



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DENTALES EN ESCOLARES DE PRIMARIA, DEL COLEGIO
ENRIQUE MILLA OCHOA DE LOS OLIVOS, 2024

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública

Autora

Arias Vicuña, Marleny Liz

Asesor

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurado

Paredes Campos, Felipe Jesus

Huarag Reyes, Raul Abel

Philipps Miranda, Dora Elizabeth

Lima - Perú

2025

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DENTALES EN ESCOLARES DE PRIMARIA, DEL COLEGIO ENRIQUE MILLA OCHOA DE LOS OLIVOS, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	11%
	Trabajo del estudiante	

2	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	

3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

4	repositorio.uss.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

5	medisur.sld.cu	1%
	Fuente de Internet	

6	www.slideshare.net	1%
	Fuente de Internet	

7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	

repositorio.unfv.edu.pe:8080



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DENTALES EN ESCOLARES DE PRIMARIA, DEL COLEGIO
ENRIQUE MILLA OCHOA DE LOS OLIVOS, 2024

Línea de Investigación:
Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de:
Maestra en Salud Pública

Autor(a):
Arias Vicuña, Marleny Liz

Asesor:
Lozano Zanelly, Glenn Alberto
ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurado:
Paredes Campos, Felipe Jesus
Huarag Reyes, Raul Abel
Philipps Miranda, Dora Elizabeth

Lima – Perú
2025

DEDICATORIA

Agradecer primero a Dios por permitirme haber llegado a esta etapa profesional, a mi esposo Segundo gracias por su apoyo incondicional y comprensión, a mis queridas hijas Camila y Valeria por vuestra paciencia y por ser mi motor, y a los docentes por brindarnos las herramientas académicas para poder culminar el presente trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Descripción del problema	4
1.3. Formulación del problema	5
1.3.1. Problema general.....	5
1.3.2. Problemas específicos	5
1.4. Antecedentes	6
1.5. Justificación de la investigación	19
1.6. Limitaciones de la investigación.....	21
1.7. Objetivos.....	21
1.7.1. Objetivo general.....	21
1.7.2. Objetivos específicos	21
1.8. Hipótesis	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Estado del arte.....	23
2.2. Marco conceptual.....	32
III. MÉTODO	37
3.1. Tipo de investigación.....	37
3.2. Población y muestra.....	37
3.3. Operacionalización de variables	39
3.4. Instrumentos.....	40
3.5. Procedimientos.....	40

3.6. Análisis de datos	41
3.7. Consideraciones éticas	42
IV. RESULTADOS	43
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	83
VI. CONCLUSIONES.....	85
VII. RECOMENDACIONES	86
VIII. REFERENCIAS	87
XI. ANEXOS.....	99
Anexo A. Matriz de Consistencia.....	100
Anexo B: Instrumento de recolección de datos	101
Anexo C: Ficha de validación por juicio de expertos.....	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	39
Tabla 2 Confiabilidad	43
Tabla 3 Correlación entre los programas de educación bucal y prevención de enfermedades dentales	44
Tabla 4 Correlación entre los programas de educación bucal e higiene dental	45
Tabla 5 Correlación entre los programas de educación bucal y prácticas saludables	46
Tabla 6 Correlación entre los programas de educación bucal y disposición a la atención dental	47
Tabla 7 Frecuencia de Percepciones sobre la Compleción de la Información Proporcionada en el Programa de Higiene Oral.....	48
Tabla 8 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Orientación sobre el Uso del Hilo Dental en el Programa.....	49
Tabla 9 Frecuencia de Percepciones sobre la Destacada Importancia del Uso del Hilo Dental en el Programa	50
Tabla 10 Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia de los Beneficios del Uso del Hilo Dental Después de Participar en el Programa.....	51
Tabla 11 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Comprender la Relación entre la Dieta y la Salud Bucal	52
Tabla 12 Frecuencia de Percepciones sobre el Nivel de Información sobre Cómo la Dieta Afecta la Salud Dental Gracias al Programa.....	53
Tabla 13 Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad de la Presentación de la Información sobre la Importancia de la Dieta en el Programa	54
Tabla 14 Frecuencia de Percepciones sobre la Practicidad y Facilidad de Seguir las Técnicas de Prevención Presentadas.....	55

Tabla 15 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información proporcionada por el Programa sobre la Prevención de Enfermedades Dentales como Caries y Gingivitis	56
Tabla 16 Frecuencia de Percepciones sobre la Facilitación del Aprendizaje sobre Salud Bucal mediante Dinámicas Interactivas del Programa.....	57
Tabla 17 Frecuencia de Percepciones sobre la Relevancia de las Actividades Interactivas para Comprender la Importancia del Cuidado de la Salud Dental	58
Tabla 18 Frecuencia de Percepciones sobre la Aplicación de Conocimientos Adquiridos sobre Salud Bucal a través de Talleres Prácticos	59
Tabla 19 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de los Talleres para Enseñar Técnicas de Cepillado y Uso del Hilo Dental.....	60
Tabla 20 Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Charlas Educativas para Ampliar la Comprensión sobre Temas de Salud Bucal.....	61
Tabla 21 Frecuencia de Percepciones sobre la Valoración de la Información Proporcionada en las Charlas sobre Prevención de Enfermedades Dentales.....	62
Tabla 22 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de las Charlas para Aclarar Dudas sobre la Salud Bucal.....	63
Tabla 23 Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Encuestas de Conocimiento Previo para Evaluar el Nivel de Comprensión Inicial sobre Salud Bucal	64
Tabla 24 Frecuencia de Percepciones sobre la Adecuación de los Temas Relevantes Abordados en las Preguntas de las Encuestas Antes del Programa.....	65
Tabla 25 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Proceso de Retroalimentación para Expresar Opiniones sobre el Programa.....	66
Tabla 26 Frecuencia de Percepciones sobre la Eficacia del Programa para Fomentar el Cepillado después de las Comidas en la Mejora de la Higiene Dental.....	67

Tabla 27 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Importancia del Cepillado Después de las Comidas.....	68
Tabla 28 Frecuencia de Percepciones sobre la Convicción del Programa sobre la Importancia del Uso Regular del Enjuague Bucal para Mantener una Buena Salud Bucal.....	69
Tabla 29 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de la Información proporcionada por el Programa sobre los Beneficios del Enjuague Bucal para Prevenir Enfermedades Dentales	70
Tabla 30 Frecuencia de Percepciones sobre la Información proporcionada por el Programa sobre la Importancia del Flúor y los Selladores Dentales en la Prevención de Enfermedades Bucales.....	71
Tabla 31 Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad y Comprensibilidad de la Información sobre el Uso de Flúor y Selladores Dentales	72
Tabla 32 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Relación entre el Ejercicio Regular y la Salud Dental.....	73
Tabla 33 Frecuencia de Percepciones sobre la Proporción de Pautas Prácticas del Programa para Incorporar el Ejercicio en la Rutina Diaria y Mejorar la Salud Dental.....	74
Tabla 28 Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia del Programa acerca de la Relación entre el Consumo de Azúcares y las Enfermedades Dentales	75
Tabla 35 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Proporcionar Estrategias Prácticas para Disminuir el Consumo de Azúcares y Mejorar la Salud Dental	76
Tabla 36 Frecuencia de Percepciones sobre el Impacto del Programa en la Comprensión de las Enfermedades Dentales y sus Consecuencias.....	77
Tabla 37 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Generar Conciencia sobre la Importancia del Cuidado de la Salud Dental.....	78

Tabla 38 Frecuencia de Percepciones sobre la Importancia del Acceso Regular a Profesionales de Odontología para Mantener una Buena Salud Bucal, según lo Enfatizado por el Programa	79
Tabla 39 Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de la Información Proporcionada por el Programa para Encontrar y Acceder a Profesionales de Odontología	80
Tabla 40 Frecuencia de Percepciones sobre la Información acerca de la Disponibilidad y Beneficios de Programas de Atención Dental Gratuita	81
Tabla 41 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información Proporcionada por el Programa sobre el Aprovechamiento de los Programas de Atención Dental Gratuita	82

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Frecuencia de Percepciones sobre la Compleción de la Información Proporcionada en el Programa de Higiene Oral.....	48
Figura 2 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Orientación sobre el Uso del Hilo Dental en el Programa.....	49
Figura 3 Frecuencia de Percepciones sobre la Destacada Importancia del Uso del Hilo Dental en el Programa	50
Figura 4 Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia de los Beneficios del Uso del Hilo Dental Después de Participar en el Programa.....	51
Figura 5 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Comprender la Relación entre la Dieta y la Salud Bucal	52
Figura 6 Frecuencia de Percepciones sobre el Nivel de Información sobre Cómo la Dieta Afecta la Salud Dental Gracias al Programa	53
Figura 7 Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad de la Presentación de la Información sobre la Importancia de la Dieta en el Programa	54
Figura 8 Frecuencia de Percepciones sobre la Practicidad y Facilidad de Seguir las Técnicas de Prevención Presentadas.....	55
Figura 9 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información proporcionada por el Programa sobre la Prevención de Enfermedades Dentales como Caries y Gingivitis.....	56
Figura 10 Frecuencia de Percepciones sobre la Facilitación del Aprendizaje sobre Salud Bucal mediante Dinámicas Interactivas del Programa.....	57
Figura 11 Frecuencia de Percepciones sobre la Relevancia de las Actividades Interactivas para Comprender la Importancia del Cuidado de la Salud Dental	58
Figura 12 Frecuencia de Percepciones sobre la Aplicación de Conocimientos Adquiridos sobre Salud Bucal a través de Talleres Prácticos	59

Figura 13 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de los Talleres para Enseñar Técnicas de Cepillado y Uso del Hilo Dental.....	60
Figura 14 Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Charlas Educativas para Ampliar la Comprensión sobre Temas de Salud Bucal.....	61
Figura 15 Frecuencia de Percepciones sobre la Valoración de la Información Proporcionada en las Charlas sobre Prevención de Enfermedades Dentales.....	62
Figura 16 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de las Charlas para Aclarar Dudas sobre la Salud Bucal.....	63
Figura 17 Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Encuestas de Conocimiento Previo para Evaluar el Nivel de Comprensión Inicial sobre Salud Bucal	64
Figura 18 Frecuencia de Percepciones sobre la Adecuación de los Temas Relevantes Abordados en las Preguntas de las Encuestas Antes del Programa	65
Figura 19 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Proceso de Retroalimentación para Expresar Opiniones sobre el Programa.....	66
Figura 20 Frecuencia de Percepciones sobre la Eficacia del Programa para Fomentar el Cepillado después de las Comidas en la Mejora de la Higiene Dental.....	67
Figura 21 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Importancia del Cepillado Después de las Comidas.....	68
Figura 22 Frecuencia de Percepciones sobre la Convicción del Programa sobre la Importancia del Uso Regular del Enjuague Bucal para Mantener una Buena Salud Bucal.....	69
Figura 23 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de la Información proporcionada por el Programa sobre los Beneficios del Enjuague Bucal para Prevenir Enfermedades Dentales	70

Figura 24 Frecuencia de Percepciones sobre la Información proporcionada por el Programa sobre la Importancia del Flúor y los Selladores Dentales en la Prevención de Enfermedades Bucales.....	71
Figura 25 Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad y Comprensibilidad de la Información sobre el Uso de Flúor y Selladores Dentales	72
Figura 26 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Relación entre el Ejercicio Regular y la Salud Dental.....	73
Figura 27 Frecuencia de Percepciones sobre la Proporción de Pautas Prácticas del Programa para Incorporar el Ejercicio en la Rutina Diaria y Mejorar la Salud Dental.....	74
Figura 28 Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia del Programa acerca de la Relación entre el Consumo de Azúcares y las Enfermedades Dentales	75
Figura 29 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Proporcionar Estrategias Prácticas para Disminuir el Consumo de Azúcares y Mejorar la Salud Dental	76
Figura 30 Frecuencia de Percepciones sobre el Impacto del Programa en la Comprensión de las Enfermedades Dentales y sus Consecuencias	77
Figura 31 Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Generar Conciencia sobre la Importancia del Cuidado de la Salud Dental.....	78
Figura 32 Frecuencia de Percepciones sobre la Importancia del Acceso Regular a Profesionales de Odontología para Mantener una Buena Salud Bucal, según lo Enfatizado por el Programa	79
Figura 33 Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de la Información Proporcionada por el Programa para Encontrar y Acceder a Profesionales de Odontología	80
Figura 34 Frecuencia de Percepciones sobre la Información acerca de la Disponibilidad y Beneficios de Programas de Atención Dental Gratuita	81

Figura 35 Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información Proporcionada por el Programa sobre el Aprovechamiento de los Programas de Atención Dental Gratuita82

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar si existe una relación entre los programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en alumnos de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos en el año 2024. Este estudio representó una contribución significativa al campo de la salud bucal infantil al abordar posibles vacíos en la literatura existente y fortalecer el entendimiento sobre la conexión entre programas educativos y la salud bucal. La variedad de teorías pedagógicas y de salud bucal presentes pudo haber generado desafíos en la integración. El enfoque metodológico de la investigación se categorizó como básico y se apoyó en el análisis cuantitativo, utilizando herramientas estadísticas para responder a las hipótesis planteadas. La población estudiada consistió en 100 padres de familia de alumnos de primaria, que también conformaron la muestra. Se diseñó un cuestionario compuesto por 35 preguntas cuya confiabilidad fue validada con un valor de alfa de Cronbach de 0.811, indicando una alta fiabilidad. Los resultados revelaron una correlación significativa ($Rho = 0.739$, $p < 0.001$) entre los programas de educación bucal y la prevención de enfermedades dentales, demostrando una asociación directa alta entre ambas variables. Por lo tanto, se confirma la hipótesis general del estudio y se descarta la hipótesis nula, concluyendo que existe una asociación positiva entre los programas de educación bucal y la prevención de enfermedades dentales en los escolares de primaria estudiados.

Palabras claves: salud, dentista, programas, prevención, enfermedades dentales.

ABSTRACT

The research aimed to determine if there is a relationship between oral health education programs and the prevention of dental diseases in primary school students at Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos in 2024. This study represented a significant contribution to the field of children's oral health by addressing possible gaps in existing literature and enhancing understanding of the connection between educational programs and oral health. The variety of pedagogical and oral health theories present may have posed challenges in integration. The research methodology was categorized as basic and relied on quantitative analysis, using statistical tools to address the hypotheses. The study population consisted of 100 parents of primary school students, who also formed the sample. A questionnaire composed of 35 questions was designed, with reliability validated by a Cronbach's alpha value of 0.811, indicating high reliability. The results revealed a significant correlation ($Rho = 0.739$, $p < 0.001$) between oral health education programs and the prevention of dental diseases, demonstrating a high direct association between both variables. Therefore, the general hypothesis of the study is confirmed, and the null hypothesis is rejected, concluding that there is a positive association between oral health education programs and the prevention of dental diseases in the studied primary school students.

Keywords: health, dentist, programs, prevention, dental diseases.

I. INTRODUCCIÓN

La indagación llevada a cabo tuvo como propósito primordial examinar la correlación entre los programas educativos sobre salud oral y la mitigación de patologías dentales en infantes en etapa escolar durante el año 2024. En este marco, la variable autónoma se focalizó en los programas educativos en salud oral, mientras que la variable dependiente consistió en la eficacia en la mitigación de patologías dentales en estudiantes de educación básica.

En relación con los programas educativos sobre salud oral, se detectó una mejora significativa en el grado de comprensión de los cuidadores, lo que resultó en una reducción de la acumulación de placa bacteriana en niños mayores de cinco años. Esta mejora se reflejó en un índice de higiene bucal que fluctuaba de aceptable a sobresaliente tras la intervención y las sesiones de formación continuas en el tiempo (Cervantes et al., 2020). Asimismo, la prevención de patologías dentales se enfocó en mantener una adecuada higiene oral, como el cepillado dental posterior a cada ingesta y la aplicación de la técnica correcta para realizarlo, además del uso de un cepillo de alta calidad y hilo dental para completar el procedimiento (Clínica El Pilar, 2019).

La relevancia de este estudio radicó en la creciente inquietud por la salud oral en la población infantil, debido al impacto considerable que las enfermedades dentales pueden ejercer sobre el bienestar general y el desarrollo cognitivo de los niños. Establecer una conexión robusta entre los programas educativos en salud oral y la prevención de patologías dentales proporcionó bases sólidas para optimizar las estrategias de intervención y promoción de la salud bucal en este grupo etáreo.

El estudio surgió en respuesta a la necesidad de comprender de manera más profunda cómo las iniciativas educativas en salud oral influyen en la prevención de enfermedades dentales en infantes. La información obtenida de esta investigación podría guiar y mejorar la

planificación de programas de salud pública y la implementación de políticas orientadas a reforzar la salud oral infantil.

Al finalizar la revisión de este estudio, el lector habrá obtenido un entendimiento exhaustivo sobre la conexión entre los programas educativos en salud oral y la prevención de patologías dentales en infantes en edad escolar. Además, tendrá claridad sobre la relevancia de estas iniciativas para fomentar prácticas saludables desde una edad temprana y su influencia en la salud oral a lo largo del tiempo.

La investigación se ejecutó en el colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, donde se escogió una muestra representativa de alumnos en edad escolar. La selección de este entorno permitió una evaluación precisa de la eficacia de los programas educativos en salud oral en un contexto real y proporcionó información valiosa para la implementación de futuras estrategias de intervención.

1.1. Planteamiento del problema

A nivel global, la formación en salud resulta esencial para elevar la competencia en salud, promover el autocuidado y enfatizar la prevención en la atención primaria para evitar consecuencias adversas en la salud individual y comunitaria (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020). Por esta razón, se reconoce la relevancia de integrar programas educativos sobre salud en los centros educativos; tanto la UNESCO como la OMS han instado a los países a convertir las escuelas en agentes promotores de la salud. Esto se fundamenta en la observación de que la implementación de intervenciones, como la prevención del paludismo, puede reducir el ausentismo escolar en un 62%; de manera similar, promover prácticas como el lavado de manos puede disminuir el ausentismo causado por enfermedades gastrointestinales y respiratorias en un rango del 21% al 61% en naciones con ingresos bajos. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En este marco, la prevención de patologías dentales es esencial, dado que estas afecciones bucales, aunque en su mayor parte prevenibles, representan una carga significativa para el sector salud de numerosos países y afectan a las personas a lo largo de su vida, provocando dolor, incomodidades, deformidades e incluso la muerte. (OMS, 2022).

En esa circunstancia, la OMS (2022) señala que la prevalencia global de la pérdida dentaria, especialmente en individuos mayores de 60 años, oscila entre el 7% y el 23%, con implicaciones psicológicas y sociales, enfatizando la importancia de enfoques preventivos. Igualmente, los traumatismos bucales, derivados de lesiones en dientes y cavidad oral, afectan a cerca de 1000 millones de personas, con una prevalencia del 20% en menores de hasta 12 años, siendo ocasionados por factores orales y ambientales, con tratamientos costosos y prolongados que en ocasiones resultan en pérdida dentaria, afectando el desarrollo facial, psicológico y la calidad de vida. Por otro lado, las patologías bucales muestran una relación constante entre la situación socioeconómica y su prevalencia, impactando de manera desproporcionada a individuos de bajos recursos y desfavorecidos socialmente a lo largo de su vida.

De acuerdo con un estudio llevado a cabo por Cubero et al. (2019) en España, se subrayó la relevancia de los programas educativos para prevenir patologías dentales. El estudio, que incluyó a 150 niños en educación infantil, reveló que el 46% de los niños presentaba caries en sus dientes temporales, seguido por el 40,5% en el segundo grupo y un alarmante 77,3% en el tercero. Además, se observó que el 20,8% de los niños tenía caries en sus dientes permanentes. Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar estrategias educativas para abordar esta problemática de salud bucal en la población infantil.

A nivel nacional, las patologías orales, particularmente las periodontales, impactan considerablemente a la población, con un 46.4% de gingivitis en niños de 3 a 9 años y un 52.5% de periodontitis en aquellos de 10 a 15 años, según el Perfil Epidemiológico de Salud Oral

2012-2014. El Ministerio de Salud (Minsa) considera que estas afecciones constituyen un desafío de salud pública que afecta al 90% de la población nacional y hasta al 50% a nivel global. La prevención y el tratamiento oportuno, mediante una higiene adecuada y evaluaciones orales regulares, son esenciales, según el director de la Dirección de Salud Oral, Marcos Calle, para preservar una óptima salud dental, que se manifiesta en la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

En este contexto, un estudio reveló que, antes de la implementación del programa educativo, aproximadamente el 29% de los participantes poseían conocimientos sobre diversos aspectos de prevención en salud oral, mientras que el 71% restante no estaba familiarizado con los temas tratados en las distintas sesiones de formación sobre prevención. (Cervantes et al., 2020).

1.2. Descripción del problema

La prevención de patologías dentales enfrenta obstáculos considerables en el contexto local. A pesar de la implementación de programas educativos en salud oral dirigidos a infantes en edad escolar durante 2024, persiste una brecha significativa en la eficacia de estas iniciativas para evitar enfermedades dentales. La prevalencia de problemas dentales en los niños no presenta una disminución proporcional a la inversión y los esfuerzos dedicados a los programas formativos. Este fenómeno suscita dudas sobre la verdadera relación entre los programas educativos en salud oral y su impacto en la prevención de patologías dentales, constituyendo el núcleo del desafío.

La falta de eficacia de los programas educativos en salud oral se atribuye a diversas causas subyacentes. En primer lugar, se observa una ausencia de enfoque integral en la ejecución de estos programas, con deficiencias notables en la coordinación entre las entidades educativas, los profesionales de la salud oral y las familias. Además, la insuficiencia de

recursos adecuados, tanto financieros como humanos, limita la capacidad de los programas para abordar eficazmente las necesidades específicas de la población infantil. Factores socioeconómicos, como la carencia de acceso a servicios odontológicos de calidad, también contribuyen al desafío, generando un entorno desfavorable para una efectiva prevención de enfermedades dentales a pesar de los esfuerzos educativos.

La persistencia del desafío en la relación entre los programas educativos en salud oral y la prevención de patologías dentales conlleva repercusiones graves para la salud bucal de la población infantil local. En primer lugar, se prevé un incremento constante en la incidencia de afecciones dentales, lo que podría tener consecuencias prolongadas en la calidad de vida de los niños afectados. Adicionalmente, la falta de éxito en la prevención de patologías dentales puede resultar en un aumento de los costos asociados a la atención médica, dado que la demanda de tratamientos correctivos podría superar los recursos disponibles. Desde una perspectiva social, la persistencia de este desafío podría fomentar la normalización de prácticas poco saludables, intensificando la carga de patologías dentales en la comunidad y afectando negativamente la salud bucal general de la población infantil.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cómo se relacionan los programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024?

1.3.2. Problemas Específicos

–¿Cómo se relacionan los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en escolares de primaria, del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024?

–¿Cómo se relacionan los programas de educación en salud bucal y las prácticas saludables en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024?

–¿Cómo se relacionan los programas de educación en salud bucal y la disposición a la atención dental en escolares de primaria, del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes nacionales

Vásquez (2019) tuvo como principal propósito en su estudio establecer la conexión entre la ejecución del Programa de Salud Oral y la prevención de afecciones bucales en los alumnos del distrito de Salas – Guadalupe, en la provincia de Ica. Con el fin de alcanzar este objetivo, se procuró evaluar el grado de implementación del programa y su efecto en la prevención de enfermedades dentales dentro de la población estudiantil. La investigación se realizó a través de un enfoque cuantitativo y se clasificó como un estudio básico con un diseño descriptivo correlacional. La población del estudio consistió en 436 alumnos de las Instituciones Educativas Juan Pablo Fernandini y Juan Donayre Vizarréta en el distrito de Salas, Ica. La muestra, formada por 80 alumnos, fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico e intencionado. Se utilizaron dos cuestionarios, cada uno con 30 ítems, para recolectar información sobre la implementación del programa de salud oral y el grado de prevención de afecciones bucales. Los datos obtenidos fueron analizados usando técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales, y presentados en tablas y gráficos. La investigación demostró una correlación directa y significativa entre la ejecución del Programa de Salud Oral y el nivel de afecciones bucales en los estudiantes de la muestra. Este hallazgo fue respaldado por el coeficiente de correlación de Pearson, que alcanzó un valor de 0,822, indicando una relación directa y significativa entre la implementación del programa y la prevención de

afecciones bucales. En resumen, los resultados del estudio corroboran la importancia y eficacia del Programa de Salud Oral en la prevención de enfermedades bucales en los alumnos del distrito de Salas – Guadalupe, Ica. La alta correlación observada sugiere que un mayor grado de implementación del programa está positivamente asociado con una reducción significativa en las afecciones bucales entre la población estudiantil. Estas conclusiones ofrecen evidencia robusta para respaldar la continuidad y mejora del programa, subrayando su rol esencial en la promoción de la salud oral entre los estudiantes.

Saldarriaga (2019) en su investigación tuvo como objetivo primordial del programa preventivo "Sonríe Feliz" fue evaluar el estado de salud oral de los estudiantes de 6 y 7 años de la Institución Educativa Diego Ferré, situada en el distrito de Reque, Provincia de Chiclayo, Región Lambayeque, durante el año 2019. La meta específica consistió en determinar el efecto del programa en la salud bucal de los estudiantes y examinar su aporte mediante la aplicación de criterios de inclusión y exclusión. La investigación se realizó como un estudio de campo, adoptando un enfoque prospectivo y longitudinal. La población objetivo incluyó a 60 alumnos del primer grado de educación primaria de la Institución Educativa Diego Ferré, distribuidos en dos aulas de 30 estudiantes cada una, con edades comprendidas entre 5 y 6 años. La muestra de estudio, compuesta por 30 alumnos de la sección A y 30 de la sección B, participó en el análisis durante los meses de abril, mayo y junio de 2019. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar a los participantes. Los datos obtenidos mediante los instrumentos utilizados indicaron que el programa "Sonríe Feliz" tuvo un efecto favorable en la salud bucal de los estudiantes evaluados. Los resultados demostraron una buena salud oral en relación con la implementación del programa, observándose que el 56,7% de los estudiantes participantes alcanzaron un nivel óptimo en cuanto a su salud bucal. Estos hallazgos sugieren una contribución significativa del programa preventivo a la mejora de la salud oral en los alumnos de la Institución Educativa Diego Ferré. En resumen, los resultados de la investigación

corroboran la efectividad del programa preventivo "Sonríe Feliz" en la promoción de la salud bucal de los estudiantes de 6 y 7 años en la Institución Educativa Diego Ferré en el distrito de Reque, Provincia de Chiclayo, Región Lambayeque, durante el año 2019. La elevada proporción de estudiantes con un nivel adecuado de salud bucal indica que el programa ha tenido un impacto positivo y ha contribuido de manera significativa a la mejora de la salud oral en esta población específica. Estas conclusiones respaldan la continuidad y posible ampliación del programa en futuras iniciativas de salud bucal escolar.

Ramírez (2023) tuvo como objetivo en su investigación obtener información detallada sobre la salud bucal entre los estudiantes de la Institución Educativa 80128 en Huamachuco, La Libertad, durante el año 2022. El estudio se centró en evaluar el grado de comprensión sobre prácticas y cuidados de salud oral en alumnos de los grados 4°, 5° y 6° mediante la utilización de cuestionarios digitales. La metodología empleada fue de carácter observacional y transversal. Se realizó con la participación de 97 estudiantes de primaria, específicamente en los grados indicados, quienes completaron cuestionarios digitales sobre salud bucal a través de Google Forms. La validación del cuestionario fue realizada por 7 especialistas, obteniendo un valor V de Aiken de 1.00. Los datos recolectados fueron sometidos a análisis estadístico descriptivo y se emplearon pruebas estadísticas de Chi-cuadrado para investigar las asociaciones entre variables. Los resultados indicaron que los estudiantes de los grados 4°, 5° y 6° de la I.E. 80128 en Huamachuco poseen un nivel de conocimiento satisfactorio sobre salud bucal, con una representación del 48.45%. Al desglosar los resultados por nivel escolar, se observó que los alumnos de 6° grado alcanzaron una calificación buena del 52.94%. Además, se notó que las estudiantes femeninas superaron ligeramente a los varones, con un 49.02% de calificación buena. Las conclusiones extraídas sugieren que el nivel de conocimiento sobre salud oral en los alumnos de primaria (grados 4°, 5° y 6°) de la I.E. 80128 en Huamachuco fue positivo, principalmente caracterizado como bueno. Este hallazgo indica una comprensión

adecuada de las prácticas de salud bucal entre los estudiantes participantes, proporcionando una base para la consideración de enfoques y programas educativos que refuercen y mantengan estos conocimientos.

Lupinta (2023) en su investigación tuvo como propósito primordial promover la higiene bucal, particularmente el adecuado cepillado dental, y determinar si el entorno socioeconómico afecta la instrucción sobre el cuidado personal. Con este fin, se ejecutó un programa formativo especializado dirigido a los alumnos de sexto grado de educación primaria. El estudio se realizó empleando un enfoque cuantitativo, con un diseño cuasiexperimental de tipo transversal comparativo. La muestra de estudio comprendió a 88 estudiantes, distribuidos entre la I.E.P. Jesús Maestro (41 estudiantes) y la I.E. Cristo Rey CIRCA (47 estudiantes). A estos estudiantes se les enseñó la técnica de cepillado Bass Modificada y se evaluó su higiene bucal mediante cuatro evaluaciones del Índice de Higiene Oral Simplificado de Greene y Vermillion. Los resultados revelaron una evolución significativa en ambas instituciones educativas, Jesús Maestro y Cristo Rey, con mejoras de 1.85 y 2.09 respectivamente. La mejora global fue de 1.97, lo que representa un incremento del 32.80% en comparación con el inicio del estudio. La I.E. Cristo Rey experimentó una mejora del 34.80%, con una media de evolución de 2.09, mientras que la I.E.P. Jesús Maestro mostró una mejora del 30.80%, con una media de evolución de 1.85. Al inicio del estudio, el 17.05% de los alumnos tenían una higiene bucal adecuada, el 60.23% una higiene moderada y el 22.73% una higiene deficiente. Al finalizar el programa educativo, se alcanzó un 97.73% de estudiantes con una higiene bucal adecuada y solo un 2.27% con higiene moderada. No se registraron estudiantes con higiene bucal deficiente según el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), lo que indica un éxito contundente del programa educativo especializado. La investigación concluye que la implementación del programa educativo especializado tuvo un impacto notable en la mejora de la higiene bucal de los estudiantes de sexto grado de primaria en ambas instituciones educativas. Además, se

observó que el factor socioeconómico no constituyó un impedimento para la efectividad del programa, ya que se logró una mejora en todas las categorías de higiene bucal, sin importar el nivel socioeconómico. Estos resultados subrayan la relevancia de programas educativos específicos para fomentar hábitos saludables en el cuidado bucal, independientemente del contexto socioeconómico de los alumnos.

Sotero (2023) en su investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad de métodos educativos sobre salud bucal en niños de 8 a 10 años de la I.E. Everardo Zapata Santillana en 2022. Se buscó evaluar el impacto de dos enfoques distintos, un video y una infografía, en el conocimiento de los estudiantes sobre prácticas de salud bucal. La investigación adoptó un diseño descriptivo, pre-experimental y longitudinal. La población estudiada incluyó 140 estudiantes de la mencionada institución educativa. Se aplicó un cuestionario inicial y se dividió a los participantes en dos grupos. Uno recibió educación a través de un video y el otro mediante una infografía. Posteriormente, se volvió a aplicar el cuestionario para evaluar la efectividad de cada método. El video educativo demostró incrementar el conocimiento en los niveles de salud bucal, con mejoras notables en los niveles de suficiente, bueno, muy bueno y sobresaliente. Asimismo, la infografía también resultó efectiva, mejorando los niveles de conocimiento y reduciendo significativamente el nivel insuficiente en comparación con el inicio del estudio. Ambos métodos educativos, el video y la infografía, se mostraron altamente efectivos para mejorar el conocimiento sobre salud bucal en niños de 8 a 10 años. La implementación de estos enfoques resultó en un aumento significativo en los niveles de conocimiento adecuados y una disminución sustancial en el nivel insuficiente. Estos hallazgos respaldan la utilidad de estrategias educativas específicas para promover la salud bucal en esta población.

Saldaña (2023) tuvo como propósito en su investigación desarrollar un programa de prevención en salud bucal dirigido a los padres del Centro de Salud "El Obrero" en Sullana,

con el objetivo de fomentar actitudes, prácticas y conocimientos orientados a la prevención de enfermedades en la cavidad oral. Se adoptó un enfoque descriptivo para evaluar la situación inicial de la población, constituida por 1154 padres, de los cuales se extrajo una muestra de 231 mediante un cuestionario de 21 ítems y un Índice de Higiene Oral (IHO) aplicado a sus hijos. La investigación se llevó a cabo utilizando un diseño descriptivo, empleando un cuestionario y evaluando el IHO en los niños de los padres incluidos en la muestra. Los datos recopilados fueron sometidos a un análisis estadístico. Los resultados reflejaron la distribución de actitudes, conocimientos y prácticas de los padres, así como el estado de la higiene bucal de sus hijos. El análisis de los datos indicó que las actitudes de los padres se clasificaron en regulares en un 45,9%, buenas en un 38,5% y malas en un 15,6%. En términos de conocimientos, el 13,4% presentó conocimientos bajos, el 58,4% conocimientos intermedios y el 28,1% conocimientos altos. Respecto a las prácticas de higiene oral para sus hijos, el 6,9% mostró prácticas deficientes, el 51,5% prácticas regulares y el 41,6% prácticas adecuadas. En cuanto al IHO de los niños, el 55,8% fue evaluado como regular, el 22,9% como deficiente y el 21,2% como adecuado. Los resultados obtenidos, que evidencian áreas de mejora en actitudes, conocimientos y prácticas relacionadas con la salud bucal, llevaron a la decisión de crear un programa preventivo específico para los padres del Centro de Salud "El Obrero" en Sullana. Este programa fue diseñado para abordar las necesidades identificadas y promover un cambio positivo en el cuidado de la salud oral tanto de los padres como de sus hijos.

Chuquillanqui et al. (2023) en su estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia del programa "Sonrisa" en la incidencia de la higiene bucal en una institución educativa en Lima durante el año 2022. La metodología empleada fue de carácter aplicado, explicativo, con un diseño experimental, longitudinal y prospectivo. La investigación se realizó en la institución educativa 3030 "Santísima Cruz" del distrito de San Martín de Porres, con foco en 70 alumnos de sexto grado de educación primaria. Los resultados indicaron que el programa "Sonrisa" tuvo

un impacto estadísticamente relevante en los estudiantes. Antes de la implementación del programa, el nivel predominante era el regular con un 88.6%, seguido por el nivel bueno con un 10% y el nivel malo con un 1.4%. Tras la ejecución del programa, el nivel bueno aumentó significativamente al 67.1%, mientras que el nivel regular se redujo al 32.9%, y el nivel malo disminuyó a 0%. Se concluye que el programa "Sonrisa" demostró ser efectivo en cuanto a la incidencia en la higiene bucal en la institución educativa de Lima en el año 2022. El nivel bueno predominó significativamente con un 67.1%, mientras que el nivel regular se redujo al 32.9%, y no se observaron estudiantes en el nivel malo. Estos resultados subrayan la relevancia y eficacia del programa en la mejora de la higiene bucal de los estudiantes evaluados.

Cervantes et al. (2020) tuvieron como meta elevar el nivel de comprensión de estrategias preventivas en salud oral mediante la implementación del Programa Educativo "Boquitas Sanas, Caritas Felices" en menores de 5 años en condiciones de vulnerabilidad en Puno, Perú. El estudio adoptó un diseño experimental, longitudinal y prospectivo, con pruebas antes y después de la intervención, empleando un enfoque educativo y comunicativo. La evaluación de la salud bucal en los niños se efectuó utilizando el índice simplificado de Greene-Vermillion y un cuestionario validado titulado "Salud Bucal para Padres de Familia". Los resultados subrayan la relevancia del Programa Educativo "Boquitas Sanas, Caritas Felices" como una herramienta eficaz para la prevención y promoción de la salud bucal. Se observó un incremento notable en el conocimiento adecuado entre los adultos participantes, lo cual tuvo un impacto positivo en la salud oral de los menores al concluir la intervención. El análisis también mostró una reducción en la acumulación de placa bacteriana en los niños, evidenciada en un índice de higiene bucal mejorado tras la intervención. Se concluye que la implementación de un programa educativo centrado en la prevención de salud bucal tiene un impacto favorable en el nivel de conocimiento de los padres respecto a la salud dental de sus hijos. Este efecto se traduce en una disminución de la placa bacteriana en los niños, destacando la eficacia de las

intervenciones educativas en la mejora de la salud bucal en poblaciones en situación de vulnerabilidad.

1.4.2. Antecedentes internacionales

Pardo (2019) tuvo como propósito fundamental en su estudio fomentar la salud oral, la higiene dental y una nutrición equilibrada y no cariogénica en niños de 5 años, con el objetivo de sensibilizar, informar e involucrar a las familias, instituciones educativas y servicios de salud en este proceso. La investigación se enfocó en abordar el aumento de la caries dental en la infancia y su posible repercusión en el desarrollo físico, social, académico y psicológico de los niños. El estudio se realizó en tres etapas, iniciando con la evaluación de una muestra de 20 niños de un centro de Educación Infantil en Benicásim. Esta evaluación permitió identificar problemas relacionados con la salud oral en los niños. A continuación, se diseñó y ejecutó un proyecto de salud dental, el cual fue posteriormente evaluado para medir su efectividad. Se destacó la importancia de promover la salud oral en niños de 5 años, abordando tanto los hábitos de higiene dental como una alimentación saludable y no cariogénica. La evaluación de los resultados indicó que, a los 5 años, los niños presentaban inadecuados hábitos de higiene oral y nutrición, subrayando la necesidad crucial de la promoción de la salud dental desde una edad temprana. Además, se destacó que los proyectos educativos en salud en las escuelas son eficaces, pero requieren una planificación anticipada, una ejecución continua y la participación activa de la comunidad, incluyendo escuelas, servicios de salud y familias. El estudio concluyó que la promoción de la salud dental es esencial para corregir los hábitos inadecuados observados en niños de 5 años, con impactos significativos en su desarrollo general. Se enfatizó la eficacia de los programas educativos en salud en las instituciones educativas, destacando la necesidad de integrarlos en el Proyecto Educativo del Centro (PEC), implementarlos a lo largo del tiempo y asegurar la participación de toda la comunidad. Asimismo, se subrayó la importancia de sensibilizar a niños, familias, instituciones educativas y profesionales de la

salud sobre la necesidad de evitar estilos de vida que puedan afectar negativamente la salud oral. Estas conclusiones refuerzan la importancia continua de la promoción de la salud dental en la infancia y la necesidad de intervenciones educativas integrales y sostenibles.

Díaz et al. (2023) tuvieron como objetivo en su investigación implementar una iniciativa educativa sobre salud dental dirigida a las familias de niños y niñas de tres a cinco años inscritos en el Programa Educa a tu Hijo, ubicado en los consultorios ocho y nueve del Consejo Popular Ramón Balboa, en el municipio de Lajas. El propósito principal consistió en promover estilos de vida saludables desde una edad temprana, enfocándose en la higiene dental, los hábitos alimentarios y las prácticas perjudiciales. El enfoque del estudio fue de intervención y se realizó desde septiembre de 2020 hasta julio de 2021 en la sede del mencionado programa. La muestra incluyó a 35 miembros de familias y 35 niños/as de tres a cinco años registrados en el programa. Se evaluaron variables como el conocimiento sobre higiene dental, los hábitos alimentarios y las prácticas perjudiciales antes y después de la intervención educativa. En la población estudiada, se observó una mayor cantidad de niños de cuatro años y de sexo femenino, con familiares en el rango etario de 20 a 34 años. Los principales factores de riesgo identificados incluyeron una higiene dental inadecuada, un cepillado incorrecto y una dieta cariogénica. Antes de la intervención, se evidenció un conocimiento intermedio sobre higiene dental, un entendimiento deficiente sobre hábitos alimentarios y un bajo nivel de conocimiento sobre prácticas perjudiciales. Tras la intervención, se registró una mejora significativa en el conocimiento sobre higiene dental, hábitos alimentarios y un nivel adecuado de conocimiento sobre prácticas perjudiciales. Los resultados indicaron una mejora considerable en los conocimientos relacionados con la salud dental después de la implementación del programa educativo. Este enfoque educativo demostró ser efectivo para aumentar el nivel de comprensión y las prácticas asociadas con la salud dental en la población estudiada, subrayando la

importancia de intervenciones tempranas y educativas en la promoción de la salud oral en la infancia.

Gonzalez et al. (2021) se propuso elaborar una estrategia formativa en salud oral destinada a padres y/o tutores de niños en edad escolar en la Institución Educativa Víctor Manuel Londoño de Vianí, Cundinamarca. El objetivo principal fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud oral para desarrollar un recurso didáctico digital que facilitara el proceso de enseñanza y aprendizaje de hábitos saludables dentro del entorno familiar. Se empleó una metodología de enfoque combinado, con una muestra de 23 padres o tutores de niños de 6 a 11 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y criterios de inclusión. El estudio se clasificó como una intervención con un enfoque experimental comunitario. Se utilizó un cuestionario validado por Martignon et al. (2007). Los resultados indicaron que las familias presentaban un nivel aceptable de conocimientos y actitudes positivas, pero mantenían prácticas inadecuadas en lo que respecta a la salud oral. En consecuencia, se desarrolló una guía educativa virtual titulada "Camaleón Sonriente Cuida tus Dientes para Padres y/o Cuidadores", acompañada de un plan de acción para su implementación. Se constató que las familias contaban con las capacidades necesarias para mejorar sus prácticas de higiene oral. La guía se creó como una propuesta integral para abordar este proceso educativo esencial. En conclusión, aunque las familias mostraban un nivel aceptable de conocimientos y actitudes favorables, persistían prácticas deficientes en salud bucal. Por lo tanto, se diseñó la guía como una herramienta educativa digital con el propósito de mejorar las prácticas de higiene oral en las familias, proporcionando una solución concreta para optimizar este aspecto fundamental.

Gonzales (2022) tuvo como propósito en su investigación establecer métodos de intervención educativa sobre salud oral dirigidos a niños en edad preescolar, desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud, con el fin de abordar la alta

incidencia de patologías bucales, especialmente la caries dental, a nivel global. La investigación se llevó a cabo con un enfoque transversal, implementando un proyecto piloto del curso diseñado en una institución de educación infantil en el Municipio de Nezahualcóyotl, para una población preescolar de 3 a 4 años. Se obtuvo el consentimiento y asentimiento informado de los participantes por escrito. El programa desarrollado incorporó actividades lúdicas y pedagógicas basadas en el ámbito de la Educación para la Salud. Al considerar el contenido temático, las técnicas y los recursos didácticos, se lograron establecer estrategias de intervención efectivas para abordar la salud oral en preescolares desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud. En conclusión, la investigación permitió identificar de manera efectiva el contenido relevante y las técnicas educativas, alcanzando la estrategia formativa propuesta y favoreciendo un aprendizaje significativo. El recurso didáctico promovió el desarrollo de habilidades y competencias relacionadas con la salud bucodental y la prevención de caries dental. Además, facilitó al educador la evaluación del impacto educativo a través de un análisis comparativo "antes y después", promoviendo una comunicación más abierta y dinámica entre el docente y los preescolares, creando así un entorno favorable para la educación en salud.

Reinoso (2022) tuvo como propósito evaluar el grado de conocimiento acerca de la salud oral entre educadores, progenitores y alumnos de la Unidad Educativa "Capitán Edmundo Chiriboga G." El enfoque del análisis fue observacional, descriptivo, correlacional y de carácter transversal. La muestra del estudio comprendió a 100 alumnos de segundo año de educación básica, 100 padres y 4 docentes. Se emplearon métodos como observación, pruebas y encuestas, utilizando como herramientas la historia clínica y cuestionarios. La evaluación de los datos se efectuó mediante el software estadístico SPSS versión 22. Los hallazgos revelaron que el 60% de los estudiantes poseía un conocimiento regular sobre salud oral, mientras que los docentes mostraron niveles tanto buenos como regulares. El índice de caries comunitario

entre los alumnos fue de 8. Se identificaron asociaciones significativas entre el índice ceo-d y CPO-D con determinadas variables de los cuestionarios dirigidos a padres y estudiantes. El índice de placa dental mostró un nivel deficiente (52.10%), exhibiendo correlaciones específicas con variables de los cuestionarios relacionadas con preferencias alimentarias. Se concluyó que es fundamental fomentar una mejor educación en salud oral entre los involucrados, con el fin de disminuir el riesgo de caries dental. Las asociaciones encontradas entre los índices de caries y las variables de los cuestionarios destacan la necesidad de abordar de manera específica ciertos elementos de la formación en salud bucal.

Álvarez et al. (2021) tuvo como objetivo implementar actividades de promoción y prevención en salud oral, facilitadas virtualmente, dirigidas a menores y sus tutores legales en los niveles primero y segundo del colegio Simón Bolívar. Se adoptó un diseño descriptivo/observacional, involucrando a 137 tutores legales y 143 menores de las sedes Hernando Acevedo y San Martín del mismo colegio. Inicialmente, se llevó a cabo una encuesta para evaluar el nivel de comprensión en salud oral y prácticas de higiene, seguida de intervenciones pedagógicas como conferencias y representaciones teatrales, para promover la prevención de salud oral a través de medios virtuales. Antes de la intervención, se constató que los tutores legales poseían un conocimiento moderado en salud oral, pero los resultados mejoraron notablemente tras la intervención. Los menores presentaban un conocimiento deficiente previo a la intervención, indicando una falta de información sobre hábitos de salud oral. Posteriormente a las estrategias pedagógicas virtuales, se observó una mejora considerable en la comprensión de los menores acerca de hábitos y salud oral. La evaluación del nivel de conocimiento reveló que tanto los tutores legales como los menores contaban con un entendimiento moderado en prácticas de salud oral antes de la intervención. Sin embargo, tras las actividades pedagógicas virtuales, se notó una mejora significativa en el conocimiento y en

los hábitos de salud oral en ambas poblaciones, subrayando la relevancia de las intervenciones educativas para fomentar estilos de vida saludables.}

Donato (2022) tuvo como objetivo implementar un proyecto piloto de salud dental dirigido a infantes de 1 a 5 años con dentición primaria, inscritos en los centros educativos Pradera I, Gasparin y Caritas Felices, ubicados en el barrio El Codito de Bogotá. La iniciativa se enfocó en desarrollar estrategias pedagógicas para prevenir la caries infantil, con el objetivo de que los padres y cuidadores adquirieran conocimientos y consciencia sobre las patologías dentales que afectan a los niños en estos centros educativos. Se llevó a cabo un proyecto piloto orientado a la prevención de la caries infantil temprana. Durante la ejecución del proyecto, se realizaron talleres informativos con las madres, se efectuaron evaluaciones clínicas a los niños para examinar su salud bucal e índice de placa bacteriana, y se aplicó barniz de flúor como medida preventiva. Las actividades fueron ejecutadas por una odontóloga general en cada uno de los centros educativos. Se concluyó que es esencial el nivel de conocimiento que poseen los padres y/o cuidadores sobre la salud dental de los menores en los centros educativos Pradera I, Gasparin y Caritas Felices. Las prácticas y recursos para la prevención de enfermedades dentales, especialmente la caries infantil temprana, resultan fundamentales. Se subrayó la necesidad de que los padres desarrollen una conciencia adecuada sobre la preservación de la dentadura primaria de sus hijos, promoviendo hábitos saludables de higiene dental y nutrición. El estudio resaltó la importancia de que los padres y/o cuidadores adquieran conocimientos y prácticas diarias relacionadas con la salud dental de los niños en los centros educativos seleccionados. Se destacó el papel crucial de los adultos en la instrucción de los niños sobre hábitos y comportamientos saludables, enfatizando la importancia de la prevención y el cuidado temprano de la salud dental en la infancia.

1.5. Justificación de la investigación

La investigación aportó significativamente al campo de la salud bucal infantil al llenar posibles brechas en la literatura, consolidando conocimientos sobre la relación entre programas educativos y la prevención de enfermedades dentales en niños del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos.

La investigación pudo haber contribuido al desarrollo y consolidación de teorías pedagógicas aplicadas a la educación en salud bucal, ofreciendo un marco teórico sólido para futuros estudios y prácticas educativas.

Los resultados y métodos empleados pudieron haber servido como guía para la implementación de programas similares en el futuro, proporcionando pautas metodológicas para investigaciones y acciones en el ámbito de la salud bucal infantil.

1.5.1. Justificación teórica

Desde una perspectiva teórica, el estudio se basó en el análisis de conceptos y teorías pertinentes a la educación en salud oral, así como en la comprensión de las causas y efectos de las patologías dentales en menores. Se examinaron teorías pedagógicas que apoyan la eficacia de programas educativos diseñados específicamente para esta población, incorporando enfoques interdisciplinarios que contemplaron tanto aspectos odontológicos como psicológicos.

1.5.2. Justificación metodológica

La fundamentación metodológica se basó en la necesidad de examinar de forma exhaustiva y sistemática la eficacia de los programas educativos en salud oral. Se planteó la evaluación de variables específicas, tales como la adquisición de conocimientos sobre higiene dental, la frecuencia de prácticas saludables adoptadas por los niños y la prevalencia de

patologías dentales en comparación con grupos que no habían participado en dichos programas. La selección de herramientas para la recolección de datos, su validación y fiabilidad, así como la definición precisa de las dimensiones e indicadores a evaluar, fueron aspectos esenciales que se aseguraron para garantizar la solidez metodológica del estudio. Además, se buscó establecer directrices que permitieran la replicación de la investigación en contextos similares, contribuyendo así a la creación de un corpus de conocimientos robusto en el ámbito de la salud dental infantil.

1.5.3. Justificación práctica

La justificación de la presente investigación se basó en la necesidad práctica de examinar la pertinencia de los programas educativos en salud oral y su relación con la prevención de patologías dentales en niños en edad escolar. La relevancia de fomentar hábitos saludables desde una edad temprana se evidenció en su impacto a largo plazo en la salud dental de los menores, favoreciendo la disminución de problemas dentales y, consecuentemente, la mejora en su calidad de vida. Asimismo, se consideró que la implementación de programas educativos en salud oral podría haber tenido repercusiones directas en la reducción de costos asociados con tratamientos dentales, beneficiando tanto a las familias como al sistema de salud en su conjunto.

1.6. Limitaciones de la investigación

Existió una limitación en la disponibilidad de estudios específicos que abordaran la relación entre programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en niños. La falta de evidencia científica consolidada pudo haber influido en la robustez de la revisión teórica. La diversidad de teorías pedagógicas y de salud bucal pudo haber generado desafíos en la integración y selección de un marco teórico coherente. La interpretación de diferentes perspectivas pudo haber influido en la consistencia de las conclusiones. La medición de la efectividad a largo plazo de los programas pudo haber sido desafiante, ya que la continuidad de la participación de los niños en prácticas saludables pudo no haber sido sostenida después del período de intervención.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar si existe relación entre los programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

1.7.2. Objetivos Específicos

–Identificar como se relacionan los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

–Determinar la relación entre los programas de educación en salud bucal y las prácticas saludables en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

–Determinar la relación entre los programas de educación en salud bucal y la disposición a la atención dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en escolares de primaria, Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

1.8.2. Hipótesis específicas

–Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

–Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y las prácticas saludables en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

–Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la disposición a la atención dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Estado del arte

2.1.1. *Programas de educación en salud bucal*

El enfoque está en ofrecer a los infantes en edad escolar conocimientos, habilidades y sensibilización para fomentar comportamientos saludables y prevenir patologías dentales. Estas iniciativas pretenden instruir a los niños, proporcionándoles comprensión acerca de la relevancia de mantener una higiene bucal adecuada, adoptar hábitos dietéticos equilibrados y aplicar medidas preventivas. El propósito es construir una base robusta para la preservación de una salud dental sostenible a lo largo del tiempo. (Cervantes et al., 2020)

La promoción de la salud constituye un proceso que habilita a los individuos para gestionar y optimizar su bienestar, dado que gozar de una óptima salud facilita la integración en la sociedad y el acceso a oportunidades de crecimiento tanto personal como social. En el contexto bucodental, este proceso se orienta hacia la preservación de la salud oral y dental durante toda la vida. A través de la implementación de prácticas preventivas desde una edad temprana, es posible prevenir las principales afecciones bucodentales, tales como la caries y la enfermedad periodontal. (Tobar et al., 2021).

Se trata de programas integrales que van más allá de la mera provisión de información; su objetivo es transformar comportamientos, fomentando la promoción de una salud bucal óptima desde edades tempranas y disminuyendo así el riesgo de enfrentar problemas dentales en el futuro. Estas iniciativas buscan generar un impacto duradero al influir en las actitudes y hábitos relacionados con la salud bucodental desde etapas tempranas de la vida. (Martínez, 2021)

2.1.1.1. Contenido del programa. Se incorporan enseñanzas sobre la anatomía bucal y dental, donde los niños adquieren conocimientos acerca de la estructura de los dientes, encías y lengua, comprendiendo la interacción de estos elementos y su relevancia para la función oral.

Este conocimiento anatómico sienta las bases necesarias para comprender la importancia de mantener una buena salud bucal (Céspedes, 2023).

La relación entre la nutrición y la salud oral representa un elemento fundamental dentro del contenido del programa. Los menores obtienen información sobre cómo los alimentos y las bebidas influyen en la aparición de caries y otras patologías dentales. Se destaca la relevancia de conservar una dieta balanceada y se proporcionan pautas prácticas para efectuar elecciones alimenticias saludables. (Garces, 2020)

A. Información sobre higiene bucal. Se ocupan de manera completa de los conocimientos esenciales requeridos para mantener una salud bucal óptima desde edades tempranas. Estos programas se enfocan en brindar información clara y pertinente sobre prácticas de higiene oral, con la meta de capacitar a los niños con las habilidades necesarias para prevenir enfermedades dentales y fomentar hábitos saludables a lo largo de su vida (Moquillaza, 2014).

B. Uso del hilo dental. El empleo correcto del hilo interdental favorece la remoción de la placa bacteriana y los restos alimenticios en zonas de difícil acceso para el cepillo dental, como debajo de la línea gingival y entre los dientes. Considerando que la acumulación de placa puede dar lugar a caries y trastornos periodontales, se recomienda integrar el uso cotidiano del hilo interdental como componente esencial en la rutina de mantenimiento de la salud oral (Hernández, 2018).

C. Importancia de la dieta en la salud dental. En el contexto de la interacción entre la nutrición y la salud oral, se reconoce en la actualidad una relación multifacética en la etiología de la caries dental, que abarca tanto las características individuales del individuo como las propiedades de sus estructuras dentales. La saliva, con su composición, propiedades y volumen, también juega un papel esencial. La placa microbiana y los substratos en el

ambiente bucal son componentes cruciales de un ecosistema oral que, al desequilibrarse, puede propiciar el surgimiento de patologías dentales (Pesantez, 2019).

D. Técnicas de prevención de enfermedades bucales. La instrucción en técnicas preventivas comienza con la transmisión de métodos esenciales para la higiene oral, subrayando la relevancia de una correcta técnica de cepillado dental. Se educa a los menores sobre la necesidad de realizar el cepillado dental al menos en dos ocasiones diarias, aplicando el método adecuado para remover la placa y prevenir el desarrollo de caries. Con el fin de consolidar la aplicación práctica de estas técnicas, se implementan actividades pedagógicas y prácticas. (Moquillaza, 2014)

2.1.1.2. Metodologías. Una metodología frecuentemente utilizada es el enfoque interactivo. Mediante actividades participativas, juegos educativos y demostraciones prácticas, los niños no solo reciben información, sino que también se involucran activamente en el proceso de aprendizaje. Este enfoque práctico facilita la internalización de las lecciones de salud bucal, convirtiéndolas en experiencias significativas y memorables (Pavón et al., 2022).

Las estrategias de aprendizaje que se apoyan en juegos resultan igualmente eficaces para captar la atención de los niños. El uso de juegos de mesa, rompecabezas o aplicaciones interactivas transforma la educación en salud bucal en una experiencia divertida y placentera. Este enfoque no solo facilita la participación activa, sino que también fortalece la asociación positiva con el cuidado bucal (Brito, 2023).

A. Dinámicas interactivas. Estas iniciativas están diseñadas con la intención de proporcionar experiencias educativas estimulantes y participativas, con el objetivo de hacer que el aprendizaje sobre higiene oral resulte atractivo y memorable para los niños. Pueden incluir juegos educativos que enseñan de manera lúdica la técnica adecuada de cepillado y la importancia del uso de hilo dental. Estas actividades no solo hacen que el proceso de aprendizaje sea divertido, sino que también refuerzan los conocimientos adquiridos,

permitiendo a los niños aplicar de manera práctica lo aprendido sobre el cuidado bucal (Ochoa y Tatis, 2020).

B. Talleres prácticos. En estos talleres, los niños participan activamente en diversas actividades prácticas, que van desde la demostración de la técnica correcta de cepillado hasta el uso del hilo dental. La interacción directa con estas prácticas no solo refuerza los conceptos enseñados, sino que también permite a los niños adquirir habilidades prácticas esenciales para el cuidado bucal diario. Este enfoque convierte el aprendizaje en una experiencia táctil y memorable, promoviendo la retención y aplicación efectiva de los conocimientos adquiridos sobre la salud bucal (Sánchez, 2021).

C. Charlas educativas. En las sesiones formativas, los expertos en salud dental proporcionan información clave sobre la estructura anatómica de la cavidad oral, la relevancia de una adecuada higiene bucal y la conexión entre la alimentación y la salud dental. Estas presentaciones no solo ofrecen información crucial, sino que también buscan aclarar conceptos erróneos y responder a las inquietudes que los menores puedan expresar respecto a su bienestar bucodental (Paneque et al., 2022).

2.1.1.3. Evaluación. La evaluación se presenta como un componente esencial, al proporcionar una herramienta clave para medir la efectividad, identificar áreas de mejora y adaptar continuamente las estrategias educativas. Este proceso abarca diversos aspectos, desde la comprensión de los conocimientos adquiridos por los niños hasta la efectividad de las prácticas de cuidado bucal implementadas. La evaluación se enfoca en medir la comprensión y retención de información por parte de los niños, utilizando pruebas y cuestionarios diseñados específicamente para evaluar el conocimiento adquirido sobre la anatomía bucal, las prácticas de cuidado bucal y la relación entre la dieta y la salud bucal. Esta evaluación permite a los organizadores del programa comprender qué conceptos han sido internalizados y cuáles pueden necesitar mayor énfasis o clarificación (Vera et al., 2020).

La evaluación se centra en la implementación efectiva de los conocimientos adquiridos, analizando cómo los niños aplican las prácticas de higiene bucal instruidas en su rutina diaria, tales como el cepillado y el uso del hilo dental. Este proceso evaluativo contribuye a determinar la eficacia de las estrategias pedagógicas al reflejarse en hábitos saludables concretos que los niños adoptan en su vida diaria. Así, se valora no únicamente la comprensión teórica, sino también la aptitud de los niños para aplicar lo aprendido en el mantenimiento efectivo de su salud bucodental (Benites et al., 2021).

2.1.1.4. Encuestas de conocimientos previo. Los cuestionarios constituyen un recurso fundamental en los programas de formación en salud dental. Estos se elaboran con el propósito de medir el grado de conocimiento que los niños tienen respecto a prácticas de cuidado oral y prevención de afecciones dentales antes de la implementación de una intervención pedagógica (Duarte et al., 2023).

2.1.1.5. Retroalimentación de los participantes. La retroalimentación se erige como un componente esencial en los programas de educación en salud bucal. Este proceso implica recopilar opiniones, percepciones y experiencias de los participantes sobre la efectividad y la utilidad del programa, así como sobre su comprensión y aplicación de las prácticas de cuidado bucal (Loarte, 2022).

2.1.2. Prevención de enfermedades dentales

El cepillado se establece como el método esencial para el cuidado de la cavidad bucal, con el objetivo principal de eliminar la placa bacteriana. Se recomienda realizar el cepillado durante un tiempo promedio de dos minutos, especialmente después de consumir alimentos, especialmente bebidas azucaradas, y antes de irse a dormir. La frecuencia recomendada para el cepillado es de dos veces al día, aunque lo ideal sería realizarlo tres veces al día. Además, se

aconseja programar visitas al odontólogo al menos dos veces al año para mantener una salud bucal óptima (Huamán, 2022).

2.1.2.1. Higiene dental. Los dientes cumplen la función de descomponer los alimentos, mientras que la lengua, asistida por la saliva, se encarga de manipularlos y dirigirlos hacia la tráquea para su posterior tránsito a través del sistema digestivo. La cavidad bucal, situada en la región inferior del rostro, está recubierta por mucosa. En su superficie externa, está bordeada por los labios y las mejillas; internamente, está limitada por la faringe, el paladar y el suelo de la boca (Zamora et al., 2015).

Es esencial comprender la significancia de sostener una adecuada higiene para fomentar la salud y el bienestar de los pacientes. Esto es particularmente relevante debido a que la cavidad bucal representa el primer punto de contacto en el proceso digestivo, al realizar la trituración y fragmentación de los alimentos para facilitar su descomposición en el sistema digestivo. Para lograrlo, es esencial entender los implementos utilizados en una buena higiene, así como los materiales empleados y la participación del profesional en odontología. Estas prácticas contribuyen a disminuir el riesgo de infecciones en la cavidad bucal (Mosquera, 2018).

A. Fomento del cepillado después de las comidas. La práctica del cepillado posterior a las comidas se basa en el entendimiento de que la placa dental, una capa adherente de microorganismos, se acumula tras la ingesta de alimentos y bebidas. Realizar el cepillado dental en estos momentos es ventajoso para remover la placa y prevenir el desarrollo de caries, lo cual favorece la salud de los dientes y las encías. Este enfoque no solo abarca la técnica correcta de cepillado, sino también la periodicidad y regularidad de esta actividad (Loarte, 2022).

B. Uso del enjuague bucal. El enjuague bucal o solución colutorio es un líquido que se emplea frecuentemente tras el cepillado dental para eliminar los microorganismos

responsables de las caries y mitigar el mal aliento. Estos enjuagues pueden ofrecer propósitos específicos según su formulación, tales como la prevención de la halitosis (mal aliento) o la inclusión de flúor para evitar la caries y reforzar la mineralización dental. Estos productos parecen ser particularmente recomendables para individuos con alto riesgo de caries, como los niños que podrían carecer de la motivación o habilidad manual necesaria para realizar técnicas efectivas de higiene oral. También son beneficiosos para quienes utilizan dispositivos ortodónticos o prótesis que dificultan la eliminación de la placa bacteriana, así como para pacientes con condiciones que incrementan el riesgo de caries (Santana, 2019).

C. *Uso de flúor y selladores dentales.* El flúor se distingue como el agente más eficaz en la prevención de caries, independientemente de su modalidad de administración, ya sea mediante agua potable, geles, barnices, enjuagues bucales, pastas dentales, gotas, tabletas, pastillas o comprimidos. El efecto anticaries del flúor es predominantemente tópico, beneficiando tanto a menores como a adultos. En este contexto, se emplean resinas foto polimerizables que se aplican sobre las superficies oclusales de los dientes. Estas resinas, al ser aplicadas, eliminan las áreas de acumulación, protegiendo así las fisuras de la invasión de microorganismos orales. Este enfoque ayuda a evitar la formación de caries al establecer una barrera protectora contra los agentes patógenos responsables de la enfermedad (Perez, 2021).

2.1.2.2. *Prácticas saludables.* Estas prácticas no solo se centran en proporcionar conocimientos teóricos, sino en cultivar hábitos diarios que contribuyan a la prevención de enfermedades dentales y fomenten una salud bucal duradera. Una de las prácticas clave se enfoca en el cepillado regular de los dientes. Los niños aprenden la técnica adecuada de cepillado, la frecuencia recomendada y la selección de un cepillo dental apropiado. Esta práctica saludable es esencial para eliminar la placa bacteriana, prevenir la formación de caries y mantener dientes y encías saludables (Condori, 2023).

Las revisiones periódicas son esenciales para detectar y abordar problemas dentales en sus etapas iniciales. Se resalta la importancia de establecer una relación continua con profesionales de la salud dental para un cuidado preventivo efectivo. El fomento de hábitos saludables se lleva a cabo de manera positiva, destacando los beneficios a largo plazo. El enfoque se centra en la construcción de una sonrisa saludable, la prevención del dolor dental y la promoción de la autoestima a través del cuidado bucal. Estos programas buscan cultivar una actitud proactiva hacia la salud bucal, convirtiendo estas prácticas en un estilo de vida sostenible (Sánchez, 2023).

A. Ejercicio regular. El ejercicio regular se ha reconocido como una medida preventiva contra enfermedades crónicas, como afecciones cardíacas, diabetes y obesidad. Paralelamente, el cuidado bucal adecuado desempeña un papel fundamental en la prevención de enfermedades orales, manteniendo los dientes y las encías saludables y evitando complicaciones dentales y sistémicas en el futuro. La inclusión de actividades físicas se basa en la comprensión de que el ejercicio regular contribuye significativamente al bienestar oral (Paz, 2022).

B. Reducción del consumo de azúcares. La educación sobre la reducción del consumo de azúcares se enfoca en informar a los niños sobre cómo los azúcares, especialmente aquellos presentes en alimentos y bebidas procesados pueden contribuir a la formación de placa y caries dentales. Se pone énfasis en la relación entre una dieta alta en azúcares y el aumento del riesgo de enfermedades bucales, centrándose en la prevención como medida clave. Esta educación busca concientizar sobre la importancia de adoptar hábitos alimenticios saludables para mantener una salud bucal óptima (Doncel, 2021).

C. Sensibilización enfermedades dentales. La educación incluye información sobre afecciones comunes como caries, gingivitis y enfermedades periodontales. Se proporciona información detallada sobre cómo estas enfermedades se desarrollan, sus síntomas y las

consecuencias a largo plazo si no se tratan adecuadamente. Este enfoque educativo tiene como objetivo equipar a los niños con el conocimiento necesario para reconocer la importancia de cuidar de su salud bucal y prevenir o abordar estas afecciones desde las etapas iniciales. La comprensión de las implicaciones de estas enfermedades motiva a los niños a adoptar prácticas de higiene oral efectivas y mantener una buena salud bucal a lo largo de sus vidas (Perez, 2023).

2.1.2.3. Disposición a la atención dental. Se enfoca en cultivar una actitud positiva hacia la atención dental y promover la importancia de las visitas regulares al dentista. Esta disposición no solo se trata de comprender la necesidad de la atención dental, sino también de fomentar una mentalidad proactiva en el cuidado bucal. El énfasis está en instaurar una percepción positiva en los niños sobre las visitas al dentista como un componente esencial para mantener su salud bucal y prevenir posibles complicaciones en el futuro. La educación busca establecer una base sólida para una relación continua y positiva con la atención dental a lo largo de sus vidas (Aldana et al., 2020).

La disposición hacia la atención dental también se construye mediante la familiarización con el entorno del consultorio dental. Los programas pueden incluir visitas a clínicas dentales, charlas con profesionales de la salud bucal y demostraciones de procedimientos dentales básicos. Esto busca desmitificar la experiencia dental, haciendo que los niños se sientan más cómodos y confiados durante sus visitas. Al proporcionar información detallada y experiencias prácticas, se pretende reducir el miedo y la ansiedad asociados con las visitas al dentista, alentando así una actitud positiva hacia la atención dental desde una edad temprana (De la Rosa y Méndez, 2021).

A. Acceso a profesionales de odontología. La educación sobre el acceso a profesionales de odontología tiene como objetivo informar a los niños sobre la relevancia de las revisiones dentales periódicas. Se enfatiza que estas revisiones no solo son necesarias en caso de problemas evidentes, sino también como una estrategia proactiva para identificar y

abordar posibles complicaciones en sus etapas iniciales. Se destaca la idea de que las visitas al dentista son una medida preventiva crucial para mantener una sonrisa saludable a lo largo del tiempo. Este enfoque busca establecer la comprensión de que el cuidado dental regular es fundamental para la salud bucal a largo plazo (Torres, 2023).

B. Programa de atención gratuita. Este tipo de programa no solo se centra en la atención curativa, sino que también destaca la importancia de la prevención. Al ofrecer servicios preventivos de manera gratuita, se busca abordar problemas dentales en sus etapas iniciales y fomentar hábitos saludables desde una edad temprana, contribuyendo así a la salud bucal a largo plazo. Este enfoque preventivo no solo beneficia a los niños al evitar la progresión de posibles problemas dentales, sino que también promueve una cultura de cuidado bucal proactivo en la comunidad. La atención temprana y la promoción de prácticas saludables ayudan a establecer bases sólidas para una salud bucal óptima a lo largo del tiempo (Vercelli et al., 2023).

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Programas de salud

Los programas de salud se diseñan con el objetivo de optimizar las condiciones de salud relacionadas con problemas identificados como significativos en el ámbito de la salud pública. Estos programas suelen estar dirigidos a segmentos particulares de la población y su evaluación se centra en la eficacia y eficiencia en la consecución de sus metas, así como en la maximización de la utilización de recursos con el menor gasto posible (Espinoza y Pachas, 2013).

2.2.2. Educación en salud bucal

Es esencial instruir a los infantes en la adopción de prácticas saludables, tanto para garantizar un bienestar general óptimo como para conservar la salud oral. La niñez constituye

una fase determinante, dado que es en este periodo cuando se establecen hábitos que persistirán durante toda la existencia. Además, durante esta etapa, se presentan condiciones de exposición que pueden impactar de manera significativa en la salud bucal, subrayando la relevancia de implantar conductas favorables desde una edad temprana (Castellanos et al., 2015).

2.2.3. *Conocimientos sobre salud bucal*

En algunos casos, el conocimiento puede ser adecuada para provocar cambios en el comportamiento, pero en otros casos, no constituye una condición esencial ni suficiente. Por este motivo, al evaluar el riesgo de que los niños desarrollen gingivitis y caries, al medir sus conocimientos sobre salud oral y su posible impacto en el control de la placa bacteriana, los estudios revelan resultados contradictorios al correlacionar estas dos variables (Ávalos et al., 2015).

2.2.4. *Higiene bucal*

Se ha comprobado que mantener una buena higiene bucal es el método más eficiente, rentable y accesible para prevenir enfermedades dentales. Al mejorar este aspecto en los estudiantes, establecemos las bases para una mayor calidad de vida (Pausa y Suárez, 2015).

2.2.5. *Enfermedades bucales*

Las patologías orales emergen como resultado de condiciones particulares de salud que están asociadas a la exposición a microorganismos bacterianos específicos, hábitos alimenticios que pueden ser excesivos o inadecuados en términos de carbohidratos, interacción con compuestos fluorados, métodos de cuidado oral, disponibilidad de servicios dentales, nivel de conocimiento sobre afecciones bucales, grado de responsabilidad personal hacia la salud dental, y frecuencia de participación en cuidados dentales, entre otros elementos. Estos elementos influyen en aspectos como la masticación, la capacidad para hablar, el desarrollo de relaciones sociales y, en última instancia, en la calidad de vida (Castellanos et al., 2015).

2.2.6. Salud

El concepto de bienestar se refiere a una condición de total equilibrio en el individuo. Este estado incluye no solo la estabilidad física, psicológica y social, sino también la integración con el entorno natural, favoreciendo el bienestar integral de la persona. Por ende, la salud se define como una armonía completa que trasciende la mera ausencia de patología, abarcando dimensiones físicas, psicológicas, sociales y su interacción coherente con el entorno circundante (Manuel y Fonseca, 2019).

2.2.7. Placa bacteriana

La biopelícula microbiana se establece como el factor causal principal en los trastornos periodontales, tales como la gingivitis y la periodontitis, así como en las caries dentales. Su relevancia se debe a su habilidad para funcionar como un agente químico-microbiano extremadamente perjudicial para el tejido mucoso oral, desempeñando una función fundamental en la iniciación de las patologías gingivales (Ávalos et al., 2015).

2.2.8. Control de placa

La gestión efectiva de la placa se presenta como un método eficaz para el tratamiento y prevención de condiciones como la gingivitis, la periodontitis y las caries, constituyendo un componente decisivo en todos los procedimientos terapéuticos y estrategias de prevención asociadas a las enfermedades periodontales (Ávalos et al., 2015).

2.2.9. Derecho a la salud

La salud se erige como uno de los tesoros más valiosos de la humanidad, manifestando el progreso social. En este sentido, es imperativo que todas las comunidades reclamen el derecho a la salud y asuman la responsabilidad colectiva de colaborar en su preservación (Pausa y Suárez, 2015).

2.2.10. Caries dental

La caries dental se posiciona como la enfermedad crónica infectocontagiosa más prevalente en la humanidad. Su incidencia elevada impacta al 99% de la población, es decir, 1 de cada 10 personas experimentan la enfermedad o sus consecuencias, convirtiéndola en la principal responsable de la pérdida de dientes. Su inicio se registra en etapas tempranas de la vida y progresa con el transcurso de los años (Castellanos et al., 2015).

2.2.11. Caries crónica

Se trata de una condición que avanza de manera gradual y afecta la pulpa en etapas más avanzadas. Su desarrollo lento posibilita la respuesta del odontoblasto, que genera dentina esclerótica como mecanismo de defensa. En general, la dentina afectada suele presentar una coloración parduzca (Manuel y Fonseca, 2019).

2.2.12. Prevención de caries

Es factible prevenir la aparición de caries dentales al mantener de forma continua una concentración baja de fluoruro en la cavidad oral. Este propósito puede alcanzarse mediante la fluoración del agua potable, la incorporación de fluoruro en la sal, la presencia de fluoruro en la leche, el uso de colutorios o dentífricos fluorados, o a través de la aplicación profesional de fluoruro por parte de especialistas en salud dental. La exposición prolongada a niveles adecuados de fluoruro ha demostrado disminuir la frecuencia de caries tanto en la población infantil como en la adulta (Manuel y Fonseca, 2019).

2.2.13. Escuela promotora de salud

La institución educativa ejerce un impacto considerable en el bienestar de los alumnos, y con el avance del concepto de Escuelas Promotoras de la Salud, también denominadas Escuelas Saludables, se busca alcanzar el propósito general de promover hábitos saludables entre toda la comunidad escolar. Esta estrategia se concreta mediante la creación de ambientes

que apoyen y guíen hacia la promoción de la salud, abarcando así múltiples aspectos del bienestar en el contexto educativo (Pausa y Suárez, 2015).

2.2.14. Escolares

Durante la etapa escolar, los niños experimentan procesos de aprendizaje intensos, buscan desarrollar su identidad y atraviesan cambios cognitivos, emocionales y sociales significativos. Este período es crucial, ya que en él se establecen valores, actitudes y conductas que moldearán la perspectiva de la vida, sentando así las bases para la formación de estilos de vida a lo largo del tiempo (Pausa y Suárez, 2015).

2.2.15. Rol de los padres de familia en la salud

La obligación de proporcionar instrucción en salud oral dentro del ámbito familiar corresponde a los progenitores. No obstante, no todos están adecuadamente capacitados para llevar a cabo esta tarea de forma eficiente. En numerosas situaciones, los progenitores transmiten a sus hijos los principios y prácticas que ellos mismos aprendieron, incluyendo ideas y costumbres inadecuadas que, en ciertos casos, pueden ser nocivas para el bienestar bucal de los menores (Ávalos et al., 2015).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Dado que las variables no se utilizaron de acuerdo con las directrices proporcionadas por Ñaupas et al. (2018), esta investigación se categorizó como investigación básica. En consecuencia, este estudio pretendió aportar información novedosa que pudiera servir de base para otras investigaciones.

El enfoque se basó en términos cuantitativos, ya que se apoyó en el análisis estadístico para dar respuesta a las hipótesis (Moisés et al., 2019). Por lo tanto, para poner a prueba las hipótesis, en este estudio se utilizó el análisis numérico.

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), el fenómeno fue meramente observado en sus escenarios naturales; en esta investigación no se llevó a cabo ninguna modificación de la variable independiente debido al diseño no experimental. Por lo tanto, el estudio no incluyó ninguna modificación de las variables y la evaluación se realizó en el año 2024.

Hernández y Mendoza (2018) proponen un nivel denominado correlacional que evalúa el grado de relación entre muchas variables en una circunstancia prevista. El objetivo de este análisis fue identificar evidencia cuantitativa que evidencie una correlación entre dos variables. En consecuencia, el objetivo de esta investigación fue explorar la relación entre los programas educativos en salud oral y la prevención de patologías dentales en menores en edad escolar durante el año 2024.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La muestra se conceptualizó como un grupo de individuos que poseen características o criterios comunes, conforme a lo establecido por Hernández y Mendoza (2018). En el presente

análisis, la muestra estuvo constituida por 100 progenitores de los alumnos de educación primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa, ubicado en Los Olivos, durante el año 2024.

3.2.2. Muestra

En esta investigación, se utilizó como muestra la totalidad de la población, por lo tanto, consistió en los 100 padres de familia de los escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos en 2024.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Ítems
Variable independiente: Programas de educación en salud bucal	Contenido del programa		Información sobre higiene oral	1-9
			Uso del hilo dental	
			Importancia de la dieta en la salud dental	
			Técnicas de prevención de enfermedades bucales	
	Metodología		Dinámicas interactivas	10-16
			Talleres prácticos	
			Charlas educativas	
	Evaluación		Encuestas de conocimiento previo	17-19
			Retroalimentación de los participantes	
Variable dependiente: Prevención de enfermedades dentales	Higiene dental		Fomento del cepillado después de las comidas	20-25
			Uso del enjuague bucal	
			Uso de flúor y selladores dentales	
	Prácticas Saludables		Ejercicio regular	26-31
			Reducción del consumo de azúcares	
			Sensibilización enfermedades dentales	
	Disposición a la Atención Dental		Acceso a profesionales de odontología	32-35
			Programas de atención gratuita	

3.4. Instrumentos

De acuerdo con la definición proporcionada por Ñaupas et al. (2018) los instrumentos para la recopilación de datos son recursos conceptuales o físicos empleados para reunir información a través de cuestionarios y elementos que requieren respuestas por parte de los participantes. Estos instrumentos pueden variar en forma según las metodologías utilizadas como referencia. En el contexto de este estudio, se elaboró un cuestionario integrado por un total de 35 ítems. Las primeras 19 preguntas estaban diseñadas para explorar la primera variable, mientras que las preguntas restantes se centraban en la segunda variable. Todas las preguntas eran cerradas, utilizando una escala Likert para evaluar el grado de acuerdo de los encuestados. Esta escala asignaba puntuaciones del 1 al 5, donde 1 denotaba el menor grado de acuerdo y 5 el mayor. Este enfoque facilitó la obtención precisa de las percepciones y opiniones de los padres en relación con los temas investigados.

3.5. Procedimientos

En el desarrollo de la tesis, se siguió un procedimiento específico para el procesamiento de datos con el fin de obtener los resultados y llegar a conclusiones significativas. En primer lugar, se recopilaron los datos utilizando el instrumento de recolección diseñado para la investigación. Una vez recopilados, los datos fueron ingresados en una base de datos en el software estadístico SPSS, versión 25.

A continuación, se realizó una fase de depuración y validación de la información para corregir posibles fallos o irregularidades. Este proceso comprendió la inspección de datos atípicos, la correcta codificación de las respuestas y la confirmación de la coherencia de los datos obtenidos.

Posteriormente, se efectuaron análisis estadísticos descriptivos para examinar las propiedades de la muestra y las variables relevantes. Este procedimiento abarcó la obtención

de índices de tendencia central, tales como la media y la mediana, así como indicadores de dispersión, incluyendo la desviación estándar.

Seguidamente, se realizaron análisis inferenciales con el propósito de evaluar las correlaciones entre las variables y verificar las hipótesis planteadas. Este proceso requirió la aplicación de pruebas estadísticas pertinentes, como la prueba t de Student o el análisis de varianza (ANOVA), dependiendo de las características de las variables y de los objetivos del estudio.

Finalmente, se interpretaron los resultados obtenidos a partir del análisis estadístico y se formularon conclusiones basadas en los hallazgos. Se tuvieron en cuenta las implicaciones prácticas de los resultados y se discutió su relevancia en el contexto de la literatura existente sobre el tema de estudio.

3.6. Análisis de datos

El procesamiento de la información en este estudio fue exhaustivo y abarcó múltiples fases para asegurar la precisión y fiabilidad de los hallazgos.

En primer término, tras la introducción de los datos en el programa SPSS, se llevó a cabo una etapa de depuración de la información para identificar y corregir errores potenciales, como datos ausentes o inconsistentes. Esta fase fue esencial para asegurar que los datos utilizados en el análisis fueran exactos y confiables.

Una vez que los datos se encontraban depurados y organizados, se realizó un análisis descriptivo para examinar las características de la muestra y las variables relevantes. Esto incluyó la elaboración de tablas de frecuencia, gráficos de barras y diagramas de dispersión para ilustrar la distribución de los datos y identificar posibles patrones o tendencias.

Además, se aplicaron pruebas estadísticas pertinentes para investigar la relación entre variables y evaluar hipótesis. En este contexto, se utilizó la prueba Rho de Spearman para evaluar la correlación entre las variables de interés. Esta prueba resultó particularmente útil en situaciones donde las variables no seguían una distribución normal o cuando se trataba de datos ordinales.

Simultáneamente, se llevó a cabo una validación del instrumento de medición empleado en el estudio. Esto implicó una revisión detallada por parte de especialistas en el área para evaluar la pertinencia y claridad de las preguntas. Además, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach para medir la consistencia interna del cuestionario y asegurar su fiabilidad.

Finalmente, se interpretaron los resultados obtenidos del análisis estadístico y se desarrollaron conclusiones basadas en estos hallazgos. Se discutieron las implicaciones prácticas de los resultados y su relevancia en el marco de la literatura existente sobre el tema en cuestión.

3.7. Consideraciones éticas

El presente estudio se ajustó a las normativas estipuladas por la Universidad Nacional Federico Villarreal, demostrando un alto grado de compromiso y responsabilidad en el manejo de los datos obtenidos tras la aplicación de los instrumentos de recolección. Este proceso condujo a la formulación de discusiones, conclusiones y recomendaciones pertinentes. Además, se observó el principio de autenticidad, acreditando a todos los autores mencionados en el trabajo de investigación, conforme a las Normas APA, 7ª edición.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis inferencial

4.1.1. Prueba de confiabilidad

Tabla 2

Confiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,811	,824	35

La prueba de confiabilidad del estudio indica que los instrumentos utilizados, específicamente los ítems o preguntas formuladas en el cuestionario son totalmente confiables dado que el valor del alfa de Cronbach resultó 0.811, lo cuál al estar en un rango positivo y alto da a entender que la fiabilidad es alta por lo que no los instrumentos son adecuados estadísticamente.

–*Hipótesis secundarias*

Hipótesis específica 1.

Ho: No existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

Ha: Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

Tabla 4

Correlación entre los programas de educación bucal e higiene dental

		Higiene dental
Rho de Spearman	Programas de educación en salud bucal	,749**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	100

Los resultados de la Tabla 4 menciona que los programas de educación bucal y la higiene dental se asocian de manera estadística, dado que se obtuvo un valor de correlación de Rho de 0.749 y una significancia de p valor de 0.000; demostrando una asociación directa alta entre la variable y la dimensión de la segunda variable. Por lo tanto, se aprueba la hipótesis específica 1 del estudio y se rechaza a la nula.

Hipótesis específica 2.

H₀: No existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y las prácticas saludables en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

H_a: Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y las prácticas saludables en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

Tabla 5

Correlación entre los programas de educación bucal y prácticas saludables

		Prácticas Saludables	
Rho de Spearman	Programas de educación en salud bucal	Coefficiente de correlación	,771**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100

Los resultados de la Tabla 5 menciona que los programas de educación bucal y las prácticas saludables se asocian de manera estadística, dado que se obtuvo un valor de correlación de Rho de 0.771 y una significancia de p valor de 0.000; demostrando una asociación directa alta entre la variable y la dimensión de la segunda variable. Por lo tanto, se aprueba la hipótesis específica 2 del estudio y se rechaza a la nula.

Hipótesis específica 3.

H₀: No existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la disposición a la atención dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

H_a: Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la disposición a la atención dental en escolares de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos, 2024.

Tabla 6

Correlación entre los programas de educación bucal y disposición a la atención dental

		Disposición a la Atención Dental	
Rho de Spearman	Programas de educación en salud bucal	Coefficiente de correlación	,680**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100

Los resultados de la tabla 6 menciona que los programas de educación bucal y la disposición a la atención dental se asocian de manera estadística, dado que se obtuvo un valor de correlación de Rho de 0.680 y una significancia de p valor de 0.000; demostrando una asociación directa alta entre la variable y la dimensión de la segunda variable. Por lo tanto, se aprueba la hipótesis específica 2 del estudio y se rechaza a la nula.

5.1. Análisis descriptivo

Los resultados muestran que la percepción sobre la completitud de la información proporcionada sobre higiene oral en el programa varía entre los encuestados. La mayoría, representada por un 92% (41% de acuerdo y 51% totalmente de acuerdo), considera que la información es completa. Solo un pequeño porcentaje, un 8%, expresó neutralidad en su opinión al indicar que ni está de acuerdo ni en desacuerdo. Estos hallazgos sugieren que la mayoría de los encuestados encuentran satisfactoria la información proporcionada en el programa sobre higiene oral.

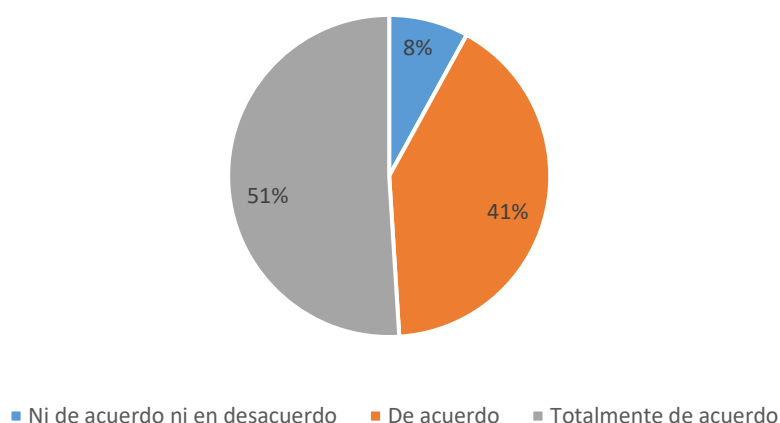
Tabla 7

Frecuencia de Percepciones sobre la Compleción de la Información Proporcionada en el Programa de Higiene Oral

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	8,0
De acuerdo	41	41,0
Totalmente de acuerdo	51	51,0
Total	100	100,0

Figura 1

Frecuencia de Percepciones sobre la Compleción de la Información Proporcionada en el Programa de Higiene Oral



Los resultados de la encuesta sugieren que la mayoría de los encuestados perciben que el programa proporciona suficiente orientación sobre el uso del hilo dental, con un 85% seleccionando algún grado de acuerdo. Específicamente, el 45% indicó estar totalmente de acuerdo y el 40% estuvo de acuerdo. Solo un 15% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Estos resultados reflejan una percepción general positiva hacia la eficacia del programa en proporcionar orientación sobre el uso del hilo dental.

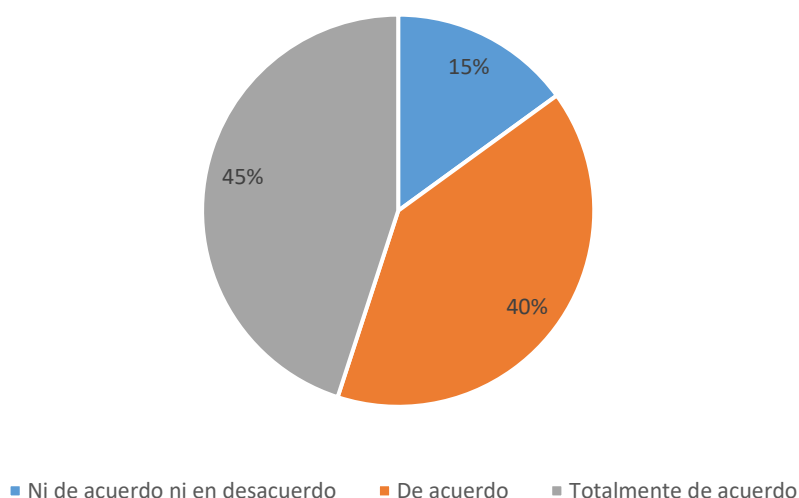
Tabla 8

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Orientación sobre el Uso del Hilo Dental en el Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	15,0
De acuerdo	40	40,0
Totalmente de acuerdo	45	45,0
Total	100	100,0

Figura 2

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Orientación sobre el Uso del Hilo Dental en el Programa



Según los resultados de la encuesta, existe una percepción general positiva sobre si la importancia del uso del hilo dental fue adecuadamente destacada en el programa. Un 74% de los encuestados seleccionaron algún grado de acuerdo, con un 39% indicando totalmente de acuerdo y un 35% seleccionando de acuerdo. Sin embargo, un 26% expresó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que la mayoría de los encuestados consideran que el programa logró destacar adecuadamente la importancia del uso del hilo dental, aunque existe un segmento que no está completamente convencido.

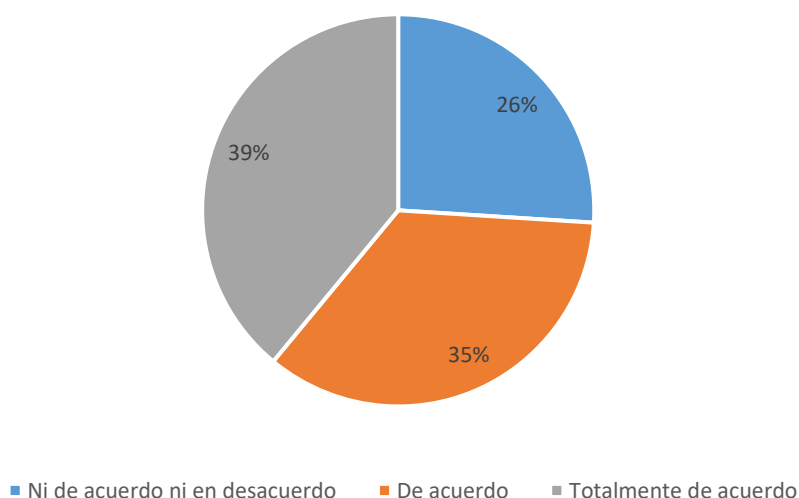
Tabla 9

Frecuencia de Percepciones sobre la Destacada Importancia del Uso del Hilo Dental en el Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	26,0
De acuerdo	35	35,0
Totalmente de acuerdo	39	39,0
Total	100	100,0

Figura 3

Frecuencia de Percepciones sobre la Destacada Importancia del Uso del Hilo Dental en el Programa



Los resultados de la encuesta sugieren que la participación en el programa ha generado un impacto significativo en la percepción de los beneficios del uso del hilo dental entre los encuestados. Un alto porcentaje, el 94% en total, expresó algún grado de acuerdo, con un 37% seleccionando de acuerdo y un 57% optando por totalmente de acuerdo. Esto indica que la mayoría de los participantes se sienten más conscientes de los beneficios del uso del hilo dental después de haber participado en el programa

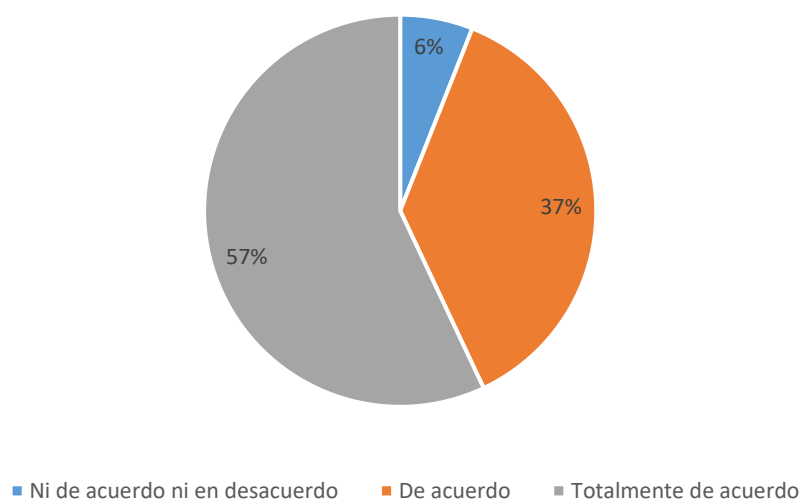
Tabla 10

Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia de los Beneficios del Uso del Hilo Dental Después de Participar en el Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	6,0
De acuerdo	37	37,0
Totalmente de acuerdo	57	57,0
Total	100	100,0

Figura 4

Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia de los Beneficios del Uso del Hilo Dental Después de Participar en el Programa



Los resultados de la encuesta sugieren que el programa es percibido como efectivo para comprender la relación entre la dieta y la salud bucal, con un 94% de los encuestados expresando algún grado de acuerdo. Específicamente, el 39% indicó estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que el 55% seleccionó estar de acuerdo. Solo un pequeño porcentaje, el 6%, no mostró una postura clara al seleccionar ni estar de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados indican una percepción mayoritariamente positiva sobre la eficacia del programa para abordar esta relación específica entre la dieta y la salud bucal.

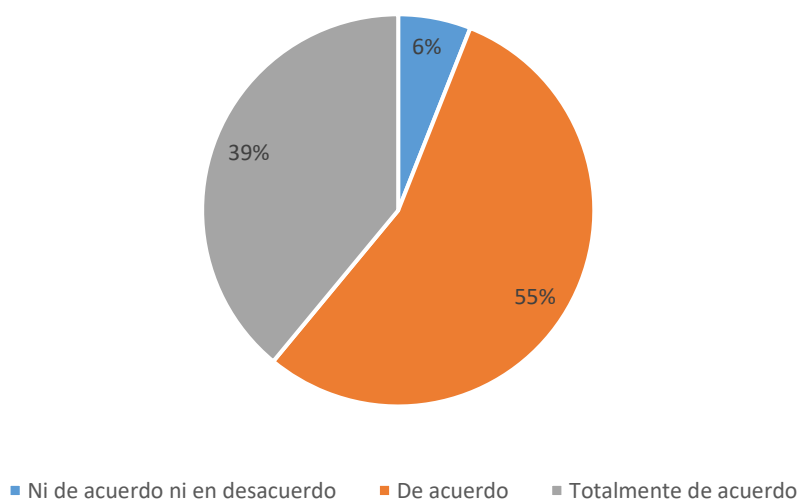
Tabla 11

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Comprender la Relación entre la Dieta y la Salud Bucal

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	6,0
De acuerdo	55	55,0
Totalmente de acuerdo	39	39,0
Total	100	100,0

Figura 5

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Comprender la Relación entre la Dieta y la Salud Bucal



Los resultados de la encuesta indican una percepción positiva en cuanto a si el programa ha aumentado el conocimiento sobre cómo la dieta afecta la salud dental. El 69% de los encuestados expresaron algún grado de acuerdo, con un 45% totalmente de acuerdo y un 24% de acuerdo. Sin embargo, un 31% indicó estar neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que el programa ha tenido un impacto significativo en la conciencia sobre la relación entre la dieta y la salud dental para la mayoría de los encuestados, aunque algunos aún pueden tener opiniones neutrales al respecto.

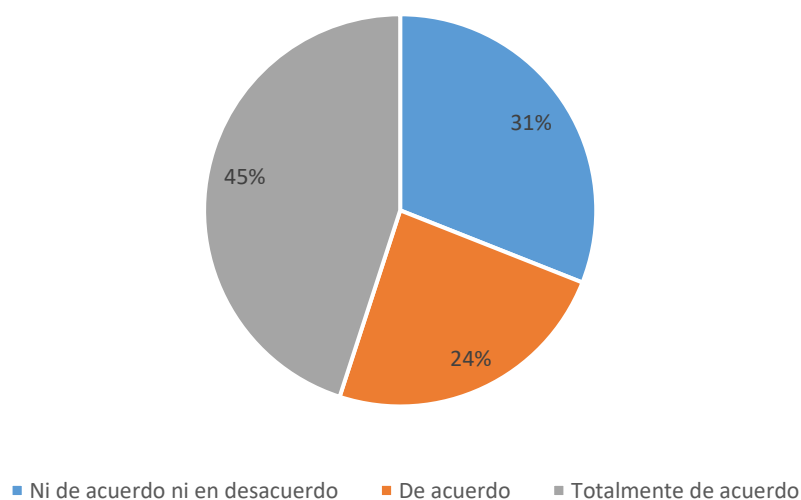
Tabla 12

Frecuencia de Percepciones sobre el Nivel de Información sobre Cómo la Dieta Afecta la Salud Dental Gracias al Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	31,0
De acuerdo	24	24,0
Totalmente de acuerdo	45	45,0
Total	100	100,0

Figura 6

Frecuencia de Percepciones sobre el Nivel de Información sobre Cómo la Dieta Afecta la Salud Dental Gracias al Programa



Los resultados de la encuesta indican que la mayoría de los encuestados perciben que la información sobre la importancia de la dieta fue presentada de manera clara en el programa. Un 65% de los encuestados expresó algún grado de acuerdo, con un 51% seleccionando de acuerdo y un 14% optando por totalmente de acuerdo. Solo un 35% indicó estar neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo, con la claridad de la información presentada. Estos resultados sugieren una satisfacción general con la forma en que se transmitió la información sobre la importancia de la dieta en el programa.

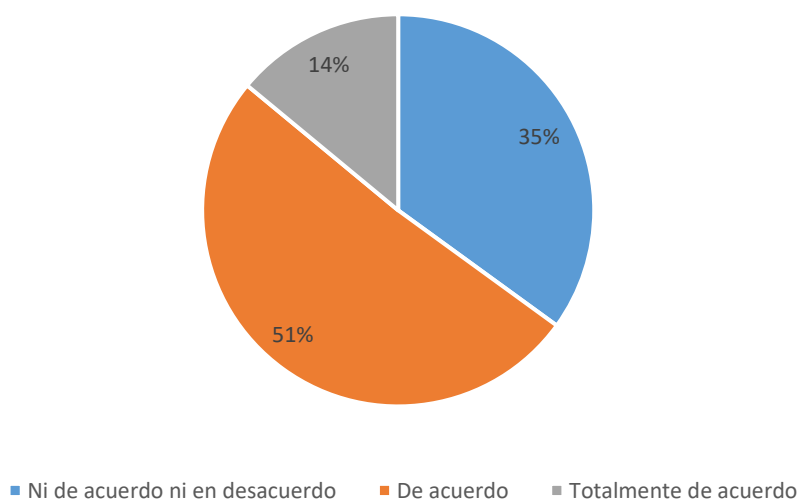
Tabla 13

Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad de la Presentación de la Información sobre la Importancia de la Dieta en el Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35	35,0
De acuerdo	51	51,0
Totalmente de acuerdo	14	14,0
Total	100	100,0

Figura 7

Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad de la Presentación de la Información sobre la Importancia de la Dieta en el Programa



Los datos de la encuesta sugieren que la mayoría de los encuestados perciben las técnicas de prevención presentadas como prácticas y fáciles de seguir, con un alto porcentaje de acuerdo. Específicamente, el 72.0% seleccionó la opción de acuerdo, mientras que el 12.0% optó por totalmente de acuerdo. Sin embargo, un pequeño porcentaje, el 16.0%, indicó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo con la practicidad y facilidad de seguimiento de las técnicas de prevención presentadas. Estos resultados sugieren una recepción generalmente positiva de las técnicas de prevención entre los encuestados.

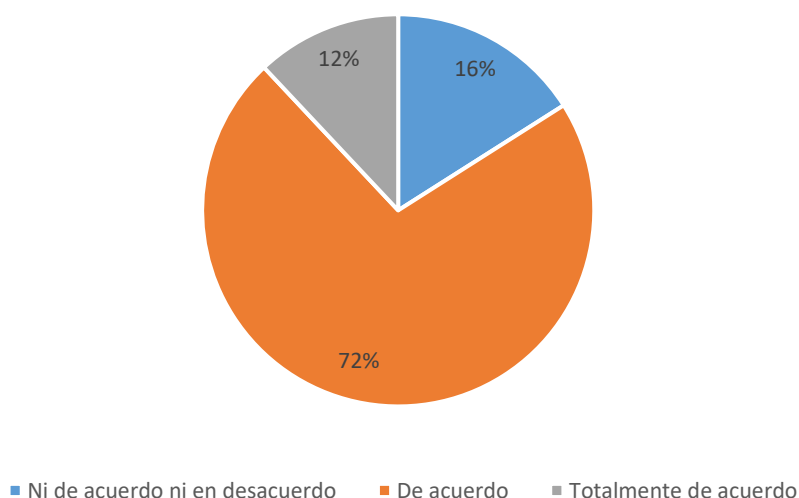
Tabla 14

Frecuencia de Percepciones sobre la Practicidad y Facilidad de Seguir las Técnicas de Prevención Presentadas

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	16,0
De acuerdo	72	72,0
Totalmente de acuerdo	12	12,0
Total	100	100,0

Figura 8

Frecuencia de Percepciones sobre la Practicidad y Facilidad de Seguir las Técnicas de Prevención Presentadas



Según los resultados, la mayoría de los encuestados expresaron una percepción positiva sobre si el programa proporcionó información suficiente sobre la prevención de enfermedades dentales como caries y gingivitis. Un 65% de los encuestados indicaron estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que un 24% seleccionó estar de acuerdo. Solo un 11% expresó estar neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos datos sugieren que la gran mayoría de los encuestados considera que el programa ofreció información adecuada sobre la prevención de enfermedades dentales.

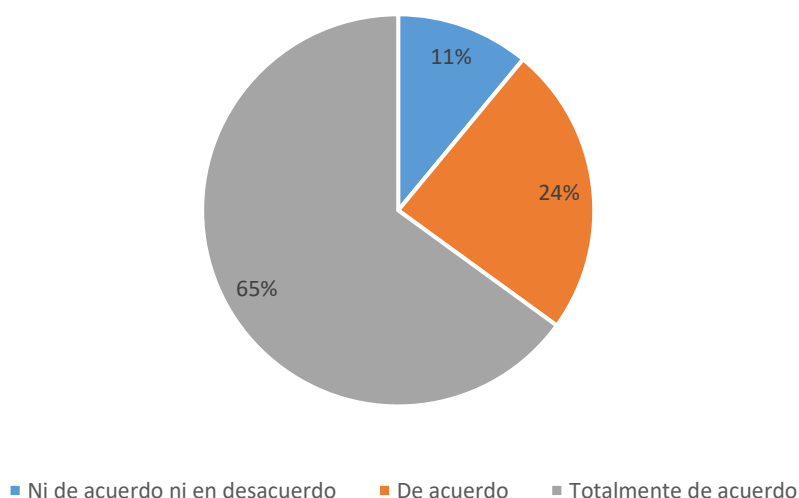
Tabla 15

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información proporcionada por el Programa sobre la Prevención de Enfermedades Dentales como Caries y Gingivitis

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	11,0
De acuerdo	24	24,0
Totalmente de acuerdo	65	65,0
Total	100	100,0

Figura 9

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información proporcionada por el Programa sobre la Prevención de Enfermedades Dentales como Caries y Gingivitis



Los resultados de la encuesta muestran una percepción mayoritariamente positiva hacia las dinámicas interactivas utilizadas en el programa para facilitar el aprendizaje sobre la salud bucal. Un 75% de los encuestados expresó algún grado de acuerdo, con un 49% seleccionando de acuerdo y un 26% optando por totalmente de acuerdo. Sin embargo, un 25% indicó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Estos resultados sugieren que la mayoría de los participantes consideran que las dinámicas interactivas son efectivas para el aprendizaje sobre salud bucal, aunque existe una minoría que no está totalmente convencida

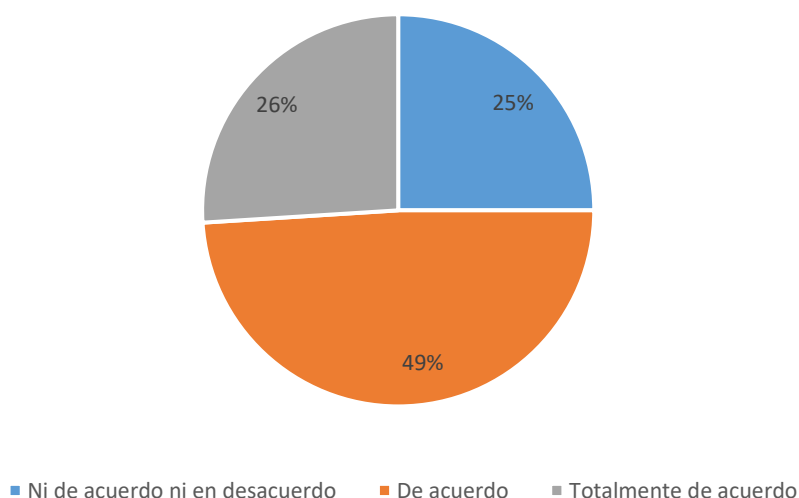
Tabla 16

Frecuencia de Percepciones sobre la Facilitación del Aprendizaje sobre Salud Bucal mediante Dinámicas Interactivas del Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	25,0
De acuerdo	49	49,0
Totalmente de acuerdo	26	26,0
Total	100	100,0

Figura 10

Frecuencia de Percepciones sobre la Facilitación del Aprendizaje sobre Salud Bucal mediante Dinámicas Interactivas del Programa



Los resultados de la encuesta indican una percepción mayoritariamente positiva sobre la relevancia de las actividades interactivas para comprender la importancia de cuidar la salud dental. Un 99% de los encuestados expresó algún grado de acuerdo, con un 62% seleccionando de acuerdo y un 37% optando por totalmente de acuerdo. Solo un pequeño porcentaje, el 1%, indicó estar neutral (ni de acuerdo ni en desacuerdo) respecto a la relevancia de estas actividades. Esto sugiere que las actividades interactivas fueron efectivas para transmitir el mensaje sobre el cuidado de la salud dental y fueron bien recibidas por la mayoría de los encuestados

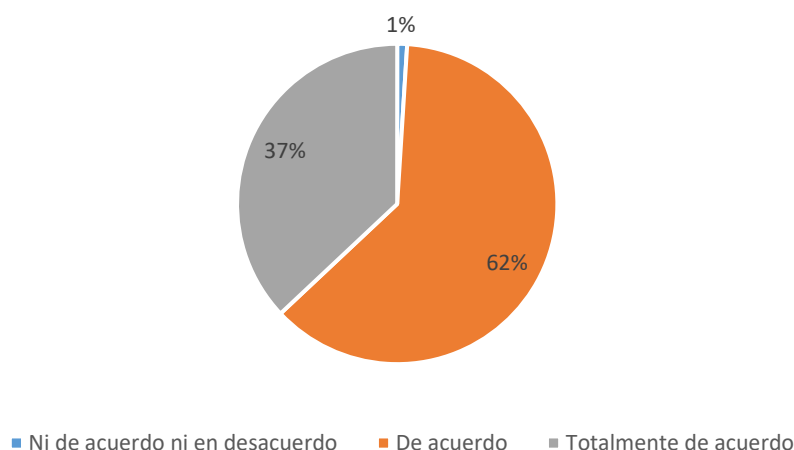
Tabla 17

Frecuencia de Percepciones sobre la Relevancia de las Actividades Interactivas para Comprender la Importancia del Cuidado de la Salud Dental

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1,0
De acuerdo	62	62,0
Totalmente de acuerdo	37	37,0
Total	100	100,0

Figura 11

Frecuencia de Percepciones sobre la Relevancia de las Actividades Interactivas para Comprender la Importancia del Cuidado de la Salud Dental



Los resultados de la encuesta indican que la mayoría de los participantes valoraron positivamente la efectividad de los talleres prácticos para aplicar los conocimientos adquiridos sobre salud bucal, con un 77% seleccionando algún grado de acuerdo. Específicamente, un 41% estuvo de acuerdo y un 36% estuvo totalmente de acuerdo, lo que sugiere que estos talleres fueron considerados útiles para la aplicación práctica de los conocimientos en salud bucal. Solo un 23% indicó estar neutral en esta afirmación.

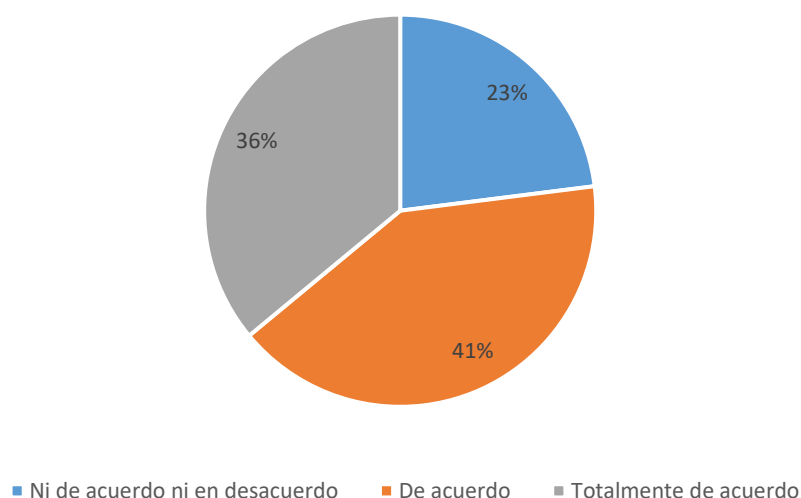
Tabla 18

Frecuencia de Percepciones sobre la Aplicación de Conocimientos Adquiridos sobre Salud Bucal a través de Talleres Prácticos

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	23,0
De acuerdo	41	41,0
Totalmente de acuerdo	36	36,0
Total	100	100,0

Figura 12

Frecuencia de Percepciones sobre la Aplicación de Conocimientos Adquiridos sobre Salud Bucal a través de Talleres Prácticos



Los resultados de la encuesta muestran que la mayoría de los encuestados, un 86% en total, consideran que los talleres fueron efectivos para enseñar técnicas de cepillado y uso del hilo dental. De este porcentaje, un 48% indicó estar totalmente de acuerdo, mientras que un 38% seleccionó estar de acuerdo. Solo un pequeño porcentaje, un 14%, expresó no tener una opinión clara al respecto, ni estando de acuerdo ni en desacuerdo. Esto sugiere una percepción positiva generalizada sobre la eficacia de los talleres en la enseñanza de estas técnicas.

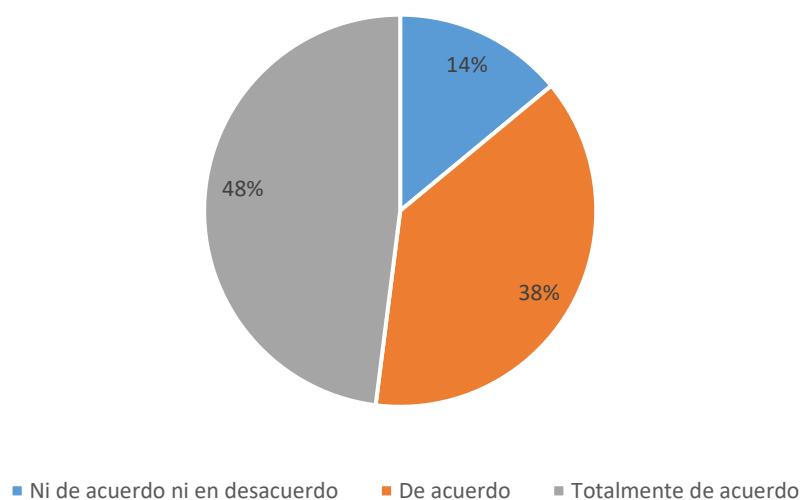
Tabla 19

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de los Talleres para Enseñar Técnicas de Cepillado y Uso del Hilo Dental

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	14,0
De acuerdo	38	38,0
Totalmente de acuerdo	48	48,0
Total	100	100,0

Figura 13

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de los Talleres para Enseñar Técnicas de Cepillado y Uso del Hilo Dental



Según los resultados de la encuesta, parece haber una percepción mayoritariamente positiva sobre la utilidad de las charlas educativas para ampliar la comprensión sobre temas de salud bucal. Un 87% de los encuestados seleccionó algún grado de acuerdo, con un 45% indicando estar de acuerdo y un 42% totalmente de acuerdo. Solo un pequeño porcentaje, un 13%, expresó estar neutral al respecto, indicando ni estar de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que las charlas educativas son percibidas como beneficiosas para la comprensión de temas de salud bucal por parte de la población encuestada.

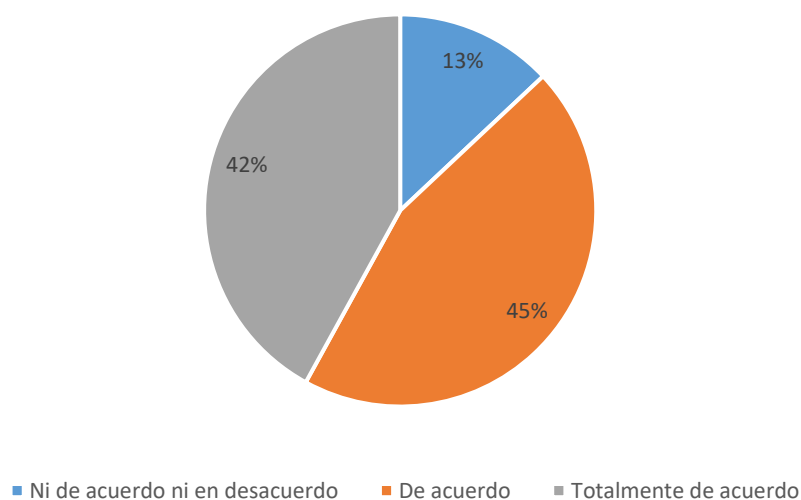
Tabla 20

Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Charlas Educativas para Ampliar la Comprensión sobre Temas de Salud Bucal

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	13,0
De acuerdo	45	45,0
Totalmente de acuerdo	42	42,0
Total	100	100,0

Figura 14

Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Charlas Educativas para Ampliar la Comprensión sobre Temas de Salud Bucal



Los resultados de la encuesta sugieren que la mayoría de los encuestados valoraron positivamente las charlas sobre prevención de enfermedades dentales, con un 84% expresando algún grado de acuerdo. Específicamente, el 48% estuvo de acuerdo y el 36% estuvo totalmente de acuerdo, lo que indica que las charlas proporcionaron información valiosa según la percepción de la mayoría de los encuestados. Solo un 16% seleccionó ni de acuerdo ni en desacuerdo, lo que sugiere que una minoría tuvo una opinión neutral o no pudo decidir sobre la utilidad de las charlas

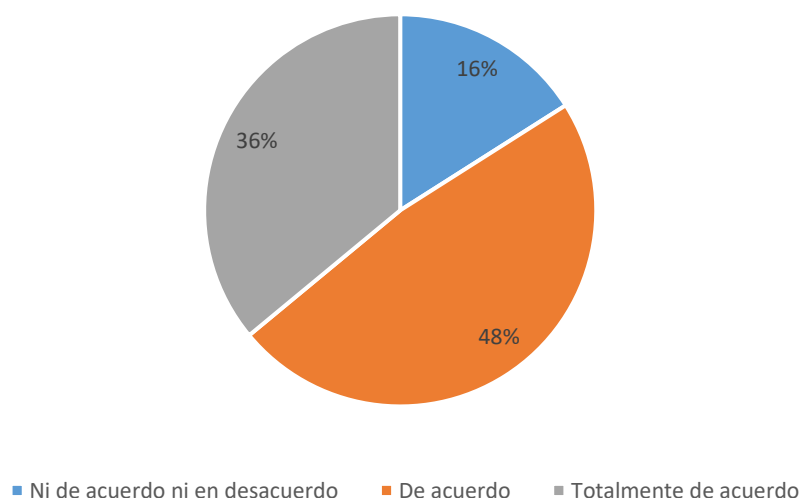
Tabla 21

Frecuencia de Percepciones sobre la Valoración de la Información Proporcionada en las Charlas sobre Prevención de Enfermedades Dentales

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	16,0
De acuerdo	48	48,0
Totalmente de acuerdo	36	36,0
Total	100	100,0

Figura 15

Frecuencia de Percepciones sobre la Valoración de la Información Proporcionada en las Charlas sobre Prevención de Enfermedades Dentales



Según los resultados de la encuesta, parece haber una percepción generalmente positiva sobre la efectividad de las charlas para aclarar dudas sobre la salud bucal, ya que el 66% de los encuestados seleccionaron algún grado de acuerdo. Específicamente, un 41% indicó estar totalmente de acuerdo con la efectividad de las charlas para aclarar dudas, mientras que un 25% seleccionó simplemente de acuerdo. Sin embargo, un 34% expresó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que las charlas tienen un impacto positivo en la clarificación de dudas sobre la salud bucal para la mayoría de los encuestados.

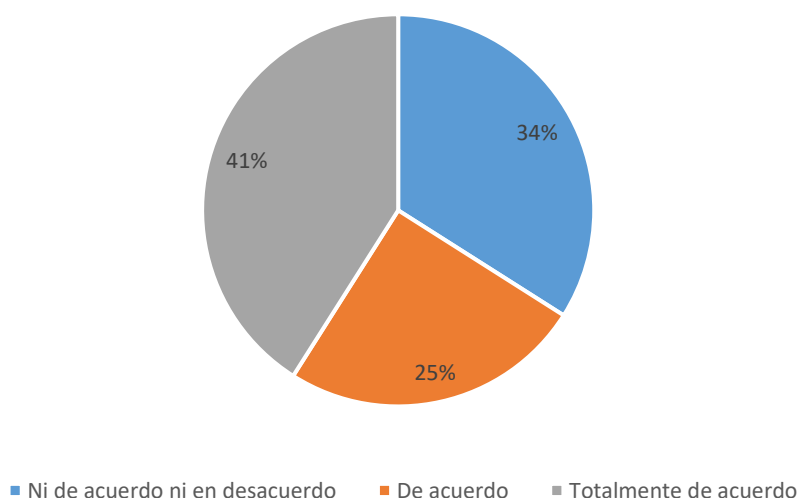
Tabla 22

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de las Charlas para Aclarar Dudas sobre la Salud Bucal

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	34	34,0
De acuerdo	25	25,0
Totalmente de acuerdo	41	41,0
Total	100	100,0

Figura 16

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad de las Charlas para Aclarar Dudas sobre la Salud Bucal



Los resultados de la encuesta sugieren una recepción mayoritariamente positiva hacia las encuestas de conocimiento previo como herramienta para evaluar el nivel de comprensión inicial sobre salud bucal. Un 71% de los encuestados expresaron algún grado de acuerdo, con un 42% indicando acuerdo y un 29% seleccionando totalmente de acuerdo. Solo un 29% indicó estar neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que la mayoría de los encuestados perciben que las encuestas de conocimiento previo fueron útiles para evaluar su nivel de comprensión inicial sobre salud bucal.

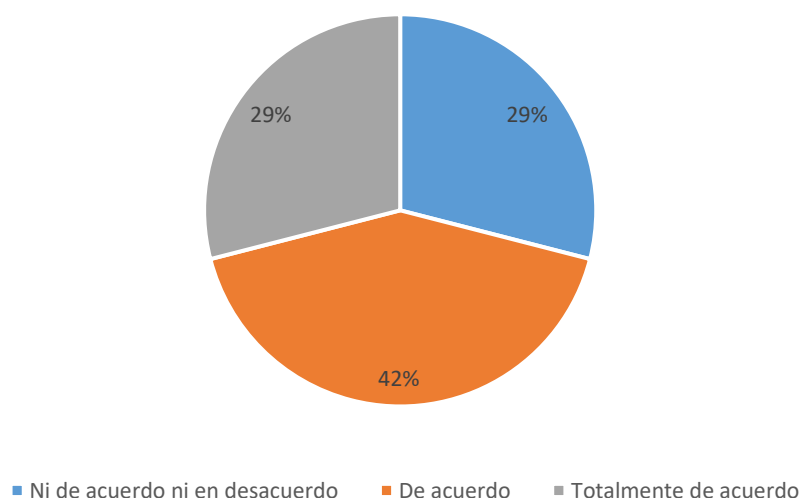
Tabla 23

Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Encuestas de Conocimiento Previo para Evaluar el Nivel de Comprensión Inicial sobre Salud Bucal

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	29	29,0
De acuerdo	42	42,0
Totalmente de acuerdo	29	29,0
Total	100	100,0

Figura 17

Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de las Encuestas de Conocimiento Previo para Evaluar el Nivel de Comprensión Inicial sobre Salud Bucal



Los resultados de la encuesta indican que existe una percepción general positiva sobre si las preguntas de las encuestas abordaron adecuadamente los temas relevantes antes del programa. Un 63% de los encuestados expresó algún grado de acuerdo, con un 31% seleccionando de acuerdo y un 32% optando por totalmente de acuerdo. Sin embargo, un 37% indicó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Estos hallazgos sugieren una satisfacción mayoritaria con la cobertura de los temas relevantes en las encuestas previas al programa, aunque hay una proporción notable que no expresó una opinión clara al respecto.

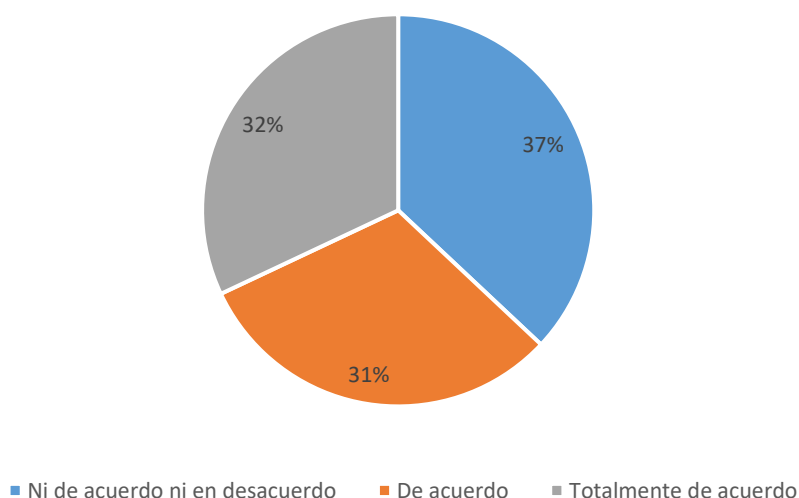
Tabla 24

Frecuencia de Percepciones sobre la Adecuación de los Temas Relevantes Abordados en las Preguntas de las Encuestas Antes del Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	37	37,0
De acuerdo	31	31,0
Totalmente de acuerdo	32	32,0
Total	100	100,0

Figura 18

Frecuencia de Percepciones sobre la Adecuación de los Temas Relevantes Abordados en las Preguntas de las Encuestas Antes del Programa



Los resultados de la encuesta indican que existe una percepción positiva hacia el proceso de retroalimentación en cuanto a la expresión de opiniones sobre la efectividad del programa. La mayoría de los encuestados, un 70% en total, expresaron algún grado de acuerdo con esta afirmación. Específicamente, el 45% indicó estar totalmente de acuerdo, mientras que el 25% seleccionó estar de acuerdo. Solo un 30% mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con este proceso. Estos resultados sugieren que el proceso de retroalimentación es considerado como efectivo para expresar opiniones sobre la efectividad del programa por la mayoría de los participantes.

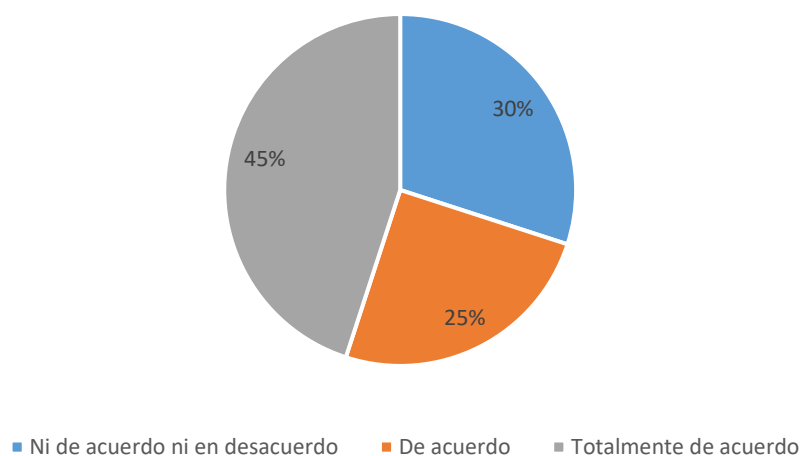
Tabla 25

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Proceso de Retroalimentación para Expresar Opiniones sobre el Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	30,0
De acuerdo	25	25,0
Totalmente de acuerdo	45	45,0
Total	100	100,0

Figura 19

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Proceso de Retroalimentación para Expresar Opiniones sobre el Programa



Los resultados de la encuesta muestran una clara percepción positiva en cuanto a si el programa fomentó adecuadamente el cepillado después de las comidas para mejorar la higiene dental. Un 68% de los encuestados seleccionó algún grado de acuerdo, con un 27% indicando estar de acuerdo y un 41% totalmente de acuerdo. Solo un 32% expresó que no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren una aceptación generalizada del programa y su impacto en la práctica del cepillado después de las comidas para mejorar la higiene dental.

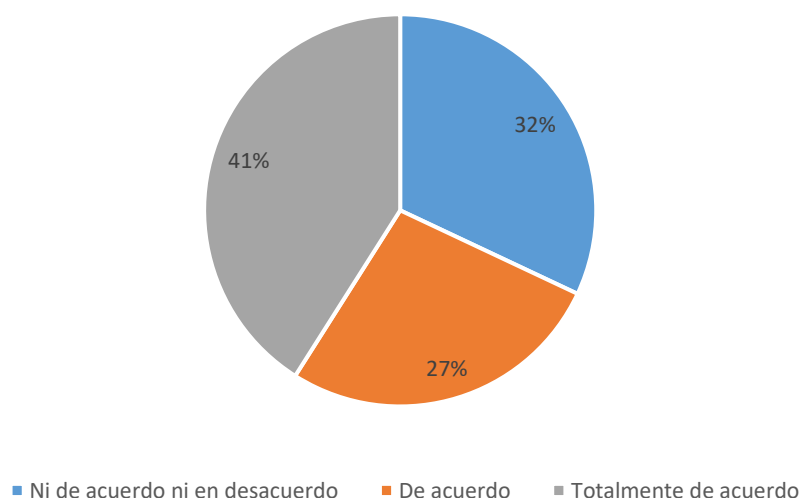
Tabla 26

Frecuencia de Percepciones sobre la Eficacia del Programa para Fomentar el Cepillado después de las Comidas en la Mejora de la Higiene Dental

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	32,0
De acuerdo	27	27,0
Totalmente de acuerdo	41	41,0
Total	100	100,0

Figura 20

Frecuencia de Percepciones sobre la Eficacia del Programa para Fomentar el Cepillado después de las Comidas en la Mejora de la Higiene Dental



Los resultados de la encuesta sugieren que la mayoría de los encuestados perciben que el programa resaltó la importancia del cepillado después de las comidas de manera efectiva, con un 83% seleccionando algún grado de acuerdo. Específicamente, el 60% indicó estar totalmente de acuerdo, mientras que un 23% estuvo de acuerdo. Solo un 17% expresó estar neutral o no tener una opinión definida sobre este aspecto. Estos resultados indican una percepción mayoritariamente positiva hacia la efectividad del programa en resaltar la importancia del cepillado después de las comidas.

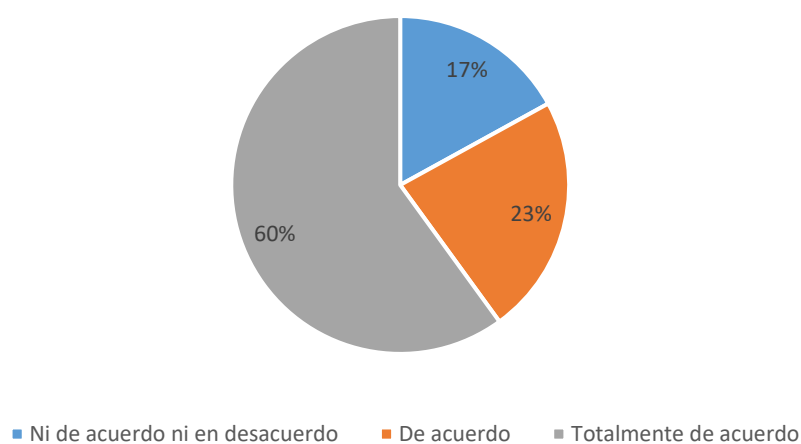
Tabla 27

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Importancia del Cepillado Después de las Comidas

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	17,0
De acuerdo	23	23,0
Totalmente de acuerdo	60	60,0
Total	100	100,0

Figura 21

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Importancia del Cepillado Después de las Comidas



Los resultados de la encuesta indican que hay una alta percepción de la importancia del uso regular del enjuague bucal para mantener una buena salud bucal dentro del programa, con un 69% de los encuestados expresando algún grado de acuerdo. Específicamente, el 45% indicó estar totalmente de acuerdo y el 24% seleccionó estar de acuerdo. Solo un 31% indicó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Estos hallazgos sugieren una aceptación generalizada y un respaldo hacia la relevancia del uso regular del enjuague bucal promovido por el programa para mantener una buena salud bucal.

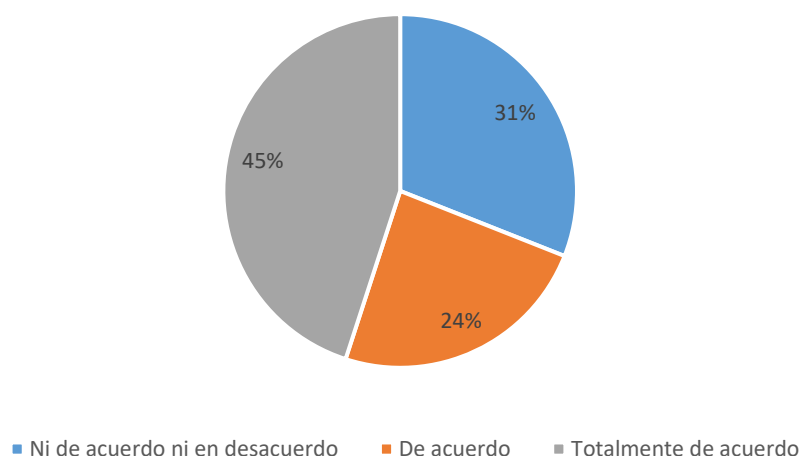
Tabla 28

Frecuencia de Percepciones sobre la Convicción del Programa sobre la Importancia del Uso Regular del Enjuague Bucal para Mantener una Buena Salud Bucal

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	31,0
De acuerdo	24	24,0
Totalmente de acuerdo	45	45,0
Total	100	100,0

Figura 22

Frecuencia de Percepciones sobre la Convicción del Programa sobre la Importancia del Uso Regular del Enjuague Bucal para Mantener una Buena Salud Bucal



Los resultados muestran una percepción mayoritaria positiva en cuanto a si el programa proporcionó información suficiente sobre los beneficios del enjuague bucal para prevenir enfermedades dentales. Un 77% de los encuestados expresaron algún grado de acuerdo, con un 35% indicando acuerdo y un 42% totalmente de acuerdo. Sin embargo, un 23% manifestó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la suficiencia de la información proporcionada. Esto sugiere una receptividad general hacia el contenido del programa, pero aún hay un segmento de la población que puede requerir más información o clarificación sobre este tema

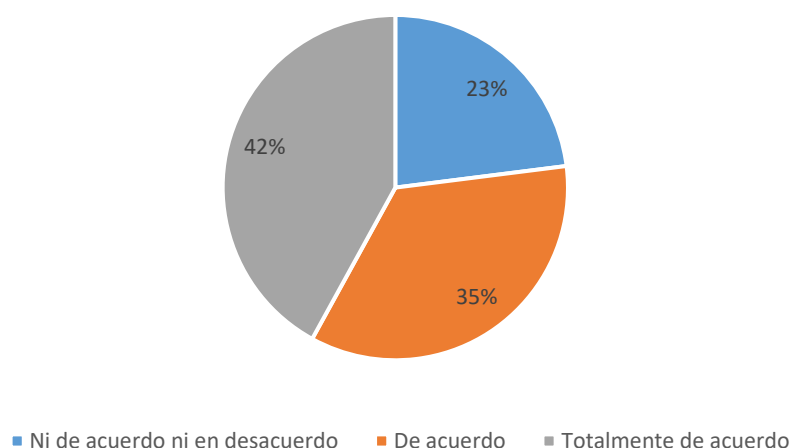
Tabla 29

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de la Información proporcionada por el Programa sobre los Beneficios del Enjuague Bucal para Prevenir Enfermedades Dentales

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	23,0
De acuerdo	35	35,0
Totalmente de acuerdo	42	42,0
Total	100	100,0

Figura 23

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de la Información proporcionada por el Programa sobre los Beneficios del Enjuague Bucal para Prevenir Enfermedades Dentales



Los resultados de la encuesta indican una percepción generalmente positiva sobre si el programa informa sobre la importancia del flúor y los selladores dentales para prevenir enfermedades bucales. Un 70% de los encuestados expresó algún grado de acuerdo, con un 29% seleccionando de acuerdo y un 41% optando por totalmente de acuerdo. Sin embargo, un 30% indicó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Estos hallazgos sugieren una aceptación generalizada de la efectividad del programa para proporcionar información sobre la prevención de enfermedades bucales mediante el uso de flúor y selladores dentales

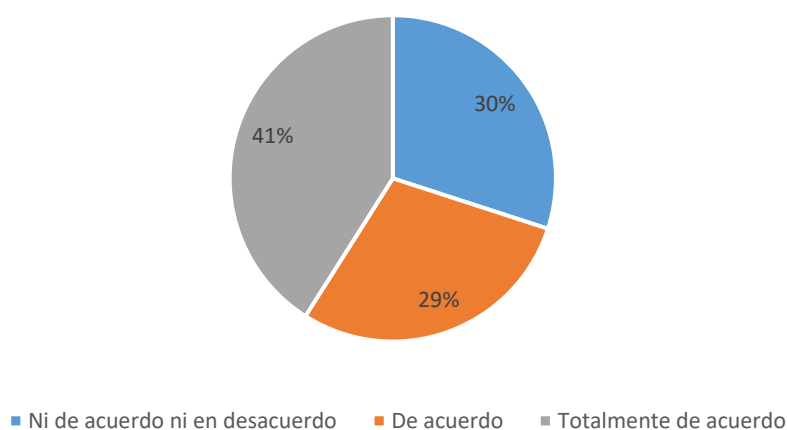
Tabla 30

Frecuencia de Percepciones sobre la Información proporcionada por el Programa sobre la Importancia del Flúor y los Selladores Dentales en la Prevención de Enfermedades Bucles

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	30,0
De acuerdo	29	29,0
Totalmente de acuerdo	41	41,0
Total	100	100,0

Figura 24

Frecuencia de Percepciones sobre la Información proporcionada por el Programa sobre la Importancia del Flúor y los Selladores Dentales en la Prevención de Enfermedades Bucles



Los resultados de la encuesta indican que la mayoría de los encuestados perciben que la información proporcionada sobre el uso de flúor y selladores dentales fue clara y comprensible, con un 69% seleccionando alguna forma de acuerdo. Específicamente, un 33% estuvo de acuerdo y un 36% estuvo totalmente de acuerdo, lo que sugiere una recepción positiva en cuanto a la claridad y comprensibilidad de la información. Sin embargo, un 31% de los encuestados no mostró una opinión clara al indicar que ni estuvo de acuerdo ni en desacuerdo.

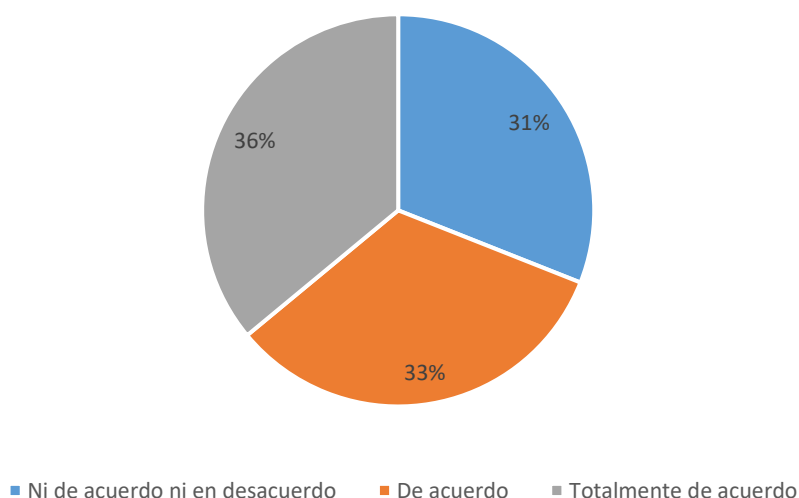
Tabla 31

Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad y Comprensibilidad de la Información sobre el Uso de Flúor y Selladores Dentales

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	31,0
De acuerdo	33	33,0
Totalmente de acuerdo	36	36,0
Total	100	100,0

Figura 25

Frecuencia de Percepciones sobre la Claridad y Comprensibilidad de la Información sobre el Uso de Flúor y Selladores Dentales



Los resultados de la encuesta indican que hubo una percepción mayoritaria de que el programa resaltó la relación entre el ejercicio regular y la salud dental de manera efectiva, con un 75% de los encuestados expresando algún grado de acuerdo. Específicamente, un 47% seleccionó totalmente de acuerdo, seguido por un 28% que estuvo de acuerdo. Solo un 25% indicó que ni estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que la mayoría de los participantes consideraron que el programa fue efectivo en destacar la relación entre el ejercicio regular y la salud dental

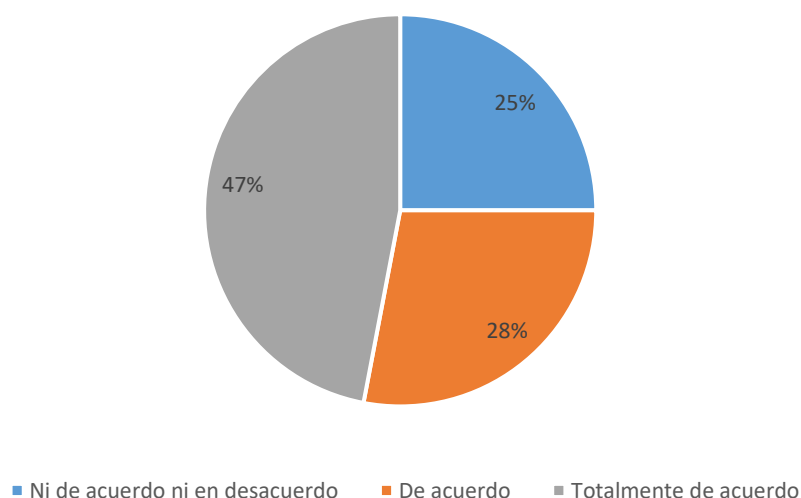
Tabla 32

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Relación entre el Ejercicio Regular y la Salud Dental

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	25,0
De acuerdo	28	28,0
Totalmente de acuerdo	47	47,0
Total	100	100,0

Figura 26

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Resaltar la Relación entre el Ejercicio Regular y la Salud Dental



Los resultados de la encuesta indican que la percepción sobre si el programa proporcionó pautas prácticas para incorporar el ejercicio en la rutina diaria para mejorar la salud dental es mayoritariamente positiva. Un 70% de los encuestados expresaron algún grado de acuerdo, distribuido en un 31% que estuvo de acuerdo y un 39% que estuvo totalmente de acuerdo. Por otro lado, un 30% manifestó estar neutral al respecto, indicando que ni estuvo de acuerdo ni en desacuerdo. Esto sugiere que la mayoría de los participantes consideraron que el programa ofreció pautas prácticas efectivas para mejorar la salud dental a través del ejercicio incorporado en la rutina diaria

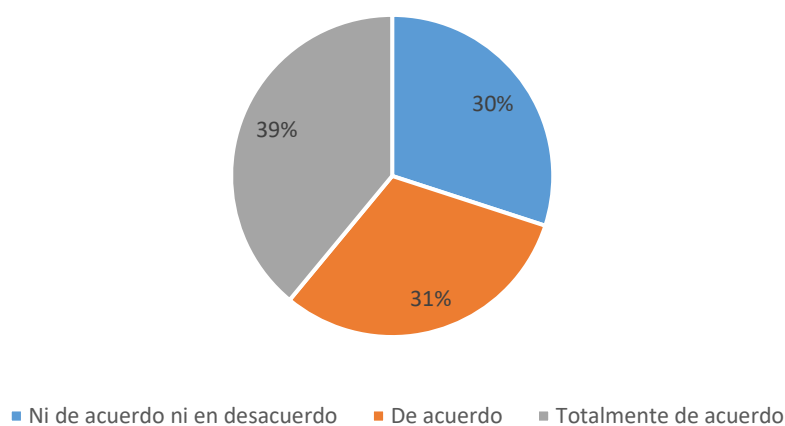
Tabla 33

Frecuencia de Percepciones sobre la Proporción de Pautas Prácticas del Programa para Incorporar el Ejercicio en la Rutina Diaria y Mejorar la Salud Dental

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	30,0
De acuerdo	31	31,0
Totalmente de acuerdo	39	39,0
Total	100	100,0

Figura 27

Frecuencia de Percepciones sobre la Proporción de Pautas Prácticas del Programa para Incorporar el Ejercicio en la Rutina Diaria y Mejorar la Salud Dental



Los resultados de la encuesta muestran que existe un alto nivel de conciencia sobre la relación entre el consumo de azúcares y las enfermedades dentales dentro del programa evaluado, con un 78% de los encuestados seleccionando algún grado de acuerdo. Específicamente, un 54% indicó estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que un 24% expresó estar de acuerdo. Solo un 22% manifestó estar en desacuerdo o ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren una percepción positiva hacia el enfoque del programa en la concientización sobre esta relación

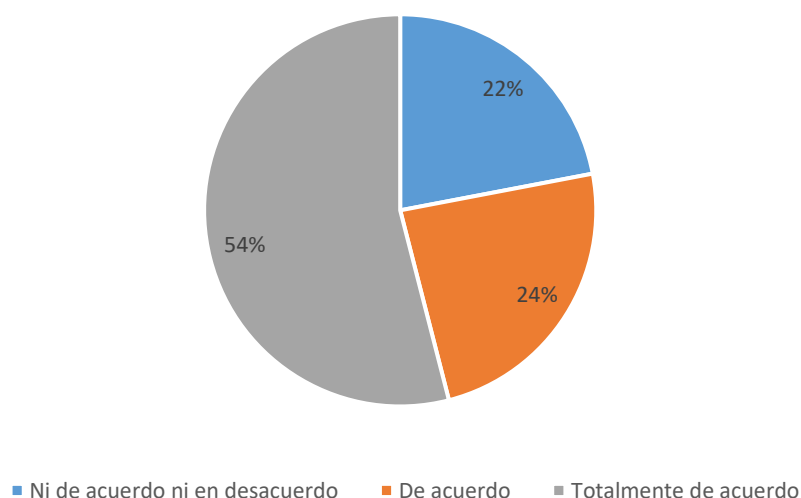
Tabla 34

Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia del Programa acerca de la Relación entre el Consumo de Azúcares y las Enfermedades Dentales

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	22,0
De acuerdo	24	24,0
Totalmente de acuerdo	54	54,0
Total	100	100,0

Figura 28

Frecuencia de Percepciones sobre la Conciencia del Programa acerca de la Relación entre el Consumo de Azúcares y las Enfermedades Dentales



Los resultados de la encuesta sugieren que hay una percepción positiva sobre si el programa proporcionó estrategias prácticas para disminuir el consumo de azúcares y mejorar la salud dental. Un total del 72% de los encuestados seleccionaron algún grado de acuerdo, siendo el 36% de acuerdo y otro 36% totalmente de acuerdo. Mientras tanto, el 28% restante indicó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo con la efectividad del programa en este aspecto. Estos resultados reflejan una aceptación general de la utilidad percibida del programa para abordar esta cuestión de salud

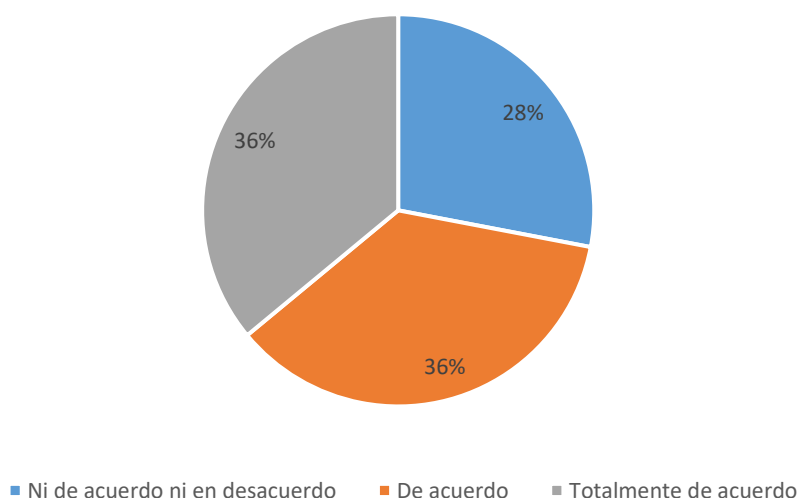
Tabla 35

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Proporcionar Estrategias Prácticas para Disminuir el Consumo de Azúcares y Mejorar la Salud Dental

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	28,0
De acuerdo	36	36,0
Totalmente de acuerdo	36	36,0
Total	100	100,0

Figura 29

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa en Proporcionar Estrategias Prácticas para Disminuir el Consumo de Azúcares y Mejorar la Salud Dental



Los resultados de la encuesta muestran que existe una percepción mayoritaria positiva sobre si el programa aumentó la comprensión sobre las enfermedades dentales y sus consecuencias. Un 45% de los encuestados indicaron estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que un 24% expresó su acuerdo. Además, un 31% seleccionó que ni está de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que el programa ha tenido un impacto significativo en la comprensión de las enfermedades dentales y sus consecuencias, aunque aún hay un segmento de la población que no tiene una opinión definida al respecto

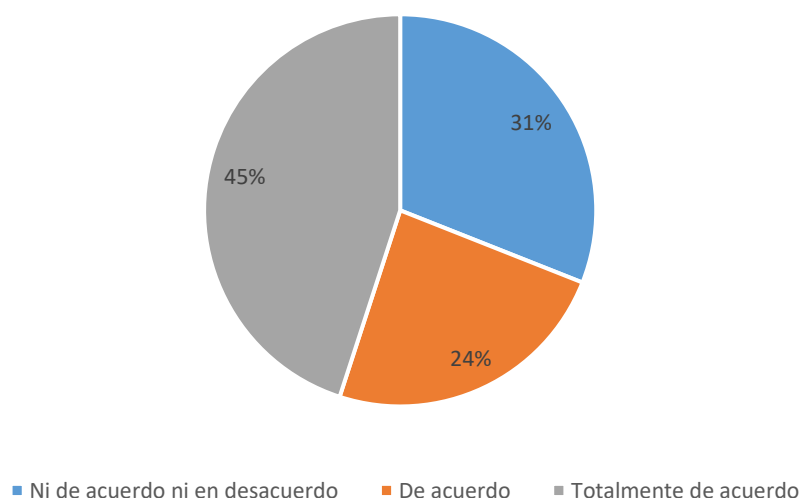
Tabla 36

Frecuencia de Percepciones sobre el Impacto del Programa en la Comprensión de las Enfermedades Dentales y sus Consecuencias

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	31,0
De acuerdo	24	24,0
Totalmente de acuerdo	45	45,0
Total	100	100,0

Figura 30

Frecuencia de Percepciones sobre el Impacto del Programa en la Comprensión de las Enfermedades Dentales y sus Consecuencias



Los datos de la encuesta muestran que la percepción sobre si el programa generó conciencia sobre la importancia de cuidar la salud dental de manera efectiva es mayormente positiva. El 83% de los encuestados expresó algún grado de acuerdo, con un 36% seleccionando de acuerdo y un 47% optando por totalmente de acuerdo. Sin embargo, un 17% indicó estar neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo, con esta afirmación. Estos resultados sugieren que el programa ha tenido un impacto significativo en la conciencia sobre el cuidado dental entre los encuestados

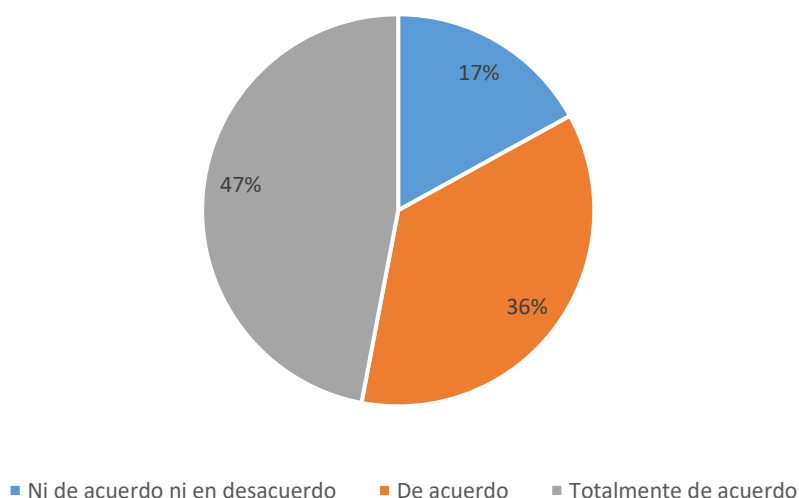
Tabla 37

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Generar Conciencia sobre la Importancia del Cuidado de la Salud Dental

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	17,0
De acuerdo	36	36,0
Totalmente de acuerdo	47	47,0
Total	100	100,0

Figura 31

Frecuencia de Percepciones sobre la Efectividad del Programa para Generar Conciencia sobre la Importancia del Cuidado de la Salud Dental



Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados reconocen la importancia de acceder regularmente a profesionales de odontología para mantener una buena salud bucal, con un 70% seleccionando algún grado de acuerdo. Específicamente, un 31% indicó estar de acuerdo y un 39% totalmente de acuerdo. Solo un 30% expresó que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Esto sugiere una conciencia generalizada sobre la importancia de la atención dental regular para mantener una salud bucal óptima, según la percepción de los encuestados.

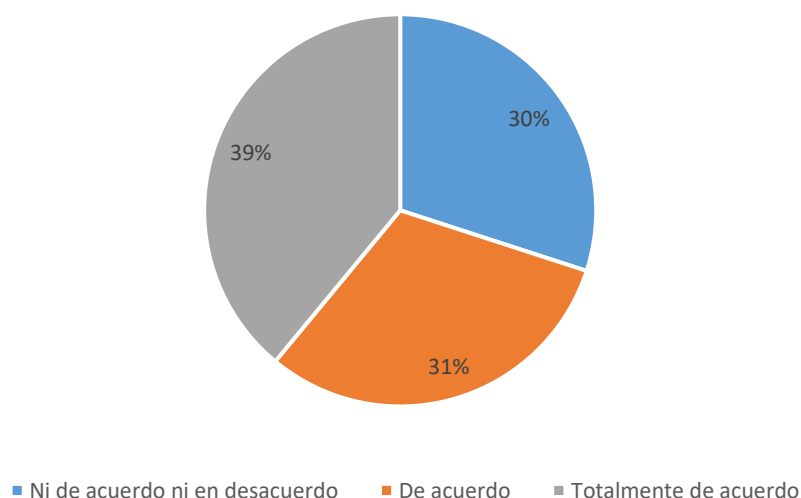
Tabla 38

Frecuencia de Percepciones sobre la Importancia del Acceso Regular a Profesionales de Odontología para Mantener una Buena Salud Bucal, según lo Enfatizado por el Programa

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	30,0
De acuerdo	31	31,0
Totalmente de acuerdo	39	39,0
Total	100	100,0

Figura 32

Frecuencia de Percepciones sobre la Importancia del Acceso Regular a Profesionales de Odontología para Mantener una Buena Salud Bucal, según lo Enfatizado por el Programa



Los datos de la encuesta muestran que existe una percepción mayoritariamente positiva sobre si el programa proporcionó información útil sobre cómo encontrar y acceder a profesionales de odontología. Específicamente, el 78% de los encuestados expresaron algún grado de acuerdo, con un 54% seleccionando totalmente de acuerdo y un 24% optando por de acuerdo. Solo un 22% indicó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Estos resultados sugieren que la mayoría de los encuestados consideraron que el programa ofreció información valiosa sobre el acceso a profesionales de odontología

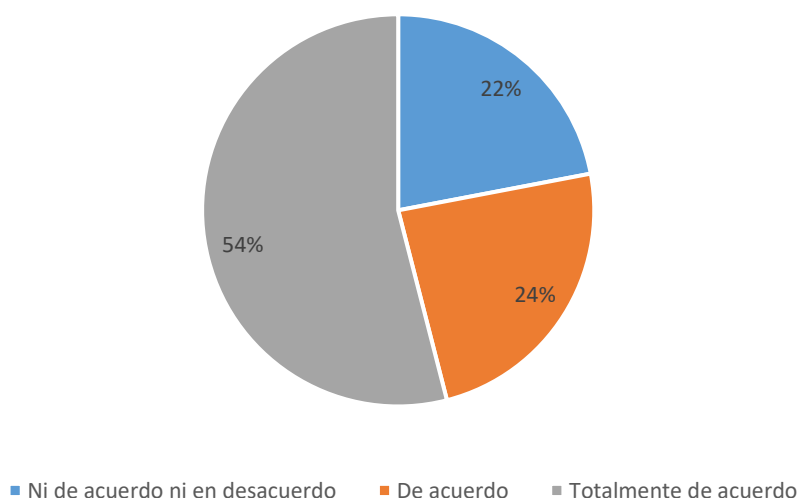
Tabla 39

Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de la Información Proporcionada por el Programa para Encontrar y Acceder a Profesionales de Odontología

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	22,0
De acuerdo	24	24,0
Totalmente de acuerdo	54	54,0
Total	100	100,0

Figura 33

Frecuencia de Percepciones sobre la Utilidad de la Información Proporcionada por el Programa para Encontrar y Acceder a Profesionales de Odontología



Los resultados de la encuesta indican que hay una percepción positiva en cuanto a si el programa informó sobre la disponibilidad y beneficios de programas de atención dental gratuita. Un 72% de los encuestados expresaron algún grado de acuerdo, con un 36% seleccionando de acuerdo y otro 36% optando por totalmente de acuerdo. Esto sugiere una amplia aceptación y reconocimiento de la comunicación del programa sobre los servicios dentales gratuitos disponibles. Por otro lado, un 28% indicó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, mostrando una minoría que podría necesitar más información o clarificación sobre el tema

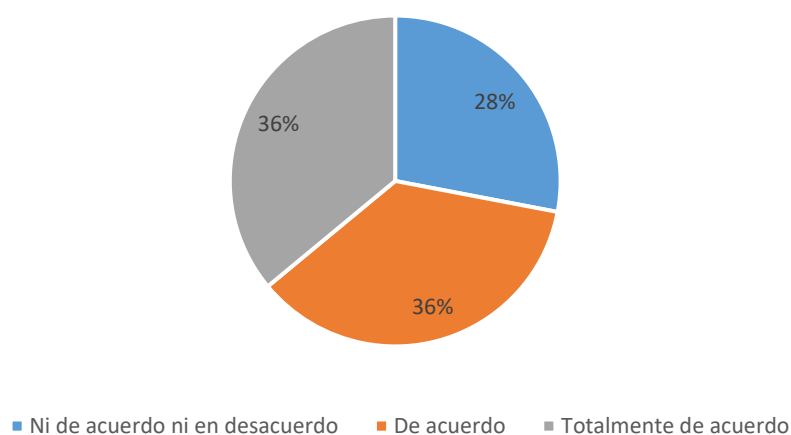
Tabla 40

Frecuencia de Percepciones sobre la Información acerca de la Disponibilidad y Beneficios de Programas de Atención Dental Gratuita

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	28,0
De acuerdo	36	36,0
Totalmente de acuerdo	36	36,0
Total	100	100,0

Figura 34

Frecuencia de Percepciones sobre la Información acerca de la Disponibilidad y Beneficios de Programas de Atención Dental Gratuita



Los resultados de la encuesta indican que la mayoría de los encuestados, con un 69% en total, expresaron algún grado de acuerdo con la afirmación de que el programa proporcionó información suficiente sobre cómo aprovechar los programas de atención dental gratuita. Específicamente, un 45% estuvo totalmente de acuerdo, mientras que un 24% estuvo de acuerdo. Solo un 31% indicó estar neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados sugieren que la mayoría de los encuestados perciben que el programa proporcionó información adecuada sobre cómo acceder a los servicios de atención dental gratuita.

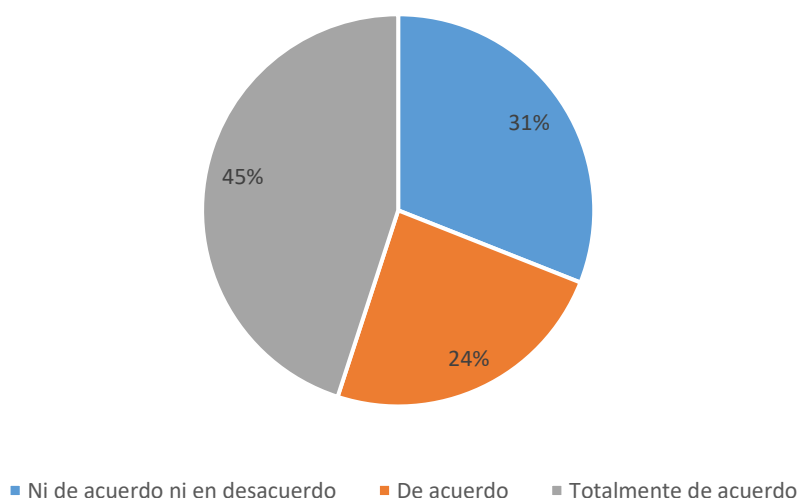
Tabla 41

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información Proporcionada por el Programa sobre el Aprovechamiento de los Programas de Atención Dental Gratuita

	f	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	31,0
De acuerdo	24	24,0
Totalmente de acuerdo	45	45,0
Total	100	100,0

Figura 35

Frecuencia de Percepciones sobre la Suficiencia de Información Proporcionada por el Programa sobre el Aprovechamiento de los Programas de Atención Dental Gratuita



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos relacionados con la hipótesis principal sugieren que existe una correlación relevante entre los programas de instrucción en salud oral y la mitigación de afecciones dentales en estudiantes de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos en 2024, con un coeficiente Rho de 0.739 y una significancia con un valor p de 0.000; evidenciando una fuerte asociación positiva entre ambas variables. Este resultado se alinea con los datos reportados por Vásquez (2019), quien identificó una correlación directa y significativa entre la implementación del programa y la prevención de enfermedades orales ($r=0.822$; $p<0.005$). De igual manera, Cervantes et al. (2020) destacó la eficacia del Programa Educativo "Boquitas Sanas, Caritas Felices" como un recurso valioso en la promoción y prevención de la salud dental. En síntesis, los programas de educación en salud bucal son herramientas fundamentales para prevenir las enfermedades que se presentan en la primera infancia dado que se ha demostrado de manera inferencial y descriptiva y la asociación y aplicación de estos programas para la prevención de dichas enfermedades.

En relación con los resultados obtenidos de la hipótesis específica 1, se evidenció una asociación relevante entre los programas de instrucción en salud oral y las prácticas de higiene dental en alumnos de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos en 2024, con un coeficiente Rho de 0.749 y un nivel de significancia con un valor p de 0.000; indicando una fuerte correlación positiva entre la variable principal y el aspecto de la segunda variable. Estos resultados son congruentes con los encontrados por Lupinta (2023), quien determinó que la aplicación del programa educativo especializado tuvo un efecto considerable en la mejora de la higiene bucal de los estudiantes de sexto grado en ambas instituciones educativas. Asimismo, Chuquillanqui et al. (2023) identificaron que el programa "Sonrisa" mostró eficacia en la incidencia de la higiene oral en la institución educativa en Lima durante el año 2022.

En relación con los hallazgos de la hipótesis específica 2, se evidenció una conexión significativa entre los programas de instrucción en salud oral y las conductas saludables entre estudiantes de primaria en el Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos en 2024, con un coeficiente Rho de 0.771 y una significancia de $p=0.000$; indicando una fuerte correlación positiva entre la variable principal y el aspecto de la segunda variable. Estos resultados están en concordancia con los obtenidos por Ramírez (2023), quien descubrió que los estudiantes de 4°, 5° y 6° de la I.E. 80128 en Huamachuco presentan un nivel elevado de conocimiento en salud bucal. Del mismo modo, Sotero (2023) halló evidencia que respalda la eficacia de estrategias educativas específicas para fomentar la salud bucal en esta población.

En cuanto a los hallazgos de la hipótesis específica 3, se evidenció una asociación significativa entre los programas de instrucción en salud oral y la predisposición hacia la atención odontológica en estudiantes de primaria del Colegio Enrique Milla Ochoa de Los Olivos en 2024, con un coeficiente Rho de 0.680 y una significancia de $p=0.000$; indicando una correlación positiva fuerte entre la variable y el aspecto de la segunda variable. Estos resultados están en consonancia con los encontrados por Pardo (2019), quien reveló que la promoción de la salud bucodental es crucial para abordar los comportamientos inadecuados en niños de 5 años, con impactos significativos en su desarrollo general. Se destacó la eficacia de los programas educativos para la salud en el entorno escolar, enfatizando la necesidad de incorporarlos en el Proyecto Educativo del Centro (PEC), implementarlos de manera continua y contar con la participación de toda la comunidad. Además, Gonzales et al. (2021) concluyó que, a pesar de que las familias demostraron un nivel aceptable de conocimientos y actitudes positivas, persistían prácticas inadecuadas relacionadas con la salud oral. En respuesta a esta situación, se diseñó una guía como herramienta educativa virtual para mejorar las prácticas de higiene bucal en los hogares, proporcionando una solución concreta para abordar y perfeccionar este aspecto fundamental.

VI. CONCLUSIONES

- a. En relación con la hipótesis general, se concluye que existe una asociación entre los programas de instrucción en salud bucal y la prevención de enfermedades, evidenciada por una alta correlación significativa, con un coeficiente Rho de 0.739 y un valor de p de 0.000. Esto indica que la hipótesis alternativa es aceptada, mientras que la hipótesis nula es rechazada.
- b. Respecto a la hipótesis específica 1, se concluye que hay una asociación entre los programas de educación bucal y la higiene dental con una correlación directa alta significativa dado que se obtuvo un valor de correlación de Rho de 0.749 y una significancia de p valor de 0.000; demostrando que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza a la hipótesis nula
- c. Respecto a la hipótesis específica 2, se concluye que hay una asociación entre los programas de educación bucal y las prácticas saludables con una correlación directa alta significativa dado que se obtuvo un valor de correlación de Rho de 0.771 y una significancia de p valor de 0.000; demostrando que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza a la hipótesis nula.
- d. Respecto a la hipótesis específica 3, se concluye que los programas de educación bucal y la disposición a la atención dental se correlacionan de manera directa alta significativa dado que se obtuvo un valor de correlación de Rho de 0.680 y una significancia de p valor de 0.000; demostrando que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza a la hipótesis nula

VII. RECOMENDACIONES

- a. Se sugiere intensificar el enfoque en los programas y en la prevención de patologías bucales para discernir los mecanismos concretos mediante los cuales dichos programas influyen en la salud bucal y general de la población. Esto podría abarcar investigaciones longitudinales o evaluaciones cualitativas para obtener una comprensión más profunda de los factores subyacentes.
- b. Se sugiere examinar cómo estos programas afectan los comportamientos de higiene dental tanto a nivel individual como colectivo, realizando estudios cualitativos para indagar las percepciones y experiencias de los participantes en dichos programas, así como investigaciones longitudinales para evaluar los efectos a largo plazo en los hábitos de higiene dental.
- c. Se recomienda explorar en detalle cuáles otros elementos podrían incidir en la adopción de prácticas de salud bucal, además de la participación en programas educativos sobre higiene dental. Esto incluye considerar factores socioeconómicos, culturales y ambientales que afectan las decisiones relacionadas con la salud bucal, así como evaluar la eficacia de intervenciones adicionales diseñadas para fomentar comportamientos saludables.
- d. Se propone examinar cualitativamente las posturas y convicciones de los individuos respecto a la atención odontológica, así como su involucramiento en programas de educación dental que influyen en el acceso y en el uso de servicios dentales.

VIII. REFERENCIAS

- Aldana, L., Angulo, A., Ladino, S., Roa, J. y Vergel, K. (2020). *Perfil epidemiológico de salud bucal (higiene oral, fluorosis, caries dental, enfermedad periodontal) y conocimientos, actitudes y prácticas en escolares de 6 – 12 años del colegio Silveria Espinosa de Rendon 2020 – I* [Tesis de Pregrado, Universidad Antonio Nariño]. Repositorio UAN. <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2708/1/2020LuzAngelaAldanaL%20c3%b3pez.pdf>
- Álvarez, B., Narvaez, L., Pabon, N. y Parron, L. (2021). *Promoción y prevención en salud oral asistida virtualmente dirigida a niños de primer y segundo grado y sus representantes legales del Colegio Simón Bolívar* [Tesis de pregrado, Universidad Antonio Nariño Sede Cúcuta] Repositorio UAN http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6522/3/2021_Brayan%C3%81lvar%20ez.pdf
- Ávalos, J., Huilca, N., Picasso, M., Omori, E. y Gallardo, A. (2015). Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. *KIRU*, 12(1), 61-65. https://web.archive.org/web/20180409213340id_/http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p61-65.pdf
- Benites, R., Fonseca, G. y Santana, Y. (2021). Programa de Prevención de salud bucal en niños: Escuela Rural, Provincia de Tungurahua, Ecuador. *Revista de Investigación Venezolana de Investigación Estudiantil, REDIELUZ*, 11(2), 93-99. https://www.researchgate.net/profile/Daniel-Polanco-2/publication/358351657_Fitoplancton_asociado_a_un_floramiento_de_Ruppia_maritima_en_el_sistema_del_lago_de_Maracaibo_Venezuela/links/61fd2cf4007fb504473

63059/Fitoplancton-asociado-a-un-floramiento-de-Ruppia-maritima-en-el-sistema-del-lago-de-Maracaibo-Venezuela.pdf#page=93

Brito, K. (2024). *La preparación metodológica del maestro para la prevención de los problemas de salud bucal en la educación primaria* [Tesis de Doctorado, Universidad de Matanzas]. Repositorio UMCC.

https://rein.umcc.cu/bitstream/handle/123456789/1356/DrC23_Katia.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Castellanos, K., Simancas, Y., y Rúales, A. (2015). Efectividad de un programa preventivo-educativo en niños en edad escolar sobre aspectos relacionados a la higiene bucal.

Odous científica, 16(1), 37-46.

<https://biblat.unam.mx/hevila/ODOUScientifica/2015/vol16/no1/4.pdf>

Cervantes, S., Sucari, W. y Padilla, T. (2020). Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. *Revista Innovación Educación*, 2(2), 318 – 329.

<https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/81/168>

Céspedes, D. (4 al 9 de diciembre de 2023). Programa educativo para elevar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en escolares de la Primaria “Horacio Rodríguez” del municipio Manzanillo. [Conferencia]. *1 Convención Internacional de Odontología*.

<https://odontologiagranma.sld.cu/index.php/odontogran/2023/paper/viewFile/96/10>

Chuquillanqui, I., Oyarce, L., y Gonzales, M. (2023). *Efectividad del Programa “SONRISA” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022* [Tesis de maestría, Universidad Continental] Repositorio Continental

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12730/2/IV_FCS_503_TE_Vercelli_Oyarce__Gonzales_2023.pdf

Clínica El Pilar. (30 de mayo de 2019). *5 consejos para prevenir enfermedades orales*.

<https://www.clinicaelpilar.es/5-consejos-para-prevenir-enfermedades->

orales/#:~:text=Lo%20m%C3%A1s%20importante%20para%20evitar,dental%20para%20completar%20el%20proceso.

- Condori, Y. (2023). *Efectividad del programa de competencia en salud bucal de padres/cuidadores en la prevención de las enfermedades estomatológicas en población infantil. Centro de Salud Conima – Moho – Puno – Perú 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad San Juan Bautista]. Repositorio USJB. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4628/TI-MSP-CONDORI%20CARY%20YESMILE%20DANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De la Guardia, M. y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- De la Rosa, I. Méndez, F. (2021). *Determinantes, psicosociales y etapas de cambio en las conductas de salud oral de niños de 2 a 7 años*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Repositorio UNPHU. <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/3403/Determinantes%20psicosociales%20y%20etapas%20de%20cambio%20en%20las%20conductas%20de%20salud%20oral%20de%20ni%C3%B1os%20de%202%20a%207%20a%C3%B1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, N., Morales, Y., Hernández, M., Rosado, Y., Salas, G. y Frenes, Y. (2023). Programa educativo sobre salud bucal dirigido a familias con hijos preescolares residentes en el Consejo Popular Balboa. *MediSur*, 21(1), 39-49. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100039&lng=es&tlng=es.
- Donato, S. (2022). *Programa Piloto de Salud Oral, dirigido a niños y niñas de 1 a 5 años de edad, matriculados en los jardines infantiles La Pradera I, Gasparin y Caritas Felices*

del barrio El Codito, Bogotá, Colombia [Tesis de pregrado, Universidad del Rosario]

Repositorio

UR

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/78c20791-82d2-42f8-b5ee-fdf39ad44e4b/content>

Doncel, C. (2021). *Programa de educación para la salud: Consejo diabético en niños para reducir el consumo de azúcares libres en la dieta. Intervención a nivel escolar* [Tesis de Posgrado, Universidad D Salamanca]. Repositorio USAL. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/146691/TFG_DoncelMart%c3%adnC_ProgramaEducaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Duarte, J., Paiva, C., Martínez, G., y Delvalle, S. (2023). Conocimiento de padres de niños que acudieron a la catedral de odontopediatría sobre la salud bucal y su repercusión en la incidencia de caries dental. Facultad de Odontología Universidad de Caaguazú, Paraguay. Año 2021. *Interfaz*, 2(1), 72 – 78. <https://revistascientificas.una.py/index.php/ITZ/article/view/3292/2978>

Espinoza, E. y Pachas, F. (2013). Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. *Rev. Estomatol Herediana*, 23(2), 101-108. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/37/29>

Garces, J. (2020). *Conocimientos de las educadoras de párvulos y técnicos participantes de la educación parvulario acerca del programa “Promoción y prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares” del MINSAL 2007, de la Región Metropolitana en 2020*. [Tesis de Pregrado, Universitaria del Desarrollo Odontológico]. Repositorio UDD. <https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bitstreams/9934a67e-930a-4df6-8ad6-aa7a849b5d80/content>

Gonzalez, K., Giron, T., Santamaria, M., y Cardenas, Y. (2021). *Diseño de estrategia educativa en salud bucal dirigida a padres/cuidadores de niños en edad escolar* [Tesis de

- pregrado, Universidad Antonio Nariño] Repositorio UAN
<http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/5765/3/2021KarolStefanyGonz%C3%A1lezMu%C3%B1oz%20.pdf>
- Gonzalez, R. (2022). *La caries dental en preescolares: propuesta de estrategias de intervención en educación para la salud*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México] Repositorio UAEM
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/137239/Tesis%20Romina%20Glez%20Rmz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, G. (2018). *Relación entre uso del Hilo Dental y Gingivitis de los estudiantes de la institución educativa N° 80846 del distrito de CHEPEN – Año 2018* [Tesis de Posgrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio UAP.
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7597/Tesis_relaci%3%b3n_uso%20del%20hilo%20dental_gingivitis_estudiantes_Chep%3%a9n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, R, y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.
- Huamán, L. (2022). *Higiene oral y problemas dentales de niños menores de 11 años de la Escuela Carlos Noriega – Pampachacra – Huancavelica 2022*. [Tesis de Posgrado, Universidad Continental]. Repositorio UC.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12483/2/IV_FCS_503_TE_Huaman_Alanya_2022.pdf
- Loarte, L. (2022). *Estrategia educativa en salud bucal en gestantes atendidas en el centro salud Chacarilla de Otero, 2017* [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV.

http://190.12.84.13/bitstream/handle/20.500.13084/6620/UNFV_EUPG_Loarte_Ortega_Lilian_Maria_Maestria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lupinta, Y. (2023). *Efecto de un programa educativo sobre higiene bucal y el índice de higiene oral antes, durante y después en niños de 6to grado de primaria en la I.E Cristo Rey Circa y La I.E.P Jesús Maestro, Arequipa – 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María] Repositorio UCSM <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12758/64.3250.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Manuel, R. y Fonseca, M. (2019). Salud bucal en escolares de segundo año de educación básica del cantón Ambato. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 118. <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1272/141>

Martínez, M. (2021). *Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 – 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020*. [Tesis de Pregrado, Universitaria Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57332/Martinez_PMC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ministerio de Salud [MINSA]. (2021). *Minsa: Caries dental, gingivitis y periodontitis son enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años*. Nota de prensa. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dental-gingivitis-y-periodontitis-son-enfermedades-bucal-con-mayor-prevalencia-en-menores-entre-3-y-15-anos>

Moisés, B., Ango, J., Palomino, V., y Fera, E. (2019). *Diseño del proyecto de investigación*. Editorial San Marcos.

- Moquillaza, G. (2014). *Riesgo y prevalencia de caries dental en niños con dentición decidua de la institución educativa inicial N° 191 María Inmaculada y valoración estomatológica del contenido de sus loncheras. Distrito de Ate Vitarte, Lima, 2013* [Tesis de Pregrado, Universitaria Wiener]. Repositorio UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/91/056%20ODONTOLOGIA%20MOQUILLAZA%2c%20rev.%20LB%20CERRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mosquera, J. (2018). *Salud oral: prevención y técnica de cepillado en niños con hemiplejía leve del centro de rehabilitación integral Ceriem del cantón El Empalme* [Tesis de Pregrado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio UG. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2fc472bb-862d-4597-8b36-0daca3f82ec1/content>
- Ñaupas, H. Valdivia, M. Palacios, J. Romero, H. (2018). *Metodología de la Investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Ochoa, M. y Tatis, C. (2020). *Desarrollo de juego interactivo para el apoyo de la prevención y promoción de la salud oral en niños de 3 a 6 años de edad atendidos en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena* [Tesis de Posgrado, Universidad de Cartagena]. Repositorio Unicartagena. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/14953/Desarrollo%20de%20un%20juego%20interactivo%20para%20el%20apoyo%20de%20la%20prevenci%3b%20y%20promoci%3b%20oral%20en%20ni%3b%20los%20de%203%20a%206%20a%3b%20los%20atendidos%20en%20la%20Facultad%20de%20Odontolog%3b%20de%20la%20Universidad%20de%20Cartagena..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). La *UNESCO y la OMS instan a los países a que conviertan cada escuela en una escuela promotora de la salud*.
<https://www.who.int/es/news/item/22-06-2021-unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Salud bucodental*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Paneque, T. Meriño, Y. Ramirez, M. Muñoz, Y. Baldoquin, Y. (2022). Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 4(2), 308 – 315.
<https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/108/159>
- Pardo, N. (2019). *Proyecto de salud bucodental en la educación infantil*. [Tesis de maestría, Universitat Jaume I]. Repositorio UJI
https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/162127/TFG_2015_pardoM.pdf
- Pausa, M. y Suárez, M. (2015). Nivel de actitud y comportamiento sobre Salud e Higiene Bucal en escolares de nivel primario. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(1), 70-78. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2015000100011&script=sci_arttext
- Pavón, A. Binz, J. y Carrillo, K. (2022). Importación de la educación y el factor socioeconómico de los padres en la prevalencia de caries dental en niños en edades escolares, una revisión de literatura. *Sinergia Académica*, 5(1), 22 – 36.
<https://sinergiaacademica.com/index.php/sa/article/view/73/529>
- Paz, S. (2022). *Nivel de conocimiento de madres sobre medidas preventivas en salud bucal de los niños entre 0 – 36 meses de edad del centro de salud dignidad Nacional del Distrito de Santiago – Cusco, periodo Agosto – Diciembre del año 2021* [Tesis de Posgrado, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio UAC.

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5387/Shiarmely_Tesis_bachiller_2023%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Pesantez, G. (2019). *Influencia de la dieta en la salud oral de estudiantes. Universidad Nacional de Chimborazo 2019* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio UNACH.

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6278/1/Tesis%20Influencia%20de%20la%20dieta%20en%20la%20salud%20oral%20de%20estudiantes.%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo.pdf#page=20&zoom=100,109,94>

Perez, M. (2023). *Asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de salud bucal de los padres de niños de nivel primaria de una institución educativa* [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional Mayor San Marcos]. Repositorio UNMSM.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20523/Perez_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Perez, O. (2021). *Métodos de prevención de caries en dientes temporales* [Tesis de Pregrado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio UG.
<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/dc75c24c-3aa6-4948-bc33-104f41b43cda/content>

Ramírez, K. (2023). *Conocimiento sobre salud bucal en escolares de la i.e. 80128. Huamachuco - la libertad 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego] Repositorio UPAO
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11105/REP_KATHIA.RAMIREZ_SALUD.BUCAL.EN.ESCOLARES.pdf;jsessionid=DB8A3F3158EFFE525125B0E086141AF2?sequence=1

Reinoso, D. (2022). *Conocimiento sobre salud oral de profesores, padres de familia y escolares. Sector 1. Riobamba, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de

Chimborazo]

Repositorio

UNACH

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8689/1/7.->

Reinoso%20Cobos.%20D%20%282022%29%20Conocimiento%20sobre%20salud%
20oral%20de%20profesores%2C%20padres%20de%20familia%20y%20escolares.%
20sector%201.%20Riobamba%2C%202021%28Tesis%20de%20pregrado%29Univer
sidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf

Saldaña, K. (2023). *Programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, Centro de Salud “El Obrero”, Sullana*. [Tesis de maestría,

Universidad Señor de Sipán] Repositorio USS

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10505/Salda%F1a%20A
cu%F1a%20Katherine%20Valery.pdf?sequence=12](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10505/Salda%F1a%20A%20Katherine%20Valery.pdf?sequence=12)

Saldarriaga, S. (2019). *Programa preventivo de salud bucal “Sonrie feliz” para escolares de 6 y 7 años de edad de la Institución Educativa Diego Ferré de la Ciudad de Requichiclayo, 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8752/Saldarriaga%20Pu
elles%20Sonji.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8752/Saldarriaga%20Pue%20lles%20Sonji.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sánchez, A. (2023). *Conocimiento sobre salud bucal en padres de niños de nivel Preescolar y primaria de la Institución Educativa Jan Komensky, Trujillo, 2021*. [Tesis de Pregrado,

Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO.

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11188/REP_ANGELI
CA.SANCHEZ_SALUD.BUCAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11188/REP_ANGELICA.SANCHEZ_SALUD.BUCAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sánchez, S. (2021). *Estrategia educativa de salud bucal para mejorar la educación alimentaria nutricional en niños del centro de salud de José Leonardo Ortiz*. [Tesis de Pregrado,

Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8035/S%c3%a1nchez%20Castro%20Sonia%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Santana, B. (2019). *Conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de primaria de la institución educativa VIRGEN DE Cocharcas Sapallanga Huancayo 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio UNH. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2128abda-e824-4cae-8cf6-b2872db704b3/content>

Sotero, L. (2023). *Efectividad de los métodos educativos sobre salud bucal en niños de 8 a 10 años del I.E. Everardo Zapata Santillana – 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Privada Antenor Orrego] Repositorio UPAO https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10667/REP_LUCIA.SOTERO_EFECTIVIDAD.DE.LOS.METODOS.EDUCATIVOS.pdf?jsessionid=A1D22BF5ADE45D9819B1DFD242649DE5?sequence=1

Tobar, E., Villamar, C. y Torres, J. (2021). Efectividad de la aplicación del programa de salud bucal del seguro social campesino en escolares de la escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes durante el periodo 2018 – 2019. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 5(1), 263 – 285. <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1004/1658>

Torres, R. (2023). *Capítulo de libro, indiferencia al tratamiento dental correspondiente al libro de barreras al acceso de salud*. [Tesis de Posgrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio UCC. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e462f72a-cae5-4116-aec7-dd8a66bcff91/content>

Vásquez, E. (2019). *Programa de salud bucal y la prevención de enfermedades bucales de los estudiantes de las instituciones educativas del distrito de Guadalupe – Ica, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio UCV

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29994/vasquez_be.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vera, M., Vaculik, P., Sanz, S. Piatti, V. y Cardozo, B. (2020). Evaluacion del estado de salud bucal en niños que asisten al centro de desarrollo infantil Mitai Roga N° XV de Laguna Brava – Corrientes. *Revista Digital FOUNNE*, 4(1).
<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rdo/article/view/5379>

Vercelli, I., Oyarce, L., y Gonzales, M. (2023). *Efectividad del Programa “SONRISA” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022*. [Tesis de Posgrado, Universidad Continental]. Repositorio Continental.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12730/2/IV_FCS_503_TE_Vercelli_Oyarce_Gonzales_2023.pdf

Zamora, K., Londoño, M., y Quintero, F. (2015). *Importancia de la salud oral “Prueba piloto en la vereda granizal sector el Pinal Bello (ANT)*. [Tesis de Pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Institucional Corporación Universitaria Minuto De Dios Colecciones Digitales. http://uniminuto-dspace.scimago.es:8080/bitstream/10656/15583/1/T.SOM_ZamoraQuinteroKarenAlexandra_2015.pdf#page=9&zoom=100,109,304

XI. ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Metodología
Problema general ¿Cómo se relacionan los programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en niños de edad escolar en el distrito de Los Olivos, 2024?	Objetivo general Determinar se relacionan los programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en niños de edad escolar en el distrito de Los Olivos, 2024.	Hipótesis general Existe una relación significativa entre os programas de educación en salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en niños de edad escolar en el distrito de Los Olivos, 2024	Programas de educación en salud bucal	Contenido del programa	Información sobre higiene oral	1-9	Diseño: no experimental Tipo: descriptivo Nivel: correlacional
Problemas específicos ¿Cómo se relacionan los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en niños de edad escolar en el distrito de Los Olivos, 2024?	Objetivos específicos Identificar como se relacionan los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en niños de edad escolar en el distrito de Los Olivos, 2024.	Hipótesis específicas Existe una relación significativa entre los programas de educación en salud bucal y la higiene dental en niños de edad escolar en el distrito de Los Olivos, 2024.			Uso del hilo dental		
					Importancia de la dieta en la salud dental		
					Técnicas de prevención de enfermedades bucales		
				Metodología	Dinámicas interactivas	10-16	
					Talleres prácticos		
					Charlas educativas		
				Evaluación	Encuestas de conocimiento previo	17-19	
					Retroalimentación de los participantes		
			Prevención de enfermedades dentales	Higiene dental	Fomento del cepillado después de las comidas	20-25	
					Uso del enjuague bucal		
					Uso de flúor y selladores dentales		
				Prácticas Saludables	Ejercicio regular	26-31	
					Reducción del consumo de azúcares		
					Sensibilización enfermedades dentales		
				Disposición a la Atención Dental	Acceso a profesionales de odontología	32-35	
					Programas de atención gratuita		

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de encuesta

Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos de su trabajo. Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de codificación. Por favor, conteste con su opinión sincera, es su opinión la que cuenta y por favor asegúrese de que no deja ninguna pregunta en blanco.

1	2	3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

		1	2	3
01	¿Consideras que la información proporcionada sobre higiene oral en el programa es completa?			
02	¿Creés que el programa proporciona suficiente orientación sobre el uso del hilo dental?			
03	¿Consideras que la importancia del uso del hilo dental fue destacada adecuadamente en el programa?			
04	¿Te sientes más consciente de los beneficios del uso del hilo dental después de participar en el programa?			
05	¿El programa ayuda a comprender la relación entre la dieta y la salud bucal?			
06	¿Te sientes más informado/a sobre cómo la dieta afecta la salud dental gracias al programa?			
07	¿Consideras que la información sobre la importancia de la dieta fue presentada de manera clara en el programa?			
08	¿Consideras que las técnicas de prevención presentadas fueron prácticas y fáciles de seguir?			
09	¿El programa proporcionó información suficiente sobre la prevención de enfermedades dentales como caries y gingivitis?			
10	¿Las dinámicas interactivas utilizadas en el programa facilitan el aprendizaje sobre la salud bucal?			
11	¿Consideras que las actividades interactivas fueron relevantes para comprender mejor la importancia de cuidar la salud dental?			
12	¿Los talleres prácticos permitieron aplicar los conocimientos adquiridos sobre salud bucal?			

13	¿Consideras que los talleres fueron efectivos para enseñar técnicas de cepillado y uso del hilo dental?			
14	¿Las charlas educativas fueron útiles para ampliar la comprensión sobre temas de salud bucal?			
15	¿Consideras que las charlas proporcionaron información valiosa sobre prevención de enfermedades dentales?			
16	¿Las charlas permiten aclarar dudas sobre la salud bucal de manera efectiva?			
17	¿Consideras que las encuestas de conocimiento previo fueron útiles para evaluar tu nivel de comprensión inicial sobre salud bucal?			
18	¿Las preguntas de las encuestas abordaron adecuadamente los temas relevantes antes del programa?			
19	¿El proceso de retroalimentación te permite expresar tus opiniones sobre la efectividad del programa?			
20	¿Consideras que el programa fomentó adecuadamente el cepillado después de las comidas para mejorar la higiene dental?			
21	¿Crees que el programa resaltó la importancia del cepillado después de las comidas de manera efectiva?			
22	¿El programa convence sobre la importancia del uso regular del enjuague bucal para mantener una buena salud bucal?			
23	¿Consideras que el programa proporcionó información suficiente sobre los beneficios del enjuague bucal para prevenir enfermedades dentales?			
24	¿El programa informa sobre la importancia del flúor y los selladores dentales para prevenir enfermedades bucales?			
25	¿Consideras que la información proporcionada sobre el uso de flúor y selladores dentales fue clara y comprensible?			
26	¿El programa resaltó la relación entre el ejercicio regular y la salud dental de manera efectiva?			
27	¿Consideras que el programa proporcionó pautas prácticas para incorporar el ejercicio en tu rutina diaria para mejorar la salud dental?			
28	¿El programa concientiza sobre la relación entre el consumo de azúcares y las enfermedades dentales?			
29	¿Consideras que el programa proporcionó estrategias prácticas para disminuir el consumo de azúcares y mejorar la salud dental?			

30	¿El programa aumentó la comprensión sobre las enfermedades dentales y sus consecuencias?			
31	¿Consideras que el programa generó conciencia sobre la importancia de cuidar la salud dental de manera efectiva?			
32	¿El programa enfatizó la importancia de acceder regularmente a profesionales de odontología para mantener una buena salud bucal?			
33	¿Consideras que el programa proporcionó información útil sobre cómo encontrar y acceder a profesionales de odontología?			
34	¿El programa informó sobre la disponibilidad y beneficios de programas de atención dental gratuita?			
35	¿Consideras que el programa proporcionó información suficiente sobre cómo aprovechar los programas de atención dental gratuita?			



Anexo C: Ficha de validación por juicio de expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION

(Juicio de experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: BAZAN BRICEÑO, JOSE LUIS
- 1.2. Cargo e institución donde labora: UNIV. NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
- 1.3. Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
- 1.4. Título del proyecto: "PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DENTALES EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023."
- 1.5. Autor de la investigación: ARIAS VICUÑA, MARLENY LIZ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80%	Muy buena 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					90%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables					90%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad					90%
4. Organización	Existe una organización lógica					90%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					90%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación					90%
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.					90%
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores					90%
9. Metodología	La formulación responde a la investigación					90%
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					90%

III. Promedio de Valoración:

90%

IV. Opinión de aplicabilidad: El instrumento es aplicable en la investigación

a) Deficiente () b) Baja () c) Regular () d) Buena () e) Muy Buena (X)

MG. BAZAN BRICEÑO, JOSE LUIS
Firma de experto



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION

(Juicio de experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: SANCHEZ CAMARGO, MARIO RODOLFO
 1.2. Cargo e institución donde labora: UNIV. NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
 1.3. Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 1.4. Título del proyecto: "PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DENTALES EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2024."
 1.5. Autor de la investigación: ARIAS VICUÑA, MARLENY LIZ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

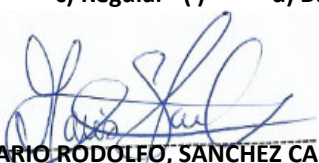
Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80%	Muy buena 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					90%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables					90%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad					90%
4. Organización	Existe una organización lógica					90%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					90%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación					90%
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.					90%
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores					90%
9. Metodología	La formulación responde a la investigación					90%
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					90%

III. Promedio de Valoración:

90%

IV. Opinión de aplicabilidad: El instrumento es aplicable en la investigación

b) Deficiente () b) Baja () c) Regular () d) Buena () e) Muy Buena (X)


 MG. MARIO RODOLFO, SANCHEZ CAMARGO
 Firma de experto



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION

(Juicio de experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: PAJUELO CAMONES, CARLOS HERACLIDES
 1.2. Cargo e institución donde labora: UNIV. NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
 1.3. Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 1.4. Título del proyecto: "PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DENTALES EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2024."
 1.5. Autor de la investigación: ARIAS VICUÑA, MARLENY LIZ

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

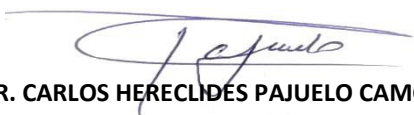
Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80%	Muy buena 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					90%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables					90%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad					90%
4. Organización	Existe una organización lógica					90%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					90%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación					90%
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.					90%
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores					90%
9. Metodología	La formulación responde a la investigación					90%
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					90%

3. Promedio de Valoración:

90%

4. Opinión de aplicabilidad: El instrumento es aplicable en la investigación

c) Deficiente () b) Baja () c) Regular () d) Buena () e) Muy Buena (X)


 DR. CARLOS HERACLIDES PAJUELO CAMONES