



Universidad  
Señor de Sipán

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

**TESIS**

**Intervención educativa para mejorar los conocimientos  
sobre salud bucal de padres de preescolares en Chiclayo**

**PARA OPTAR EL TITULO DE CIRUJANO DENTISTA**

**Autor(es)**

**Bach. Flores Medina Keren Dayana**

**<https://orcid.org/0000-0003-3486-4352>**

**Bach. Mendoza Ventura Leslie Nicole**

**<https://orcid.org/0000-0003-1324-7830>**

**Asesor(a):**

**Dra. CD. Valenzuela Ramos Marisel Roxana**

**<https://orcid.org/0000-0001-5459-8034>**

**Línea de investigación:**

**Calidad de vida, promoción de salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de Investigación:**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel – Perú  
2023**

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS  
SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE PREESCOLARES EN CHICLAYO**

**Aprobación del jurado**

---

Dra. CD. Castillo Cornock Tania Belu  
**Presidente del Jurado de tesis**

---

Mg. CD. Lavado La Torre Milagros  
**Secretario del Jurado de tesis**

---

Dra. CD. La Serna Solari Paola Beatriz  
**Vocal de Jurado de tesis**

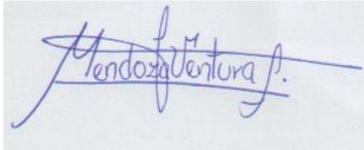
### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy(somos) **egresado (s)**. del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

### **INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE PREESCOLARES EN CHICLAYO.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Flores Medina Keren Dayana	DNI: 75908096	
Leslie Nicole Mendoza Ventura	DNI: 74390226	

Pimentel, 21 de noviembre de 2023.

## **DEDICATORIA**

Dedicamos especialmente esta tesis a nuestros padres ya que ellos fueron el principal cimiento para la culminación de nuestra vida universitaria, gracias a sus consejos, sus valores, sentaron en nosotros las bases de esfuerzo, disciplina y superación, ya que gracias a ellos tenemos la fuerza de salir adelante y seguir esmerandonos día a día, así mismo logrando que la admiración hacia ellos crezca.

Gracias a Dios por permitirnos vida y salud para así lograr culminar con nuestra carrera universitaria.

A mis docentes que aportaron un granito de arena a nuestro conocimiento, y se esforzaron por enseñarnos con dedicación.

A todos ellos muchas gracias.

**Flores Medina Keren Dayana**  
**Mendoza Ventura Leslie Nicole**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios gracias por cada momento vivido en la universidad, permitiéndonos llegar hasta la culminación de mi carrera, siendo de gran bendición en todo sentido, gracias por estar presente en cada paso que doy, gracias porque por ti estamos por finalizar satisfactoriamente la carrera universitaria en estomatología.

A mis padres gracias por cada consejo y por encaminarnos siempre hacia el camino del bien, contándonos sus experiencias, anhelos que nos hacen siempre poder pensar maduramente, gracias a ustedes ya estamos a puertas de terminar la carrera universitaria

A los docentes gracias por cada clase que se esforzaron por enseñarnos y hacer de nuestra estadía en las aulas sipanenses las mejores

**Flores Medina Keren Dayana**  
**Mendoza Ventura Leslie Nicole**

## **Resumen**

El objetivo fue determinar el impacto de una Intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre salud bucal de padres de preescolares en Chiclayo. Fue una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal de diseño preexperimental. Con una población de 100 padres de familia que tenían hijos en edad preescolar matriculado en dos centros educativos. El instrumento empleado fue un cuestionario de 16 preguntas el cual ayudaría a evidenciar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, dicho instrumento fue validado por juicio de expertos y presento una confiabilidad de 0.906. Como resultado se evidencio que el 51.3% de los padres presentaba un nivel bajo y el 21.8% un nivel alto, estos presentaban una nota media de 6.44 puntos, al realizar una intervención educativa y aplicar un posttest el 100% presento un alto nivel de conocimiento con una media de 15.28. Se llego a la conclusión que al comparar estadísticamente el pretest y posttest se evidencia mejora en el nivel de conocimientos de los padres al recibir una intervención educativa.

**Palabras clave:** Intervención Temprana Educativa, Conocimiento, salud bucal, Educación en Salud Dental, Padres.

## **Abstract**

The objective was to determine the impact of an educational intervention to improve the knowledge about oral health of parents of preschoolers in Chiclayo. It was a quantitative, descriptive, cross-sectional research of pre-experimental design. With a population of 100 parents who had preschool children enrolled in two educational centers. The instrument used was a questionnaire of 16 questions which would help to evidence the level of knowledge about oral health, this instrument was validated by expert judgment and presented a reliability of 0.906. As a result, it was evident that 51.3% of the parents had a low level and 21.8% a high level, they had an average grade of 6.44 points, when performing an educational intervention and applying a posttest 100% presented a high level of knowledge with an average of 15.28. It was concluded that statistically comparing the pretest and posttest shows improvement in the level of knowledge of parents when receiving an educational intervention.

**Keywords:** Early Educational Intervention, Knowledge, Oral Health, Dental Health Education, Parents.

# INDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA</b> .....	10
<b>1.2. TRABAJOS PREVIOS</b> .....	11
<b>1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA</b> .....	16
<b>1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	23
<b>1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO</b> .....	23
<b>1.6. HIPOTESIS</b> .....	24
<b>1.7. OBJETIVOS</b> .....	24
<b>2.1 . Tipo Y Diseño De La Investigación</b> .....	15
<b>2.2 VARIABLES Y OPERANILALIZACIÓN</b> .....	16
<b>2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA</b> .....	18
<b>2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD</b> .....	19
<b>2.5 PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	22
<b>2.6 CRITERIOS ETICOS</b> .....	22
<b>2.7 CRITERIOS DE RIGOR CIENTIFICO</b> .....	23
<b>IV. Referencias</b> .....	31
<b>V. ANEXOS:</b> .....	37

## I. INTRODUCCIÓN

En esta investigación, los progenitores o tutores de los menores son los que toman la decisión responsablemente en diferentes tratamientos de las diversas enfermedades que se presenten en la cavidad oral de sus hijos, pero en el área de la odontología no solo se encarga de realizar los diferentes tratamiento sino que también se encarga en la prevención de ellas<sup>1</sup>, los tutores o padres deben poseer conocimiento referente a la salud bucal de sus menores hijos, conocer la gran importancia sobre la caries dental, limpieza bucal, dieta y saber prevenir para cumplir el objetivo único de disminuir las posibles diversas enfermedades dentales.

La salud dental tiene mucha importancia porque de ella dependerá el buen funcionamiento estructural de los órganos que conforman la cavidad oral y el sistema estomatognático<sup>2</sup>.

En nuestro país el porcentaje de conocimientos de la salud bucal en los padres, apoderados o tutores presentan niveles de regular-bajo, esto nos daría como resultado un nivel alto en la incidencia de las enfermedades bucales como serían la caries dental, enfermedades periodontales y maloclusiones<sup>3</sup>.

De la enfermedad periodontal en niños podemos decir que tenemos a la gingivitis asociada a una placa que tiene como característica iniciar por una causa multifactorial<sup>4</sup>.

La maloclusión es una de las enfermedades que en los últimos años ha tenido un aumento progresivo, esta se inicia al presentarse una pérdida de espacio en las arcadas dentarias, alterando de esta manera la oclusión y función, así como también los tejidos óseos y blandos<sup>5</sup>.

Nuestro objetivo para esta investigación es obtener el nivel de conocimiento de los padres de familia que carece ante la salud bucal en sus niños de edad preescolar en dos instituciones de Chiclayo, para que de esta manera podamos elaborar estrategias como charlas educativas, encuestas; en las cuales hablaremos sobre la prevención bucal, dieta, correcta higiene oral y obtener finalmente una mejor salud bucal.

## 1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

En 1945 Henry Sigerit hizo mención por primera vez sobre la promoción del bienestar bucodental, siendo considerada dentro de las cuatro tareas esenciales de la medicina<sup>6</sup>. Donde circunscribe la prevención de la caries en etapa primaria, el diagnóstico a tiempo de maloclusión dentaria y sobre tratamiento temprano de los traumatismos dentales. Las enfermedades bucales como la caries son las más frecuentes en niños<sup>6</sup> por ello es el padre de familia o tutor el mejor socio ante las indicaciones que el odontopediatra tratante pueda brindar ya que son ellos los únicos que pueden moldear la conducta de su menor hijo y así poder brindar la ayuda y el cuidado preventivo que necesitan los niños para el buen cuidado de cavidad oral.

En cuanto al estudio promocionando la salud y previniendo las enfermedades bucales en niños con edad preescolar de Cuautla del modelo operativo realizado en Morelos-México refiere que un menú adecuado en cuanto a la dieta posiblemente sea una de las soluciones de prevención<sup>7</sup> En el estudio para poder incrementar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal realizándolo con un taller educativo en padres de familia de Chiclayo en el centro odontológico MB<sup>8</sup>, realizada por la universidad César Vallejo nos menciona que un taller educativo para los padres o tutores darían buenos resultados ya que tendrían nuevos conocimientos sobre los temas de prevención y salud bucal<sup>8</sup> En el estudio realizado en la Institución Educativa Inicial N°086, San Juan Lurigancho, dirigido a padres de niños preescolares con el programa “sonrisitas”, en el año 2017 manifiesta que mientras el programa se realice de la mejor manera, los resultados serían muy positivos en cuanto a los conocimientos de los apoderados ante la salud dental de sus hijos<sup>9</sup>.

De acuerdo a todo el estudio a nivel internacional, nacional y local se puede decir que todo profesional de salud busca la manera de prevenir y promocionar la salud bucal, es por ello que el padre de familia cumple un rol muy importante en cuanto al cuidado bucal de su menor hijo, cabe mencionar que para ello se realizaron charlas y programas educativos.

El objetivo de esta investigación es proteger y generar el autocuidado en nuestra población de niños en edad preescolar de dos instituciones de Chiclayo, donde realizaremos una intervención propiamente dicha aplicando juegos didácticos y un programa educativo.

## **1.2. TRABAJOS PREVIOS**

### **INTERNACIONALES**

Patil AN, et al.<sup>10</sup> (2022). El objetivo del presente estudio es valorar los conocimientos, las actitudes y las habilidades de los padres hacia la salud oral de sus menores hijos y su dominio en la etapa de caries dental de los alumnos de edades de cinco a diez años en Nashik, Maharashtra. Se efectuó un transversal estudio basado en cuestionarios entre padres de los menores que visitaron nuestro centro de salud. Un total de 504 niños y sus apoderados fueron incluidos en dicho estudio. Entregándose cuestionarios de diseño propio a los padres para valorar sus actitudes, prácticas y conocimientos, ante el bienestar oral de sus menores. Resultados: La mayor parte de los apoderados (64,9%) manifestaron actitudes, conocimientos y prácticas justas. Conclusión: En general, los apoderados de los menores en el estudio presente tenían CAP razonable sobre el bienestar oral de sus hijos.

Flores J, et al.<sup>11</sup> (2019). Da referencia en su estudio acerca de cómo efectuar una prueba operativa de como promocionar o prevenir la salud en cuanto a enfermedades bucodentales, siendo estudio tipo cuasiexperimental con 120 niños de ambos sexos donde se conoció el índice de dientes con caries, dientes a extirpar y dientes obstruidos, se hizo la medida de la placa bacteriana dental en la cual utilizaron el índice de sedimento dental. El resultado de sistematización y control sobre el buen cepillado dental y del seguimiento de la placa bacteriana dental, se conoció una reducción del DIS de 1,04 a 0,47. Realizaron una ejecución de un menú escolar mejorando así la nutrición infantil, en conclusión, el modelo de ejecución forma parte de una probable solución al problema de salud bucal del niño en edad preescolar.

Morata J, et al.<sup>12</sup> (2019). El principal objetivo de estudio era de examinar datos sobre los hábitos y la salud de la higiene bucal en los infantes que fueron parte de la población estudiada. Los resultados que nos dio esta investigación fue que realizaron 266 encuestas, el 53,4% fueron de sexo masculino. También menciona que solo una parte pequeña del 24,4% se cepilla las 3 veces al día, así como lo hacen sin la ayuda de sus padres un porcentaje del 93.6%. Aquí hace mención de los diferentes tipos de cepillo tales como el 64,3% usaban cepillo manual, el 35% usaba cepillo eléctrico y solo dos personas de la población combinaban cepillo manual y eléctrico. Como conclusión nos dice que el nivel de caries en niños de seis años fue bajo y al tener una buena salud oral es de gran importancia para que podamos disfrutar de una calidad de vida estable.

Serrano k.<sup>13</sup> (2019). Realizo un estudio que tuvo como fin de valorar el grado de conocimiento por niveles en la salud oral de los apoderados e instructores. Estudio cuantitativo y trasversal; estuvo representado por una muestra de 126, a los que se le aplicaron un formulario de preguntas. Tuvo como resultados que el porcentaje del nivel de conocimiento fue regular (53.9%), en cuanto al sexo masculino arrojó un porcentaje de (46.7%) considerándose un nivel malo en comparación al sexo femenino arrojando un porcentaje de (71.6%) considerándose un nivel regular, si hubo diferencias estadísticamente entre el sexo y el nivel de conocimiento ( $p=0.00<0.05$ ). Se llegó a la conclusión que en un ámbito general el conocimiento de padres y educadores fue regular así mismo este mismo nivel lo presentó el sexo femenino.

Siqueira C, et al.<sup>14</sup> (2017). Realizo un estudio que tiene como objetivo la comparación del número de comportamientos apropiados en niños preescolares para cepillarse los dientes antes y después de interesantes intervenciones educativas, presento un tipo de investigación cuantitativa en una población infantil de 3 a 4 años realizado en el año 2017, Brasil - San Paulo. Se evaluó el comportamiento adecuado a 44 niños, dando como resultado un aumento significativo del 4,4 al inicio y del 8,5 después de la intervención, concluyeron que las enfermeras pueden optimizar las acciones de promoción en cuanto a la mejoría bucal y dental con los niños con edades preescolares en una institución preescolar mediante intervenciones de aprendizaje lúdico.

## NACIONALES

Huanca V.<sup>15</sup> (2022). Tuvo como objetivo valorar la buena intervención educativa en el conocimiento sobre el bienestar oral en los apoderados de los infantes que presentan cardiopatía en una Institución Nacional de Salud Especializado. Fue un estudio preexperimental, longitudinal. El estudio fue realizado por 29 papas a los que se les realizó una encuesta con preguntas de salud oral. Donde se evidenció como resultado que el conocimiento de los apoderados fue regular (55%) y después de un post test el nivel en la mayoría de apoderados se incrementó generando un nivel muy bueno (48%). Se llegó a la conclusión que existen significativas diferencias en cuanto al nivel de conocimiento sobre salud oral post-test y pre-test en los apoderados o padres de los infantes que presentaban cardiopatía en una Institución Nacional de Salud Especializado.

Silva R.<sup>16</sup> (2022). Su objetivo fue establecer el efecto de la charla educativa en el nivel de conocimiento de las mamás ante el bienestar oral de escolares en la Institución Educativa Inicial “Los Libertadores”, Los Olivos – 2020. Estudio longitudinal, cuantitativo, aplicada y de diseño preexperimental. La técnica que se empleó fue la encuesta y en cuanto al instrumento fue elaborado mediante un cuestionario. Como resultado se evidenció que el nivel de conocimientos de las mamás ante el tema de bienestar oral antes de la educativa intervención, tuvieron un porcentaje de nivel bajo 54% en conocimientos y al finalizar la intervención educativa el 4% de las mamás arrojaron un nivel bueno (61%). Conclusión: La intervención educativa aumentó de forma notoria en el nivel de conocimiento de las mamás ante la salud oral.

Cervantes S, et al.<sup>17</sup> (2020). El estudio tiene el objetivo de perfeccionar el conocimiento de las preventivas técnicas ante la salud oral a través de un educativo programa “Boquita sana, carita felices” en los infantes de edad preescolar en Puno. Esta investigación fue experimental, prospectivo y longitudinal, para recolectar los datos sobre la incidencia del cuidado bucal utilizando el índice simplificado de Greene y Vermillion así como una encuesta. Estos análisis dieron como resultado que es más relevante el programa en prevención y promoción, ya que da óptimo conocimiento en las personas adultas. En conclusión, el

programa educativo en cuanto a prevención mejora el conocimiento en los apoderados, baja el nivel de la placa bacteriana en el menor dando un efectivo índice de salud oral luego de la participación.

Málaga I.<sup>18</sup> (2019). Este siguiente proyecto tuvo un objetivo el cual fue valorar un programa educativo sobre la limpieza y su entendimiento de salud dental. Aquí evaluaron a 188 alumnos se les evaluaron antes y posteriormente del programa, al realizarlo se utilizó un examen y para calcular IHOS utilizaron el índice de placa simplificado de Greene y Vermillion. En resultado dieron calificaciones de 12 en 91 personas y una calificación de 18 en 1 persona; en la evaluación post examen, se dio un resultado de 12 en 1 persona y un resultado de 18 en 87 alumnos. Para la medida de Placa dio un resultado 60.1% con deficiencia de higiene bucal y después dio en resultado un 7.4%. En conclusión, el programa educativo resultó ser eficaz y dio buenos resultados incrementándose positivamente ante la intervención del nivel de conocimiento ante el bienestar bucodental.

Rodríguez V.<sup>19</sup> (2018). El objetivo de su trabajo fue obtener el resultado que daría la dedicación del programa. El tipo metodológico que se usó fue cuasiexperimental, consistió en 130 adultos y sus 130 menores con edad preescolar, divididos en grupos de 65 para el grupo control y experimental, los datos se lograron obtener en 2 tiempos un pretest y postest, un examen objetivo para calcular el porcentaje de entendimiento de salud oral de adultos y una guía de exploración para calcular el índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) para los menores. Como resultado obtuvieron una diferencia significativa antes del test y después del test. En conclusión, se confirmó que cuando se realizó el programa “sonrisitas” fue mejor la actitud de los apoderados en cuanto a los conocimientos.

## **LOCALES**

Gonzales L., y Mel C.<sup>20</sup> (2022). Se propuso prioridad la determinación del impacto ante un programa educativo sobre el nivel de conocimientos ante el bienestar oral en Pimentel dirigido a padres de familia de Institución Educativa. Fue un estudio cuasiexperimental, aplicada y transversal. La muestra fue constituida por 120 padres a los que se les aplicó un cuestionario, programa que

consto por 3 sesiones educativas. En un inicio los padres como resultado tuvieron un conocimiento bajo (56.7%) y bueno solo un 3.3% y posterior a las sesiones educativas los papás consiguieron un alto nivel en conocimientos (55.8%). Llegaron a la conclusión que existió un positivo impacto del educativo programa en cuanto al nivel de conocimientos del bienestar oral en los papás de los menores hijos.

Toro R.<sup>21</sup> (2020). Tuvo por bien correlacionar el nivel de conocimiento de los papás ante el bienestar oral relacionado a la limpieza bucodental de sus menores niños de la Educativa Institución de Chiclayo de nivel inicial. Siendo un estudio transversal, observacional, correlacional. La población fue conformada por hijos y padres que se encuentran en edad preescolar. A los papás se le entrego un formulario y a los menores se realizó una evaluación de higiene bucal. Como resultado se evidencio que los padres tenían un porcentaje de (44%) nivel regular Se llego a la conclusión que no se encontró entre en nivel de conocimiento con la higiene oral de sus hijos.

Taboada F., *et al*<sup>22</sup> (2019). su principal objetivo en su estudio fue comparar los saberes previos ante la salud oral y dental junto con el nivel de higiene bucal con un programa educativo. Es un estudio cuantitativo, el nivel de investigación fue aplicativo con un tipo de estudio prospectivo, experimental. Aquí participaron 92 niños junto a sus padres, estuvieron divididos en la agrupación "A", fueron intercedidos junto a un motivacional programa, la agrupación "B": fue intervenido con un tradicional programa, se trabajó un contenido igual en las dos agrupaciones. El resultado no se encontró ninguna diferencia entre los programas que se dieron en ambos grupos. En conclusión, respecto al nivel de conocimiento de los padres la intervención motivacional fue más efectiva que la tradicional.

Mejía, D.<sup>23</sup> (2018). En su estudio tuvo como objetivo aumentar el conocimiento de la salud bucal a los padres de familia del Centro Odontológico MB con la ayuda de un taller educativo realizado en el año 2018. Este estudio es de tipo transversal, en donde participaron 20 padres de familia, las pruebas fueron leídas al 95% de credibilidad, el 60% de los padres que participaron tienen un índice de higiene oral regular, 25% de los participantes tuvieron un índice bueno y finalmente solo el 15% fue malo. En cuanto al índice de conocimientos la mayoría

de los padres dio un buen resultado y menos de la mitad de los padres dio un resultado regular, concluyeron que el taller educativo sobre el aumento del nivel de conocimiento en el centro odontológico MB fue éxito y efectivo tras aplicar el taller educativo para disminuir la caries.

Gamarra, R<sup>24</sup> (2016). En estudio su principal objetivo fue aumentar el nivel de conocimiento de los padres, es un estudio de tipo cuantitativo experimental, constituido por cien papás, realizaron una estructurada encuesta, solicitaron la autorización de la directora, aplicándole un test de preguntas, dando como resultado un 51% malo, 46% regular, 3% bueno. Seguido se realizó la charla educativa, luego se volvió a aplicar la misma encuesta, donde resultó que el 100% de los encuestados dio un buen nivel de conocimientos. Llegamos a una conclusión que al confrontar el nivel de conocimiento de los papás luego de la charla educativa su nivel de conocimientos aumentó, lo que indica que la enseñanza de intervención educadita fue efectiva.

### **1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA**

#### **Salud Bucal:**

Cuando decimos salud bucal nos referimos a la salud de los dientes, las encías y el sistema estomatognático en sí. La cavidad bucal está llena de bacterias en la mayor parte de estas bacterias no son ofensivas. Según la OMS, el bienestar asociado a salud no solo es estar libre de enfermedades, sino también contar con un buen estado físico, social y espiritual completo de un individuo o comunidad<sup>25</sup>. La salud es una expresión dinámica de los aspectos biológicos, ecológicos y psicosociales de la condición humana, no solo libre de enfermedades, sino también salud y bienestar. La salud, como todos sabemos, es fundamental para el desarrollo de la humanidad, las familias, las sociedades y el mundo. Por tanto, la salud es la regla y la dedicación de todos. Nuestro cuerpo produce sus propias defensas y el tener un correcto cuidado en la zona bucal, como por ejemplo al momento de cepillarse diariamente y al usar el hilo dental, nos estaría ayudando a tener controladas las bacterias<sup>25</sup>. Existen ciertos medicamentos que pueden bajar el nivel del flujo de la saliva. Las bacterias e

inflamación de las encías pueden causar algunas enfermedades<sup>25</sup>. Nuestra salud bucal la podemos proteger de muchas maneras como usando hilo dental, tener un correcto cepillado, usando enjuague bucal, siguiendo una dieta saludable, acudiendo a chequeos odontológicos, evitar el consumo de sustancias tóxicas.

- **Determinantes de la salud:**

Podríamos clasificarlo en 4 factores o determinantes influyendo en nuestro estado de salud<sup>26</sup>.

**a) Biológicos:**

Consiste en la edad y genética (propia biología del individuo)<sup>26</sup>.

**b) Ambientales:**

Se trata del crecimiento y aparición de microorganismos perjudiciales para la salud de entes contagiosos, entorno, clima, contaminación<sup>26</sup>.

**c) Estilo de Vida:**

Consiste en procedimientos diarios de vida como lo es la actividad física, alimentación, tipo de trabajo, actividades de riesgo, posibles adicciones, entre otras cosas que pueden actuar ante la salud nuestra<sup>26</sup>.

**d) Salud Pública:**

Se trata de analizar los medios sanitarios y la salud de los que conforman un lugar como los hospitales, postas, ambulancias, investigación sanitaria, etc, actuando directamente ante la salud de la sociedad<sup>26</sup>.

**Intervención:**

Samuel define que son denominadas intervenciones educativas a las acciones encaminadas a mejorar la realidad descubierta a través del uso de diversos medios y materiales, este es un derecho que todos tenemos, y se reconoce que esto ayuda a que las personas logren su integridad como seres humanos<sup>27</sup>. Gracias a la intervención nosotros podemos tener ciertas prevenciones, obtener diagnósticos para luego poner en práctica nuestro tratamiento. Las

intervenciones más cotidianas en nuestra vida laboral son por ejemplo exodoncias, restauraciones, endodoncias, ortodoncia e implante dental.

### **Prevención Bucal:**

Son las medidas de prevención que se tomarán en cuenta antes de que alguna enfermedad cause daños excesivos, ciertos métodos de prevención serían mantener los dientes limpios con un buen cepillado dental y de esta manera también estaríamos previniendo las enfermedades de las encías tales como periodontitis o gingivitis. También debemos tener algunas prevenciones después de algunos tratamientos como por ejemplo después de exodoncias, profilaxis, detartraje. Las prevenciones son de suma importancia ya sea antes o después de algún tratamiento<sup>28</sup>.

- Visita al odontólogo: La especialidad de la odontología en niños es la Odontopediatría donde percibe el seguimiento del niño aun cuando está en el vientre hasta que ellos alcancen su mayor grado escolar. Donde su principal dirección es prevenir, por eso lo recomendable es que lleven a sus menores hijos a consulta dental cuando los primeros dientes empiezan a erupcionar<sup>29</sup>.
- Beneficios del flúor: es recomendado para infantes de diversas edades permite prevenir la caries dental<sup>30</sup>.
- Pérdida del diente de leche antes de tiempo: Los primeros dientes que aparecen en boca son los dientes prematuros o los más conocidos como dientes de leche, una de las principales funciones de los dientes de leche es cuidar una cantidad adecuada de espacio para el crecimiento de los dientes adultos. Además, facilitan la alineación correcta de los dientes adultos y ayudan al desarrollo de la mandíbula, si bien es cierto sabemos que se caen a su debido tiempo, pero es una preocupación cuando estos se caen antes de tiempo<sup>31</sup>.

- Prevención contra la caries: Entre las más importantes tenemos a evitar el consumo excesivo de azúcar con frecuencia, tratar de tener una buena higiene bucal con una buena técnica del cepillado, una buena dieta, ir a consulta odontológica prestándole suma importancia<sup>32</sup>.
- Conocimiento de Caries dental: Según la OMS, la caries dental altera la igualdad entre la superficie del diente y el fluido de la biopelícula circundante y esta con el tiempo puede causar pérdida de minerales, es multifactorial y se genera de forma insidiosa progresiva, se define por la degradación gradual del tejido calcificado necesario para la participación microbiana en los carbohidratos fermentables de los alimentos en enfermedades infecciosas e infecciones orales<sup>33</sup>.

#### Factores de Riesgo:

- infección grado alto de por lactobacilos.
- Infección de grado alto por Streptococos Mutans.
- Antecedentes en caries
- Ante el ataque ácido presenta una eficiente resistencia de esmalte
- Remineralización deficiente
- Alimentación alta en azúcar
- Deficiente Higiene bucal
- Capacidad de buffer baja en la saliva.
- Escaso flujo salival
- Apiñamiento dentario severo, moderado, tratamiento ortodóncico y prótesis.
- Tejido gingival en recesión
- Enfermedad periodontal.
- Entre otros<sup>34</sup>.

#### **Dieta:**

Son los alimentos ricos en vitaminas para nuestra salud, estos alimentos nos brindarán beneficios para diferentes partes de nuestro cuerpo entre ellos la salud

bucal. Una dieta equilibrada se compone de alimentos que nos aportan los nutrientes suficientes para una salud óptima. La dieta debe ser variada, especialmente productos frescos de temporada. La sacarosa y los carbohidratos fermentables tienen mayor probabilidad de inducir lesiones como la caries es por ello que se debe de llevar una buena dieta balanceada<sup>35</sup>.

- Ingesta de azúcares: Según la Organización Mundial de Salud (OMS) menciona que el azúcar libre es todo los monosacáridos y disacáridos que se le agregan a los diferentes productos procesados, también como los que utiliza un profesional de la cocina o consumidor. La cantidad de azúcar recomendada para un niño en edad preescolar es de 14-16 gramos. El consumo en exceso de estas sustancias azucaradas puede causar<sup>35</sup>.
- Lactancia materna: La OMS, la Unión Europea (UE) y la Asociación Española de Pediatría (AEP), son quienes mencionan que esta acción que se da de la madre al menor sea de una manera única hasta los seis meses de edad pasando esta edad se podrá complementar su alimentación con alimentos nutritivos hasta los 2 años, si la madre quiere seguir dando de lactar al menos puede hacerlo. Las propiedades que nos brindaría esta lactancia materna (privan el desarrollo bacteriano, la remineralización, algunos minerales, el pH de la leche materna esta entre los 7.1 y 7.7, por lo tanto, la leche materna nos da un pH adecuado)<sup>35</sup>.
- Lactancia por biberón: Esta lactancia también es conocida como lactancia artificial, se da por medio de fórmulas lácteas que su base de preparación es la leche de vaca, existen muchas fórmulas lácteas, para los diferentes organismos de cada bebé, estas fórmulas son dadas a través de un biberón por el cual se alimenta el bebé<sup>35</sup>.

## **Higiene Bucal:**

Esta higiene se realiza con el fin de mantener nuestra cavidad oral libre de placa bacteriana, se trata de realizar la eliminación de algunos agentes químicos o de residuos alimenticios de los dientes. Así también el tener una higiene bucal adecuada nos va a proporcionar una buena salud dental. Las encías normalmente no sangran ni duelen al momento de hacer el cepillado dental y si pasa todo lo contrario a esto es porque se está presentando una infección en las encías y hay un problema<sup>36</sup>.

- Cepillo dental: La higiene bucal es parte del aseo general de cada niño o niña, por lo que es recomendable empezar a hacerlo desde el nacimiento, en esta etapa la higiene bucal se realiza con una gasa envolviéndose en el dedo índice y luego se pasa por las encías, lengua, mejillas y paladar. Lo solicitado para que los niños y niñas obtengan un buen cepillado es imitar los movimientos motores, seguir la instrucción de los padres y que puedan sostener de buena manera el mango del cepillo<sup>37</sup>.
- Uso de pasta dental: El flúor es muy importante para la salud bucal ya que ayuda mucho para prevenir y para poder tener un control de la caries en nuestros dientes. Cuando hagamos la elección de nuestra pasta dental siempre se debe tener en cuenta las cantidades de flúor estas oscilan entre 1000 y 1500 partes por millón. La porción de pasta que se utilizará va a depender mucho del dominio con el que presente el menor al momento de esputar la pasta junto con la saliva<sup>37</sup>.
- Cepillado recomendado: La duración próxima del cepillado dental debería de ser de 2 minutos. El objetivo es remover la placa, masajear las encías y se va enseñando una higiene bucal más compleja<sup>37</sup>.
- Cambio de cepillo dental: Es cepillo es un implemento de uso personal, esto quiere decir que solo lo debe utilizar una sola persona. Es recomendable hacer el cambio de cepillo cada 6 meses, pero si este presenta cambio de color y cerdas abiertas este sería el momento correcto de cambiarlo<sup>37</sup>.

- Cepillado dental: Es un instrumento que ayuda a eliminar la formación de sarro y estimula el tejido de las encías<sup>37</sup>.

### **Promoción Bucodental:**

Está también unida a la precaución primaria de la caries dental, el tratamiento y el temprano diagnóstico de la maloclusión dentaria, siendo el más prevalente la caries dental<sup>38</sup>. La promoción bucodental en niños se asocia a la prevención, el tratamiento dental rápido y el pronto diagnóstico de una mala oclusión dentaria.

### **Padre de Familia:**

Es el individuo que orienta a sus menores hijos, enseñando buenos hábitos bucales ante las enfermedades dentales<sup>39</sup>.

### **Conocimiento:**

Es un proceso consciente y también de carácter intencional, que permite al ser humano adquirir cualidades a lo largo de las etapas de su vida. A través de nuevos conocimientos, las personas pueden usar sus sentidos para conectarse con su entorno<sup>40</sup>. Es un método o manera en donde se prueba la participación mental del aprendizaje adquirido, presente en la subjetividad (muestra actos con convicción, criterios y evaluación, donde participan respecto a algunos temas los odios y los gustos)<sup>40</sup> y objetividad (establece la existencia como es, sin suposiciones, leyendas, evaluaciones) características de esta.

### **Evaluación Bucodental**

Estas evaluaciones nos ayudarán a dar algunos diagnósticos como por ejemplo enfermedades de encías o alguna caries dental, este examen consiste en los signos que podremos evaluar al paciente como el cuello, rostro y boca del para determinar algunas anormalidades. Entre ellas tenemos dos tipos de evaluaciones bucodentales<sup>41</sup>.

- Evaluación Bucodental Limitada: Es una evaluación como su nombre mismo lo dice limitada sobre un problema de salud bucal en específico<sup>41</sup>.

- Evaluación Bucodental Periódica: Como su nombre mismo lo menciona es una evaluación periódica que se le realiza en este caso al paciente para verificar algún cambio de su salud dental y general desde su última evaluación completa<sup>41</sup>.

#### **1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Existe diferencias significativas al aplicar una Intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre salud bucal de padres de preescolares en Chiclayo?

#### **1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO**

La salud oral se conoce por los estados estructurales y funcionales de todas las partes de la cavidad bucal y es así mismo una parte principal del complejo cráneo facial asociado a responsabilidades como la nutrición, el afecto, el sexo y la comunicación.

Por este motivo es importante que el padre de familia tenga los niveles de conocimiento adecuado en cuanto a la salud oral de sus niños y con esto se podría ejecutar un nuevo programa o también llevar acabo nuevas estrategias para que de esta manera podamos mejorar la calidad del correcto conocimiento de los padres de familia, con esto también mejoraríamos la salud bucal de los niños así reduciríamos el riesgo de las enfermedades bucales, evitando la perdida de piezas dentarias prematuras ya que esto da como resultado una maloclusión y la perdida de espacio, alterando junto con esto las funciones y la oclusión, de los tejidos óseos y blandos, esto también impediría el correcto crecimiento del maxilar y la mandíbula y favorecería al aumento de las enfermedades periodontales.

En esta investigación, realizaremos una encuesta con la cual daremos con el nivel de conocimiento de la población establecida. Si fuese el caso de que los resultados no sean favorables, entonces aplicaríamos programas de educación

y de esta forma mejorar el conocimiento sobre salud bucal. En este programa realizaríamos distintos puntos tales como: la alimentación que llevan sus hijos, loncheras saludables y una buena dieta. Otro punto importante es la prevención bucal donde está incluida la técnica de cepillado dental, el uso del hilo dental, un buen cepillado.

#### **1.6. HIPOTESIS**

- Ho: Al aplicar una Intervención educativa no mejora los conocimientos sobre salud bucal de padres de preescolares en Chiclayo.
- H1: Al aplicar una Intervención educativa mejora los conocimientos sobre salud bucal de padres de preescolares en Chiclayo

#### **1.7. OBJETIVOS**

##### **Objetivo general:**

- Determinar el impacto de una Intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre salud bucal de padres de preescolares en Chiclayo.

##### **Objetivo ESPECIFICO:**

- Determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo antes y después de la intervención educativa, según la dimensión preventiva.
- Determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo antes y después de la intervención educativa, según la dimensión dieta.
- Determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo antes y después de la intervención educativa, según la dimensión Higiene bucal.

## **MATERIAL Y MÉTODOS:**

### **2.1 . Tipo Y Diseño De La Investigación**

#### **Tipo de Investigación:**

En el siguiente proyecto de investigación es de tipo cuantitativo porque requerirá de la parte estadística, y aplicada porque en base a la investigación básica se formula una hipótesis de trabajo para resolver problemas<sup>42</sup>, debido que en el presente estudio se aplicó una intervención educativa en base a una realidad.

#### **Diseño de la Investigación:**

El diseño de la investigación se considera experimental (preexperimental), corte longitudinal con un diseño descriptivo y prospectivo.

Presenta un corte longitudinal porque se evaluó el conocimiento de los padres en dos tiempos.

Prospectivo ya que se analizarán los datos de las variables recopiladas en el periodo de tiempo establecido sobre la población de las dos instituciones.

Se realizará un diseño descriptivo porque busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se realiza ya que con este tipo de diseño podremos obtener datos del estudio mediante los instrumentos, las técnicas y la observación sin poder tener influencia en el comportamiento del número total de la población.

Presenta un diseño preexperimental ya que se realizó a un solo grupo un cuestionario (pretest y posttest)

## 2.2 VARIABLES Y OPERANILALIZACIÓN

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<b>Conocimiento de salud bucal</b>	PREVENCIÓN	Conocimiento de caries dental	Pregunta 1	Técnica: observacional Instrumento: cuestionario
		Primera visita al odontólogo	Pregunta 2	
		Beneficios del flúor	Pregunta 3	
		Visita al dentista	Pregunta 4	
		Perdida del diente de leche antes de tiempo	Pregunta 5	
		Prevención contra la caries	Pregunta 6	
	DIETA	Alimentos sanos	Pregunta 7	
		Alimentos para lonchera	Pregunta 8	
		Consumo de azúcares	Pregunta 9	
		Lactancia materna	Pregunta 10	
		Lactancia por biberón	Pregunta 11	
	HIGIENE BUCAL	Cepillado dental	Pregunta 12	
		Uso de pasta dental	Pregunta 13	
		Cepillado recomendado	Pregunta 14	
		Cambio de cepillo dental	Pregunta 15	
		Cepillado dental	Pregunta 16	

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<b>Intervención educativa de salud bucal</b>	Padres de familia	Participación de los padres de familia	1 a 6	CONFERENCIAS Y CHARLAS VIRTUALES
			7 a 12	
			13 a 16	
	Cuestionario	Antes de la intervención educativa	Pretest	Técnica: observacional Instrumento: cuestionario
		Después de la intervención educativa	PosTest	

## 2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

### Población

La población será representada por un universo de 119 Padres de familia de 2 instituciones de Chiclayo.

Colegio Montessori Kids Chiclayo	429 luceritos de Santo Thomas
18	101

### Criterios de Inclusión:

- Padres de familia de las 2 instituciones en Chiclayo
- Padres de familia con hijos de nivel Inicial de 3 a 5 años
- Padres que deseen participar de la investigación

### Criterios de Exclusión:

- Padres de familia o tutores analfabetos.
- Padres que presentan discapacidad mental.
- Padres que no cuenten con acceso a internet.

### Muestreo

- No Probabilístico por conveniencia debido a que al ser una pequeña población se decidió incluir a la totalidad y no al subconjunto de ella, por tal motivo no se realizó una formula muestral.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

- Técnica:

La técnica que se utilizó fue la encuesta que se encuentra dentro de la técnica cuantitativa, como instrumento se elaboró un cuestionario que nos ayudó a obtener los resultados buscados antes y después de la intervención educativa que se aplicó en los padres de familia en Chiclayo.

- Instrumento:

El instrumento empleado fue elaborado por Ana Cecilia Cupé Araujo, Carmen Rosa García Rupaya que lleva por nombre Conocimiento de los Padres sobre la salud Bucodental de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento<sup>43</sup>, el cual consistía en 20 preguntas y que fue adaptado para un mejor entendimiento de los padres de familia, por lo cual el cuestionario modificado empleado consto de 16 preguntas (Anexo N°1), requiriendo así una validación mediante juicio de expertos. El instrumento presenta tres dimensiones; prevención, dieta e higiene bucal. En el tema de prevención hablamos sobre la visita al odontólogo en la pregunta 2, beneficios del flúor en la pregunta 3, visita al dentista en la pregunta 4, pérdida del diente de leche antes de tiempo en la pregunta 5, prevención contra la caries en la pregunta 6, conocimiento sobre la caries en la pregunta 1. En el tema de dieta se habló sobre lo siguiente: alimentos sanos en la pregunta 7, alimentos para lonchera en la pregunta 8, consumo de azúcares en la pregunta 9, lactancia materna en la pregunta 10, lactancia por biberón en la pregunta 11. En el tema de higiene bucal tratamos los siguientes temas: cepillado dental en la pregunta 12, uso de pasta dental en la pregunta 13, cepillado recomendado en la pregunta 14, cambio de cepillo dental en la pregunta 15, cepillado dental en la pregunta 16. Todos estos temas se dieron con el fin de saber el nivel de conocimiento de los padres sobre la salud oral de sus niños en edad preescolar en Chiclayo.

- Recolección de datos:

Para la recolección de datos fue necesario solicitar autorización de las instituciones con las que se trabajó (Anexo N°2), después de recibir la aceptación del director de las instituciones (Anexo N°3), se procedió a una reunión por zoom en el cual se hicieron presentes la mayoría de los padres de familia de ambas instituciones se aplicó la primera encuesta, la que fue enviada por un enlace url en la caja de comentarios de la reunión de zoom, al inicio presentaba un consentimiento informado el cual tenía que ser aceptado para continuar con las preguntas, de no ser así el participante no era participe (Anexo N°4), este pretest nos permitirá tener un diagnóstico en cuanto al conocimientos actuales de los padres de familia de preescolares, al tener los resultados del pretest y mediante un análisis exhaustivo de cada pregunta, se evidencio donde tenían menor conocimiento para así elaborar la intervención de acuerdo la necesidades actuales presentadas, por tal motivo se realizó una segunda reunión por zoom donde se aplicó la intervención educativa (Anexo N°5), en esta se precisó temas sobre prevención, dieta e higiene bucal enfocados en el cuidado de sus menores hijos, a la vez se realizó algunas recomendaciones y se aplicó la encuesta en un segundo momento (postest), esta nos permitirá hacer una comparación entre los conocimientos previos de los padres de familia y si tuvo un impacto positivo al realizarse una intervención educativa.

Validez:

La validez del instrumento se realizó mediante validación por juicio de expertos, quienes fueron cirujanos dentistas con grado de magister quienes evaluaron el cuestionario y dieron su aprobación para que pueda ser aplicado para medir la variable del estudio. (Anexo N°6),

Confiabilidad:

Al tratarse de un cuestionario donde la respuesta correcta será "1" y respuesta incorrecta "0" se emplea el coeficiente K de Richardson (KR20), este constructo medirá la confiabilidad del cuestionario aplicado a una prueba piloto de 30 padres

de familia el cual obtuvo un KR20 de 0.906 lo que indica que el instrumento cuenta con una alta confiabilidad. (Anexo N°7),

## **2.5 PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS:**

El procesamiento de análisis de Datos se realizará mediante métodos estadísticos, donde los datos obtenidos se explicarán en un tipo de análisis.

Toda la información de la investigación será procesada mediante el programa SPSS versión 20.0 y la creación de una base de datos mediante el programa Microsoft Excel 2016. Se hará uso de la estadística descriptiva que será mostrada en tablas de frecuencias para los objetivos específicos mostrando el nivel de conocimiento previo y posterior a la intervención educativa (cuadros comparativos). Del mismo modo para el objetivo general se hará uso de la estadística descriptiva como la media, mínimo y máximo, a la vez se hará uso de la estadística inferencial, donde se empleará una prueba estadística para comparar las medianas del pretest y PosTest, al haber obtenido una prueba paramétrica se optó por la prueba estadística de t de Student con un 5% de confiabilidad (alfa 0.05) y nivel de significancia del 95%.

## **2.6 CRITERIOS ETICOS**

Según el principio de Belmont, sirve como razón básica de varios principios éticos (respeto por las personas, benevolencia, justicia) y evaluación del comportamiento humano. Primero, el proyecto de investigación será evaluado por el comité de ética en investigación de la Universidad del Señor de Sipán.

- Respeto a las personas: Las personas deben ser consideradas como personas que pueden considerar sus propios objetivos y actuar de acuerdo con sus propias creencias. Siempre que no atenten contra la libertad de elección de los demás, deben valorar sus propias elecciones y preferencias.
- Benevolencia: Este comportamiento implica bondad, caridad, amabilidad, humanidad, amor o altruismo; esto puede entenderse como un comportamiento que espera hacer lo apropiado causando el menor daño posible.
- Justicia: Intenta utilizar procedimientos razonables y bien pensados para garantizar que se gestionen adecuadamente y que no sean explotadores,

al tiempo que exige que se distribuya la equidad entre los esfuerzos y beneficios de investigación.

## **2.7 CRITERIOS DE RIGOR CIENTIFICO**

Para los estudios cualitativos los criterios de rigor científico son específicos como la transferibilidad o aplicabilidad, conformabilidad o auditabilidad y la credibilidad. Dentro de los criterios de rigor en nuestra investigación mostraremos la credibilidad debido a que brindaremos confianza por el manejo del nivel de conocimiento de nuestra Investigación, así como también transparencia mediante la Carta de Presentación otorgada por la Universidad Señor de Sipán.

## II. RESULTADOS

**Tabla 01.** *Impacto de una Intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre salud bucal de padres de preescolares en Chiclayo.*

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRE-TEST		POST-TEST	
	n	%	n	%
ALTO	26	21.8%	119	100%
INTERMEDIO	32	26.9%	0	0%
BAJO	61	51.3%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Instrumento de Conocimientos en salud bucal.

	Media	DS	N
<b>Pre-Test</b>	6.44	4.70	119
<b>Post Test</b>	15.28	0.65	119
<b>Pre - Post</b>	-8.84	4.82	P=0.00<0.05

El 51.3% de los padres de familia tuvo un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 26.9% un nivel intermedio y el 21.8% presento un conocimiento alto. Al realizar un postest mejoro considerablemente el conocimiento obteniendo el 100% en un nivel bueno.

Al aplicar la prueba inferencial t de Student presento un  $p=0.00 < 0.05$ , esta prueba compara la media de las respuestas donde en un inicio el puntaje fue de 6.44 y después de aplicar una intervención educativa mejora los conocimientos de los padres de familia al aumentar a una media de puntaje de 15.28, por lo tanto, los datos estadísticos fueron significativos.

**Tabla 02.** Nivel de Conocimiento de los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo antes y después de la intervención educativa, según la dimensión preventiva.

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	n	%	N	%
<b>Alto</b>	26	21,8%	116	97,5%
<b>Intermedio</b>	47	39,5%	3	2,5%
<b>Bajo</b>	46	38,7%	0	0%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	119	100%

**Fuente:** Instrumento de Conocimientos en salud bucal.

En cuanto el nivel de conocimiento según la dimensión preventiva fue intermedio en un 39.5% antes de la intervención y reducción a un 2.5% después de la intervención, del mismo modo antes de la intervención los padres de familia presento un nivel alto en un 21.8% y aumento a un 97.5% al aplicar una intervención educativa.

**Tabla 03.** Nivel de conocimiento de los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo antes y después de la intervención educativa, según la dimensión dieta.

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	n	%	N	%
<b>Alto</b>	46	38,7%	119	100%
<b>Intermedio</b>	26	21,8%	0	0%
<b>Bajo</b>	47	39,5%	0	0%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	119	100%

**Fuente:** Instrumento de Conocimientos en salud bucal.

Referente a la dimensión dieta se evidencio en una primera instancia que el 39.5% presento un nivel de conocimiento bajo, el 38.7% nivel alto y en menor frecuencia un nivel intermedio con el 21.8%, después de la intervención el 100% de los encuestados presentaba un nivel alto.

**Tabla 04.** Nivel de conocimiento de los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo antes y después de la intervención educativa, según la dimensión Higiene bucal.

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	n	%	N	%
<b>Alto</b>	17	14,3%	118	99,2%
<b>Intermedio</b>	40	33,6%	1	0,8%
<b>Bajo</b>	62	52,1%	0	0%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	119	100%

**Fuente:** Instrumento de Conocimientos en salud bucal.

La dimensión correspondiente a higiene bucal evidencio que más de la mitad de encuestados presento un nivel de conocimiento bajo con un 52.1%, un 33.6% con nivel intermedio y solo el 14.3% presento nivel de conocimiento alto, del mismo modo al realizarte una intervención educativa se observó mejoras al aplicar un posttest donde el 99.2% presento un nivel alto y solo el 0.8% un nivel intermedio.

### 3.2 Discusión de resultados

- Más del 50% de entrevistados nos dieron a conocer un bajo nivel de conocimiento sobre salud bucodental. Después de la aplicación de las charlas interactivas el acierto de los entrevistados (nivel de conocimiento alto) subió al 100%. Al igual de Siqueira C (2017) aumentando la calidad de sus conocimientos después de la intervención en aproximadamente el doble. A pesar de ser estudios y aplicaciones en diferentes realidades nacionales (Perú y Brasil) los efectos de las intervenciones por charlas interactivas generan un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento. El bajo conocimiento antes de la intervención podría implicar una disminución en la cantidad y calidad del cepillado dental en los menores niños.

- En la dimensión prevención del nivel de conocimiento, aproximadamente el 78% de los entrevistados están un nivel intermedio-bajo, después de la intervención sólo el 3% tenía un conocimiento intermedio con respecto a la prevención en el cuidado bucal. La cultura de prevención no es algo muy arraigado a nuestras costumbres, es por eso que transmitir charlas interactivas donde esté incluido el conocimiento de prevención toma un papel muy importante en el cuidado bucal. Morata (2019), concluyen que los hábitos de higiene están muy ligados al nivel de conocimiento en salud bucal.
- Con respecto a la Dieta adecuada como medida de prevención de caries u otra enfermedad bucodental el 46% de los entrevistados tenía un alto conocimiento, y el 39.5% un bajo conocimiento; es muy contrastante las diferencias sobre los alimentos adecuados para una correcta salud bucodental entre los padres de niños en edad preescolar. Aún puede confirmarse que el desconocimiento de una dieta balanceada es un factor predominante que conlleva a una visita odontológica por un mal estado dental.
- Del total de entrevistados, el 52% y 33.6% tienen un nivel de conocimiento bajo e intermedio respectivamente en relación con la higiene bucal como influencia en el cuidado bucodental. Al igual que Rodríguez (2018) en su investigación para calcular el nivel de entendimiento y el índice de higiene oral simplificado (IHO-S) para los menores, obtuvieron una diferencia significativa entre el test y post test, en otras palabras, el programa que plantearon tuvo una influencia significativa sobre el nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia.

En cuanto a la higiene bucal, es muy recurrente este problema en pueblos jóvenes y zonas en desarrollo provinciales, aunque también persiste en algunas zonas urbanas, pero en menor incidencia. A pesar de las recomendaciones presentes en espacios publicitarios insistiendo en una manera adecuada de higiene bucal y conociendo que, las familias más pobres tienen entre 1 a televisores por hogar (según la encuesta nacional de hogares), se sigue tomando muy poco interés a esta principal medida de prevención. Al igual que la investigación presentada por Vega (2019)

la intervención emocional es más efectiva para obtener resultados favorables en el cuidado bucal.

- La prueba para diferencias de medias utilizadas para los puntajes obtenidos antes y después de la charla informativa, corrobora estadísticamente que los resultados después de la intervención mejoran significativamente y en promedio, los entrevistados presentan una mejora de 8.84 puntos. Al igual que Mejía (2018), los resultados fueron exitosos y efectivos tras aplicar el taller educativo para disminuir las caries dentales.

Con respecto a las dimensiones como medida de prevención, la mayor mejora en puntajes promedio después de las charlas interactivas se logró en Prevención de enfermedades bucodentales, seguido de la Higiene bucal y de la Dieta.

Se evidencia que muchos temas de conocimiento general entre prevención, higiene y dieta para el cuidado bucal aún tiene una alta incidencia en desconocimiento por parte de muchos padres de niños en edad pre escolar, y dado el efecto positivo que tuvo la presentación y exposición de un material informativo por parte de los profesionales especializados en el cuidado bucal, se hace necesaria la implementación o adecuación de esta metodología de cuidados en las diferentes instituciones de educación pre escolar. De la misma manera Gamarra (2016), la enseñanza de intervención educativa tiene un efecto favorable en la educación de cuidado bucal en padres de familia.

Es necesario ser recurrentes en esta manera de hacer participar a los padres de familia en las medidas de prevención de salud de sus menores hijos.

### III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1 CONCLUSIONES

- Se evidencia que al aplicar una intervención educativa mejora los conocimientos de los padres de familia esto debido a que un poco más de la mitad de los padres de familia tuvieron en un inicio un bajo nivel de conocimiento y posterior a la intervención educativa todos obtuvieron un nivel alto.
- Referente al nivel de conocimiento sobre la dimensión preventiva se evidencio que un tercio de los padres de familia presentaba un nivel de conocimiento bajo (38.7%), luego de la intervención educativa ningún padre de familia presento un nivel bajo en conocimiento de salud bucal.
- Referente al nivel de conocimiento sobre la dimensión dieta, un tercio (38.7%) de la población presento nivel alto de conocimiento, al aplicarse una intervención educativa estos conocimientos aumentaron en su totalidad (100%).
- Referente al nivel de conocimiento sobre la dimensión higiene bucal, un poco más de la mitad de los padres obtuvieron un nivel bajo (52.1%) y posterior a la intervención ninguno presento este nivel si no que casi en su totalidad presentaron un nivel de conocimiento alto.

## 4.2 RECOMENDACIONES

- En la preparación profesional de los encargados del cuidado bucodental, incentivar a fomentar estas charlas o guías de prevención en aras de conseguir una sociedad con mejor conciencia y conocimiento en su cuidado y prevención bucal.
- Se recomienda para futuras investigaciones, tener presente la zona de residencia de los entrevistados, como un factor de segmentación influyente en los resultados de charlas interactivas o cualquier otro tipo de intervención con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre salud bucodental.
- Considerar utilizar un grupo control y otro experimental, para comparar los resultados entre evaluados sin haber sido sometidos a los reactivos con anterioridad.

#### IV. Referencias

1. Diaz S, Tirado L, Madera M. Odontología con enfoque en salud Familiar. Scielo. 2024; 40(3):397-405. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2014.v40n3/397-405/>
2. Vargas R, Teja E, López M, Duran A. La importancia de la salud bucal reflejada en la salud general de los pacientes pediátricos con trastornos sistémicos. Acta Pediatr Mex. 2015; 36(4): 311-313. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912015000400001](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000400001)
3. Cupe A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Estomatol Herediana. 2015; 25(2): 112-121. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000200004#:~:text=Cuando%20se%20relaciona%20el%20niv el,padres%20\(40%2C4%25\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004#:~:text=Cuando%20se%20relaciona%20el%20niv el,padres%20(40%2C4%25).)
4. Castro Y. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. Scielo. 2018; 11(1): 36-38. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-01072018000100036](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000100036)
5. García V, Ustrell J, Sentis J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones funcionales y hábitos orales en una población escolar: Tarragona y Barcelona. Scielo. 2011; 27(2):75-83. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852011000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852011000200003)
6. Cubero A, Lorido I, Gonzales A, Ferre M, Zapata D, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Scielo. 2019; 21(82): 47-59. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007)
7. Gonzales A, Gonzales B, Gonzales E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. 2013. Scielo; 28(4): 64-71. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013001000008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008)
8. Mejía D. Taller educativo para el incremento del nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia-Centro Odontológico "MB", Chiclayo. [Tesis para Maestría]. Chiclayo: UCV; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38260/Mejia\\_BD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38260/Mejia_BD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9. Rodríguez V. Programa “Sonrisitas” de Salud Bucal dirigido a padres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°086, San Juan Lurigancho, 2017. [Tesis para Maestría]. UCV; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12540/Rodr%C3%ACquez\\_CV.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12540/Rodr%C3%ACquez_CV.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
10. Patil AN, Karkare S, Jadhav HS, Damade Y, Punjari BK. Knowledge, Attitude, and Practice of Parents toward Their Children’s Oral Health and its Influence on the Dental Caries Status of 5–10-year-old Schoolchildren in Nashik, Maharashtra: A Cross-sectional Study. International Journal of Clinical Pediatric Dentistry. 2022;15(S2):S126-30. Disponible: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127170297&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=6dd5fa770c5fd072efd571067bd10ba1&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+oral+health+in+parents+of+schoolchildren%29&sl=68&sessionSearchId=6dd5fa770c5fd072efd571067bd10ba1>
  
11. Ilores J; Garcia R; Bonilla P; Atrisco R; Arenas M; Modelo operativo de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales en preescolares de Cuautla, Morelos-México [internet]. Mem. Inst. Cienc. Salud vol.17 no.1 Asunción abr.2019. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282019000100082&lng=es&nrm=iso](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282019000100082&lng=es&nrm=iso)
  
12. Morata J, Laia Morata Alba. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? Madrid [internet] 2019. [consultado 06-07-21]; 21(84). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000400003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003)
  
13. Serrano Figueras Kendra María, Arévalo Rodríguez Norma, Hernández Zaldívar Liz Giselle. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. ccm [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 30] ; 23( 2 ): 512-527. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-41](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-41)
  
14. Siqueira C, Rodríguez S, Costa P, Tamani A, Promoción de la salud bucal de niños preescolares: efectos de una intervención educativa lúdica [internet]. Rev. Bras. Enferme, vol.70, n.3, pp.519-525. ISSN 1984-0446, 2017. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000300519&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000300519&script=sci_abstract&tlng=es)
  
15. Huanca V. Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento sobre salud bucal en padres de niños con cardiopatía en un Instituto Nacional de Salud Especializado [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejos;2022 [citado 2023 Jul 30]. Disponible: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86050/Huanca\\_YV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86050/Huanca_YV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Silva R. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de las madres sobre la salud bucal de preescolares en la I.E.I “Los Libertadores”, Los Olivos – 2020 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejos;2022 [citado 2023 Jul 30]. Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80276>
17. Cervantes Alagón SL, Sucari Turpo WG, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Revista Innova Educación [Internet]. 2020 [citado 2 de octubre de 2023];2(2):318-29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054619>
18. Malaga I; Efectividad de un programa educativo de salud bucal en niños de la institución nacional agropecuario 57 – distrito padre Felipe layado - naranjillo – tingo maría, 2017 [internet]. Repositorio 2019. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3075/UNFV\\_MALAGA\\_CAMASCA\\_ISRAEL\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3075/UNFV_MALAGA_CAMASCA_ISRAEL_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Rodríguez V; Programa “Sonrisitas” de Salud Bucal dirigido a padres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°086, San Juan Lurigancho, 2017[internet]. Repositorio 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12540/Rodr%C3%ACquez\\_CV.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12540/Rodr%C3%ACquez_CV.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Gonzales L., y Mel C., Impacto de intervención educativa preventiva sobre conocimientos de salud bucal dirigido a padres de familia de la Institución Educativa, Chiclayo 2022. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejos;2022 [citado 2023 Jul 30]. Disponible: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109657/Gonzalez\\_MLG-Mel\\_LCY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109657/Gonzalez_MLG-Mel_LCY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Toro R. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL EN RELACIÓN CON LA HIGIENE BUCAL DE SUS HIJOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 11024 JOSÉ QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO 2019 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo ;2019 [citado 2023 Jul 30]. Disponible: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2376/1/TL\\_ToroDelgadoRaisa.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2376/1/TL_ToroDelgadoRaisa.pdf)
22. Taboada F; Vega K; Comparación de dos tipos de intervenciones educativas en el nivel de conocimiento del padre/madre sobre salud oral y la higiene bucal en sus hijos de la institución educativa 11239-las dunas de la provincia de Lambayeque, 2018 [internet]. Repositorio 2019. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1649/1/TL\\_TaboadaBarraganFlor\\_VegaPazKarla.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1649/1/TL_TaboadaBarraganFlor_VegaPazKarla.pdf)

23. Mejía D; Taller educativo para el incremento del nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia-Centro Odontológico MB, Chiclayo [internet]. Repositorio 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38260/Mejia\\_BD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38260/Mejia_BD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Gamarra R; Implementación de una intervención educativa de salud bucal para mejorar el nivel de conocimientos de los padres de familia de la I.E. Virgen María Auxiliadora N° 001, Chiclayo-2016 [internet]. Repositorio USS. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3301/GAMARRA%20MESONES.pdf?sequence=9>
25. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental; Centro de Prensa Nota N° 318. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2012.
26. Nacional U, San MDE, Odontología EAPDE. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de. 2012; <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1127>
27. Sousa ML, Rodríguez. Caries risk: Relation between caries incidence and clinical variables. Rev Odontol Univ Sao Paulo 1995;9(4):235-7. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072003000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000200001)
28. Miñana V. Promoción de la salud bucodental. Scielo. 2011; 13(51): 435-458. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000300010#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,m%C3%A1s%20prevalente%20es%20la%20CD](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000300010#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,m%C3%A1s%20prevalente%20es%20la%20CD).
29. Sandoval F. Principios básicos de odontología para el pediatra. 1º Parte. Rev Bol Ped. 2015; 54(1): 50-54. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752015000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000100010)
30. Sanmartino M, Crocco L. Recomendaciones sobre el uso de fluoruros para prevenir y controlar la caries dental en los Estados Unidos. Pan Am. 2002; 11(1): 59-66. <https://scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n1/59-66/es/>
31. Medina S, Herrera M, Rosado G, Minaya, Vallejos A, Casanova J. Pérdida dental y patrones de caries en preescolares de una comunidad suburbana de campeche. Acta Odontológica Venezolana. 2004; 42(3): 165-170. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652004000300003](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000300003)

32. Sanchez A, Sihuay K. Estrategias para el abordaje de caries dental en preescolares. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 02] ; 29( 3 ): 247-248. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000300011&lng=es)
33. Morales L, Gomez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev Estomatologica Herediana. 2019; 29(1): 17-20. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100003#:~:text=La%20caries%20dental%20es%20una,los%20tejidos%20duros%20\(1\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003#:~:text=La%20caries%20dental%20es%20una,los%20tejidos%20duros%20(1).)
34. Lujan E, Lujan M, Factores de riesgo de caries dental en niños. Scielo [Internet]. 2007 [citado 2022 Oct 02]; 5(2): 16-21. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020191004.pdf>
35. Guzmán A, Albavera C, Sánchez L. Grupos de Alimentos Asociados Atención Dental por Caries y por Gingivitis en Escuelas Públicas, México. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2022 [citado 2022 Oct 02] ; 16( 2 ): 285-289. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2022000200285&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2022000200285&lng=es)
36. Pacheco M, Cartes R. mHealth para mejorar la higiene oral de niños. Revisión de literatura. Av Odontoestomatol [Internet]. 2020 [citado 2022 Oct 02] ; 36( 1 ): 27-34. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852020000100004&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852020000100004&lng=es)
37. Morata J, Morata Laia. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación?. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 02]; 21(84): 173-178. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000400003&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003&lng=es)
38. Miñana, Vitoria; Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Promoción de la salud bucodental. Madrid [internet] 2011. [Consultado 06-07-21]; 13 (51). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000300010)
39. Corchuelo J. Soto L. Evaluación de la higiene oral en preescolares a través del monitoreo de placa bacteriana realizado por padres de familia. Scielo. 2014; 25(2): 313-323. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-246X2014000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2014000100006)

40. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 [citado 2022 Oct 02]; 70(3): 217-224. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es).
41. Calderón S, Expósito M, Cruz P, Cuadrado A, Alquézar L, Garach A, Ruiz A, Toral I. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil. Elsevier. 2019; 5(7): 416-423. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308429>
42. Nicomodes E. Tipos de Investigación. UNISDG. 2018. Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS\\_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187/Description](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187/Description)
43. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatol Herediana. 2015 Abr-Jun;25(2):112-121. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>

## V. ANEXOS:

### Anexo N° 1: Cuestionario

Fecha: \_\_\_\_\_

Edad de su niño(a):

- a) 3 años
- b) 4 años
- c) 5 años

¿Quién responde al cuestionario?

- a) Padre
- b) Madre

Edad del informante: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción del padre:

- a) Ninguna
- b) Educación Primaria
- c) Educación Secundaria
- d) Educación
- e) Técnica y/o Superior

El cuestionario está elaborado para que usted de acuerdo a su criterio indique  
PREVENCIÓN

1. ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b) Es una enfermedad causada por cepillarse después de cada comida
- c) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

2. La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:

- a) A partir de los 2 años
- b) Cuando aparece el primer diente de leche
- c) Cuando tenemos dientes de adulto
- d) Solo cuando existe dolor

3. ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- a) Fortalece los dientes y previene la caries
- b) Cura los dientes para prevenir las extracciones
- c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

4. Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:
- a) Si, para un examen clínico de rutina
  - b) Solo si tiene dientes chuecos
  - c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
  - d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca
5. Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?
- a) Si
  - b) Depende, solo si pierde las muelas de leche
  - c) No
  - d) Los dientes de leche no son importantes
6. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?
- a) El flúor
  - b) Una correcta higiene bucal
  - c) Consumo de azúcares
  - d) Solo a y b

#### DIETA

7. ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?
- a) Frutas y vegetales
  - b) Gaseosas y frutas
  - c) Frugos y galletas
  - d) Todas las anteriores
8. ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?
- a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
  - b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
  - c) Frugos, leche chocolatada, chisitos
  - d) Todas las anteriores
9. Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto
- a) El niño nunca debe consumir azúcar
  - b) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día
  - c) El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes
  - d) Todas las anteriores
10. ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?
- a) Hasta los 15 días de nacido
  - b) Hasta los 3 meses de edad
  - c) Hasta los 6 meses de edad
  - d) Hasta el primer mes de nacido

11. Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?
- a) Va a estar más fuerte al despertar
  - b) Estará más fuerte y sano
  - c) Estará más expuesto a tener caries
  - d) No pasa nada

#### HIGIENE BUCAL

12. ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?
- a) 1 vez
  - b) De 2 a 3 veces
  - c) De 5 a más veces
  - d) Los niños no deben cepillarse los dientes
13. ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?
- a) A partir de los 2 años
  - b) A partir de 5 años
  - c) A partir de la adolescencia
  - d) En niños menores de 2 años
14. ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?
- a) No
  - b) Solo antes de dormir
  - c) Solo con usar un enjuagatorio basta
  - d) Si
15. ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
- a) Cada 3 meses
  - b) Cada 8 meses
  - c) Al año
  - d) Nunca
16. En cuanto al cepillado dental
- a) El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño
  - b) Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad
  - c) El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
  - d) En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

**Anexo N° 2:**  
**Carta de autorización**



*“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”*

Pimentel, 04 de junio del 2021

Dra.  
Absalón Fernández Requejo  
Director.  
I.E. Maria Montessori  
Ciudad.

**Asunto:** Presento a las Srtas. **MENDOZA VENTURA LESLIE NICOLE y FLORES MEDINA KEREN DAYANA** estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DEL COLEGIO MONTESSORI KIDS, CHICLAYO.**

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a las estudiantes: **MENDOZA VENTURA LESLIE NICOLE** con DNI 74390226, Código universitario 2171800181, y **FLORES MEDINA KEREN DAYANA** con DNI 75908096 y código universitario 2171801771 del Ciclo: IX, quienes se encuentran aptas para ejecutar su Tesis denominada: **INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DEL COLEGIO MONTESSORI KIDS, CHICLAYO.**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que las estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se les brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestras representantes y cuenten con los accesos que sean necesarios en el tiempo de tres meses aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

\_\_\_\_\_  
Paola La Serna Solari  
Directora (e) Escuela de Estomatología

**ADMISIÓN E INFORMES**  
074 481610 - 074 481632  
**CAMPUS USS**  
Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, Perú  
[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

### Anexo N° 3:

## Autorización para la ejecución de la investigación

### AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Chiclayo 9 de Noviembre del 2021

**Subdirectora**

**Sra. Elsa de la Cruz Martines**

**Representante Legal del colegio:** Colegios y Academias Montessori

**AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función de la tesis, denominado: INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DE CHICLAYO**

Por el presente, el que suscribe, la subdirectora Elsa de la Cruz Martines representante legal del colegio: Colegios y Academias Montessori, AUTORIZO a las alumnas : **FLORES MEDINA KEREN DAYANA**, identificada con DNI N°75908096, Código universitario 2171801771 y **MENDOZA VENTURA LESLIE NICOLE**, identificada con DNI N°74390226, Código universitario 2171800181, estudiantes de la escuela profesional de Estomatología y autoras del trabajo de investigación denominado: **INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DE CHICLAYO**, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de **INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DE CHICLAYO** enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



*Elsa de la Cruz Martines*

DNI N°: 16473595

Subdirectora

**Anexo N° 4:**  
**Consentimiento informado**

## “Intervención y promoción de la salud bucodental de niños en edad preescolar en Chiclayo”

Descripción del formulario

CONSENTIMIENTO: En caso de acceder a participar en este estudio, se le solicitará al participante responder el cuestionario de 18 preguntas objetivas. El presente Cuestionario tomará 10 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntario y la información que recogeremos será confidencial y anónima. Además será solo de uso exclusivo para dicha investigación. Una vez realizado el estudio los cuestionarios serán destruidos, si existiera alguna duda sería aconsejable realizarlo durante su desarrollo. De ante mano se agradece su participación en este estudio dándole a conocer a usted que Acepta voluntariamente participar en este estudio reconociendo que la información que yo brinde en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los estudios sin mi consentimiento es por ello que doy garantía de que he sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. \*

- Sí
- No

## Anexo N° 5: Intervención educativa



**Lactancia Por Biberón**

Esta lactancia también es conocida como lactancia artificial, se da por medio de formulas lácteas que su base de preparación es la leche de vaca, existen muchas formulas lácteas, para los diferentes organismos de cada bebé, estas formulas son dadas a través de un biberón por el cual se alimenta el bebé.

En esta forma de alimentación la madre es un poco más independiente, y las mamilas que obtan por este método son las que tienen un trabajo.

**Dieta**

The slide features a header with the title 'Lactancia Por Biberón' and a sub-header 'Dieta' accompanied by icons of various fruits and vegetables. The main text explains that this is artificial lactation using cow milk-based formulas administered via a bottle. It notes that this method makes mothers more independent and that nipples used in this way have a specific function. The slide includes illustrations of a baby bottle and a woman feeding a baby.



**USS** **PROGRAMA EDUCATIVO**

Niños en edad preescolar en Chiclayo

**PROMOCION DE LA SALUD BUCODENTAL**

The slide features a header with the logo 'USS' and the title 'PROGRAMA EDUCATIVO'. The main content shows two cartoon children, a girl and a boy, both holding toothbrushes and smiling. A blue speech bubble below them contains the text 'Niños en edad preescolar en Chiclayo'. The footer of the slide reads 'PROMOCION DE LA SALUD BUCODENTAL'. The slide is part of a Zoom meeting, with several participant video thumbnails visible on the right side.

**Anexo N° 6:**  
**Validez del instrumento**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DEL COLEGIO MONTESSORI KIDS, CHICLAYO"

**DIRIGIDO A:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

Llanos Medina José Ángel

---

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Magister de Gestión y Servicios de la Salud

---

**VALORACIÓN:** (MARQUE CON X DONDE CORRESPONDA)

Muy Alto <b>X</b>	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------------------	------	-------	------	----------

  
Mr. José Ángel Llanos Medina  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 37030

---

**FIRMA DEL EVALUADOR**

### MATRIZ DE VALIDACIÓN

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN CHICLAYO."

VARIABLES	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN			
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM	RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	
		¿Qué es la caries dental?	X	X	X	
		La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:	X	X	X	
		¿Qué beneficios conoce del flúor?	X	X	X	
		Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:	X	X	X	
Intervención de la salud bucodental	Prevención	Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?	X	X	X	OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES
		¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?	X	X	X	
	Dieta	¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	X	X	X	
		¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera? Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto	X	X	X	

		¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?	X	X	X	
		Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?	X	X	X	
Higiene bucal		¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	X	X	X	
		¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	X	X	X	
		¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?	X	X	X	
		¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	X	X	X	
		En cuanto al cepillado dental	X	X	X	



Mg. Angel Llanos Medina  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP: 37030

FIRMA DEL EVALUADOR

### **CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO**

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el impacto del programa educativo en los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo como parte de la investigación titulada: **"INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN CHICLAYO"**, para optar el título profesional Cirujano Dentista de los estudiantes Flores Medina Keren Dayana y Mendoza Ventura Leslie Nicole.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 10 de diciembre 2021



Mr. Angel Llanos Medina  
CIRUJANO DENTISTA  
COP: 37030

---

**FIRMA DEL EVALUADOR**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DEL COLEGIO MONTESSORI KIDS, CHICLAYO"

**DIRIGIDO A:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

Portocarrero Mondragón, Juan Pablo

---

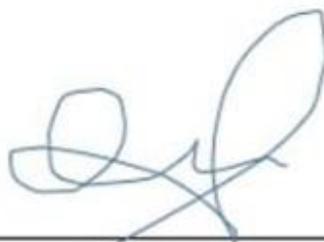
**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Maestro

---

**VALORACIÓN:** (MARQUE CON X DONDE CORRESPONDA)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				



**FIRMA DEL EVALUADOR**

### MATRIZ DE VALIDACIÓN

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN CHICLAYO."

VARIABLES	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN			OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM	RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	
Intervención de la salud bucodental	Prevención	¿Qué es la caries dental?	X	X	X	
		La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:	X	X	X	
		¿Qué beneficios conoce del flúor?	X	X	X	
		Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:	X	X	X	
		Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?	X	X	X	
		¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental	X	X	X	
		¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	X	X	X	
		Dieta	¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera? Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto	X	X	

	¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?	X	X	X
	Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?	X	X	X
	¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	X	X	X
	¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	X	X	X
Higiene bucal	¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?	X	X	X
	¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	X	X	X
	En cuanto al cepillado dental	X	X	X




---

FIRMA DEL EVALUADOR

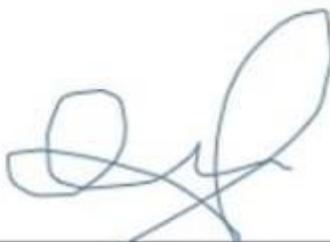
### **CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO**

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el impacto del programa educativo en los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo como parte de la investigación titulada: **“INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN CHICLAYO”**, para optar el título profesional Cirujano Dentista de los estudiantes Flores Medina Keren Dayana y Mendoza Ventura Leslie Nicole.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 10 de diciembre 2021



**FIRMA DEL EVALUADOR**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DEL COLEGIO MONTESSORI KIDS, CHICLAYO"

**DIRIGIDO A:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

Valenzuela Ramos Marisel Roxana

---

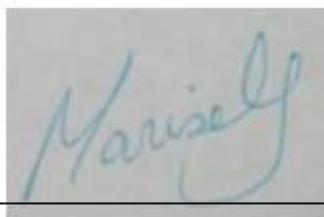
**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Doctora

---

**VALORACIÓN:** (MARQUE CON X DONDE CORRESPONDA)

Muy Alto X	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------	------	-------	------	----------



---

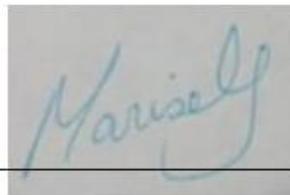
**FIRMA DEL EVALUADOR**

### MATRIZ DE VALIDACIÓN

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN CHICLAYO."

VARIABLES	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN			OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM	RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	
Intervención de la salud bucodental	Prevención	¿Qué es la caries dental?	X	X	X	
		La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:	X	X	X	
		¿Qué beneficios conoce del flúor?	X	X	X	
		Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:	X	X	X	
		Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?	X	X	X	
		¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental	X	X	X	
	Dieta	¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	X	X	X	
		¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?	X	X	X	
		Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto	X	X	X	

	¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?	X	X	X
	Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?	X	X	X
	¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	X	X	X
	¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	X	X	X
Higiene bucal	¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?	X	X	X
	¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	X	X	X
	En cuanto al cepillado dental	X	X	X



FIRMA DEL EVALUADOR

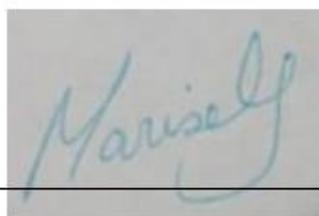
### **CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO**

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el impacto del programa educativo en los padres de familia de niños en edad preescolar en Chiclayo como parte de la investigación titulada: **"INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN CHICLAYO"**, para optar el título profesional Cirujano Dentista de los estudiantes Flores Medina Keren Dayana y Mendoza Ventura Leslie Nicole.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 10 de diciembre 2021

A rectangular area containing a handwritten signature in blue ink. The signature appears to be 'Marisol' written in a cursive style. The background of the signature area is a light grey color.

**FIRMA DEL EVALUADOR**

**Anexo N° 6:**  
**Confiabilidad**

**Estadísticos de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,906	16

**Estadísticos de la escala**

<b>Media</b>	<b>Varianza</b>	<b>Desviación típica</b>	<b>N de elementos</b>
11,20	22,028	4,693	16

El valor de confiabilidad por Alfa de Cronbach para el instrumento es de 0.906, el cuestionario es bueno (según George y Mallery, 1995) con el total de 16 preguntas y un total de 30 evaluados como muestra.

NOMBRE DEL TRABAJO

**4. TESIS ORIGINAL.docx**

AUTOR

**FLORES MENDOZA**

RECUENTO DE PALABRAS

**7807 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**41306 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**31 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**76.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 22, 2023 8:43 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 22, 2023 8:44 AM GMT-5****● 15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado