



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional De Odontología

Tesis

**EFFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE
SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS
PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA,
LIMA 2021**

Para optar el título de profesional Cirujano Dentista

Autor: ROBLES MONTOYA, EDER CRISTIAN

ORCID: 0000-0002-1747-7695

LIMA – PERÚ

2021

Tesis

**“Efectividad de un instrumento validado sobre salud bucal de
preescolares dirigido a los padres vía virtual de una institución educativa,
Lima 2021”**

**Línea de investigación:
Salud, Enfermedad y Ambiente
Control y prevención de enfermedades Infecciosas**

Asesora:

**Dra. Céspedes Porras, Jacqueline
Código ORCID: 0000-0002-7475-8792**

Dedicatoria

A mi Asesora Dra. Jacqueline Céspedes Porras, por su disposición en el asesoramiento de la presente tesis.

A la Lic. Noemí Vargas Tineo que es Directora del Centro Pre Escolar Mimi House de San Juan de Miraflores, por brindarme las facilidades del desarrollo de la tesis.

A la CD. Yohana Villa Torres por la colaboración en el desarrollo de la investigación.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

A mi familia por su apoyo incondicional en todo momento.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal del Centro Pre Escolar Mimi House, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento educativo.

Jurados:

Presidenta: Hamamoto Ichikawa, Jessica.

Secretaria: Bamonde Segura, Leyla.

Vocal: Iturria Reategui, Ingrid Rosa Isabel.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	I
Título.....	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	IV
Índice.....	V
Resumen	X
Abstract.....	XI
Introducción.....	XII

CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	8
1.4.3. Práctica.....	9
1.5. Limitaciones de la investigación.....	9

1.5.1 Temporal.....	9
1.5.2 Espacial.....	9
1.5.3 Recursos.....	9
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3 Formulación de hipótesis.....	32
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	33
3.1. Metodología de la investigación.....	33
3.2. Enfoque investigativo.....	34
3.3 Tipo de investigación.....	34
3.4. Diseño de la investigación.....	34
3.5. Población, muestra y muestreo.....	35
3.6 Variables y operacionalización.....	36
3.7 Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	39
3.7.1. Técnica.....	39
3.7.2. Descripción.....	40
3.7.3. Validación.....	41
3.7.4. Confiabilidad.....	42
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	43
3.9. Aspectos éticos.....	43
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN.....	45

4.1. Resultados.....	45
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	45
4.1.2. Prueba de hipótesis	55
4.1.3. Discusión de resultados.....	56
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1. Conclusiones.....	59
5.1. Recomendaciones.....	61
REFERENCIAS.....	62

ANEXOS

Anexo 1:	Matriz de consistencia
Anexo 2:	Carta de presentación para recolectar datos
Anexo 3:	Consentimiento Informado
Anexo 4:	Instrumento
Anexo 5:	Certificado de Validez de Contenido de Instrumentos Anexo
Anexo 6:	Carta de presentación
Anexo 7:	Carta de aceptación
Anexo 8:	Prueba estadística de Confiabilidad V de Aiken
Anexo 9:	Prueba estadística de Confiabilidad del instrumento
Intraclase	
Anexo 10:	Prueba estadística de Confiabilidad de Alfa de Cronbach
Anexo 11:	Fotos

Índice de tablas

Tabla 1: Efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.....	46
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.....	48
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.....	50
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.....	52
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa sobre higiene bucal, de Lima 2021.....	54

Índice de Figuras

Figura 1: Efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.....	47
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.....	49
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.....	51
Figura 4: Nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.	53
Figura 5: Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa sobre higiene bucal, de Lima 2021.....	55

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa. **Material y Método:** Esta investigación fue aplicada, descriptiva, transversal, prospectiva y cuantitativa. Se realizó una medición mediante un cuestionario de 20 preguntas donde cada pregunta tuvo el valor del punto se clasificó en: deficiente de 0 a 10 puntos, regular de 11 a 14 puntos, bueno de 15 a 17 puntos y muy bueno de 18 a 20 puntos. **Resultado:** La muestra que se obtuvo fue de 104 padres de familia a quienes se les aplicó el cuestionario, los resultados en la efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, se observó que la mayoría fue de muy bueno con un 48.1%, bueno de 45.2% , regular con 6.7% y deficiente con 0%; según el nivel de conocimiento sobre caries dental la mayoría tuvo una clasificación de bueno con un 41.3%; según el nivel de conocimiento prevención en salud bucal la mayoría tuvo una clasificación de bueno con un 70.2%; según el nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal la mayoría tuvo una clasificación de muy bueno con un 76%; según el nivel de conocimiento sobre higiene bucal la mayoría tuvo una clasificación de muy bueno con un 68.3%. **Conclusión:** Se concluyó que la gran mayoría de los padres de familia tuvieron un nivel de conocimiento regular en salud bucal.

Palabras Clave: Salud Bucal, caries dental, higiene bucal (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of a validated instrument to measure knowledge about oral health in parents of preschool children via virtual means of an educational institution. Material and Method: This research was applied, descriptive, transversal, prospective and quantitative. A measurement was made through a questionnaire of 20 questions where each question had the value of 1 point, it was classified as: poor from 0 to 10 points, regular from 11 to 14 points, good from 15 to 17 points and very good from 18 to 20 points . Result: The sample obtained was of 104 parents to whom the questionnaire was applied, the results in the effectiveness of a validated instrument to measure the knowledge about oral health in parents of preschool children via virtual means of an educational institution, were observed that the majority were very good with 48.1%, good with 45.2%, fair with 6.7% and poor with 0%; According to the level of knowledge about dental caries, the majority had a good classification with 41.3%; According to the level of knowledge of prevention in oral health, the majority had a classification of good with 70.2%; According to the level of knowledge about diet in oral health, the majority had a classification of very good with 76%; According to the level of knowledge about oral hygiene, the majority had a classification of very good with 68.3%. Conclusion: It was concluded that the great majority of the parents had a regular level of knowledge in oral health.

Key Words: Oral Health, dental caries, oral hygiene (DeCS)

INTRODUCCION

La investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad de un instrumento validado con el fin de medir los conocimientos de los padres sobre salud bucal de niños preescolares vía virtual de una institución educativa. Esta investigación fue aplicada, descriptiva, transversal, prospectiva y cuantitativa; características las cuales permiten lograr los objetivos de la presente investigación.

El estudio se presentó de manera ordenada y consecutiva todas las partes del proceso de investigación. Dentro del capítulo I, se planteó y se justificó el problema general de la investigación, se explicó las delimitaciones que presentaron para el desarrollo. En el capítulo número II se desarrolló el marco teórico sobre temas afines para tener información teórica de los títulos mencionados así como las variables del presente estudio, se mencionaron los antecedentes relacionado a la investigación, dentro de este capítulo también se planteó la hipótesis de la investigación.

En el capítulo III La metodología fue planteada demostrando el método, enfoque, el tipo de investigación, su diseño de investigación, así como la población que participó y muestra elegida del estudio, se presentó de la misma manera las variables y la operacionalización, como es la técnica e instrumentos que se aplicó, se observó la validación del instrumento y confiabilidad del mismo. En el capítulo IV observó el análisis descriptivo y la discusión de los resultados, finalmente en la sección del capítulo V se observaron las conclusiones encontradas en el estudio y se brindaron las recomendaciones a futuro, todo ello resultado del proceso de investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente nuestras organizaciones públicas y privadas exigen practicar actividades que son verificadas antes de ser aplicadas en una población específica, sea de manera inédita o continua, las organizaciones y responsables de ciertas áreas están al tanto de llevar calidad a la población. Las campañas informativas y evaluaciones deben presentar un nivel de eficiencia y compromiso frente a una investigación.

A nivel mundial se han realizado varios estudios referente al conocimiento y su nivel en el tema de salud bucal de los niños, aplicado en los padres, en Cuba en el año 2019, mediante un cuestionario, determinaron que el nivel de conocimiento de madres fue de regular con el 71.6% y los padres tuvieron conocimiento malo con

el 46.7%¹; En México en el año 2019, se analizó el grado de información sobre salud oral en padres de niños mediante un cuestionario, obteniendo un resultado de desconocimiento con el 18.3%². Otro estudio también realizado en el mismo país en el año 2019, determinó el conocimiento de salud bucal mediante un cuestionario aplicado en 83 padres de familia los cuales presentaron un conocimiento poco favorecedor el cual repercute en la salud bucal de sus niños³.

El Sudamérica se realizaron estudios sobre conocimientos de salud bucal de niños aplicados en los padres; en Ecuador, en el año 2019, determinaron el nivel de conocimiento en 100 tutores de párvulos que tenían entre 5 y 10 años mediante un cuestionario con 20 preguntas, los resultados fueron que en el tema de caries dental fue correctamente respondido el 48.6%, en medidas dirigidas a la prevención para obtener salud bucal respondieron correctamente el 57.8%, en dieta cariogénica respondieron el 70.4%⁴; Otro estudio en Ecuador en el año 2015, aplicado a los padres de una institución educativa estimó que el grado de conocimiento en salud oral fue bueno con 62.7%, regular con 26.4% y malo con 10.9%⁵ ; En Colombia en el 2018, se estimó el grado de conocimiento de salud oral en 174 tutores mediante un cuestionario, el 70.7% no sabe sobre el flúor, el 59.8% no sabe sobre la progresión de la lesión cariosa y el 92% no sabe que una mancha blanca es una lesión cariosa⁶ ; En Paraguay en el año 2016, analizaron el grado de información en salud oral de 99 madres de párvulos que pertenecían a una escuela pública y 122 madres de niños que asistían a una escuela privada, el tema fue salud oral de los párvulos, los resultados fueron que en la escuela pública solo 19 madres tuvieron

un conocimiento alto en salud bucal y 52 madres de escuela privada tuvo conocimiento alto⁷.

En el Perú también se realizaron estudios sobre el grado de conocimiento dirigidos a los responsables de niños en salud oral; en un centro educativo en Iquitos, en el año 2017, se evaluaron los conocimientos en los padres con la ayuda de un cuestionario, los resultados obtenidos demostraron que el 41.7% tuvo un conocimiento malo en salud oral, el 33.3% fue de regular y solo el 25% fue bueno⁸; en Lambayeque determinaron el nivel de conocimientos de salud bucal mediante un cuestionario a 48 padres de niños de 3 a 5 años, los resultados demostraron que el 60.4% obtuvieron un nivel regular⁹; en el Cusco, en el año 2018, con la ayuda de un cuestionario de 20 preguntas se estimó el nivel de conocimientos a 110 padres de familia determinando que el 30.9% tuvo un conocimiento deficiente, el 56.4% fue regular y el 1.7% fue bueno¹⁰; En Lima, en el año 2018, a 86 padres de niños de 5 años que pertenecían a una institución educativa, fueron evaluados con un cuestionario con el cual determinaron que el 20% de las madres tuvieron un conocimiento sobre salud bucal malo, el 17.4% regular, el 17.4% bueno y el 8.1% muy bueno, en el caso de los padres solo el 10.5% fue regular¹¹.

Los antecedentes de las investigaciones citadas, refieren que existe en los padres un nivel muy bajo o regular sobre el manejo de información de salud oral en sus niños. La presente investigación demostró la efectividad de un instrumento tipo encuesta sobre salud oral de los párvulos, el cual se aplicó a sus tutores que pertenecían a un centro educativo preescolar.

El presente estudio fue de gran importancia porque la salud bucal debe iniciarse aplicando medidas preventivas, es decir, los profesionales de la salud deben aplicar programas educativos y charlas para guiar a los padres de familia y a su vez que los padres lo apliquen en los niños, por ello debe conocerse cuál es el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal; al determinar el grado de conocimiento se podrá crear un programa específico para la población la cual se realiza el estudio, el poco conocimiento en salud bucal también es un factor que causa desventaja en la salud bucal del niño, por ello la importancia para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, dirigido a los padres de familia.

Sobre lo mencionado, el presente estudio determinó la efectividad del instrumento validado, para lograr medir los conocimientos sobre salud bucal dirigido a los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, Lima 2021; con los resultados obtenidos, de manera confiable, con el fin de poder determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y poder desarrollar un programa educativo.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, Lima 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Es de suma importancia mejorar cada aspecto de la salud bucal de la población empezando por los niños, por lo que en este momento existe una alta incidencia de caries dental, es necesario informar a la sociedad sobre la salud bucal, motivándolos para evitar las consecuencias como es el dolor dental en los niños, así como la maloclusión y pérdida de piezas dentales. Este estudio fue de gran relevancia porque fue utilizado para determinar la efectividad de un instrumento validado sobre salud bucal de preescolares aplicado a los padres vía virtual en una institución de educación, Lima 2021, lo que ayuda a los profesionales especialistas en Odontopediatría, al dar énfasis sobre la importancia de los conocimientos considerando cuales son las formas adecuadas de cómo llevar la información necesaria a la población.

1.4.2 Metodológica

La presente investigación impulsó a desarrollar más estudios científicos continuando con la línea de investigación, porque la salud bucal de los niños, como población vulnerable, es considerada de máxima importancia; las autoridades responsables observaron los resultados y enfocaron la ayuda en la salud bucal de los niños; la investigación fue desarrollada de manera que no ha generado inversión extraordinaria, lo que permite a los futuros profesionales de la salud bucal a continuar con su desarrollo. Con los resultados obtenidos, los profesionales en Odontopediatría tienen la capacidad de diseñar estrategias para el desarrollo de programas educativos dirigidos a los padres sobre la enfermedad de la caries dental, previniendo enfermedades bucales, dieta en la salud bucal e higiene bucal, para realizar charlas motivacionales orientadas a los padres de los diferentes centros educativos preescolares.

1.4.3 Práctica

Al determinar su validación se puede utilizar como guía para investigaciones de la misma línea de estudio y como fuente de consulta para investigadores, profesionales de la salud y estudiantes aplicados en el área de Odontopediatría. El aporte epidemiológico que brindó la presente información, al actualizar datos para futuras investigaciones, reconoce los efectos negativos que se puedan encontrar en el instrumento aplicado. Es muy importante tener calidad en la condición de salud bucal de la población empezando por los niños,

considerando que en este momento existe una alta incidencia de caries dental, es necesario informar a la sociedad lo importante que es la salud bucal, motivándolos en tomar medidas preventivas necesarias.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio de investigación fue llevado a cabo en el año 2021.

1.5.2 Espacial

El presente estudio de investigación se efectuó geográficamente en el distrito de San Juan de Miraflores, Lima - Perú.

1.5.3 Recursos

Los recursos que se utilizaron para llevar a cabo el estudio fueron los padres de familia y su colaboración con el desarrollo del cuestionario propuesto en la presente investigación, además de los responsables de la institución, entre ellos: Director, docentes y trabajadores de la institución educativa.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Aguilar FC, et al¹² (2019) en México; se determinó la validación de un instrumento para analizar el grado de conocimientos y prácticas sobre prevención, dirigido a 149 odontólogos que pertenecen a una clínica en México, el instrumento fue un cuestionario de 37 preguntas creado por expertos, paso por la prueba de Lawshe, Coeficiente de Alpha de Cronbach, el Coeficiente de Correlación de Interclase (CCI) y Spearman. La validez fue de >0.64 . La consistencia Interna fue $\alpha = 0.606$, en cuanto a Conocimientos y Prácticas $\alpha = 0.639$, y 0.687 . CCI= 0.556 , en Conocimientos CCI= 0.815 y Prácticas CCI= 0.929 , presentó una correlación con significancia estadística, se comprobó que el instrumento alcanzó las medidas estadísticas para ser confiable por lo tanto fue validado.

Villavicencio E, et al¹³, (2019) en Perú; determinaron la validación de un instrumento para estimar la ansiedad dental, aplicado a 371 mujeres y 325 hombres de 18 a 65 años, mediante un cuestionario con preguntas con 2 respuestas, el instrumento fue denominado Instrumento de versión corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI), en su adaptación se cambió de nombre a EQ-SDAI; pasaron por pruebas estadísticas de sensibilidad y especificidad, la curva de ROC para determinar su confiabilidad, para la consistencia interna se aplicó el coeficiente de Kuder Richardson, la sensibilidad fue de 0.93 y la especificidad de 0.60, una correlación de 0.70, por lo tanto se logró validar el instrumento.

Gonzales P, et al³, (2019) en México; determinó el grado de información sobre salud oral realizado en 83 tutores y 10 profesores de una escuela inicial de una comunidad mediante un cuestionario con un conocimiento, la muestra presentan un conocimiento poco favorecedor para la salud oral de ellos mismo y de sus niños.

Serrano KM, et al¹, (2019) en Cuba; determinaron el grado de información sobre salud oral aplicado a 126 padres y profesores en una institución educativa del país de Cuba, mediante un cuestionario presentando contenido de higiene oral, dieta cariogénica y hábitos orales deformantes, los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento en las mujeres fue regular con el 71.6%, en los varones fue el conocimiento malo con 46.7%,

según el grado de instrucción, los que llegaron a cumplir la el nivel secundario presentó un grado de información sobre salud oral malo siendo el 53.3%.

Alcalá L². (2019) en México; determinó el grado de conocimientos sobre salud oral de padres de niños de la institución educativa San Pablo Tejalpa de Tenancingo, fue evaluado mediante un cuestionario, el resultado determinó que el 18.3% de la muestra tuvo un desconocimiento sobre las preguntas realizadas, se observó también que la muestra no recibió información sobre higiene bucal y tampoco hubo un chequeo por parte del odontólogo, se determinó que hubo una relación por falta de conocimiento con la presencia de enfermedades bucales.

Vivar IB⁴, (2019) en Ecuador; determinó el grado de conocimiento sobre preventivas en niños para mantener salud oral aplicado a 100 padres de niños que tenían hijos de 5 a 10 años de edad que se atiende en una clínica odontológica en la universidad Católica de Santiago de Guayaquil, evaluados mediante una encuesta compuesta por 20 preguntas, el conocimiento fue correcto en caries dental con el 48.6%, en medidas preventivas en salud oral fue de 57.8%, sobre la dieta cariogénica fue de 70.4% y finalmente en higiene bucal con 68.8%, en general el 68.8% tuvo conocimientos correctos.

Matos EM¹⁴, (2019) en Perú; determinó el grado de conocimiento sobre prevención en el tema de salud bucal aplicado a 60 padres de familia con niños que presentan diversidad funcional que pertenecían a la institución educativa

especial Señor de la Esperanza, mediante un cuestionario observó que el 48.9% presenta un conocimiento regular, el 27.6% tiene un conocimiento malo y el 25% tuvo un conocimiento bueno.

Otero M, et al¹⁵, (2019) en España; validaron una encuesta sobre satisfacción de usuarios la cual fue analizada por la prueba Delphi, la muestra fue tomada aleatoria libre, la encuesta presento 15 preguntas para su estudio estadístico, los resultados obtenidos fueron de 96-97% de satisfacción en cuanto al trato personal, el instrumento fue estimado validado por los estudios estadísticos sometidos.

Candiales Y, et al¹⁶, (2019) en Chile; él determinó la validación de un cuestionario sobre factores de riesgo que causan la caries en niños preescolares aplicado a los cuidadores de 118 preescolares de 24 a 71 meses de edad, los mismos que asistieron a instituciones educativas iniciales y la Fundación Integra de Santiago, el análisis brindado fue medir la convergencia y discriminación, confiabilidad de test y re test, se evaluó la capacidad de discriminación con la ayuda de la curva de ROC, el cuestionario fue validado con el puntaje de 0.95 con una consistencia interna de 0.72.

Torres VC⁸, (2018) en Perú; analizó el grado de información sobre salud oral en 62 padres de alumnos de un centro educativo ubicado en el distrito de Iquitos, fue evaluado mediante un cuestionario de 17 preguntas en caries dental, placa bacteriana, enfermedad periodontal, prevención bucal e

información general, los resultados obtenidos fueron que el 41.7% tuvo conocimiento malo en salud oral, 33.3% conocimiento regular en salud oral y 25% conocimiento bueno en salud oral.

Serquén K⁹, (2018) en Perú; evaluó el grado de información sobre higiene bucal en 48 padres que tengan niños de 3 a 5 años que pertenecen a la institución educativa de nivel inicial 007 José Leonardo Ortiz en Lambayeque, fueron evaluados mediante un cuestionario, fue un estudio observacional y de corte transversal, los resultados obtenidos demuestran que el 60.4% presentaron un nivel de regular.

Rodríguez JJ⁶, (2018) en Colombia; estimó el grado de conocimiento en higiene oral aplicado en 174 padres cuyos niños no superen la edad de 5 años que se atienden en el centro de salud en Medellín, mediante un cuestionario, encontró que el 70.7% no sabe para qué sirve el flúor, el 59.8% no sabe cómo evitar el progreso de lesión de caries, el 92% no sabe que una mancha blanca es una lesión cariosa.

Flores F¹⁰, (2018) en Perú; estimó grado de información en salud bucodental aplicado 110 padres de niños con habilidades diferentes de un centro educativo especial ubicado en el Cusco, mediante una encuesta que preentaba 20 preguntas en medidas preventivas, higiene oral, desarrollo dental y enfermedades bucales, se observó que el 30,9% tuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 56,4% tuvo un conocimiento regular y el 12,7%

representaron un nivel bueno, en cuanto a conocimiento de medidas preventivas fue regular con 50.9 %, 45,5% regular en higiene oral, 50% regular en desarrollo y 46.4% regular en enfermedades bucales, según el grado de instrucción, aquellos que tuvieron educación superior presentaron 56.2% con un nivel de conocimiento bueno.

Zalón AC¹¹, (2018) en Perú; estudió el grado de conocimiento de salud bucal en 86 padres de niños preescolares de 05 años que pertenecían a una institución educativa ubicado en el distrito de San Martín de Porres, fueron evaluados mediante una encuesta tipo cuestionario de 20 preguntas, los resultados obtenidos fueron que el 20% de madres mostraron un resultado malo, el 17.4% fue de regular, 17.4% de bueno y 8.1% muy bueno; solo el 10.5% de padres su conocimiento fue regular.

Chang C, et al¹⁷, (2019) en Perú; validaron y aplicaron una encuesta tipo cuestionario para medir el grado de conocimiento y actitudes en cuanto a los riesgos de los bisfosfonatos en un tratamiento dental, se aplicó a 376 dentistas de ambos géneros con especialidad o sin especialidad aplicando su carrera como docente o en la clínica, el cuestionario fue analizado por juicios de expertos y la prueba estadística V de Aiken, momento de Pearson, alpha de Cronbach análisis factorial, prueba de test y re test; mediante el programa de SPSS 21 se realizó el chi cuadrado para asociar las variables, los resultados de conocimientos fue bajo para el 47.8%, medio en el 26.1% y alto en el 26.1%.

Simancas M, et al¹⁸, (2019) en Colombia; determinaron la validez de un cuestionario de 12 preguntas dicotómicas con escala de Likert que fue aplicado a 483 alumnos de odontología en Cartagena, mediante el análisis factorial confirmatorio, analizaron la consistencia interna y el alpha de crombach, kuder-Richarson con programas de Stata, el sesgo de análisis con sesgo de respuesta con grados de libertad de 36 Ji cuadrado de 52.432, raíz cuadrada de error de 0.03; IC90% 0,008-0,048; índice comparativo de ajuste=0,982; índice de Tucker-Lewis=0,966, consistencia interna es de 0,70, el cuestionario fue validado por ser aprobado en cada prueba estadística sometida.

Rojas E¹⁹, (2017) en Perú; estimó el grado de conocimiento en salud oral aplicado en 200 padres que tengan párvulos en edad escolar que se atienden en el área de odontopediatría del Hospital Militar de Lima mediante un cuestionario, los resultados fueron de conocimiento regular en salud oral en los padres con el 20.5%, en las madres fue de conocimiento bueno en salud oral con un 33.9%, el 26,1% de los padres participantes de 20 a 30 años de edad y el 23,1% de los padres de familia de 31 a 45 años presentan un grado de conocimiento deficiente sobre salud oral con un 26%.

Vásquez KA²⁰. (2017) en Perú; estudió el grado de información en salud oral de 162 tutores de niños mediante una encuesta tipo cuestionario compuesto de 20 preguntas, midió la información sobre la dieta y la higiene bucal, los resultados fueron que el 64.29%, el 49.21% fueron mujeres y

15.08% fueron hombres, a más edad más conocimiento, los mejores resultados fueron en las madres por ser las más preocupadas en la salud de su hijo.

Ferreira MI, et al⁷, (2016) en Paraguay; determinaron el grado de información sobre higiene y salud oral dirigido a madres de preescolares de 4 a 5 años de escuelas públicas y privadas, el 55% pertenecían a escuelas privadas y el 45% a escuelas públicas, el 57.9% fueron madres de niños y el 42.1% eran madres de niñas, a través de un cuestionario se determinó que el 19% el conocimiento fue alto, el 60% de conocimiento medio y 21% fue de conocimiento bajo, haciendo una diferencia entre las escuelas privadas y públicas tenemos los siguientes datos: en cuanto a la escuela pública estudiada, hubo 50 madres con conocimiento bajo, 30 madres de conocimiento medio y 19 madres de conocimiento alto; en cambio en la escuela privada 50 madres con conocimiento de bajo, 20 de medio y 52 de conocimiento alto.

Rodríguez EG²¹, (2015) en Perú; analizó el grado de conocimiento en salud oral aplicado a 25 tutores de niños que participan en la escuela Mi buen Jesús, ubicado en el distrito de Lima Cercado, mediante un cuestionario que a su vez tuvo 3 dimensiones las cuales fueron medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental; los resultados generales fueron que el 90% tuvo un conocimiento regular, el 10% tuvo un nivel de conocimiento malo, en cuanto a medidas preventivas el 60% presentaron conocimiento regular, el 38% bueno y 2% malo, en cuanto a enfermedades bucales el 82%

fue malo y 18% de regular, sobre el desarrollo dental, el 56% fue malo, 44% fue regular y el 6% fue bueno.

Cupé AC, et al²², (2015) en Perú; el estudio tuvo el objetivo de validar un instrumento para medir conocimientos en salud bucal aplicado a 312 madres y padres de niños que pertenecían a instituciones educativas iniciales de Lima, se creó una encuesta tipo cuestionario la cual se analizó mediante la evaluación de V de Aiken, fue calculada la CCI y el alpha de Crombach; en los resultados obtenidos se observó que la validez fue de 0.95, de reproducibilidad con 0.89 y con una confiabilidad de 0.64, es decir el instrumento fue determinado como confiable para medir los conocimientos en los padres.

Moreira F⁵, (2015) en Ecuador; analizó un estudio sobre el grado de información en salud oral en los padres párvulos de 5 a 10 de la Escuela de Educación Básica Fiscal Unidad Bolivariana, de los cuales 54% fueron padres y 46% fueron madres, se observó que el grado de información fue bueno en salud oral con el 62.7%, conocimiento regular de 26.4% y conocimiento malo de 10.9%.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Efectividad

- Concepto

Eficacia determina los logros obtenidos en un resultado esperado mediante el esfuerzo dirigido en el mismo tema²³. Se debe cumplir con los objetivos que se han formulado²⁴. Eficiencia: es el logro de algo con el menor esfuerzo posible para lograr un objetivo. Efectividad: Es la unión de eficacia y eficiencia, es decir lograr los objetivos formulados y con el menor tiempo posible con poco esfuerzo²⁵.

- Etiología

La palabra efectividad viene del verbo *efficere* que significa obtener como resultado, llevar a cabo, producir, o ejecutar. Debe entenderse cuando los objetivos que se han descrito sean positivos²⁶. Efectividad es un valor agregado también denominado éxito y de desempeño³⁷. Se determina efectiva cuando se logra las metas, es satisfactorio y no produce efectos negativos²⁸.

2.2.2 Salud bucal

- Concepto

Según la Organización Mundial de la Salud es “el pleno goce de bienestar físico social y mental del individuo o comunidad y no solamente la ausencia de enfermedades”. No solo se refiere a la ausencia de cualquier enfermedad es salud, sino también el equilibrio cultural, psicológico y ecológico para el bienestar del ser humano. La salud es parte de los derechos humanos para un país saludable. La salud bucal no solo es para poder masticar los alimentos, sino también para comunicarnos en el caso del habla. La autoestima va de la mano con la estética al mostrar una sonrisa ideal al tener los dientes completos. Las enfermedades en general se desarrollan por la deficiencia de salud bucal y empeoran como es en el caso de la diabetes, VIH, entre otras¹⁰.

- Efectos en la salud general

La salud bucal y la salud general están íntimamente relacionadas porque el efecto de las enfermedades bucales repercute en las enfermedades que no se presenten en la cavidad oral²⁹.

Salud bucal o salud oral refiere a la boca, entre ellos sus componentes como dientes, lengua, encías y tejidos circundantes, los mismos que permiten realizar diferentes actividades como es reír, hablar, masticar, deglutir, morder, besar, soplar. La falta de salud bucal u oral, tiene como consecuencias los siguientes efectos.

- Las enfermedades cardíacas pueden ser causadas por una enfermedad periodontal.

- Autoestima baja es a causa de una mala salud bucal, debido a la ausencia de piezas dentales.

- La diabetes afecta en mayor probabilidad el desarrollo de enfermedades periodontales.

- La unión de diabetes y enfermedades dentales no permite un mejor control de azúcar en la sangre.

- **Mucosa bucal**

La boca se encuentra revestida por mucosa bucal desde el borde interno de los labios hasta el istmo de las fauces.

La clasificación de la mucosa es la siguiente:

- Mucosa de revestimiento la cual corresponde la cara interna de labio, mejillas, piso de boca, paladar blando y cara inferior de la lengua. Las áreas mencionadas no están involucradas en el proceso de la masticación, no presentan papilas gustativas, pero si tiene sensibilidad al dolor y al tacto.
- Mucosa masticatoria está directamente comprometida con las cargas de proceso de masticación, tiene una consistencia firme para su función.
- Mucosa especializada llamada así porque presentan receptores en 2/3 anteriores de cara dorsal de la lengua. Existen papilas filiformes, papilas fungiformes, papilas foliadas y papilas caliciformes³⁰.

2.2.3 Prevención en salud bucal

- **Concepto**

La OMS refiere que la prevención bucal son aquellas medidas tomadas para evitar la aparición de cualquier enfermedad al disminuir cada factor de riesgo, evitando el avance y reducir la consecuencia sobre lo que ya se ha establecido. Todas las actividades son para detener cualquier patología bucal³¹.

Toda medida anticipada es considerada medida preventiva, las medidas preventivas tienen el fin de reducir la caries dental y las enfermedades periodontales, en consecuencia conllevará a las ausencias dentales y maloclusiones. Toda enfermedad bucal es prevenible con la higiene bucal. Un programa preventivo educativo en salud bucal es una de las herramientas importantes que debe asumir el ente responsable de la población afectada³².

- **Niveles de prevención**

Los niveles de prevención son tres: prevención primaria, la cual utiliza diferentes métodos y elementos para prevenir el inicio de

cualquier enfermedad; La prevención secundaria, utiliza métodos de tratamiento para detener un proceso de desarrollo patológico para restaurar los tejidos circundantes a su estado normal; La prevención terciaria, está aplicada a restituir los tejidos perdidos por la evolución de la enfermedad, para finalmente culminar con la rehabilitación del paciente³³.

- **La prevención de salud bucal en el Perú**

Se han desarrollado diferentes programas de salud bucal dirigidos a diferentes poblaciones, entre ellos: niños, niños con habilidades diferentes, adultos mayores, madres gestantes, padres de familia, y otros; se clasifica con el propósito de direccionar aspectos importantes y a su vez considerar diferentes características especiales que cada grupo presenta. Se ha demostrado efectividad en muchos de los programas aplicados, sin embargo, aún existe la necesidad de que sea realizado por el gobierno y no solo por investigadores, existen muchas poblaciones que aún no han recibido la información necesaria en salud bucal, por consiguiente la incidencia de caries está en aumento³⁴.

- **Otras medidas preventivas**

En la etapa prenatal la gestante debe presentar una buena nutrición para la formación de nuevo ser, para luego continuar con la lactancia

materna al obtener los beneficios nutritivos. Desde el momento del nacimiento se debe iniciar con la higiene bucal del bebé con la ayuda de una gasa y agua tibia hervida, la enseñanza de las medidas preventivas están presentes en los programas de capacitación a la población específica para la concientización de los padres, de este modo reconocer de manera temprana cualquier alteración y pueda ser erradicada en el momento oportuno³⁵.

2.2.4 Caries dental

La caries dental es un proceso patológico de alta prevalencia, de preocupación mundial, ya que es importancia de la salud pública, se ve en interacción tres factores principales, los cuales son: la microflora, el huésped (saliva, dientes e higiene) y el sustrato o dieta, respecto a los alimentos, el azúcar es la sustancia que más interactúa con la flora bacteriana, por formar parte de un sustrato que ayuda a las bacterias a producir mayor cantidad de ácidos que produzca desmineralización en las piezas dentales.²⁸

La caries dental ha estado presente en todos los humanos desde tiempos de la prehistoria y a pesar de los años es la enfermedad que presenta mayor prevalencia en el mundo. Dentro de los 60 y 90% de estudiantes en edad escolar presentan la enfermedad de caries dental. La cual aumenta los gastos de tratamiento dental²⁷.

Las etapas de la caries dental son las siguientes:

- Lesión en esmalte, es la caries inicial con un avance lento, siendo el esmalte el tejido más duro, microporoso, microcristalino, avascular, compuesto por el 96% de material inorgánico, 3% de materia orgánica y 1% de agua.

- Lesión en dentina, el proceso de destrucción es más rápido que en el esmalte, la dentina está conformada por 70% de material inorgánico, 20% de material orgánico y 10% de agua.

- Lesión cavitaria, después de la lesión de esmalte las bacterias ingresan a la zona de la dentina a través de los túbulos produciéndose una decoloración y reblandecimiento la zona provocados por los ácidos de las bacterias.

- Lesión de cemento, el proceso carioso es aún más rápido que las anteriores debido a que tiene 45% de material inorgánico, 22% de material orgánico y 33% de agua. Este material ayuda a fijar la pieza dental al alveolo dental.

- Lesión recidivante o secundaria, son aquellas que se presentan después de haber restaurado la pieza dental, se observa un cambio de color en los bordes de la resina y esto debido a la filtración de bacterias³⁶.

2.2.5 Dieta

Los alimentos que consume la población peruana están representados en mayor proporción por carbohidratos los cuales influyen en la salud bucal. Los alimentos están conformados en 6 grupos, como son las proteínas, vitaminas, lípidos, hidratos de carbono, minerales y el agua. Todos estos elementos favorecen al crecimiento del niño y su desarrollo. Los mejores alimentos se encuentran las menestras las verduras las frutas y las proteínas³⁵⁻³⁸.

- Dieta de primera infancia

El consumo de azúcar cumple un rol dañino para la salud bucal comprobados a través de diferentes estudios, por lo que se demuestra que la dieta tiene una íntima relación con la caries dental, al momento de cambio de las piezas dentales los factores nutricionales cumple un rol importante iniciando por la lactancia materna, desde el nacimiento la alimentación esta en bases a la lactancia materna exclusiva, no es

necesario el consumo de azúcares en los niños, cuando el niño empieza una vida en la escuela el consumo de azúcares aumenta³⁹.

La sacarosa es el elemento más cariogénico, otras sustancias son la lactosa, fructuosa y maltosa. Las bacterias dependen de estas sustancias para la producción de caries dental mediante los polisacáridos extracelulares adhesivos⁴³.

- Los alimentos cariogénicos son dulces, azúcar, bebidas con azúcar, uvas, miel, denominados: sacarosa; pan, cereales refinados son considerados: glucosa, fructuosa, almidón.

- Alimentos no cariogénicos, son los vegetales cocinados, frutas, son almidón crudo; carne, huevo, queso, maíz, aceite, pescado, maní, semillas, todos ellos presentan xilitol, no hidratos de carbono⁴¹.

2.2.6 Higiene bucal

La higiene bucal es el conjunto de actividades que ayudan a mantener la salud bucal óptima, para ello contamos con el cepillo dental, el

enjuague bucal y el hilo dental; todo ello para mantener una sonrisa impecable y una buena autoestima. El cepillado se debe realizar 3 veces al día junto con el hilo dental finalmente el uso del enjuague bucal³⁴.

Las medidas tomadas sobre la placa bacteriana deben ser físicas y químicas para controlarla, antes de la aparición de la caries dental, lesión periodontal o cualquier enfermedad bucal³⁴.

Las medidas de la higiene bucal son buenas y se debe aplicar de la manera correcta; para un niño es muy difícil por la falta de precisión manual, el niño mejorará su psicomotricidad con el pasar de los años. Los padres ayudarán en la aplicación de medidas preventivas de higiene bucal sobre sus hijos³¹.

La higiene bucal es una medida necesaria para conservar las piezas dentales libres de placa bacteriana y cálculo; por ende libre de caries dental, la higiene permite un tejido periodontal sano. Para completar las medidas preventivas de una buena salud oral, se debe acudir a un servicio odontológico desde la erupción del primer diente. El cepillado reducirá la placa bacteriana, el cual se realizará 3 veces al día. El cepillado nocturno es el más importante^{31/42}.

Mediante diferentes estudios se ha determinado que la higiene bucal es el factor principal para el desarrollo de enfermedades bucales, la falta de la higiene produce el acúmulo de placa bacteriana y por consecuencia la producción de ácidos de las bacterias cariogénicas⁴⁵.

2.2.7 Conocimiento

La real academia de la lengua refiere que el conocimiento es el proceso por el cual se obtiene capacidad intelectual al retener información específica, la cual pueda ser aplicada en la vida cotidiana. El aprendizaje sobre diferentes temas se aplicará en la realidad³⁷.

- Nivel de conocimiento

El área filosófica tiene como concepto, que el conocimiento es una aprehensión de proceso mental y no físico. Y se obtiene por un proceso mental acumulando y transmite a los demás de manera vulgar, científica y filosófica. Se utilizarán instrumentos para poder medir la cantidad de información que presente el individuo⁴⁴.

- Tipo de conocimientos

o Conocimientos descriptivos

Es captar por medio de nuestros sentidos así como son las imágenes mediante la vista con figuras, colores y dimensiones, los ojos, los oídos, el tacto y el olfato son los responsables de obtener algún tipo de información³³.

- **Conocimientos conceptuales**

Son conocimientos de tipo empírico con muchos errores⁴⁵.

- **Conocimientos teóricos**

Son conocimientos esenciales de convivencia. Se compone de una información universal y comprobada⁴⁵.

- **Conocimiento sobre salud bucal**

El grado de conocimiento que poseen los seres humanos en salud bucal y se logra medir gracias a los instrumentos como cuestionarios para determinar el factor de riesgo que determina las enfermedades bucales, se puede prevenir de manera individual o grupal mediante charlas o capacitaciones⁸.

2.3 Formulación de hipótesis

La presente investigación no contó con hipótesis por ser un estudio descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Fue inductivo el método que se utilizó por razonar frente a otros conocimientos de índole similar y hay un reflejo en común en todas ellas, la repetición de hechos y sus fenómenos de la realidad, hallando características muy similares en una sola población; también fue deductivo porque se aplicó la lógica frente a teorías válidas por lo que se obtuvo una conclusión anticipada a la aplicación del presente estudio⁴⁶.

3.2 Enfoque de la investigación

Cuantitativo.

3.3 Tipo de investigación

La investigación, fue aplicada, porque estuvo dirigida a determinar mediante el conocimiento científico, los medios tales como: metodologías, protocolos y tecnologías, por los cuales cubren la necesidad que es reconocida y específica⁴⁷.

3.4 Diseño de la investigación

Se utilizó el diseño descriptivo, porque no hubo modificación realizada por parte del investigador⁴⁸. Transversal porque se tomó datos en un solo momento. Prospectivo debido a que la recolección de datos de la investigación fue tomada en un momento posterior a la presentación de la investigación⁴⁹.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población que fue elegida para la presente investigación estuvo conformada por 150 padres de familia de una Institución educativa preescolar de niños que corresponde de 3 a 5 años de edad.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 104 padres de familia de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa seleccionada.

Muestreo

Probabilístico censal, fue el tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico, porque la población fue de un tamaño reducido. No hubiera sido buena elección presentar una fórmula por lo que reduciría enormemente la magnitud de la muestra del estudio.

Criterios de Inclusión

- Padres con niños que tenían la edad de 3-5 años, que se encontraban matriculados en la Institución Educativa seleccionada.
- Padres con niños que tenían la edad de 3-5 años, que hayan firmado el consentimiento informado de la Institución Educativa seleccionada.
- Padres que contaban con Smartphone, internet y la aplicación de Whatsapp.

Criterios de Exclusión:

- Padres de niños que no deseaban formar parte de la investigación.

3.6 Variables y operacionalización

Variable

Cuestionario sobre salud bucal

Indicadores

- Caries dental
- Prevención
- Dieta
- Higiene bucal

Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Efectividad de un instrumento validado sobre salud bucal	El conocimiento es información retenida que nos sirve para desarrollarnos en diferentes situaciones cotidianas ⁵⁰ .	Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento en salud bucal	Caries dental	Nivel de Conocimientos	Ordinal	Deficiente 0-10 puntos
			Prevención en salud bucal			Regular 11-14 puntos
			Dieta en salud bucal			Bueno 15-17 puntos
			Higiene bucal			Muy bueno 18-20 puntos

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Con la finalidad de determinar la efectividad de un instrumento sobre salud bucal de preescolares dirigido a los padres vía virtual de una institución educativa, Lima 2021, el instrumento que se presentó se encuentra validado por ser aplicado y publicado por Cupe Araujo y García Rupaya en un artículo denominado “Conocimiento de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento” en la Revista de Estomatología Herediana en el año 2015; a su vez fue validado por juicio de expertos para realizar ajustes pertinentes referente a los objetivos planteados por el tesista, posteriormente se analizó la confiabilidad¹⁹.

Se presentó el proyecto de investigación a la EAP Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, para que emitan una carta de presentación dirigida a la institución educativa seleccionada, se solicitó el permiso, con la finalidad de aplicar la investigación mediante una ficha de recolección de datos virtual.

Después de la aceptación de la autorización por la dirección de la institución seleccionada, se solicitó que se determine fecha y hora para aplicar la investigación.

En la primera cita, se entregó el consentimiento informado a la dirección de la institución de manera virtual que posteriormente se envió a los padres de familia.

Al ser firmado el consentimiento informado se envió el cuestionario vía virtual a los profesores de aula y a su vez los profesores lo enviaron a cada padre de familia vía virtual. Los padres recibieron el cuestionario y lo resolvieron en un tiempo de 30 minutos, luego lo reenviaron a los profesores de aula, así mismo los profesores reenviaron los resultados de los padres al tesista.

3.7.2 Descripción

El cuestionario estuvo compuesto por preguntas las cuales corresponden a 4 dimensiones. (Anexo 4)

Caries dental

Prevención

Dieta

Higiene bucal

Puntaje:

Las preguntas tuvieron 4 opciones de respuesta de las cuales solo una era la correcta. Se brindó un punto por cada respuesta correcta.

Deficiente de 0-10 puntos.

Regular de 11-14 puntos.

Bueno de 15-17 puntos.

Muy bueno 18-20 puntos.

Respuestas:

1.	C	8.	A	15.	C
2.	D	9.	A	16.	B
3.	B	10.	D	17.	A
4.	A	11.	A	18.	D
5.	A	12.	A	19.	A
6.	B	13.	C	20.	B
7.	A	14.	C		

3.7.3 Validación

La Ficha de Recolección de Datos fue una encuesta de tipo cuestionario, no tuvo modificaciones, puesto que se verificó la efectividad del mismo. El cuestionario le pertenece a la Doctora Cupé Araujo Ana y a la Doctora García Rupaya Carmen Rosa publicado en la Revista Estomatológica Herediana en el año 2015 artículo titulado “Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento”.

El instrumento (Anexo 4) fue validado en su contenido por 3 expertos, que evaluaron y ofrecieron recomendaciones para mejorar la redacción de algunos ítems (Anexo 5). Los instrumentos se reajustaron en correspondencia a las recomendaciones de los jueces.

Los expertos eran los docentes de la EAP de odontología de la Universidad Norbert Wiener, con experiencia en el tema, los mismos que luego de recibir la definición conceptual de las variables, expresaron la pertinencia (correspondencia con la teoría), claridad (redacción comprensible) y la relevancia (importancia para la medición), para cada ítem del cuestionario.

3.7.4 Confiabilidad

Se realizó mediante un estudio piloto con 30 padres de familia. El instrumento fue confiable por tratarse de un instrumento validado, además la validez fue analizada por la prueba estadística de Aiken la cuál fue de 0.883 esto demuestra que la validación por los expertos es fiable ya que supera el rango permitido (>0.75), la reproducibilidad por Coeficiente de Correlación Intraclase se determinó respecto a la dieta un índice de 0.989 (IC 95% 0.983 – 0.992), respecto a la prevención un índice de 0.975 (IC 95% 0.963 – 0.983), la dieta presentó un índice de 0.984 (IC 95% 0.844 – 0.928) y la higiene bucal un índice de 0.933 (IC 95% 0.902 – 0.955), se aprecia que los niveles de concordancia fueron muy buenos; y en cuanto a la confiabilidad por la prueba estadística de Alpha de Cronbach Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.946, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta Elevada Confiabilidad.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los cuestionarios se diseñaron en formato digital (formulario de Google) el cual llegó a cada uno de los padres mediante la aplicación de Whatsapp después de haber aceptado el consentimiento informado, el cuestionario fue enviado por el mismo medio. Usando una laptop de marca LENOVO, y el programa Microsoft Excel 2010, se aplicaron las siguientes prueba estadísticas las cuales fueron: la prueba de Aiken demostrando 0.883, la reproducibilidad por Coeficiente de Correlación Intraclase con un índice de 0.989 y el Alpha de Cronbach de 0.946; demostrando que las 3 pruebas presentaron Elevada Confiabilidad. Se pudo almacenar los datos obtenidos y permitió su manipulación con fines estadísticos. Así, de manera manual y electrónica, se generaron los gráficos y tablas, además del análisis estadístico, mediante el uso del programa estadístico SPSS 22.

3.9 Aspectos éticos

La investigación se ejecutó acorde a las normativas internacionales y nacionales respecto a la investigación en humanos. Para los aspectos éticos se explicó a los padres de familia la importancia de firmar el consentimiento informado antes del desarrollo del cuestionario, pues sin su firma los participantes hubieran sido excluidos de la muestra. La participación fue voluntaria y hubieran podido retirarse en el momento que lo decidan. El consentimiento informado demostró su aceptación en la participación en la investigación. Se mantuvo el anonimato de cada padre de familia al obtener un número representativo. El

beneficio obtenido fue para la población, pues los resultados permitieron un mayor avance en los próximos estudios. Se seleccionó la muestra de manera equitativa en cuanto al género, con el fin de obtener resultados equilibrados. El estudio no puso en riesgo a los participantes de ningún tipo: ni física ni psicológica.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultado

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0%
Regular	7	6.7%
Bueno	47	45.2%
Muy bueno	50	48.1%
Total	104	100%

Se aprecia que en mayoría la efectividad del instrumento es Muy bueno en un 48.1% (N°=50), seguido de una efectividad Buena en un 45.2% (N°=47) y efectividad Regular en un 6.7% (N°=7).

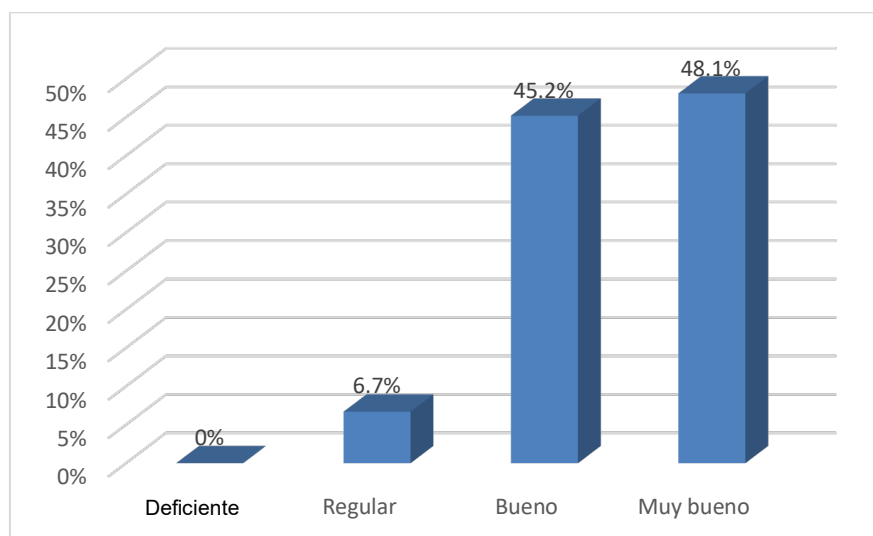


Figura 1. Efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	9.6%
Regular	32	30.8%
Bueno	43	41.3%
Muy bueno	19	18.3%
Total	104	100%

En la tabla 2, se aprecia que la mayoría presentan un nivel Bueno en un 41.3% (N°=43), seguido de un nivel Regular en un 30.8% (N°=32), nivel Muy bueno en un 18.3% (N°=19) y nivel Deficiente en un 9.6% (N°=10).

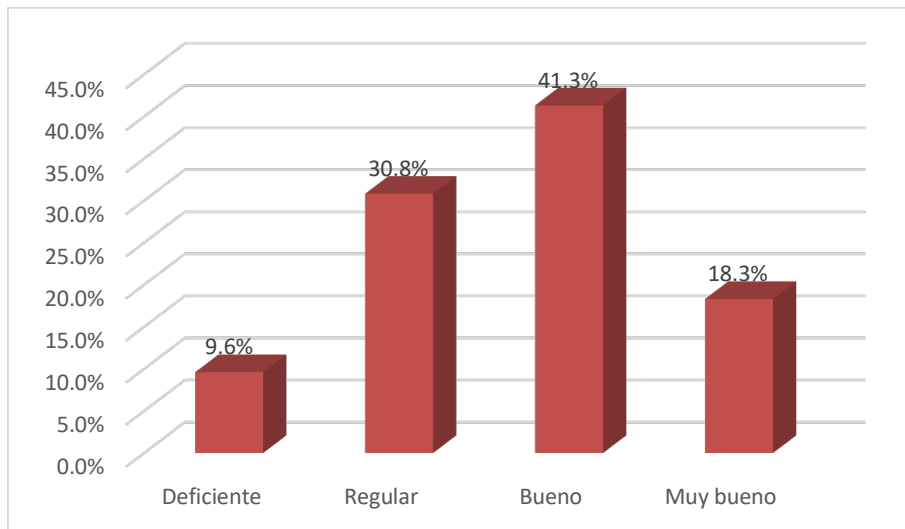


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	8.7%
Regular	22	21.2%
Bueno	73	70.2%
Muy bueno	0	0%
Total	104	100%

En la tabla 3, se aprecia que la mayoría presentan un nivel Bueno en un 70.2% (N°=73), seguido de un nivel Regular en un 21.2% (N°=22), nivel Deficiente en un 8.7% (N°=9).

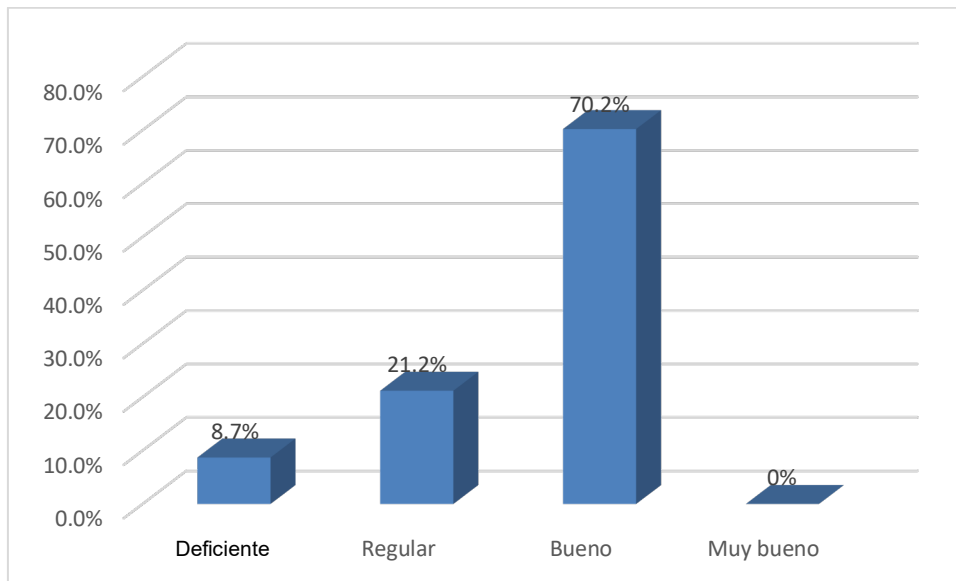


Figura 3. Nivel de sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	2	1.9%
Regular	4	3.8%
Bueno	19	18.3%
Muy bueno	79	76%
Total	104	100%

En la tabla 4, se aprecia que la mayoría presentan un nivel Muy bueno en un 76% (N°=79), seguido de un nivel Bueno en un 18.3% (N°=19), nivel regular en un 3.8% (N°=4) y nivel Deficiente en un 1.9% (N°=2).

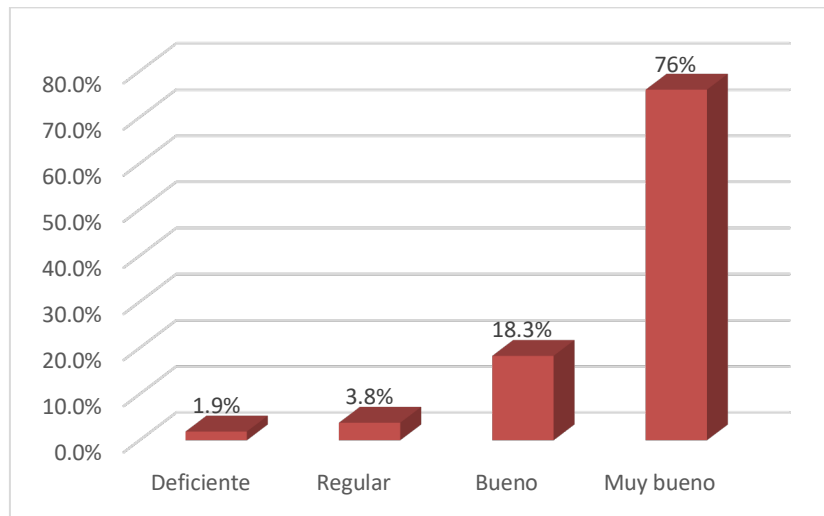


Figura 4. Nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	2	1.9%
regular	3	2.9%
Bueno	28	26.9%
Muy bueno	71	68.3%
Total	104	100%

En la tabla 5, se observa que la mayoría presentan un nivel Muy bueno en un 68.3% (N°=71), seguido de un nivel Bueno en un 18.3% (N°=19), nivel regular en un 3.8% (N°=4) y nivel Deficiente en un 1.9% (N°=2).

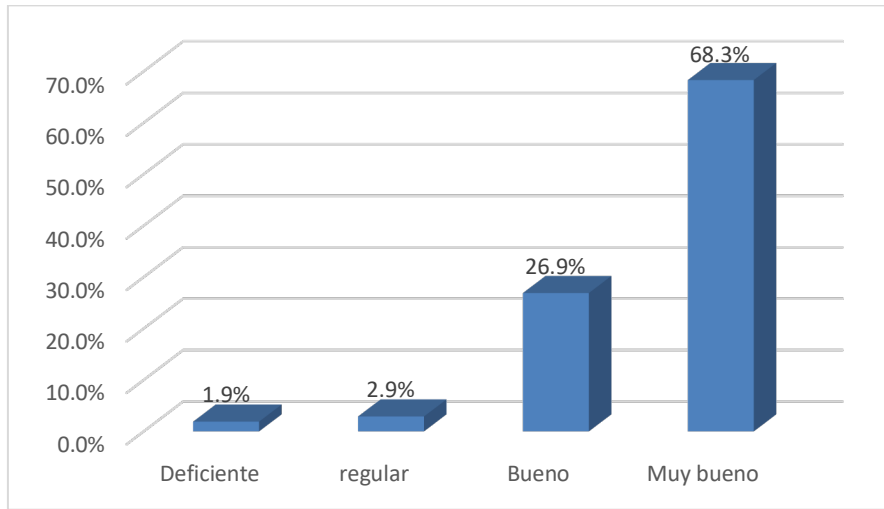


Figura 5. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa 1, de Lima 2021.

4.1.2. Prueba de hipótesis

No presenta por ser una investigación descriptiva

4.1.3 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, Lima 2021. El estudio se realizó con una población de padres de familia de niños de 3 a 5 años, los datos se obtuvieron de una ficha de recolección de datos. De los 104 padres participantes se observó 50 padres de familia que representaban el 48.1% tuvo un nivel de conocimiento muy bueno sobre salud bucal, a diferencia de **Zalón AC¹¹, (2018)** el cual solo el 8.1% tuvo el conocimiento muy bueno; de los 104 padres participantes se observó 47 padres de familia que representaban el 45.2% con un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal, se encontró un resultado muy similar es de **Moreira F⁵, (2015)** el cual demuestra que fue bueno en salud oral con el 62.7%; estudios los cuales difieren de **Flores F¹⁰ (2018)** donde se observó que el 12.7% tuvo un conocimiento de bueno; de los 104 padres participantes del presente estudio se observó que 7 padres de familia que representaban el 6.7% con un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; estos resultados difieren discrepando con la investigación realizado por **Ferreira MI, et al⁷, (2016)** el conocimiento fue regular con el 60%; de los 104 padres participantes del presente estudio se observó que 0 padres de familia que representaban el 0% tuvo un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal; estos resultados difieren discrepando con la investigación realizado por **Serrano KM, et al¹ (2019)** quien demuestra que el conocimiento fue malo con el 46.7%.

Con referencia al nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021, 43 de los participantes

representados por el 41.3% de la muestra tiene un nivel de conocimiento Bueno el cual difiere de **Zalón AC¹¹, (2018)** refiere que según el nivel de conocimiento en cuanto a caries dental fue bueno con el 18.6%. **Vivar IB⁴, (2019)** refiere que los resultados de su estudio en cuanto a la caries dental el 59% de los participantes conoce sobre el tema.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021, se observó que 73 participantes representado por el 70.2% tuvo un nivel de conocimiento bueno; un valor similar lo presenta **Torres VC⁸, (2018)** quien refiere que el nivel de conocimiento bueno estuvo representado por el 59.7% de su muestra; quien difiere con el resultado fue **Rojas E¹⁹, (2017)** quien demostró que el 39% tuvo un conocimiento bueno; con resultados similares se encuentra **Vásquez KA²⁰. (2017)** quien demuestra que el 35.33% tuvo un nivel de conocimiento de bueno.

Según el nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021, demuestra que el nivel de conocimiento fue muy bueno con el 76% de la muestra a diferencia de **Zalón AC¹¹, (2018)** quien demuestra que el 47.7% tienen un nivel de conocimiento muy bueno en los padres de familia de su investigación.

Según el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa sobre higiene bucal, de Lima

2021 demuestra que el nivel de conocimiento fue muy bueno con el 68.3% de la muestra a diferencia de **Matos EM¹⁴, (2019)** quien demuestra que el 30% tiene un nivel de conocimiento bueno en los padres de familia de su investigación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, Lima 2021, demuestra que el 48.1% tuvo un conocimiento muy bueno. Aiken la cuál fue de 0.883, la reproducibilidad por Coeficiente de Correlación Intraclase se determinó de 0.989 0.975, 0.984, 0.933; Alpha de Cronbach 0.946, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta Elevada Confiabilidad.

El nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021, demuestra que el 41.3% tuvo un conocimiento bueno.

El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021, demuestra que el 70.2% tuvo un conocimiento bueno.

El nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021, demuestra que el 76% tuvo un conocimiento muy bueno.

El nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021, demuestra que el 68.3% tuvo un conocimiento muy bueno.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda continuas investigaciones para mantener una base de datos actualizada para las nuevas investigaciones, las cuales se encuentran comprometidas el área preventiva.
2. Se recomienda que se realicen investigaciones sobre nivel de conocimientos en poblaciones de diferentes factores socioeconómicos para que el beneficio se brinde a toda la población sin excepción.
3. Se recomienda usar de manera equitativa los grupos de padres que participan en las investigaciones, tanto en edades grado de instrucción y número de hijos para poder obtener resultados equivalentes.
4. Se recomienda fortalecer la información en salud oral de niños dirigidos a las padres que no alcanzaron un buen nivel de conocimiento.
5. Se recomienda considerar el instrumento validado dentro del Colegio Odontológico de Lima para que sea aplicado en los centros educativos de la región.

REFERENCIAS

1. Serrano Figueras KM, Arévalo Rodríguez N, Hernández Zaldívar LG. El conocimiento sobre salud de padres y maestros de la escuela especial de la edad de oro. Rev Correo Científico Medico de Holguín [Internet]. 2019; 23(2):1-16. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512
2. Alcalá Arce L. Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la escuela rural de San Pablo Tejelpa Tenancingo, estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019. Disponible en:
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104673>
3. González Solano P, Negrón Espadas JC, Pinzón AL, Sierra Canto A, Rejón Peraza ME, Serrano Piña R. Saberes sobre salud bucal e higiene bucal e higiene oral de padres y profesores en una comunidad rural maya. Rev Odontol Latinoam [Internet]. 2019; 11(2):47-53. Disponible en:
<https://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V11N2p47.pdf>
4. Vivar Bayona IB. Nivel de conocimientos en salud bucal padres de niños 5 10 años en la clínica UCSG semestre a 2018. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago Guayaquil; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12274>

5. Moreira Cano FN. Nivel de conocimiento de los padres y salud bucal en niños y niñas de la Escuela de Educación Básica Fiscal Unidad Bolivariana de la Ciudadela Bellavista del cantón Portoviejo, durante el periodo marzo julio 2015. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Manabí: Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2015. Disponible en:
<http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/309>

6. Rodríguez Álvarez JJ, Berbesí Fernández DY. Conocimientos de higiene oral de acudientes y su relación con caries en menores de 5 años. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2018; 36(2):7-17. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n2/0120-386X-rfnsp-36-02-00007.pdf>

7. Ferreira Ganoa MI, Díaz Reissner CV, Pérez Bejarano NM, Sanabria Vásquez DA, Alvarenga Rodas MV, Bazán Cohene DD, et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, es escuelas públicas y privadas de San Lorenzo Paraguay. Rev Pediatr Asunción [Internet]. 2016; 43(2): 129-36. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5693009>

8. Rivadeneira Torres VC. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del centro educativo básico especial del distrito de Iquitos año 2017. [Tesis para optar el de grado de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5405>

9. Serquén Olano K. Nivel de conocimiento de los padres sobre higiene bucal y su relación con el estado de higiene bucal de sus hijos de la institución educativa inicial 007 José Leonardo Ortiz Lambayeque Perú, 2015. Rev Salud & Vida Sipanense [Internet]. 2018; 5(2):20-8. Disponible en:
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/997>
10. Flores F. Conocimientos de los padres sobre salud bucal dental en niños con habilidades especiales del CEBE Don José de San Martín Cusco 2018. Rev Cient Tecnol [Internet]. 2018; 5(2): 46-51. Disponible en:
<https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/VisionOdontologica/article/view/60>
11. Zalón Villacrés AC. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños preescolares. [Tesis para optar el de grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2129>
12. Aguilar Díaz FC, Arcos Velasco MR, Ramírez Trujillo MA. Cuestionario sobre conocimientos y prácticas de la prevención en odontólogos: diseño y validación. Rev Entreciencias [Internet]. 2019;7(19):1-9. Disponible en:
<https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2018.19.63518>
13. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona MC. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ- SDAI. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2019;29(4):277:284. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i4.3636>

14. Matos Flores AEM. Nivel de conocimiento sobre prevención en la salud bucal de los padres que tienen niños con diversidad funcional. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2849>

15. Otero Casal MP, Pose Rodríguez JM, Lopes Monteiro RM, Gallas Torreira M. Validación de una encuesta de satisfacción de servicios públicos de salud bucodental. Rev COE [Internet]. 2018; 23(2):54-60. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6823852>

16. Candiales Y, Cabello R, Rodríguez G, Marró L, Morales I, Urzúa B, Sánchez J. Validación de un Cuestionario para Evaluar Riesgo de Caries en preescolares en Santiago, Chile. Int J Odontostomat [Internet]. 2018;12(1):135-55. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000100135>

17. Chang Suárez CV. Validación y aplicación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico. [Tesis para optar el grado de Maestro en estomatología con mención el perioimplantes]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12866/1482>

18. Simancas Pallares M, Arrieta KM, Arévalo LL. Validez de constructo y consistencia interna de tres estructuras factoriales y dos sistemas de puntuación del cuestionario de salud general de 12 ítems. Rev Biomédica [Internet]. 2017;37:308-14. Disponible en:

<https://doi.org/10.7705/biomedica.v37i3.3240>

19. Rojas España E. Nivel de conocimiento sobre salud de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del hospital militar central Coronel Luis Arias Schreiber Lima Perú 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/543>

20. Vásquez Martínez KA. Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la institución educativa 11011 Señor de los Milagros del distrito de José Leonardo Ortiz 2016. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12802/3965>

21. Rodríguez Murga EG. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de familia de niños del nivel inicial de la institución educativa particular “Mi Buen Jesús”, Lima, 2015. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/229>

22. Cupé Araujo AC, García Rupaya CR. Conocimiento de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatolo Herediana [Internet]. 2015 Abr - Jun; 25(2):112-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>

23. Ariza DA. Efectividad de la gestión de los proyectos: una perspectiva constructivista. Rev Obras y proyectos [Internet]. 2017;22:75-85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-28132017000200075>

24. Escudero Torres DL. Nivel de conocimiento en salud bucal de madres y presencias de caries en niños de 8 a 12 años de edad en instituciones educativas estatal y privada de Lima 2018. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3157>

25. Valencia Pomareda PJ. Efectividad de los indicadores de Gestión en la recaudación de rentas municipales de Lima Metropolitana 2013-2015. Rev de Investigación de la Fac de Ciencias Administrativas [Internet]. 2013 Jul – Dic;19-II(38):61-8. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/13789>

26. Rojas M, Jaimes L, Valencia M. Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de

- trabajo. Rev Espacios [Internet]. 2018;39(6):11. Disponible en:
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>
27. Gisper Abreu ES, Collazo Herrera M, Sosa Lorenzo I. Evaluación económica de dos intervenciones para el control de caries dental en escolares de primaria en Cuba. Rev Ciencia Odontológica [Internet]. 2015 Jul – Dic;12(2):95-106. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2052/205244045004.pdf>
28. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscar A, Ferre García MA, Zapata Carrasco MD, Ambel Sánchez. Rev Pedriatría Atención Primaria [Internet]. 2019;21:e47-e59. Disponible en:
<https://pap.es/articulo/12807/prevalencia-de-caries-dental-en-escolares-de-educacion-infantil-de-una-zona-de-salud-con-nivel-socioeconomico-bajo>
29. Gutiérrez Quispe ZM. Salud bucodental y calidad de vida en escolares de doce años de la institución educativa Inca Manco Cápac 109 San Juan de Lurigancho, Lima 2018. Tesis de grado. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2993440>
30. Robles Leiva LA, Sotoacuro Taipe C. Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018. [Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2153>

31. Celis Figueroa EMA, Flores Chirino CC, Santa Cruz Saavedra I. Efectividad de un programa educativo sobre la condición de la higiene bucal en niños de 4 a 5 años de una institución educativa en la provincia de Chiclayo Lambayeque 2014. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/311>
32. Franco Barrera JY. Nivel de conocimiento de madres gestantes sobre prevención en salud bucal. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2622/TESIS_JACQUES%20YLAN%20FRANCO%20BARRERA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
33. Pasquel Gómez LD, Pérez Portocarrero JC. Efecto de programa preventivo sobre conocimiento de salud bucal en madres de niños de la IE N° 591 Modelo Loreto 2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]: Loreto: Universidad Científica del Perú; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/861>
34. Málaga Camasca IJ. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en niños de la institución nacional agropecuario 57 distrito padre Felipe Luyano Naranjillo Tingo María. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3075>

35. Palermo Vázquez D. Salud bucal de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa inicial N 312 Grillito Moronacocha Iquitos. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Universidad Científica del Perú; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/327>
36. Calderón Augusto CL. Enfermedades bucodentales y nivel de conocimientos en salud bucal de los estudiantes del Instituto Arzobispo Loayza Los Olivos 2017. [Tesis de para optar el grado de Maestro en Gestion de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14261>
37. Lizana Ojanama S, Matías Isuiza CM. Intervención educativa sobre salud bucal y su efecto sobre el nivel de conocimientos en madres de bebés de 0 a 12 meses en ACLAS CS I3 Cardozo en el año 2017. [Tesis de grado para optar el grado de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2017. Disponible en:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4943/Saraiht_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Victorio Pérez J, Mormontoy Laurel W, Díaz Pizán ME. Conocimiento actitudes y prácticas de padres cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev Estomatolo Herediana [Internet]. 2019 ene-mar:29(1):70-9. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3496>

39. Chávez Meléndez J. Caries dental y su relación entre los hábitos alimenticios e higiene bucal en infante de 06-36 meses en el programa CRED Abancay, 2017 en el centro de salud Villa Gloria. [Tesis de para optar el grado de Cirujano Dentista]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/131>
40. Escobedo Yanarico VA. Influencia del contenido de la lonchera escolar como factor predisponente de caries dental en niños preescolares de dos instituciones educativas iniciales Puno. 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4478>
41. Pachas Castro C. Segura Gaspar KS. Caries dental, grupo de alimentos que consumen e higiene dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el centro de salud de ascensión Huancavelica. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1377>
42. Flores Táico MC. Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores en educación primaria. [Tesis para optar el grado Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3698/TESIS_MAR%C3%8DA%20CASILDA%20FLORES%20TAICO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

43. Légido Arce B. Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de una muestra de la población española trabajadora y su relación con el estado de salud periodontal. [Tesis de grado para optar el grado de Doctor]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016. Disponible en:
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/38413/1/T37511.pdf>
44. Bonilla Murga LF. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la facultad de odontología de la universidad San Martín de Porres. [Tesis para optar el grado de maestro en docencia e investigación universitaria]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/5655>
45. Martínez Mendoza PV. Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el centro de salud Clorinda Málaga Comas de julio a diciembre 2017. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22341>
46. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Neg [Internet]. 2017;82:1-26. Disponible en:
<https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>

47. Reglamento calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT. CONCYTEC, Resolución de Presidencia N° 149-2018-CONCYTEC-P. Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf (último acceso 01 abril 2021).

48. Zurita-Cruz JN, Márquez-González H, Miranda-Novales G, Villasís-Keever MÁ. Estudios experimentales: diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica. Rev Alerg Mex. [Internet]. 2018;65(2):178-186. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v65i2.376>

49. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en la investigación Clínica. Int J Morphol [Internet]. 2014;32(2):634-45. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>

50. Domínguez S. ¿Ítems Politómicos o Dicotómicos? Un estudio empírico con una escala unidimensional. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, Diciembre [Internet] 2013;5(3): 30-37. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/279177083_Items_Politomicos_o_Dicotomicos_Un_estudio_empirico_con_una_escal_a_unidimensional/link/558c1c5208ae591c19d9ec32/download

ANEXO N°01
Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema Principal</p> <p>¿Cuál es la efectividad de un instrumento validado sobre salud bucal de preescolares dirigido a los padres vía virtual de una institución educativa, Lima 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en los padres vía virtual de una institución educativa sobre caries dental, Lima 2021?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en los padres vía virtual de una</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la efectividad de un instrumento validado sobre salud bucal de preescolares dirigido a los padres vía virtual de una institución educativa, Lima 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en los padres vía virtual de una institución educativa sobre caries dental, Lima 2021</p> <p>2. Determinar el nivel de</p>	<p>No presenta por ser una investigación descriptiva</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Cuestionario sobre salud bucal</p> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caries dental • Prevención • Dieta • Higiene bucal 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Transversal, Prospectivo.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Descriptivo.</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Población y Muestra</p>

<p>institución educativa sobre prevención en salud bucal, Lima 2021?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en los padres vía virtual de una institución educativa sobre dieta en la salud bucal, Lima 2021?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en los padres vía virtual de una institución educativa sobre dieta en la salud bucal, Lima 2021?</p>	<p>conocimiento en los padres vía virtual de una institución educativa sobre prevención en salud bucal, Lima 2021.</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento en los padres vía virtual de una institución educativa sobre dieta en la salud bucal, Lima 2021.</p> <p>4. Determinar el nivel de conocimiento en los padres vía virtual de una institución educativa sobre dieta en la salud bucal, Lima 2021.</p>			<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 150 padres de familia de una Institución educativa preescolar de niños de 3 a 5 años de edad.</p> <p>Muestra:</p> <p>Se consideró tomar a toda la población por ser una población pequeña, estuvo orientado al aplicar criterios de inclusión y exclusión siendo un total de 104 padres de familia.</p>
--	--	--	--	---

				<p>Muestreo</p> <p>El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico censal, porque la población es de un tamaño reducido. No hubiera sido buena elección presentar una fórmula por lo que reduciría enormemente la magnitud de la muestra para el presente estudio.</p>
--	--	--	--	--

ANEXO N°02
Carta de presentación

Lima, 30 de marzo del 2021

Solicito: Carta de Presentación para recolectar datos (tesis de pregrado)

Dra.

Brenda Vergara Pinto

DIRECTORA

E.A.P de Odontología

Universidad Norbert Wiener

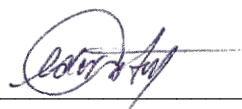
Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Eder Robles Montoya bachiller de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código N° a2012200101, solicito Carta de Presentación para recolectar datos (tesis de pregrado) dirigida a la Lic. Noemí Vargas Tineo, directora del centro pre escolar “Mimi House” ubicado en la Mz X lote 6 sector El Nazareno, San Juan de Miraflores. Con la finalidad de acceder para recolectar datos de mi proyecto de tesis titulado “EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021” y con ello obtener el título de Cirujano Dentista cuyo objetivo general es: Determinar la efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, Lima 2021.

El asesor de la respectiva investigación es la es: Dra. Mg. Esp.CD. Jacqueline Céspedes Porras

Atentamente,



Eder Robles Montoya

DNI: 41475531

ANEXO N°03

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA
Título : EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Investigador EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA**. El propósito de este estudio es " **Determinar la efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, de Lima 2021**". Su ejecución permitirá reconocer al instrumento como validado para ser aplicado en poblaciones que presenten factores psicosociales similares.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le aplicará un cuestionario digital con 20 preguntas de conocimientos sobre salud bucal en los padres de niños preescolares, que incluye los siguientes temas:

- CARIES DENTAL
- PREVENCIÓN
- DIETA
- HIGIENE BUCAL

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la participación en este estudio se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. Si decide participar, lo único que tiene que hacer es dar click en la opción "Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio" y contestar a las preguntas del cuestionario. Una vez lo conteste todo, debe enviarlo. Los datos de la encuesta serán confidenciales y no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Beneficios:

El participar en la encuesta podrá reportarle beneficios a Usted, primero se hará consciente del impacto de su salud bucal y de su niño con aspectos que quizás estén incidiendo con su salud bucal, lo que le permitirá tomar acción y recibir orientación con base a la situación detectada. A su vez los conocimientos que se obtengan podrán servir de base para que la universidad los contemple en la elaboración de estrategias colaborativas que contribuyan a que los padres familia afronten mejor los posibles problemas que le genera la salud bucal de sus niños y aquellos que formen parte en su hogar.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador **EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA**, al número de teléfono 989984504 o al correo electrónico ederrm@msn.com y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285, con correo electrónico comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Eder Cristian Robles Montoya
DNI: 41475531

Consentimiento informado (seleccione una opción):

- Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio
- No deseo participar en el estudio

ANEXO N°04

Instrumento de Recolección de Datos

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021” Le invitamos a participar de un estudio realizado por el bachiller EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA, de la EAP Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener que tiene como objetivo determinar la efectividad de un instrumento validado para medir los conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares vía virtual de una institución educativa, Lima 2021. Antes de decidir si quiere o no participar, es importante que entienda la importancia del estudio y cómo se va a utilizar su información.

Este cuestionario es aplicado por EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA, bachiller de odontología de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del título de Cirujano Dentista.

Además de la encuesta, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación. Ante cualquier consulta, puede comunicarse al:

cel. 989984504 correo: ederrm@msm.com

Participante:
Nombres

DNI:

Fecha:
Edad de su niño(a):
a) 3 años
b) 4 años
c) 5 años

¿Quién responde al cuestionario?
a) Padre
b) Madre

Edad del informante:

Grado de instrucción del
padre:
a) Ninguna
b) Educación Primaria
c) Educación Secundaria
d) Educación Técnica y/o
Superior

El cuestionario está elaborado para que usted, de acuerdo a su criterio, indique una respuesta mediante un aspa en la respuesta que usted crea la ideal.

CARIES	
1	¿Qué es la caries dental?
	a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
	b) No es una enfermedad.
	c) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
	d) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.
2	Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por
	a) Compartir utensilios.
	b) Compartir cepillos dentales.
	c) Besos en la boca.
	d) Todas las anteriores.
3	¿Qué es la placa bacteriana dental?
	a) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes.
	b) Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes.
	c) Es el sarro que se forma en los dientes.
	d) Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos.
4	¿Son importantes los dientes de leche?
	a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes.
	b) No, porque no cumplen ninguna función.
	c) No, porque al final se van a caer.
	d) No, porque no son los dientes permanentes.
5	¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?
	a) 2 años.
	b) 4 años.
	c) 6 años.
	d) 8 años.

PREVENCIÓN	
6	La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:
	a) A partir de los 2 años
	b) Cuando aparece el primer diente de leche
	c) Cuando tenemos dientes de adulto
	d) Solo cuando existe dolor
7	¿Qué beneficios conoce del flúor?
	a) Fortalece los dientes y previene la caries.
	b) Cura los dientes para prevenir las extracciones.
	c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños.
	d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.
8	Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:
	a) Si, para un examen clínico de rutina.
	b) Solo si tiene dientes chuecos.
	c) No, ya que como no tiene nada no es necesario.
	d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.
9	Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?
	a) Si.
	b) Depende, solo si pierde las muelas de leche.
	c) No.
	d) Los dientes de leche no son importantes.
10	¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?
	a) El flúor.
	b) Una correcta higiene bucal.
	c) Evitar consumo excesivo de azúcares.
	d) Todas las anteriores.

DIETA	
11	¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?
	a) Frutas y vegetales.
	b) Gaseosas y frutas.
	c) Frugos y galletas.
	d) Todas las anteriores.
12	¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?
	a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
	b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
	c) Frugos, leche chocolatada, chisitos.
	d) Todas las anteriores.
13	Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto:
	a) El niño nunca debe consumir azúcar.
	b) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día.
	c) El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes.
	d) Todas las anteriores.
14	¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?
	a) Hasta los 15 días de nacido.
	b) Hasta los 3 meses de edad.
	c) Hasta los 6 meses de edad.
	d) Hasta el primer mes de nacido.
15	Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?
	a) Va a estar más fuerte al despertar.
	b) Estará más fuerte y sano.
	c) Estará más expuesto a tener caries.
	d) No pasa nada.

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

ANEXO N°05

Juicio de Expertos

CERTIFICADO DE VALIDES DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. JESSICA HAMAMOTO ICHIKAWA

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente/Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario

1.4 Autor(es) del Instrumento: EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA.

1.5 Título de la Investigación: EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = (1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE) = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un

aspa en el círculo asociado)

Categoría		Intervalo
Desaprobado	<input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado	<input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, 23 de Marzo del 2021



Ministerio de Educación
DIRECCIÓN GENERAL DE ASesoría Técnica
DGT

.....
Firma y sello

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. LEYLA BAMONDE SEGURA

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente/Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario

1.4 Autor(es) del Instrumento: EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA.

1.5 Título de la Investigación: EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					1	9
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \underline{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})} =$$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con

un aspa en el círculo asociado)

Categoría		Intervalo
Desaprobado	<input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado	<input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es Aplicable

22 de marzo del 2021



.....
Leyla Bamonda Segura
Cirujano Dentista
COP; 12733

.....

Firma y sello

CERTIFICADO DE VALIDES DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. INGRID ITURRIA REATEGUI
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente/Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
 1.4 Autor(es) del Instrumento: EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA.
 1.5 Título de la Investigación: EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		0	0	0	3	7
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.94$$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lunes , 22 de marzo del 2021



Firma y sello

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS

III. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg.

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente / Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario

1.4 Autor(es) del Instrumento: EDER CRISTIAN ROBLES MONTOYA.

1.5 Título de la Investigación: EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021.

IV. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus items.					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE) =$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría		Intervalo
Desaprobado	<input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado	<input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<input type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

, ____ de _____ del 2021

.....

Firma y sello

**VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1:
Efectividad de un instrumento validado sobre salud bucal de preescolares dirigido a los padres
vía virtual de una institución educativa, lima 2021**

A continuación, se presentan los ítems del instrumento uno a uno para ser evaluados en cuanto a su pertinencia (el ítem corresponde al concepto teórico formulado), relevancia (el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo) y claridad (se entiende sin ninguna dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo). Por favor marque con una X en la opción que escoja. Además, en la columna de sugerencias, se le solicita que anote las observaciones que considere necesarias en cada ítem.

Item		Pertinencia		Relevancia		Claridad		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSION 1: CARIES DENTAL								
1	<p>¿Qué es la caries dental?</p> <p>a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.</p> <p>b) No es una enfermedad.</p> <p>c) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.</p> <p>d) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.</p>							
2	<p>Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:</p> <p>a) Compartir utensilios.</p> <p>b) Compartir cepillos dentales.</p> <p>c) Besos en la boca.</p> <p>d) Todas las anteriores.</p>							
3	<p>¿Qué es la placa bacteriana dental?</p> <p>a) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes.</p> <p>b) Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes.</p> <p>c) Es el sarro que se forma en los dientes.</p> <p>d) Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos.</p>							
4	<p>¿Son importantes los dientes de leche?</p> <p>a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes.</p> <p>b) No, porque no cumplen ninguna función.</p> <p>c) No, porque al final se van a caer.</p> <p>d) No, porque no son los dientes permanentes.</p>							
5	<p>¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?</p> <p>a) 2 años.</p> <p>b) 4 años.</p> <p>c) 6 años.</p> <p>d) 8 años.</p>							

Item		Pertinencia		Relevancia		Claridad		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSION 2: PREVENCIÓN								
6	<p>La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:</p> <p>a) A partir de los 2 años</p> <p>b) Cuando aparece el primer diente de leche</p> <p>c) Cuando tenemos dientes de adulto</p> <p>d) Solo cuando existe dolor</p>							
7	<p>¿Qué beneficios conoce del flúor?</p> <p>a) Fortalece los dientes y previene la caries</p> <p>b) Cura los dientes para prevenir las extracciones</p> <p>c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños</p> <p>d) Fortalece al niño para que crezca sano y</p>							
8	<p>Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:</p> <p>a) Si, para un examen clínico de rutina</p> <p>b) Solo si tiene dientes chuecos</p> <p>c) No, ya que como no tiene nada no es necesario</p> <p>d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.</p>							
9	<p>Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?</p> <p>a) Si</p> <p>b) Depende, solo si pierde las muelas de leche</p> <p>c) No</p> <p>d) Los dientes de leche no son importantes</p>							
10	<p>¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?</p> <p>a) El flúor</p> <p>b) Una correcta higiene bucal</p> <p>c) Evitar consumo excesivo de azúcares</p> <p>d) Todas las anteriores</p>							

Item		Pertinencia	Relevancia	Claridad	SUGERENCIAS
------	--	-------------	------------	----------	-------------

DIMENSION 3: DIETA		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
11	<p>¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?</p> <p>a) Frutas y vegetales b) Gaseosas y frutas c) Frugos y galletas d) Todas las anteriores</p>							
12	<p>¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?</p> <p>a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne. b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja. c) Frugos, leche chocolatada, chisitos d) Todas las anteriores</p>							
13	<p>Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto.</p> <p>a) El niño nunca debe consumir azúcar b) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día c) El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes d) Todas las anteriores</p>							
14	<p>¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?</p> <p>a) Hasta los 15 días de nacido b) Hasta los 3 meses de edad c) Hasta los 6 meses de edad d) Hasta el primer mes de nacido</p>							
15	<p>Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?</p> <p>a) Va a estar más fuerte al despertar b) Estará más fuerte y sano c) Estará más expuesto a tener caries d) No pasa nada.</p>							

Item		Pertinencia		Relevancia		Claridad		SUGERENCIAS
DIMENSION 4: HIGIENE BUCAL		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
16	<p>¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?</p> <p>a) 1 vez b) De 2 a 3 veces</p>							

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

ANEXO N°06

Carta de presentación



**Universidad
Norbert Wiener**

Lima, 07 de abril del 2021

Carta N°065-005-04-2021-DFCS-UPNW

*Lic. Noemi Vargas Tineo
Directora
Centro Pre Escolar "MimiHouse"
San Juan de Miraflores*

Presente. -

De mi consideración

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al joven Eder Cristian Robles Montoya, con DNI N° 41475531, condigo a2012200101, Bachiller de la EAP de Odontología de la universidad Norbert Wiener, quien solicita acceder a su institución para la recolección de datos de su proyecto de investigación titulado "EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRESALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021", por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



Enrique Deon Soria
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

ANEXO N°07

Carta de aceptación

Lima, 07 de abril del 2021

*Dr. Enrique León Soria
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener*

Presente.-

De mi consideración

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que de acuerdo a la carta enviada por su persona nuestra institución está presta a colaborar con la investigación para la recolección de datos del proyecto de tesis titulado "EFECTIVIDAD DE UN INSTRUMENTO VALIDADO SOBRE SALUD BUCAL DE PREESCOLARES DIRIGIDO A LOS PADRES VÍA VIRTUAL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2021". La cual será ejecutada por el joven bachiller Eder Cristian Robles Montoya, brindándole las facilidades y el acceso que se requiera para dicha investigación.

Cordialmente, me despido.

Atentamente,



Noemí Vargas Tineo
Directora



ANEXO N°08

Prueba estadística de Confiabilidad del instrumento V de Aiken

Validación por juicio de expertos

Para la validación de instrumentos, se utilizó el método de validez de contenido a través del criterio de tres jueces, con la petición de que manifieste su opinión sobre la pertinencia respecto a los ítems, los resultados se utilizaron para realizar un análisis de validación aplicando la técnica de V de Aiken.

La fórmula para hallar la validez de contenido mediante el coeficiente de validez de contenido V de Aiken es:

$$r_i = \frac{S}{n(c - 1)}$$

Donde:

S: Sumatoria de la puntuación de cada juez

n: Número de jueces.

c: Número de valores de la escala de valoración.

Los resultados fueron

Transformación de calificación de jueces							V de Aiken
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 1	Juez 2	Juez 3	
Ítem 1	3	3	4	0.75	0.75	1	0.833
Ítem 2	3	4	3	0.75	1	0.75	0.833
Ítem 3	3	4	4	0.75	1	1	0.917
Ítem 4	3	4	4	0.75	1	1	0.917
Ítem 5	3	4	4	0.75	1	1	0.917
Ítem 6	3	4	4	0.75	1	1	0.917
Ítem 7	3	4	3	0.75	1	0.75	0.833
Ítem 8	3	4	3	0.75	1	0.75	0.833
Ítem 9	3	4	4	0.75	1	1	0.917
Ítem 10	3	4	4	0.75	1	1	0.917
							0.883

El resultado obtenido de la prueba V de Aiken fue de 0.883, esto demuestra que la validación por los expertos es fiable ya que supera el rango permitido (>0.75).

ANEXO N°09

Prueba estadística de Confiabilidad del instrumento Intraclase

Confiabilidad del instrumento intraclase

Para observar la confiabilidad el instrumento se realizó calibración del observador,

		Intervalo de confianza al 95%	
	Valor	Límite inferior	Límite superior
Caries	0.989	0.983	0.992
Prevención	0.975	0.963	0.983
Dieta	0.894	0.844	0.928
Higiene bucal	0.933	0.902	0.955

Respecto a los coeficientes de correlación intraclase, se determinó respecto a la dieta un índice de 0.989 (IC 95% 0.983 – 0.992), respecto a la prevención un índice de 0.975 (IC 95% 0.963 – 0.983), la dieta presentó un índice de 0.984 (IC 95% 0.844 – 0.928) y la higiene bucal un índice de 0.933 (IC 95% 0.902 – 0.955), se aprecia que los niveles de concordancia fueron muy buenos.

ANEXO N°10

Prueba estadística de Confiabilidad del instrumento Coeficiente Alfa de Cronbach

Fiabilidad del instrumento

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 20 ítems.

Coeficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coeficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

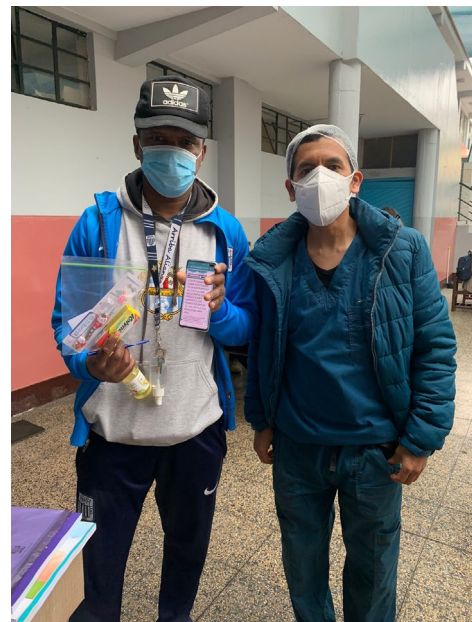
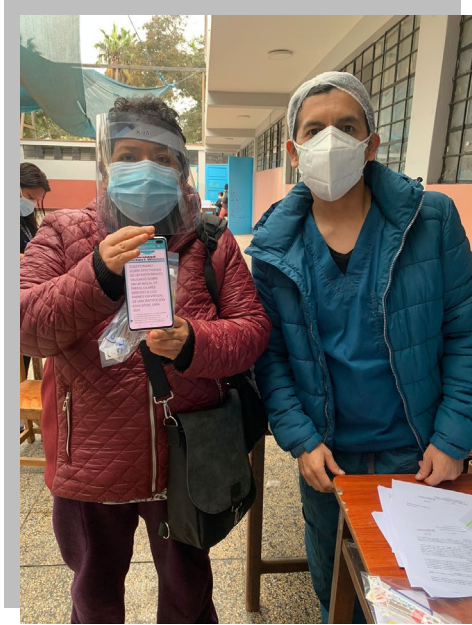
Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.946	20

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.946, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ELEVADA CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	31,15	38,239	,940	,939
Ítem2	31,15	38,239	,940	,939
ítem3	30,95	41,734	,527	,946
ítem4	31,05	39,945	,735	,943
ítem5	31,00	42,737	,220	,949
ítem6	31,25	40,934	,426	,948
ítem7	31,30	41,589	,315	,949
ítem8	31,05	40,682	,587	,945
ítem9	31,25	39,039	,737	,942
ítem10	31,25	39,355	,684	,943
Ítem11	31,10	41,147	,452	,947
Ítem12	31,15	38,766	,843	,941
Ítem13	31,20	38,168	,912	,939
Ítem14	31,35	39,082	,714	,943
Ítem15	31,20	38,168	,912	,939
Ítem16	31,45	39,734	,621	,944
Ítem17	31,20	38,274	,894	,940
Ítem18	31,30	39,274	,686	,943
Ítem19	31,30	38,958	,738	,942
Ítem20	31,50	41,000	,428	,947

ANEXO N°11

Fotografía con los padres de familia



Desarrollo del Cuestionario vía virtual.



Desarrollo del Cuestionario vía virtual.