lleguen afectar el rendimiento y la salud de los niños.
- Fomentar la ayuda y cooperación en la Institución Educativa, para que se pueda realizar grupos de trabajos civiles y profesionales, de esa manera nos servirá de apoyo para alcanzar nuestra meta que es el bienestar de todos.
- Promover programas educativos que estén basados en conocimientos y experiencias previas de los docentes, para ello deben practicar la comunicación directa y clara.
- El docente debe desarrollar ciertos valores como la sensibilidad, solidaridad, empatía y liderazgo para que el grupo de alumnos pueda llegar al objetivo. Para ello debe promover problemas biopsicosociales que se presentan en la vida diaria, en el cual el niño debe plantear soluciones que se enfoquen en la calidad de vida.
- Generar estrategias educativas que puedan servir en la problemática de la salud ya existente, para ello el docente debe liderar para ser un promotor de la salud.
- Dedicarle un tiempo extra de cantidad y calidad en la atención que va dirigida a los niños.

- Ser un organizador de metodologías y conocimientos, que lo conviertan en planificador de estrategias.
- Orientar de la mejor manera sobre las oportunidades que favorecen a la promoción de la salud (12).

### 2.3 Marco Conceptual

- **Conocimiento:** Es la capacidad que presenta la persona para entender por medio de la razón las cualidades, naturaleza y relaciones de las cosas. Se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón. (7)
- **Salud Bucal:** contribuye positivamente al bienestar del individuo ya sea físico, mental y social ya que les permite disfrutar de una buena calidad de vida a través de auto-percibirse y reconocerse positivamente, hablar, masticar, saborear la comida y alimentarse, y disfrutar y participar de sus relaciones sociales y transmitir emociones a través de sus expresiones faciales. (8)
- **Prevención:** son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, que van dirigidas a la población, como individuos y como familias, para que mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y puedan mantenerse sanos. (7)
- **Docentes:** son aquellos de carácter profesional, que son líderes, lo cual implica la realización directa de los procesos sistemáticos de enseñanza - aprendizaje, lo cual incluye el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de los mismos procesos y sus resultados, y de otras actividades educativas dentro del marco del proyecto educativo institucional de los establecimientos educativos. (12)

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODO**

#### **3.1 Tipo de Investigación**

Es una investigación Observacional, Comparativo, Prospectivo, Transversal y Descriptivo.

#### **3.2 Diseño de Investigación**

Corresponde a un diseño descriptivo prospectivo.

#### **3.3 Población**

Nuestra población estará conformada por todos los docentes del Nivel Primario de los colegios I.E.P. "MARIA MONTESORI" (Privado) y I.E. 43016 "VITALIANO BECERRA HERRERA" (Público).

##### **3.3.1 criterios de inclusión y exclusión**

###### **a. Criterios de inclusión**

- Docentes que se encuentren laborando en el colegio privado y público.
- Docentes que asistan a laborar regularmente.
- Docentes que acepten participar del estudio y hayan firmado el consentimiento informado.

#### **b. Criterios de exclusión**

- Docentes con licencia prolongada.
- Docentes que se encuentren asumiendo reemplazos por espacios cortos.

### **3.4 Técnicas de datos, Instrumentos y estrategias de Recolección de Datos**

#### **Técnica:**

La técnica para recolección de datos será la encuesta.

#### **Instrumento:**

Como instrumento de recolección de datos se empleó un cuestionario que fue estructurado por 20 preguntas, siendo los medios útiles y eficaces para recoger información en un tiempo relativamente breve.

#### **Validez**

La validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide a la variable de estudio. En este caso la validez del instrumento se determinó mediante:

**Validez Interna:** El instrumento fue construido en base a conceptos teóricos, luego se establecieron dimensiones, indicadores e ítems, así como el sistema de evaluación en base al objetivo de investigación, logrando medir lo que se tenía planificado en la investigación.

**Opinión de expertos:** En este caso la validez del instrumento se determinó mediante la valoración de diferentes personalidades, todos ellos investigadores con sus respectivos grados académicos como se muestra en la tabla. (anexo N° 2) (4)

## **Confiabilidad**

La confiabilidad se realizó a través de Kuder-Richardson a un total de 23 estudiantes, cuyo resultado fue de 0,785. (4)

Donde:

K = Es el número de ítem del cuestionario.

p = Es la cantidad de personas que responden afirmativamente a cada ítem.

q = Es la cantidad de personas que responden negativamente a cada ítem.

St<sup>2</sup> = Varianza total del instrumento.

La corroboración adicional resulta al aplicar una escala de calificación según el Ministerio de Educación:

AD (muy bueno) 18-20 puntos

A (bueno) 14-17 puntos

B (regular) 11-13 puntos

C (malo) 0-10 puntos

## **Estrategia:**

**Fase I:** En primer lugar, se tuvo que pedir la autorización a los Directores de ambos colegios, para poder aplicar la encuesta a los docentes de primaria, para ello se solicitará mediante un FUT dicha autorización.

**Fase II:** Una vez que ya ha sido aprobada la autorización, se pidió un listado con el nombre de los docentes de primaria y el horario para poder planificar, las estrategias de recolección de datos.

**Fase III:** Se coordinó con los docentes su tiempo disponible que me puedan brindar para aplicar la encuesta.

**Fase IV:** Estando ya con los docentes les explique el propósito de la investigación, se brindó un resumen de mi objetivo y así mismo después de este estudio se podrán elaborar planes de mejora en los colegios.

**Fase V:** Se procedió al llenado del cuestionario, que consta de 20 preguntas; la cual cada pregunta se dio 30 segundos, el tiempo total de la encuesta fue de 10 minutos aproximadamente.

### **3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos**

Una vez aplicado el instrumento de recolección de datos se procederá a ingresarlos a una hoja de Excel, para sistematizarlos utilizaremos el programa estadístico SPSS v 22.

Primero utilizaremos una estadística descriptiva, para mostrar nuestros resultados lo haremos en tablas a través de frecuencias absolutas y relativas y de acuerdo a nuestros objetivos propuestos.

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 4.1 Presentación de Resultados

TABLA N° 1

#### CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

	I.E	V BECERRA		M MONTESORI		Total	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)
<b>Género</b>							
Masculino		3	50,00	3	50,00	6	100,00
Femenino		17	65,38	9	34,62	26	100,00
<b>Edad Categ</b>							
Hasta 29		1	100,00	0	-	1	100,00
30 a 39		1	20,00	4	80,00	5	100,00
40 a 49		8	61,54	5	38,46	13	100,00
50 a 59		8	88,89	1	11,11	9	100,00
60 a mas		2	50,00	2	50,00	4	100,00
<b>Años de Serv</b>							
Hasta 10		0	-	5	100,00	5	100,00
11 a 20		4	50,00	4	50,00	8	100,00
21 a 30		13	92,86	1	7,14	14	100,00
Más de 30		3	60,00	2	40,00	5	100,00
<b>TOTAL</b>		20	62,50	12	37,50	32	100,00

- MATRIZ DEL SISTEMA
- FUENTE: AMILKAR HUGO MAMANCHURA POMA

En la tabla 1 se observa que tenemos 32 unidades de estudio, en lo que es el género de los docentes en la I.E Vitaliano Becerra Herrera se encuentra con mayor frecuencia el sexo femenino con un 65,38% y la I.E María Montessori con un 34,62%; el sexo masculino se encuentra con un 50,00% en ambas Instituciones. En edad la mayor frecuencia se presenta en la I.E Vitaliano Becerra Herrera en los grupos hasta 29, 40 a 49 y 50 a 59 con un 100,00%, 61,54% y 88,89% respectivamente. Según años de servicio las mayores frecuencias de la I.E Vitaliano Becerra Herrera se da 21 a 30 años y más de 30 años con un 92,86% y 60,00% respectivamente y en la I.E María Montessori su mayor frecuencia es del 100,00% en el grupo de hasta 10 años.

**TABLA N° 2**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES DEL NIVEL PRIMARIO**  
**DE LA I.E. PÚBLICA VITALIANO BECERRA HERRERA**  
**(GENERO)**

	<b>Malo</b>		<b>Regular</b>		<b>Bueno</b>		<b>M Bueno</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>	
<b>Género</b>										
Masculino	0	-	2	20,00	1	20,00	0	-	3	15,00
Femenino	5	100,00	8	80,00	4	80,00	0	-	17	85,00
<b>TOTAL</b>	5	100,00	10	100,00	5	100,00	0	-	20	100,00
Media (d.e.)										12,10

- MATRIZ DEL SISTEMA
- FUENTE: AMILKAR HUGO MAMANCHURA POMA

En la tabla 2, se observa los niveles de conocimientos de los docentes del nivel primario de la I.E. Pública Vitaliano Becerra Herrera, siendo una población total de 20 docentes, en el sexo femenino se encontraron 17 docentes, del sexo masculino se encontraron 3 docentes, siendo las frecuencias más altas en el nivel regular con un 80,00% en sexo femenino y un 20.00% en sexo masculino, en el nivel malo siendo un 100.00% del sexo femenino y en el nivel bueno siendo un 80.00% sexo femenino y 20.00% en el sexo masculino.

**TABLA N° 3**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES DEL NIVEL PRIMARIO**  
**DE LA I.E. PÚBLICA VITALIANO BECERRA HERRERA**  
**(AÑOS DE SERVICIO)**

	Malo		Regular		Bueno		M Buen o		TOTAL	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
<b>Años de Serv</b>										
Hasta 10	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
11 a 20	2	40,00	2	20,00	0	-	0	-	4	20,00
21 a 30	2	40,00	7	70,00	4	80,00	0	-	13	65,00
Mas de 30	1	20,00	1	10,00	1	20,00	0	-	3	15,00
<b>TOTAL</b>	5	100,00	10	100,00	5	100,00	0	-	20	100,00
Media (d.e.)										12,10

- MATRIZ DEL SISTEMA
- FUENTE: AMILKAR HUGO MAMANCHURA POMA

En la tabla 3, con respecto a los años de servicio, se observa que de 11 a 20 años de servicio un total de 4 docentes siendo el 20.00%, 2 docentes en nivel malo y 2 docentes en nivel regular, de 21 a 30 años un total de 13 docentes siendo el 65.00% de los cuales 2 docentes se encuentran en el nivel malo, 7 docentes en el nivel regular y 4 docentes en el nivel bueno, de 30 años a más un total de 3 docentes, siendo el 15.00% de los cuales 1 docente se encuentra en el nivel malo, 1 docente en el nivel regular, 1 docente en el nivel bueno, las mayores frecuencias de los niveles bueno, regular y malo se encuentran en el grupo de 21 a 30 años con un 80,00%, 70,00% y un 40,00% respectivamente. El promedio del nivel de conocimientos de los docentes del nivel primario de la I.E Vitaliano Becerra Herrera es de un 12,10.

**TABLA N° 4**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES DEL NIVEL PRIMARIO**  
**DE LA I.E. PRIVADA MARIA MONTESSORI**  
**(GENERO)**

	<b>Malo</b>		<b>Regular</b>		<b>Bueno</b>		<b>M Bueno</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>		<b>N (%)</b>	
<b>Género</b>										
Masculino	0	-	3	60,00	0	-	0	-	3	25,00
Femenino	5	100,00	2	40,00	2	100,00	0	-	9	75,00
<b>TOTAL</b>	5	100,00	5	100,00	2	100,00	0	-	12	100,00
Media (d.e.)										11,00

- MATRIZ DEL SISTEMA
- FUENTE: AMILKAR HUGO MAMANCHURA POMA

En la tabla 4, se observa los niveles de conocimientos de los docentes del nivel primario de la I.E. privada María Montessori, siendo una población total de 12 docentes, en el sexo femenino se encontraron 9 docentes, del sexo masculino se encontraron 3 docentes, siendo las frecuencias más altas en el nivel regular y malo, con un 60,00% en sexo femenino y un 40.00% en sexo masculino en el nivel regular, en el nivel malo siendo un 100.00% del sexo femenino y en el nivel bueno siendo un 100.00% sexo femenino y 00.00% en el sexo masculino.

**TABLA N° 5**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES DEL NIVEL PRIMARIO**  
**DE LA I.E. PRIVADA MARIA MONTESSORI**  
**(AÑOS DE SERVICIO)**

	<b>Malo</b>		<b>Regular</b>		<b>Bueno</b>		<b>M Bueno</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>(%)</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>
<b>Años de Serv</b>										
Hasta 10	3	60,00	0	-	2	100,00	0	-	5	41,67
11 a 20	1	20,00	3	60,00	0	-	0	-	4	33,33
21 a 30	0	-	1	20,00	0	-	0	-	1	8,33
Mas de 30	1	20,00	1	20,00	0	-	0	-	2	16,67
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>	<b>2</b>	<b>100,00</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>100,00</b>
Media (d.e.)										11,00

- MATRIZ DEL SISTEMA
- FUENTE: AMILKAR HUGO MAMANCHURA POMA

En la tabla 5, con respecto a los años de servicio, se observa que de hasta 10 años de servicio hay un total de 5 docentes siendo el 41.67%, 3 docentes en el nivel malo y 2 docentes en el nivel bueno, 11 a 20 años de servicio un total de 4 docentes siendo el 33.33%, 1 docente en el nivel malo y 3 docentes en nivel regular, de 21 a 30 años un total de 1 docente siendo el 8.33% del cual 1 docente se encuentra en el nivel regular, de 30 años a más un total de 2 docentes, siendo el 16.67% de los cuales 1 docente se encuentra en el nivel malo, 1 docente en el nivel regular, las mayores frecuencias del nivel malo y bueno se encuentran en el grupo hasta 10 años con un 60,00% y 100,00% respectivamente; y del nivel regular se encuentra en el grupo de 11 a 20 años con 60,00%. El promedio del nivel de conocimientos de la I.E María Montessori es de un 11,00.

**TABLA N° 6**

**DIFERENCIA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS I.E.  
VITALIANO BECERRA HERRERA Y MARIA MONTESSORI**

I.E	V BECERRA		M MONTESSORI		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Malo	5	25,00	5	41,67	10	31,24
Regular	10	50,00	5	41,67	15	46,88
Bueno	5	25,00	2	16,66	7	21,88
M Bueno	0	-	0	-	0	-
<b>TOTAL</b>	20	100,00	12	100,00	32	100,00
Media (IC <sub>95%</sub> .)	12,10 (11,02-13,18)		11,0 (9,76-12,24)		11,69 (10,89-12,49)	

$$X^2 = 0,602$$

- MATRIZ DEL SISTEMA
- FUENTE: AMILKAR HUGO MAMANCHURA POMA

En la tabla 6, se observa que cinco de cada diez de la I.E Vitaliano Becerra presenta un nivel de conocimiento regular y resultados similares se encuentran en el nivel Malo y Bueno con un 25,00%. En la I.E María Montessori resultados similares se encuentra en el Nivel Malo y Regular con un 41,67% y en el Nivel Bueno un 16,66%. El promedio del nivel de conocimientos de ambas Instituciones alcanza el 11,69 (IC<sub>95%</sub> 10,89 – 12,49). Al aplicar la prueba estadística de X<sup>2</sup> obtenemos un p valor de 0,602, siendo no significativo, por lo tanto no se encuentra diferencias en el nivel de conocimientos de los docentes de un colegio estatal y de uno particular.

## 4.2 Discusión de Resultados

Las características de la población de estudio según el género en la I.E Vitaliano Becerra Herrera se encuentra con mayor frecuencia el sexo femenino con un 65,38% y la I.E María Montessori con un 34,62%; el sexo masculino se encuentra con un 50,00% en ambas Instituciones. En edad la mayor frecuencia se presenta en la I.E Vitaliano Becerra Herrera en los grupos hasta 29, 40 a 49 y 50 a 59 con un 100,00%, 61,54% y 88,89% respectivamente. Según años de servicio las mayores frecuencias de la I.E Vitaliano Becerra Herrera se da 21 a 30 años y más de 30 años con un 92,86% y 60,00% respectivamente y en la I.E María Montessori su mayor frecuencia es del 100,00% en el grupo de hasta 10 años.

Resultados similares se encontraron con Bustamante W. en el trabajo de investigación, titulado: “Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar”, en el cual se observa que, del total de evaluados, seis de cada diez son del sexo femenino con un 68,6% y el masculino con un 31,4%. Según la edad, el 15,7% son de 20 a 30 años, el 22,9% son de 31 a 40 años, el 38,6% son de 41 a 50 años y el 22,9% son de más de 50 años.

Los niveles de conocimientos de la I.E Vitaliano Becerra Herrera, siendo una población de 20 docentes, en el sexo femenino se encontraron las frecuencias más altas en el nivel malo con un 100,00% y similares resultados se encontraron en los niveles regular y bueno con un 80,00%. En años de servicio, las mayores frecuencias de los niveles bueno, regular y malo se encuentran en el grupo de 21 a 30 años con un 80,00%, 70,00% y un 40,00% respectivamente.

Resultados similares se encontraron con Pola V. en el trabajo de investigación, titulado: “Relación entre el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal y el Tiempo de Servicio en Profesores de los Niveles Inicial y Primario de Asep María Madre y Maestra Circa, Paucarpata, Arequipa - 2016”, en el cual se observa que en el estudio no se tienen profesores en el rango de 24 a 29 que enseñen en nivel inicial. El nivel de conocimiento que predomina es el regular para los profesores

de nivel inicial con un 60.71%. En el nivel inicial no se encuentran profesores que tengan un nivel de conocimiento muy bueno.

Los niveles de conocimientos de la I.E María Montessori, siendo una población de 12 docentes, en género, las mayores frecuencias del sexo femenino se encuentran en el nivel malo y bueno con resultados similares de un 100,00% y en el sexo masculino su mayor frecuencia se da en el nivel regular con un 60,00%. En años de servicio las mayores frecuencias del nivel malo y bueno se encuentran en el grupo hasta 10 años con un 60,00% y 100,00% respectivamente; y del nivel regular se encuentra en el grupo de 11 a 20 años con 60,00%.

Resultados similares se encontraron con Pola V. en el trabajo de investigación, titulado: "Relación entre el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal y el Tiempo de Servicio en Profesores de los Niveles Inicial y Primario de Asep María Madre y Maestra Circa, Paucarpata, Arequipa - 2016", en el cual se observa que el nivel de conocimiento que predomina en los profesores de nivel primario es el regular con un 59,49%. En el nivel primario se tiene un docente con nivel de conocimiento muy bueno el cual se encuentra en el rango de 18 a 23 años.

El nivel de conocimientos de ambas Instituciones se observa que cinco de cada diez de la I.E Vitaliano Becerra presenta un nivel de conocimiento regular y resultados similares se encuentran en el nivel Malo y Bueno con un 25,00%. En la I.E María Montessori resultados similares se encuentra en el Nivel Malo y Regular con un 41,67% y en el Nivel Bueno un 16,66%. El promedio del nivel de conocimientos de ambas Instituciones alcanza el 11,69 (IC<sub>95</sub>% 10,89 – 12,49).

Al obtener dichos resultados se puede decir que los docentes que se encuentren laborando en colegios ya sean estatales o particulares, no se llegan a encontrar diferencias significativas, en cuanto al nivel de conocimientos que presentan, ya que cada docente se viene preparando de manera independiente, capacitándose día a día para poder brindar sus conocimientos a sus alumnos.

Resultados similares se encontraron con Pola V. en el trabajo de investigación, titulado: "Relación entre el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal y el Tiempo

de Servicio en Profesores de los Niveles Inicial y Primario de Asep María Madre y Maestra Circa, Paucarpata, Arequipa - 2016”, en el cual se observa mayor frecuencia en el nivel de conocimiento regular con una ligera tendencia hacia el nivel de conocimiento bueno. Solo existe un docente en general que logro el nivel de conocimiento muy bueno.

## CONCLUSIONES

1.- El nivel de conocimientos predominante de los docentes de la I.E Vitaliano Becerra Herrera, se encuentra mayores frecuencias en el sexo femenino con resultados similares de un 80,00% en el nivel Regular y Bueno. Según los años de servicio su mayor frecuencia se presenta en el nivel Bueno con un 80,00% en el grupo de 21 a 30 años.

2.- El nivel de conocimientos predominante de los docentes de la I.E María Montessori, se encuentra mayores frecuencias en el sexo femenino con resultados similares de un 100,00% en el nivel Malo y Bueno. Según los años de servicio su mayor frecuencia se presenta en el Nivel Bueno con un 100,00% en el grupo de hasta 10 años.

3.- El nivel de conocimientos que predomina de ambas Instituciones, es el nivel Regular con un 50,00% de la I.E Vitaliano Becerra Herrera. El promedio que presentan ambas Instituciones alcanza el 11,69 (IC<sub>95%</sub> 10,89 – 12,49).

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los odontólogos aplicar un programa educativo, que sea de prevención en la Salud Bucal, que vaya dirigido a los docentes, ya que ellos harán llegar la información que se les ha brindado, a sus alumnos, para ello debe incluir charlas, volantes, etc, diferentes medios de comunicación.
- De acuerdo a los conocimientos de medidas preventivas que se les fueron brindados, es necesario que el padre de familia, lleve a sus niños a sus controles en el odontólogo y de esa manera se evaluará si los propósitos de las orientaciones dadas son o no aplicadas en sus hijos.
- Se recomienda que los conocimientos sobre el cuidado de la salud bucal deben ser tomadas para poder prevenir enfermedades bucodentales comunes, como la caries dental y la enfermedad periodontal, estas pueden ser evitadas con una alimentación saludable y buenos hábitos de higiene bucal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Salud Bucal [Internet]. Lima. 2017 [cited 2019 Nov 2]. Available from: [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=13](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13)
2. Bustamante Campoverde WH. Evaluación del Nivel de Conocimiento en Salud Oral de Docentes Preescolares y Escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar. Universidad Central del Ecuador; 2018.
3. Quezada Bellido F, Espinoza Salcedo MV. Nivel de Conocimiento en Salud Bucal e Higiene Oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II. 2016;27(1):279–84.
4. Vásquez Melo D. Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal De Los Docentes de Educación Inicial de la Ugel 04 – Distrito de Comas, durante el mes de Marzo del Año 2016. Universidad Alas Peruanas; 2016.
5. García I, Pinchuk D, Merenender R. Salud Bucodental un Paseo por Boca. 1a ed. Educativas N, Editor. Buenos Aires; 2005.
6. Bordoni N, Escobar A, Castillo R. Odontología Pediátrica La Salud Bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. 1a ed. Medica Panamericana, Editor. Buenos Aires; 2010.
7. Villafranca F de C, Fernández P, García A, Hernández L, López L, Perillán C, et al. Manual del Técnico Superior en Higiene Bucodental. Primera. MAD S., Editor. Sevilla; 2005.
8. Sosa Rosales M de la C. Promoción de Salud Bucodental y Prevencion de Enfermedades [Internet]. Available from: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>
9. Negroni M. Microbiología Estomatologica Fundamentos y Guía Práctica. 2a ed. Medica Panamericana, editor. Buenos Aires; 2009.
10. Gutierrez Prieto SJ. Fundamentos de Ciencias Básicas Aplicadas a la Odontología. 1a ed. Pontificia Universal Javeriana, editor. Bogotá; 2006.
11. Salete M. Odontopediatría en la primera infancia. 1a ed. SAN, editor. Brasil; 2009.
12. Ministerio de Salud. Guía De Gestión de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud [Internet]. Lima. 2006 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <file:///C:/Users/GRM/Downloads/guiadegestion.pdf>