



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Odontología**

Tesis

**“Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con
el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud
bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.”**

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autora: Ludeña Gallegos, Fiorella Pamela

ORCID: 2021802701

LIMA – PERÚ

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

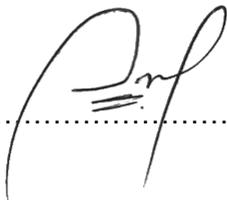
Yo, Fiorella Pamela Ludeña Gallegos Bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021” Asesorado por el docente: Mg. Esp. CD. Peggy M. Sotomayor Woolcott DNI: 10783121 ORCID 0000-0002-4470-5155 tiene un índice de similitud de 11% (once) con código oid: 14912:245864457 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Fiorella Pamela Ludeña Gallegos
 DNI: 72247443



.....
 Firma

Mg. Esp. CD. Peggy M. Sotomayor Woolcott
 DNI: 10783121

Lima, 26 de julio del 2023

Proyecto

“Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.”

Línea de investigación:

Salud, Enfermedad y Ambiente

Control y prevención de enfermedades Infecciosas

Asesor (a):

Mg. CD. Peggy Sotomayor Woolcott

Código ORCID: 0000-0002-4470-5155

Dedicatoria

Dedico a Dios por permitirme tener vida, salud y realizar esta investigación.

Dedico esta tesis a mi madre Lilia Betty Gallegos Chuquillanqui por darme la educación, apoyo y guía constante durante todo este tiempo y por ser un modelo a seguir de lucha y superación constante para lograr mis objetivos.

Dedico a mi abuelo Felipe Ludeña Berrocal que está en el cielo por sus enseñanzas constantes a lo largo de estos años.

Agradecimiento

Agradecer a Dios por permitirme llegar a la finalización de esta etapa para mi formación profesional.

Agradezco a mi asesora Mg. Esp. Cd. Peggy Sotomayor Woolcott por su guía para la realización de esta investigación durante este periodo.

Agradecer al director del centro educativo San Martin 7044 Chorrillos y a todas las personas que colaboraron en la realización de este proyecto.

Agradecer a mis profesores de aula como a los doctores por los conocimientos, enseñanzas y ayuda brindada.

Jurados:

Dra. Garavito Chang, Enna Lucila

(Presidente)

Dra. Salcedo Rioja, Mercedes Rita

(Secretario)

Dra. Bahamonde Segura, Leyla

(Vocal)

Índice

Portada	1
Título	2
Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Jurados	5
Índice	6
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema general.....	18
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. Objetivos de la investigación	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos.....	19
1.4. Justificación de la investigación	20
1.4.1. Teórica.....	20
1.4.2. Metodológica.....	20
1.4.3. Práctica	21
1.5. Limitaciones de la investigación	21
1.5.1. Temporal	21
1.5.2. Espacial	21
1.5.3. Recursos	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes	22
2.2 Bases Teóricas	28
2.2.1 Eficacia.....	28
2.2.2 Técnicas educativas	29
2.2.4 Aprendizaje	36
2.2.5 Caries dental	39
2.2.6 Dieta	41

2.3.	Formulación de hipótesis	51
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		54
3.1.	Método de la investigación.....	54
3.2.	Enfoque de la investigación	54
3.3.	Tipo de investigación.....	54
3.4.	Diseño de la investigación	54
3.5.	Población, muestra y muestreo	54
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	60
3.7.1.	Técnica	60
3.7.2.	Descripción.....	60
3.7.3.	Validación	62
3.7.3.1	Validez de contenido	62
3.7.3.2	Confiabilidad	62
3.8.	Procesamientos de datos	62
3.9.	Aspectos éticos	63
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		64
4.1	Resultado.....	64
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados	64
4.1.2.	Prueba de hipótesis	78
4.1.3	Discusión de resultados	87
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		89
5.1	Conclusiones	89
5.2	Recomendaciones	90
REFERENCIAS.....		92
Anexos.....		100
ANEXO N°01: Matriz de consistencia.....		101
ANEXO N°02: Carta de presentación		103
ANEXO N°03: Consentimiento informado		¡Error! Marcador no definido.

ANEXO N°04: Instrumento	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO N°05: Certificado de validez de contenido de instrumentos ¡Error! Marcador no definido.	
ANEXO N°06: Programa Educativo	120
ANEXO N°07: Fiabilidad del Instrumento	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO N°08: Aprobación del proyecto de investigación por parte del Comité de ética de la universidad	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO N°09: Presupuesto	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO N°10: Cronograma de actividades	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO N°11: Fotos	¡Error! Marcador no definido.

Índice de tablas

Tabla 1: Frecuencia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en lima, 2021	63
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su edad de la aplicación de las técnicas educativas individual y grupal tomando como referencia a un resultado basal.....	65
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su grado de instrucción de la aplicación de las técnicas educativas individual y grupal tomando como referencia a un resultado basal.....	67
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su edad de la aplicación de las técnicas educativas individual y grupal tomando como referencia a un resultado basal.....	69
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su grado de instrucción de las técnicas educativas individual y grupal tomando como referencia a un resultado basal	71

Índice de Figuras

Figura 1: Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en lima, 2021.....	64
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su edad en la aplicación de las técnicas educativas individual y grupal tomando como referencia a un resultado basal	66
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su grado de instrucción en la aplicación de las técnicas educativas individual y grupal tomando como referencia a un resultado basal	68
Figura 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su edad en la aplicación de las técnicas educativas individual y grupal tomando como referencia a un resultado basal	70
Figura 5: Distribución del Nivel de conocimiento sobre salud bucal del niño en padres según su grado de instrucción en la aplicación de las técnicas educativas, tomando como referencia a un resultado basal	72

RESUMEN

Objetivo: Determinar la eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021. **Material y Método:** Presenta una investigación de tipo aplicada, cuantitativa, descriptiva, transversal, y finalmente prospectiva. Se midió los conocimientos mediante un cuestionario de conformado por 20 preguntas, cada pregunta fue considerada con el valor de 1 punto dando una clasificación en Bajo de 0 a 7 puntos, Regular de 8 a 14 puntos, Alto de 15 a 17 puntos. **Resultado:** La presente muestra obtenida por 120 padres de familia que recibieron un cuestionario, los resultados demuestran que según la Eficacia de las técnicas educativas aplicadas de manera individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021; se aprecia, que la eficacia de las técnicas educativas de manera individual, en mayoría al inicio presentaron aprendizaje regular con 40% y luego de aplicado la técnica el aprendizaje fue alto en un 40% de las participantes, en cuanto a la manera grupal, se observó de igual modo la aplicación de la técnica presentando un aprendizaje regular y luego de la técnica el aprendizaje fue regular en un 53.3%, al inicio de la aplicación, existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal; individual y grupal el p-Valor = 0.000 ($p < 0.05$); se encontró que en mayoría las personas de 18 a 29 años y de 30 a 59 años de edad presentaron un nivel de conocimiento de Regular al inicio de la aplicación y luego de la aplicación fue Alto; en cuanto al grado de instrucción tanto las clasificaciones de personas sin ninguna instrucción, con instrucción primaria, secundaria y técnica o superior empezaron el estudio presentaron un nivel Regular y luego de la aplicación fue alto, **Conclusión:** Se concluye que sí existe eficacia las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

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

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of individual and group educational techniques with the use of didactic material in the learning of oral health for parents of children aged 6 to 13 years in Lima, 2021. **Material and Method:** Presents an applied, quantitative research, descriptive, transversal, and finally prospective. Knowledge was measured through a questionnaire made up of 20 questions, each question was considered with the value of 1 point giving a classification as Low from 0 to 7 points, Regular from 8 to 14 points, High from 15 to 17 points. **Result:** The present sample obtained by 120 parents receiving a questionnaire, the results show that according to the Efficacy of the educational techniques applied individually and in groups with the use of the didactic material in parents of children of 6 to 13 years in Lima, 2021; It can be seen that the effectiveness of the educational techniques individually, in the majority at the beginning regular learning appeared with 40% and after applying the technique the learning was high in 40% of the participants, in terms of the group way, Similarly, the application of the technique was discovered presenting regular learning and after the technique the learning was regular in 53.3%, at the beginning of the application, there is efficacy of individual and group educational techniques; individual and group p-Value = 0.000 ($p < 0.05$) ; It was found that in the majority of people from 18 to 29 years old and from 30 to 59 years old, a level of knowledge of Regular appeared at the beginning of the application and after the application it was High; Regarding the degree of instruction, both the classifications of people without any instruction, with primary, secondary and technical or higher instruction, obtained the study presented a Regular level and after the application it was high, **Conclusion:** It is concluded if there is efficacy of the techniques individual and group educational programs with the use of didactic material in the learning of oral health in parents of children between 6 and 13 years old in Lima, 2021.

Keywords: Oral Health, dental caries, oral hygiene (DeCS)

INTRODUCCIÓN

El objetivo de la investigación fue determinar la eficacia de las técnicas educativas de manera individual y grupal con el uso del material didáctico para aprendizaje de la salud bucal dirigido a padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021. Esta investigación es considerada aplicada, cuantitativa, descriptiva, transversal, y finalmente prospectiva; características para alcanzar los objetivos que presenta esta investigación.

La investigación se presenta de forma consecutiva cumpliendo con el proceso de investigación. El primer capítulo, se plantea y justifica el problema general del estudio y los problemas específicos, explicando sus delimitaciones que presentaban en el desarrollo. En el segundo capítulo se desarrolló el marco teórico en el cual se plasma temas importantes y relacionados con la investigación para presentar información teórica de cada título mencionado, así como, cada variable presentada en la investigación, se menciona los antecedentes con objetivos relacionados con el estudio, dentro del mismo capítulo fue importante plantear la hipótesis del estudio.

En el tercer capítulo presentó la metodología que fue planteada presentando el método, el enfoque del estudio, el tipo de investigación, el diseño de investigación, la población y la muestra del estudio; se presenta las variables, la distribución de la operacionalización, la técnica e instrumentos que se aplicaron, podemos encontrar la validación propia del instrumento determinando su confiabilidad. En el cuarto capítulo observaremos el análisis de tipo descriptivo y la discusión de los resultados, culminando en el quinto capítulo, se observa las conclusiones obtenidas con la ayuda de los resultados y se brindan las recomendaciones apropiadas a futuro.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, muchos estudios se están enfocando en la salud bucal de los niños la cual se ha visto muy afectada por la falta de higiene y mediante diferentes estudios han identificado que el principal autor de las enfermedades bucales en los niños son los padres; por ello, se están creando diferentes programas educativos en salud bucal, demostrando la efectividad mediante diferentes estudios de investigación, los cuales se pueden comprobar con un equipo de evaluación profesional universitario, se han encontrado por ello diferentes resultados de grado en referencia a los padres y sus conocimientos en salud bucal; así mismo manera se han comprobado estudios los cuales aplican programas educativos realizados por su autoría, demostrando efectividad en diferentes poblaciones; es importante promover programas educativos dirigidos a los padres, que permitan mejorar sus conocimientos en salud bucal de sus niños tanto en: higiene bucal, caries dental, prevención en salud bucal y dieta cariogénica.

A nivel mundial; en Cuba, De la Hoz en el año 2020, aplicó un programa educativo sobre salud en dentición temporal considerando a madres de párvulos de 2 a 4 años de edad; con la ayuda de un cuestionario aplicado antes y después del programa ayudó a reconocer cuan positivo fue el programa, antes del programa no se observaron buenos conocimientos en las mamás, pero posterior a la aplicación de su programa los conocimientos se elevaron en las madres y esto es una manera positiva para el grupo de madres; se concluye que este programa es recomendable usarlo porque se comprobó su efectividad¹.

A nivel Latinoamérica; en Ecuador, Narváez y Tello en el año 2017, realizaron un estudio para determinar la eficacia de la técnica educativa en oral en los padres de niños con 1,2 y 3 años el cual fue medido con un cuestionario; se observó que actuó de manera positiva en los padres y que mejoró el grado de conocimientos en ellos; se ha concluido que el programa es recomendable de usar². En Venezuela, Rangel en el año 2015, realizó un estudio para conocer el efecto de un programa educativo a 27 padres de familia respondiendo un cuestionario de 16 ítems para medir el grado de conocimientos en salud bucal de sus niños, los resultados después del programa demostraron que cambiaron positivamente en los padres de familia; se concluye que este programa es recomendable de aplicar³.

A nivel nacional; en Lima, Castro en el año 2021, realizó un estudio para determinar un programa educativo para 78 padres de niños de 3 a 5 años con la ayuda de un cuestionario previo y posterior a la aplicación del programa educativo; se observó la mejora del conocimiento, al inicio fue de bueno con 64%, para luego observar una mejora a 100% bueno posterior a la aplicación del programa de

educación, concluyeron que el programa educativo fue positivo⁴. En Iquitos, Sánchez y Sotomayor en el año 2020 aplicaron un programa educativo en salud bucal a 30 madres de familia evaluando los conocimientos con un cuestionario, demostrando que el 10% tuvieron conocimiento bueno, pero al final del programa educativo mejoró con el 76.7%, se concluye que el programa educativo ayudó a mejorar el conocimiento en salud bucal en las madres⁵.

En el lugar de aplicación de la presente investigación, aún no se ha realizado un programa educativo, por lo que es necesario conocer la efectividad y se pueda promover en los responsables paternos de diferentes instituciones educativas, con el fin de reducir la incidencia de caries en los niños de la población del distrito de Chorrillos - Lima - Perú.

Por ello, es muy importante aplicar la presente investigación, con el fin de determinar la eficacia de las técnicas educativas de manera individual y grupal con el uso del material didáctico para el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021; de esta manera poder implementar el programa en diferentes instituciones educativas, ayudando a las instituciones de salud más cercanos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa individual con uso de material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021?

¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021?

¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021?

¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021?

¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021?

¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.
- Determinar la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.
- Determinar la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.
- Determinar la eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.
- Determinar la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.
- Determinar la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En el marco teórico se incluye temas de importancia como efectividad, técnicas educativas, material didáctico, aprendizaje, caries dental, dieta, higiene bucal; por lo que se justifica teóricamente temas tratados y que, a su vez, científicamente se pueden comprobar; además, esta información permite incrementar los conocimientos en el lector, tantos otros investigadores, como público en general, con un lenguaje adecuado para entender. Es muy importante enfocarnos en los conocimientos sobre “salud bucal” que tengan los padres, es un tema del cual no debe ser excluido para mejorar las condiciones de salud bucal de sus niños, porque los padres son los responsables en transmitir información necesaria a sus hijos. El estudio presenta gran relevancia porque se utilizó con el fin de determinar la eficacia de las técnicas educativas de manera individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

1.4.2. Metodológica

Da iniciativa a que desarrollen más investigaciones sobre una línea de investigación; siendo la salud bucal que presentan los niños de Perú un tema de suma importancia, merece todo el esfuerzo por recibir investigación en el campo de la odontopediatría, con la ayuda de fichas de recolección de datos y consentimientos informados, con el fin de obtener la información necesaria para el aporte a los futuros investigadores.

1.4.3. Práctica

Al determinar la eficacia de las técnicas educativas de manera individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021; es buena referencia para otras investigaciones de fines similares siendo fuente de información para los siguientes estudiantes, investigadores científicos y profesionales de la salud que están enfocados en el área de odontopediatría. Los resultados epidemiológicos ayudan así a tomar medidas necesarias para la elevación del nivel de conocimientos de los padres y a su vez mejora la higiene bucal de sus niños.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Fue la investigación aplicada en el año 2021.

1.5.2. Espacial

Fue la investigación aplicada en Chorrillos - Lima - Perú.

1.5.3. Recursos

Los recursos fueron conformados por los padres de familia gracias a su ayuda respondiendo al instrumento presentado en la investigación, otros recursos fueron los trabajadores de la institución educativa, considerados: el director, los profesores y los colaboradores del centro educativo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente Internacional

De la Hoz L, et. al.¹ (2020) en Cuba; aplicaron un estudio de la efectividad de una intervención educativa en dentición temporal dirigido a las madres de niños, el tipo de estudio fue presentado como prospectivo y observacional; los participantes fueron madres con niños de 1 a 4 años los cuales fueron aptos tanto con los criterios de inclusión como los de exclusión; la evaluación se aplicó mediante un cuestionario para medir el grado de conocimientos en dentición temporal y salud oral, los resultados demostraron que el cuestionario fue desarrollado y las respuestas positivas lo cual refiere que fue favorable posterior a la ejecución del programa; se termina concluyendo que el programa es confiable, pues gracias a sus resultados, el programa demostró efectividad.

Narváz A, et al², (2017) en Ecuador; en su estudio determinaron las técnicas educativas sobre el biofilm y caries en niños; fue presentado como cuasi-experimental, prospectivo y observacional los participantes fueron 45 madres con sus niños de 1 hasta 3 años; la evaluación se realizó mediante una ficha de recolección denominado cuestionario para medir el grado de conocimientos; los resultados demostraron que según el cuestionario inicialmente se identificó una media de 7.53 a 2.58 y al final de estudio fue de 9.13 a 2.03, en el cual se observa un incremento; concluyendo que el conocimiento se elevó por la ayuda del programa en la salud bucal.

Antecedente Nacional

Ochoa A⁵, (2021) en Lima, en su investigación tuvo como objetivo determinar el efecto de un programa educativo para prevenir enfermedades bucales, usando el teatro como medio de comunicación; el tipo de estudio fue analítico, observacional, prospectivo y longitudinal; los participantes fueron 78 padres con hijos de 3 hasta 5 años quienes asistían a la institución educativa inicial en el distrito de Lima, la evaluación se realizó mediante un cuestionario que midió el conocimiento en los padres y se aplicó un índice para determinar la higiene oral en la dentición de los niños; estas evaluaciones se realizaron previo y posterior a la ejecución del programa educacional; los resultados demostraron que previo a la ejecución el programa los conocimientos de salud bucal de los padres, tuvieron un conocimiento bueno en salud bucal con 64% y después del programa educativo tuvieron 100% de conocimientos buenos; se concluye que el programa influyó de manera positiva en los conocimientos de los padres.

Ramírez K⁶, (2021) en Puno; en aquella investigación, analizó una intervención educacional de tipo educativo enfocado en la salud buco-oral de niños en profesores de primaria; el tipo de estudio fue prospectivo y longitudinal; los participantes fueron 32 docentes seleccionados que estuvieron dentro de los criterios de selección; la evaluación se realizó con la ayuda de un instrumento con 18 ítems para medir el grado de conocimientos referido a la salud oral, el cuestionario se realizó antes y después de la aplicación de un programa educativo, el cuál fue aplicado con la ayuda de imágenes y videos; los resultados señalaron que antes de la intervención se observó que los conocimientos fueron buenos con 28.12%, regular con 65.62% y malo con 6.26%; después de la intervención los conocimientos fueron buenos con 87.5%,

regular con 12.5% y malo con 0%; se concluye que gracias a la intervención educativa, el conocimiento en salud buco-oral mejoró en el grupo de participantes de la investigación.

Sánchez y Sotomayor⁴, (2020) en Iquitos; en su investigación tuvieron como objetivo conocer el efecto de una intervención de aprendizaje en salud bucal en madres sobre higiene bucal de sus hijos; el estudio fue de prospectivo, longitudinal y de diseño perteneciente al cuasi-experimental; los participantes fueron 30 madres de familia con sus niños; la evaluación se realizó mediante ítems para medir el grado de conocimientos de las madres participantes en salud oral del niño; demostraron que el 53.3% de las madres tuvieron un conocimiento de regular, el 36.7% fue deficiente y el 10% fue bueno; luego de aplicar el programa educativo el 76.7% tuvieron un conocimiento bueno, el 23.3% fue regular y el 0% tuvieron un conocimiento deficiente; se concluye que el la intervención de aprendizaje ayudó a incrementar el conocimiento en las madres.

Cervantes S, et al⁷ (2020) en Puno; determinaron una intervención educativa de prevención en salud buco-oral en niños aplicado a padres; el estudio fue prospectivo, experimental y en tiempos de recolección fue longitudinal; los participantes fueron 40 padres de familia; la evaluación se realizó mediante un cuestionario de conocimientos y una encuesta para medir las prácticas, ambos dirigidos a determinar la salud Bucal, ambos instrumentos se realizaron antes y después del programa; demostraron que previo a la aplicación del programa el 29% no conocía sobre el tema; después de la aplicación el 95% de los padres conocieron sobre salud bucal y medidas preventiva; se concluye que el nivel de conocimiento y las prácticas

en medidas preventivas en salud bucal, han mejorado en los padres de familia.

Lazo G⁸, (2019) en Arequipa; en su investigación determinó el efecto de una intervención educativa de salud de la cavidad oral de madres en niños que asistían a una institución educativa; el tipo de estudio fue experimental, prospectivo y observacional; los participantes fueron 50 responsables con sus hijos de 3 hasta 5 años que asistían en una escuela inicial llamada Ciudad de Dios; la evaluación se realizó mediante la técnica de la observación pre y post aplicación del programa educativo; al inicio se encontró que el conocimiento en salud de la cavidad oral fue malo con 28%, regular con 68%, bueno con 4% y muy bueno con 0 % y finalmente se obtuvo el 92% bueno y 8% regular en conocimientos; el autor concluyó que el nivel de conocimiento en salud bucal incrementó gracias la intervención educativa.

Pasquél L, et al⁹, (2019) en Loreto; en su investigación determinaron la efectividad de una intervención de tipo educativo en salud bucal en madres; el tipo de estudio que aplicó fue prospectivo, longitudinal, cuantitativo y observacional; los participantes fueron 124 madres de niños; la evaluación se realizó mediante un cuestionario para medir el grado de conocimientos de las madres sobre la salud oral; los resultados obtenidos pre y post aplicación del programa educativo dirigido a las madres, demostraron que el 0.8% de las madres tuvo conocimiento bueno en salud oral, el 9.7% de las madres tuvo un conocimiento regular y el 89.5% de las madres fue malo; después de la aplicación se encontró que 7.3% de madres tuvieron conocimiento bueno, el 33.1% regular y el 59.7% fue malo; concluyeron que el conocimiento de las madres aumentó con el programa educativo.

Arbulú A¹⁰, (2019) en Chiclayo; mediante su investigación determinó el efecto de dos tipos de programas educativos de salud bucal de bebés en gestantes de un centro de salud, una técnica tradicional y una técnica motivacional, el estudio fue de tipo experimental, prospectivo, longitudinal y observacional; los participantes fueron 78 gestantes que asistían al centro de salud; la evaluación se realizó mediante un cuestionario para medir el grado de conocimientos de las gestantes aplicado antes y después de realizar el programa educativo sobre enfermedades bucales de ella y sus niños; los resultados demostraron que antes de la intervención tradicional tuvo un puntaje de 4 en la técnica tradicional y 3.58 en la técnica motivacional; mientras que post aplicación del programa la intervención tradicionales tuvo un puntaje de 14.23 y en la intervención motivacional tuvo un puntaje de 22.58; se concluye que el conocimiento de la salud bucal incrementó tanto en la aplicación tradicional como en la motivacional, pero quien tuvo mejor puntaje fue de la intervención motivacional.

Rodríguez V¹¹, (2018) en Lima; realizó un estudio para estimar el efecto de una intervención enfocada en un programa de salud oral dirigido a padres de niños, el tipo de estudio fue cuasi-experimental, prospectivo y observacional; los participantes fueron 130 niños con sus padres y fueron divididos entre un grupo considerado control y grupo considerado experimental, su evaluación se realizó mediante un cuestionario para medir el grado de conocimientos de los padres y el índice de higiene oral de los niños aplicados antes y después de la intervención educativa sobre la salud oral; demostró que hubo una diferencia significativa entre los resultados tanto de conocimiento de higiene bucal entre pre aplicación y post aplicación de programa educativo, se observó que estos cambios fueron detectados en el grupo experimental; se concluye que el conocimiento fueron regularmente positivos en los padres.

Lizana S, et al¹² (2017), en Iquitos; en su estudio estimaron un programa educativo de en salud bucal en madres de bebés de 0 a 12 meses; el tipo de estudio fue cuasi-experimental, correlacional, cuantitativo, prospectivo y observacional; los participantes fueron 95 madres con bebés de 0 hasta 12 meses; la evaluación se realizó mediante preguntas para medir el grado de conocimientos de las madres en salud oral; en cuanto a los resultados se encontró el nivel de conocimiento bueno con 76.8% y 16.8% regular; después del programa el nivel de conocimiento muy bueno con 81.1% y 18.9% de conocimiento bueno; se concluye que pre y post del programa para el conocimiento de salud bucal fue de regular y bueno, post aplicación del programa fue bueno y muy bueno, lo cual demuestra que el programa educativo tuvo resultados positivos.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Eficacia

La palabra eficacia, se refiere al latín Efficere, del término Facere, que es lograr o hacer; se refiere a lograr una meta u objetivo trazado mediante una planificación. El concepto de la palabra eficacia es lograr un objetivo con el efecto que se espera o desea; también refiere, a los resultados y metas que se deben cumplir frente a unos objetivos propuestos; para medir esos objetivos y poder lograrlos se debe tener una visión ordenada y definida que debe cumplir prioridades; debe satisfacer a la población con el servicio o producto brindado, esta debe ser utilizada con mínimos recursos, debe ser puntual, el nivel para alcanzar los objetivos debe ser de excelencia, los resultados favorables y significativos.¹³ La eficacia es considerada presentar éxito y hacer las cosas de manera correcta, esta necesidad es una exigencia de la población; además, de no usar grandes cantidades de dinero para poder realizarlo, por todo lo contrario, se debe también tener una cierta disminución de un gasto propuesto¹⁴.

La Salud pública, define de manera general a la eficacia como una reacción a un objetivo para mejorar alguna actividad, esta debe ser realizada de manera planeada. También eficacia es determinada como una cualidad o virtud, la cual realiza un efecto positivo frente a esa intervención, se debe cumplir con dos componentes, una es realizar la actividad de manera precisa y la otra es ejecutarla en el lugar correcto. Las condiciones de desarrollo deben ser ideales y óptimas, trabajando bajo criterios de excelencia, no se debe permitir modificaciones que se presenten en las condiciones de aplicación; en el ámbito de investigación, se debe considerar la eficacia en pacientes que cumplan las condiciones de inclusión y exclusión. Para considerarse eficaz en un tratamiento, debe cumplir las condiciones ideales¹⁵.

En el área de salud, la eficacia se determina de manera sistemática y objetiva para que pueda obtener un impacto en las actividades, que son realizadas por los pacientes o personas que aplican un programa, un evento o una actividad; la actividad debe ser examinada, planificada y programada para decisiones futuras; con las cuales se debe medir el grado de eficacia, facilitar la toma de decisión sobre algún programa y fomentar el programa en un futuro, con el objetivo final de orientar a la población para mejorar su salud de manera general¹⁴.

2.2.2 Técnicas educativas

Las técnicas están relacionadas con diferentes actividades sobre cómo llevar la información a uno o más aprendices, desarrollando uno o varios temas a tratar. Se puede dar a conocer de diferentes maneras; con la finalidad de llegar a obtener objetivos marcados sobre el aprendizaje. Aquellas técnicas pueden ser las siguientes¹⁶.

- Lluvias de Ideas

La lluvia de ideas se identifica por la cantidad de ideas que tienen que presentar los participantes en un tiempo corto; con la creatividad de cada individuo, estas lluvias de ideas serán muy útiles para poder continuar con el desarrollo de la actividad; se desarrolla de manera grupal, se pueden obtener diferentes soluciones, el cual hace pensar a los participantes y a su vez ayuda a tener nuevas perspectivas en los ellos¹⁶.

- Charla

La charla es una actividad participativa, que inicia con una pequeña introducción, para luego compartir material didáctico como hojas e información

impresa; se realiza un comentario de cada punto a tratar, con el objetivo de fomentar opiniones de los participantes, cada vez que se opine sobre el tema, se obtendrá nueva información, rompiendo mitos y mala información, brindando datos nuevos y científicamente comprobados¹⁶.

- Material didáctico audiovisual

Es todo aquel material que ayuda a formar ideas y nuevos conceptos, este material es creado de manera tal que pueda enseñar y formar nuevo aprendizaje; puede ser fotos, imágenes, video, o material audiovisual¹⁶.

- Juegos

Los juegos son técnicas utilizadas en la enseñanza para romper el hielo entre los participantes. Es comprobado que cuando uno juega es mucho más fácil aprender a cualquier edad, muy difícil el participante pueda olvidar lo aprendido; la participación no solo es mental si no también física, las cuales son complemento para un mejor aprendizaje¹⁶.

Las técnicas deben seguir un orden o procedimiento ya estipulado de manera sistematizada, de esta forma son organizadas; el conocimiento es brindado así de manera correcta, es importante que cumplan su objetivo para poder determinar su efectividad, según su importancia se puede clasificar en¹⁷:

- Concretos

Este grupo se refiere a los sentidos que se utilizan para su desarrollo, como la observación y la práctica, esto partir de la enseñanza; para mencionar unos ejemplos tenemos: las actividades realizadas el laboratorio, el trabajo de investigación, en una

excursión o trabajo en un gabinete¹⁷.

- Mayéuticas

En este grupo, se clasifican por determinar la ayuda a los estudiantes a encontrar en sí mismo su capacidad de aprendizaje, desarrollando investigaciones monográficas, desarrollando tutoriales, o técnicas de estudio personales; todo esto sucede con su propia manera de encontrar nueva información¹⁷.

2.2.3 Material didáctico

El material didáctico, es todo aquel material tangible o intangible, que permite a un educador enseñar algún tema de su interés a un grupo de estudiantes, de esta manera puede capacitar, guiar, asesorar y conducir a una persona o un grupo de personas con un sólo objetivo. El material como instrumento de enseñanza, permite llevar información adecuada, causando nuevos fenómenos de su propia realidad¹⁸.

Importancia

A nivel educando

El material didáctico presenta importancia para el educando cuando cumple con las siguientes características¹⁸:

- Ayuda al razonamiento del aprendiz.
- Promueve la curiosidad y el interés del aprendiz.
- Facilita al aprendiz crear su propio conocimiento.
- Lleva la información a la vida cotidiana.
- Se hace dueño de la información.

- Llega a obtener de manera positiva un cambio en la vida del aprendiz.
- Presenta situaciones de reto por la nueva información y seguridad que obtiene el aprendiz.
- Comparte la información con lo demás.
- Comprende los hechos que se presentan.
- Descubre una nueva perspectiva en la cual contribuye de manera positiva en la vida cotidiana¹⁸.

A nivel educador

El material didáctico presenta importancia para el educador cuando cumple las siguientes características¹⁸:

- Puede asumir el papel de guía.
- Desarrolla su razonamiento.
- Utiliza de gran manera el material didáctico.
- Es una buena guía para informar.
- Lo utiliza para traer información novedosa.
- Cumple satisfaciendo las preguntas de los aprendices¹⁸.

A nivel de la comunidad

El material didáctico presenta importancia para la comunidad cuando cumpla las siguientes características:

- Cada aprendiz lleva la información a la comunidad y a su hogar, elaborando sus propios materiales didácticos.

- Los aprendices comparten información de manera indirecta mediante diferentes medios.
- Los educandos se organizan con la comunidad para llegar a los lugares en los que no se ha llevado la información¹⁸.

Requisitos del material didáctico

El material didáctico debe cumplir requisitos para su función, el material como instrumento debe ser útil para los educadores¹⁹.

Material didáctico impreso

- El contenido debe ser adecuado para llegar el mensaje necesario con el ritmo de los alumnos.
- Usa gráficos, advertencias y sugerencias.
- Lleva mensajes múltiples.
- Permite ser evaluado por los alumnos mismos.
- Tiene un lenguaje sencillo de entender.
- Es dirigido para un público definido.
- El contenido estimula al alumno o aprendiz.
- Atrae el interés del aprendiz¹⁹.

Material didáctico no impreso

- Diseñado con recursos propios.
- Diseño al alcance del educador.
- Modelo llamativo para el alumno o aprendiz.
- Adaptado a la necesidad y alcance del alumno o aprendiz.
- No contener lenguaje no adecuado.

- Cuidar que cumpla con los objetivos propuestos¹⁹.

Función del material didáctico

La función del material didáctico dependerá de cada objetivo del docente o educador, para ello se debe organizar y seleccionar de manera directa el tipo de público que recibirá la información, para ello se mencionará las funciones del material didáctico:

- Brindar información: todo material didáctico muestra todo tipo de información para dar facilidades al alumno y que sea de clara explicación para obtener nuevos conocimientos.
- Motivación: la motivación es uno de los aspectos que se debe encontrar en los educandos, por ello el material didáctico debe ser motivador.
- Evaluación de habilidades y conocimientos: después de haber brindado la información al aprendiz, se debe considerar una evaluación para determinar si el objetivo de la capacitación o charla se haya cumplido. Esta evaluación puede ser de diferentes maneras, escrita, oral, o práctica.
- Proporcionar datos de simulación: las cuales permiten la indagación de los alumnos y ellos mismo puedan comprobar dicha información.
- Brinda nuevos conocimientos: para ello se contará con gráficos²⁰.

Clasificación de los materiales didácticos

Los materiales están clasificados según su criterio y utilización:

- Experiencia con la realidad.
- Auxiliares visuales.
- Auxiliares auditivos.
- Auxiliares audiovisuales.
- Símbolos de representación plana²¹.

Clasificación correspondiente al presente estudio:

- Carteles: son de ayuda visual el cual se plasma información escrita o gráfica, pueden ser tableros rectangulares de cartón, de madera, de metal, de corcho; las cuales ayudarán a complementar la información. Los carteles pueden ser informativos, formativos y de exhibición; también se usa para periódico mural, por el tamaño y facilidad de visión.
- Lámina: el presente material es una herramienta con objetivo de aprendizaje. Las láminas contienen información sintetizada texto y gráficos en una sola página.
- Diapositivas: es una herramienta muy importante, ayuda a los educadores a trabajar con anticipación y recrear la información que desee brindar.

- Flashcards: se utiliza para la memoria, tiene escritura delantera y en el lado posterior contiene una imagen y/o escritura, para ello podrá desarrollar el escuchar, leer, escribir, hablar²¹.

2.2.4 Aprendizaje

El aprendizaje es considerado en los estudios de pedagogía, un tratado importante de estudiar, hay discusión sobre los aspectos de conceptualización, lo que más se trata es sobre el origen de los aprendizajes o conocimientos, esto depende de la inspiración del ser humano, sus propias facultades y características que presentan; porque cada uno tiene dificultades. Por lo tanto, el concepto de aprendizaje es muy complicado de estimar; sin embargo, consideraremos las siguientes definiciones:

El aprendizaje es un proceso interno realizado en el cerebro; mediante este proceso se observan nuevas relaciones; entre lo antes conocido, con el nuevo concepto; por lo que el individuo cambia el modo de observar el mundo; se puede decir que, el aprendizaje es un proceso interno y externo. Otra manera de poder definir el aprendizaje, como un proceso donde el “Yo” interno que demuestra sus capacidades, sentimientos, motivaciones, habilidades. El aprendizaje cambia las conductas del ser humano, se observa que hay una modificación en la manera de pensar y de la manera de actuar; al ser algo nuevo, la persona se prepara para hacer nuevas actividades. En este proceso el ser humano desarrolla nuevas destrezas y habilidades que las demuestra en la sociedad; preparado para nuevas experiencias, el aprendizaje logra los objetivos y satisface las

necesidades del ser humano²²⁻²³.

En la actualidad, gracias al avance tecnológico, la población puede acceder a mucha información, información importante que se debe utilizar en la vida cotidiana, cada vez la información es muy compleja y variada, que no solo se debe memorizar, sino que también manipularla para la ayuda diaria; el aprendizaje es un proceso educativo usado como herramienta eficaz para poder adaptarnos al estilo de vida que se va obteniendo²⁴.

Estrategia de aprendizaje

Son aquellos procesos o conjunto de operaciones, pasos o habilidades de cada persona consciente para solucionar los problemas que presentan; las operaciones que el aprendiz organiza de manera consciente, realizando operaciones complejas como tarea intelectual, facilitando una nueva construcción de conocimientos. El éxito de los aprendices, es demostrar lo aprendido destacando ante los demás, este favorece al rendimiento académico mejorando en todos los aspectos el desarrollo del tema. Las metas y objetivos son alcanzados por aquellos que han podido alcanzar el aprendizaje, de esa manera el tipo de comportamiento cambia por la nueva información²⁵.

Métodos para un mejor aprendizaje

Son aquellos los cuales permiten instalar la información de manera duradera y eficaz para ser aplicadas en cualquier evento presentado de la persona, para ello tenemos:

- Tomar apuntes.
- Subrayar aquellas ideas principales.
- Leer varias veces.
- Hacer resúmenes.
- Reconocer las ideas principales.
- Rescribir lo escuchado.
- Realizar una lista de ideas principales.
- Parafrasear.
- Hacer preguntas.
- Hacer mapas conceptuales.

Identificar ideas

- Buscar definiciones.
- Identificar clasificaciones.
- Comparar ideas.
- Dar jerarquía a las ideas.

Imágenes mentales

- Hacer dibujos, cuadros de ideas principales.
- Representar mentalmente ejemplos.
- Oír y ver acciones mentalmente.

Inferencias

- Analizar relaciones lógicas.
- Hacer preguntas de que quiere decir.

- **Categorizar**

- Buscar similitudes o comparaciones.
- Analizar las nuevas ideas.
- Ordenar el material.

Preguntas y repuestas

- ¿Cómo?
- ¿Cuándo?
- ¿Por qué?
- ¿Qué?
- ¿Quién?
- ¿Dónde?²⁸.

2.2.5 Caries dental

El desarrollo de la caries dental es considerada una enfermedad que es iniciada por diferentes tipos de factores, estos factores producen la destrucción de las piezas dentales por diferentes ácidos obtenidos por los microorganismos, esta destrucción es causada por la acción bacteriana; es decir, por un proceso bacteriano e histoquímico, produciendo la disolución primeramente del esmalte, continuando por la dentina finalizando por la pulpa y destrucción total de la pieza dentaria, influyen factores de vida como: higiene bucal, hábitos de alimentación, la edad de la persona, cantidad de placa; todas estas características dependerán del tipo de desarrollo que realice la caries dental. El proceso proviene de la fermentación de los alimentos compuestos por hidratos de carbono, sucedido en la cavidad oral²⁷.

Inicia por una mancha blanca, continuando por una cavidad que se puede observar sin esfuerzo alguno; este proceso se desarrolla en varias etapas. La caries se puede iniciar desde la erupción dental, se reconoce por el ablandamiento del tejido dental. Las bacterias tienen su propia ubicación, las cuales se diferencian por encontrarse en la zona de fisuras, fosas, superficies lisas o zona radicular; además, el número de microorganismos demostrará la capacidad y poder de destrucción en el tejido duro del diente. En idea general el desarrollo de la caries dental es por los ácidos producidos por las bacterias y por el consumo de hidratos de carbono que destruyen las capas de las piezas dentarias²⁷.

Microorganismos que son asociados en la formación de caries dental

Enfocándonos en la cavidad bucal, es un espacio en el cual predominan las más grandes cantidades de microorganismos, se caracteriza por desarrollarse diferentes tipos de microorganismos. pero todos con el mismo fin, causando enfermedades bucales. El microorganismo más común es el Streptococcus Mutans, tiene forma ovalada, redonda, son Gram positivos con un tamaño de 0.50 a 0.75 milimicras de diámetro, formando cadenas; tienen una propiedad anaeróbica facultativa considerada por subsistir sin necesidad de oxígeno, a partir del hidrato de carbono, el Streptococcus Mutans, puede obtener polisacáridos y disacáridos²⁷.

Microorganismos que son asociados a la caries dental según su localización

Los microorganismos están ubicados según su desarrollo y preferencia de localización, según el tipo de desarrollo que tengan y su necesidad de oxígeno se observará su ubicación, las lesiones cavitarias se obtendrán según su ubicación, otra

característica es que las bacterias que inician una lesión cariosa no son las mismas de las que ya se encuentran en una lesión ya cavitada más antigua aún. Los microorganismos de tipo Streptococcus Mutans desmineraliza de manera temprana y superficial, pero el actinomyces viscosus y lactobacillus forman la lesión cavitaria. Las bacterias consideradas como Gram negativas son las están predominado en las fosas, fisuras y superficies libre; los microorganismos que producen la caries en el tejido dental llamado cemento, son las actinomyces naeslundii, fusobaterium, capnocytophaga, prevotella, selenominas, Leptotrichi²⁷.

El esmalte es un tejido duro, acelular, no vascular, muy mineralizado, que reacciona a un estímulo físico, biológico o químico; está compuesto por 96% de materia que es inorgánica, el 3 por ciento de materia orgánica y 1 por ciento de agua; es el tejido más duro del organismo. Sin embargo, los ácidos de los microorganismos son capaces de destruirlo de manera progresiva y continua²⁷.

2.2.6 Dieta

El término es denominado al uso de elementos comestibles de manera metódica, para mantener a un ser vivo con vida y saludable; esos elementos comestibles pueden ser líquidos, sólidos o semisólidos, de cantidades diferentes según la necesidad de actividades físicas del individuo. La dieta dependerá de la edad, en caso de los bebés, se considera que su única alimentación buena es la lactancia materna, que se brinda hasta los 6 meses de edad, para luego ser modificada por la variedad de alimentos recomendados para un bebé²⁸.

La relación entre la dieta y la caries dental es muy íntima e importante para el

ser humano; la dieta contiene nutrientes para el mismo individuo; pero a su vez, los microorganismos que están en la cavidad bucal dependen de lo consumido para su crecimiento y desarrollo; si a ello se le suma la falta de higiene, los microorganismos estarán en ventaja para la producción de ácidos destructores de tejidos dentales. El sustrato preferido de los microorganismos cariogénicos es la azúcar y sus derivados, el azúcar hace que el pH de la biopelícula descienda y los ácidos de los microorganismos aumenten, causando la descalcificación irreversible del esmalte, el cual se logra por el consumo de la sacarosa o alimentos dulces. Los hidratos de carbonos reciben la transformación de las bacterias convirtiéndolos en polisacáridos, los cuales se adhieren a las piezas dentales. Los polisacáridos son fuentes de energía para los microorganismos para que luego los ácidos que diluyan el esmalte, los polisacáridos se incrementen desde el mayor consumo de hidratos de carbono y falta de higiene²⁸.

Los hidratos de carbono se convierten en polisacáridos los cuales serán la fuente de energía de los microorganismos hasta el siguiente consumo de alimentos, disminuyendo cada vez el pH hasta llegar al punto para descalcificar el esmalte y aumentar la colonización de microorganismos²⁸.

Cariogenicidad de los alimentos

Al definir cariogenicidad también debemos considerar que es peligroso en su consumo continuo y con la falta de higiene, incrementan el desarrollo de la caries dental; sin embargo, también son necesarios para la nutrición del individuo. Se presentará la diferencia entre alimentos cariogénicos, anticariogénicos y cariostáticos²⁸.

-Los alimentos cariogénicos

Son aquellos que presentan hidratos de carbono que son de fácil fermentación al tener un contacto con las bacterias de cavidad bucal²⁹.

Ejemplo

-Simples: son aquellos que presentan compuestos químicos como la glucosa, frutosa, manosa y galactosa.

- Naturales: piña, plátano, sandía, durazno, arándanos, ciruela.
- Procesado: azúcar refinada, azúcar blanca.
- Confitería: dulces, galletas, helados, chupetes, cremas dulces, pasteles.
- Harinas refinadas: tortitas, sándwiches, pizzas, paquete de galletas.
- Dulces procesados.
- Frutas enlatadas²⁹.

- Complejos: son aquellos compuestos químicos de celulosa y almidones, siendo este el 70 de calorías en el individuo.

- Harinas integrales: todos aquellos productos de repostería.
- Granos: cebada, arroz, maíz, avena.
- Tubérculos: papa, camote, rabino, oca, zanahoria, remolacha y yuca.
- Legumbres: lentejas, frijoles, habas, soya, garbanzo.
- Frutos secos: semillas, almendras, nueces, pecanas, chía²⁹.

Alimentos cariostáticos

Son aquellos que no son metabolizados por las bacterias y no tiene el efecto de bajar el pH de la cavidad bucal, los ejemplos son²⁹.

- Pescado marisco.
- Carnes: res, pollo, pavo, cordero.
- Verduras crudas.
- Manteca de cerdo.
- Frutas.
- Lácteos.
- Grasas mantequilla, margarina²⁹.

Alimentos no cariogénicos:

Son aquellos alimentos que los microorganismos no pueden desdoblar y producir ácidos; entre ellos, está el queso gruyere o aquellos alimentos que contengan xilitol, por ejemplo:

- Almidón crudo: vegetales cocinados y frutas.
- Sorbitol, manitol: vegetales crudos, frutas, legumbres y leche.
- Xilitol, no hidratos de carbono: carne, huevos, queso, maíz, aceite, pescado, cacahuetes y semillas³⁰⁻³¹.

- Propiedades Físicas de los alimentos cariogénicos

Las propiedades son las siguientes:

- Adhesividad: al ser más adhesivo el alimento puede estar en mayor contacto con las piezas dentales y por más tiempo.
- Consistencia: los alimentos duros no presentan adherencia en las piezas dentales, pero si ayuda al arrastre de la placa al ser masticado.
- Tamaño de la partícula: aquellos que sean presentados con partículas menores hay mayor probabilidad en su adherencia³²⁻³³.

- Ocasión de consumo del alimento

El grado de cariogenicidad de un alimento es mayor cuando se ingiere entre los tiempos de las comidas, la diferencia es que cuando uno ingiere los alimentos cariogénicos en el momento de las comidas, hay mayor cantidad de salivación, mayor movimiento de lengua, labios, mejillas, lo que hace que se puedan eliminar mayor cantidad de restos alimenticios^{38/33}.

- Frecuencia

A mayor cantidad de consumo de hidratos de carbono mayor es la probabilidad de producción de ácidos por los microorganismos^{28/33}.

2.2.7 Higiene bucal

La higiene bucal u oral son las medidas preventivas para mantener el área saludable, tales medidas son: cepillado dental, uso de hilo dental, enjuague bucal, raspadores de lengua y otras medidas de higiene. Se debe considerar que la higiene bucal es personalizada, porque las características dentales de cada individuo son diferentes debido a los tipos de piezas dentales que presenta, la forma de arco dental, patologías, alteraciones de erupción o de mordida, tipos de oclusión etc., la

combinación de las medidas preventivas, tanto físicas como mecánicas son la clave de la salud, para evitar las enfermedades de alguna cavidad bucal aquellas como son la caries dental y la enfermedad periodontal³³⁻³⁵.

Control de placa bacteriana

No es solo, la eliminación de la placa bacteriana, se realiza de manera mecánica, también con el uso de elementos químicos; una buena higiene bucal, refiere que al realizar un buen cepillado dental se puede prevenir la caries dental y las enfermedades periodontales con un 80%, la higiene bucal debe convertirse en un hábito cotidiano, para prevenir la acumulación de placa bacteriana; sobre todo, en las caras proximales y zonas de difícil acceso, tales como las zonas distales de las piezas dentales, para ellos se usará dispositivos que tengan un mejor acceso a las zonas difíciles, con todas estas medidas no hay una prevención al 100%; por ello, es necesario asistir al consultorio odontológico desde la erupción de la primera pieza dental, el odontólogo se encargará de capacitar a la madre o padre y al niño en cómo realizar de manera correcta la prevención con la higiene bucal³³⁻³⁵.

Cepillado dental

Según la Asociación Dental Americana en el año 1498 un emperador chino creó el cepillo dental; fue hecho con pelos de puerco y el mango fue de hueso. El cual fue vendido en Europa por comerciantes; las poblaciones pedían un cepillo más suave y es como se cambió a pelos de caballo. Otro elemento de la época, era el mondadientes utilizado con la pluma de aves o varilla de material de plata o bronce usada para retirar los restos de alimentos que se quedaban entre los dientes. Pero una manera más antigua de realizar una higiene bucal era con un trozo de tela, utilizado en Europa desde inicios

del imperio de Roma, en la actualidad gracias a la tecnología hay muchas marcas y modelos especializados; sin embargo, deben cumplir ciertas características³³⁻³⁵:

- El cepillo debe ser de un tamaño no tan grande y de mango recto para que llegue a la mayoría de lugares accesibles.
- Fácil de maniobrar.
- De fibras sintéticas.
- Fibras suaves y firmes.
- Que sea de lento desgaste y deformación.
- Penachos de pequeños grupos y no todos juntos para un mejor movimiento.
- Puntas de las fibras redondas³³⁻³⁵.

El cepillo dental debe tener un tiempo de uso y no debe superar los tres meses de uso, también dependerá del uso que se le dé y la calidad del mismo, según el tipo de material utilizado para su diseño; el ver a los penachos separados ya es indicio de desechar el cepillo³³⁻³⁵.

El uso del cepillo dental considera ciertos puntos importantes, entre ellos la frecuencia recomendada con 3 cepillados al día, después de cada comida, siendo el más importante el cepillado nocturno, este cepillado debe durar de 2 a 3 minutos³⁶⁻³⁸.

Técnicas de cepillado

Entre las técnicas más utilizadas aceptadas por la población y por los especialistas, son las siguientes³³⁻³⁵:

- **Técnica horizontal:** esta técnica es la más utilizada por los niños, por ser una técnica sencilla, con poca necesidad de maniobrabilidad, es recomendada para pacientes que usan ortodoncia por la disposición de los aparatos ortodónticos³³⁻³⁵.

- **Técnica Circular:** esta técnica la recomiendan los especialistas en odontopediatría para todos los niños de cualquier edad. Los movimientos en esta técnica son de manera circular, como lo dice el título, estos círculos deben ser de gran amplitud, desarrollado desde la encía superior a la encía inferior, movimiento para eliminar la placa y masajear las encías, técnica es también usada para pacientes que han tenido fractura maxilar y presente una fijación intermaxilar³³⁻³⁵.

- **Técnica Stillman:** el cepillo es colocado en el borde de la encía con los penachos dirigidos hacia el ápice de la pieza dental, con 45° en referencia al eje longitudinal del diente, se debe realizar una presión moderada, se produce isquemia sobre la encía y pieza dental, con la ayuda de leves vibraciones se va eliminando la placa, es recomendado a pacientes que presentan retracción gingival³³⁻³⁵.

- **Técnica Bass:** es la que demuestra mayor efectividad entre las demás. El cepillo se coloca a 45° en relación al eje longitudinal de las piezas dentales con pequeñas vibraciones con dirección anteroposterior, pero el cepillo se debe encontrar sin realizar desplazamientos. Es la técnica más recomendada para los adultos. El avance debe ser por cada tres piezas, se debe mantener un orden, en las caras oclusales se debe realizar movimientos rápidos, esta técnica es usada en pacientes que presentan enfermedad periodontal³³⁻³⁵.

- **Técnica Chartes:** fue creada 1928 el cepillo se coloca de manera vertical con la cara del cepillo contra la superficie externa, se realizará movimientos circulares desde oclusal o incisal con dirección a gingival; la mejor técnica si se trata de retirar los restos de alimentos en la zona interdental, esta técnica es recomendada en pacientes que hayan recibido cirugía periodontal³³⁻³⁵.

- **Técnica con cepillo eléctrico:** este cepillo será recomendado en pacientes niños y en aquellos pacientes que presenten alguna dificultad motora para realizar la higiene bucal³³⁻³⁵.

Crema dental o dentífrico

En la antigüedad, aproximadamente hace 5.000 años, fue creado el primer dentífrico con la ayuda de restos de cáscara de huevo, piedra de pómez totalmente pulverizada, sal, agua, pimienta, las uñas de buey y la mirra; fue usada hasta el siglo XIX, que crearon la crema dental con agua, algunos humectantes, abrasivos, espuma, saborizantes; en la actualidad contiene fluoruro monofluorofosfato de sodio, clorhexidina o triclosan, se debe considerar que el uso de crema dental con flúor de ser usa a partir de los dos años de edad³³⁻³⁵.

Función y características de la crema dental

Las cremas dentales son productos denominados cosméticos con el fin de higiene bucal; sin embargo, debe cumplir ciertas características:

- Debe ser eficaz en su limpieza.
- Deja sensación de frescura.

- Costo accesible.
- Agradable.
- Efecto de detergente espumante.
- Estable.
- No debe producir daño al tejido blando.
- No debe causar abrasión al tejido dentario³³⁻³⁵.

Composición de la crema dental

Al pasar los años, desde la creación de la primera crema dental se han realizado modificaciones para mejorar los componentes con los fines saludables. El principal objetivo es combatir la caries dental y otras enfermedades producidas por la falta de higiene bucal, debe contener flúor para fortalecer las piezas dentales; además, para ello describiremos los componentes más importantes de una crema dental³³⁻³⁵.

Humectantes

Evitan que la crema dental pierda su humedad desde que se abre el producto, el ingrediente es glicerina.

- Detergentes o espumantes

Ayuda a crear una característica estable en el abrasivo y permite una mejor limpieza, es más aceptado si presenta mayor cantidad de espuma³³⁻³⁵.

- Conservantes

Se agregan para proteger a la crema dental pues tiene más tiempo de duración, tanto en el empaque como en el momento de la aplicación.

- Edulcorantes

El sabor de la crema dental para la preferencia del público, tanto para el público infantil como el público adulto.

- Aglutinantes:

Es necesario este componente para brindar viscosidad y permiten la unión de las moléculas de los abrasivos³³⁻³⁵.

2.3. Formulación de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años evaluados antes y después en lima, 2021.

H_a: Existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años evaluados antes y después en lima, 2021.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ho: No existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Ha: Existe eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

Ha: Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe eficacia de la técnica educativa aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Ha: Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Hipótesis específica 4

Ho: No existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico evaluada en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Ha: existe eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Hipótesis específica 5

Ho: No existe eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

Ha: Existe eficacia de la técnica educativa grupal evaluada aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

Hipótesis específica 6

Ho: No existe eficacia de la técnica educativa grupal evaluada mediante el cuestionario con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Ha: Existe eficacia de la técnica educativa grupal evaluada mediante el cuestionario con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método utilizado en la presente investigación fue inductivo por relacionar frente a otros conocimientos con objetivos similares existiendo un reflejo en común en cada una de ellas, los hechos repetidos y sus fenómenos de la realidad, encontrando características muy similares en una sola muestra. Fue deductivo debido a que se aplica la lógica considerando teorías confiables con resultado de una conclusión anticipada a la aplicación de la presente investigación.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque fue de tipo Cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue analítico, ya que se busca describir un conjunto de datos; prospectivo, ya que los datos a medir se realizarán luego de iniciada la investigación; cuasi-experimental, ya que se trata de una intervención mediante una charla educativa; longitudinal, ya que los datos se medirán en un solo periodo de tiempo.

3.4. Diseño de la investigación

Analítico – cuasi-experimental – Longitudinal - Prospectivo

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estuvo conformada 200 padres de familia de la IE San Martín del distrito de Chorrillos en Lima, Perú 2021.

Muestra

La muestra fue de 120 padres de familia, 6 grupos de 10 madres y 60 madres individualmente. No se debe considerar una fórmula cuando la población es de cantidad reducida ya que aún lo reduciría más aun la muestra para el presente estudio.

Muestreo

Para el muestreo se utilizó fue no probabilístico (por conveniencia), debido a que la población era de un tamaño mínimo.

Criterios de Inclusión

- Padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años que pertenecían a la IE San Martín del distrito de Chorrillos, 2021.
- Padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años que pertenecían a la IE San Martín que firmaron el consentimiento informado.
- Padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años que pertenecían a la IE San Martín y presentaron buenas condiciones en ABEG, ABEN y LOTEPE.
- Padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años que pertenecían a la IE San Martín que estaban comprometidos en la participación del desarrollo del estudio.

Criterios de Exclusión:

Padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años que pertenecían a una institución diferente al seleccionado por el estudio.

- Padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años que pertenecían a la IE San Martín que padezcan alguna enfermedad sistémica la cual se le ponga en riesgo durante la participación.

- Padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años que pertenecían a la IE San Martín que no firmaron el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable independiente

Eficacia de técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico

Indicadores

- Técnica Educativa individual
- Técnica Educativa grupal

Variable Dependiente

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños de 6 a 13 años.

Indicadores

- Caries dental

- Prevención en salud bucal
- Dieta en salud bucal
- Higiene bucal

Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Tipo de Variable	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Nivel y Rango
Variable Independiente Eficacia de técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico	Aumentar el nivel de conocimiento mediante una intervención educativa.	Resultados medidos como un aumento en el nivel de conocimiento mediante el cuestionario sobre salud bucal que se obtienen después de la aplicación de técnicas educativas individuales o grupales.	Cualitativa	Técnica educativa individual	Técnica educativa individual (1 padre).	Nominal	1: Efectivo 0: No Efectivo
				Técnica educativa grupal	Técnica educativa grupal (10 padres)		
Variable Dependiente Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños de 6 a 13 años	Conocimiento de una persona sobre medidas de higiene bucal ...Capacidad del ser humano para utilizarlo después de para ser aplicado en la vida cotidiana ²²⁻²³ .	Puntaje obtenido mediante el cuestionario y categorizado como bajo, regular o bueno.	Cualitativa	Dimensionares del cuestionario	Cuestionario	Ordinal	Puntaje final 1: 0-7 Bajo 2: 8-14 Regular 3: 15-20 Alto

Co-variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Tipo de Variable	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Nivel y Rango
Edad del padre de familia	Años que han transcurridos desde la fecha de nacimiento hasta el momento de la aplicación de la investigación ³⁶ .	Considerar los años que tiene la madre y/o padre que participa en la investigación hasta el momento de la aplicación.	Cuantitativa	-----	Cuestionario apartado Edad.	Intervalo	01: 18-29 años 02: 30-59 años
Grado de Instrucción en el padre de familia	El concepto de grado de instrucción o nivel de instrucción de un individuo es los más elevado de estudios que han hecho, sin tener en cuenta si culminaron o están provisional o incompletos ³⁷ .	Nivel culminado de estudio de la madre	Cualitativa	-----	Cuestionario apartado grado de instrucción.	Ordinal	01: Ninguna 02: Educación Primaria 03: Educación Secundaria 04: Educación Técnica y/o Superior

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se entregó el proyecto de investigación en las oficinas de la EAP Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, posteriormente emitieron una carta para ser presentada en la Institución Educativa San Martín, solicitando el permiso correspondiente, para poder aplicar la investigación.

Cuando fue aceptada la autorización por la institución educativa; se coordinaron las fechas y horas para aplicar la investigación. Primero se hizo la entrega del consentimiento informado a cada padre de familia, cuando fue firmado, se les entregó el cuestionario de salud bucal a los 120 padres para que lo resuelvan en un tiempo de 30 minutos y lo entreguen a la tesista. Al terminar el desarrollo del cuestionario, se procedió a dividir a los padres en 2 grupos de 60 cada uno; el primer grupo recibió la técnica educativa de salud bucal de manera individual y al segundo grupo, se dividió en 6 grupos formados por 10 padres cada uno, quienes recibieron la técnica educativa de manera grupal; después de aplicar la técnica educativa, todos los padres volvieron a desarrollar el cuestionario de salud bucal para medir estadísticamente lo aprendido.

3.7.2. Descripción

La ficha de recolección de datos estuvo conformada por dos partes.

Datos informativos

Los datos estuvieron conformados por la edad del niño y del padre de familia, además el grado de instrucción, las cuales fueron llenados por los participantes de la investigación.

Cuestionario sobre conocimientos de Salud Bucal en los padres de familia

El cuestionario estuvo compuesto por 4 dimensiones las cuales fueron: caries dental, prevención en salud bucal, dieta en salud bucal e higiene bucal. El cuestionario estuvo conformado por 20 preguntas y cada pregunta bien contestada tuvo un punto por lo cual de 0 a 7 respuestas correctas el participante tuvo un nivel de conocimiento bajo, de 8 a 14 respuestas correctas representó el conocimiento regular, de 15 a 20 respuestas correctas tuvo un nivel de conocimiento alto.

Técnica educativa individual y grupal

La técnica educativa en salud bucal estuvo realizada por charlas con la ayuda de un rotafolio, cada título fue brindado a los padres de familia de manera individual o personal a los padres de familia y de manera grupal formado por grupos de 10 padres de familia; los títulos contenidos fueron: Etiología de la caries dental, consecuencias de la caries dental, prevención en salud bucal, medidas preventivas, alimentos cariogénicos, la dieta y los dientes, higiene bucal, técnicas correctas de higiene bucal.

3.7.3. Validación

Con la finalidad de determinar la eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres cuyos niños tenían de 6 a 13 años en Lima, 2021. Se presentó una encuesta de tipo cuestionario, que fue previamente validado; el instrumento fue tomado de una tesis llamada “Influencia de un programa educativo preventivo de salud bucal en la higiene oral, utilizando como ayuda educativa funciones teatrales” de Ochoa Sánchez, en la Universidad Nacional Federico Villareal en el año 2021, fue una investigación para optar el grado de Cirujano Dentista.

3.7.3.1 Validez de contenido

El cual fue validado mediante el juicio de expertos con un valor de la prueba estadística V de Aiken 0.91 para adaptar los cambios necesarios según los objetivos planteados.

3.7.3.2 Confiabilidad

El instrumento que se aplicó fue determinado confiable debido a que es un instrumento validado, además se realizó una prueba estadística llamada Alpha de Cronbach, la cual se realizó mediante 20 pruebas piloto en los padres de familia. Al realizar el diagnóstico, se recibió un valor coeficiente de Alpha de Cronbach igual a 0.70, por ello los resultados indicaron una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye mediante la prueba estadística se consideró que el instrumento fue aceptable en la confiabilidad.

3.8. Procesamientos de datos

Las fichas para la recolección de datos fueron llevados a una computadora de marca ASUS, al programa Microsoft Excel 2013, luego se utilizó el software estadístico SPSS v23 para el análisis de los datos. Para las variables cualitativas se

emplearon frecuencias absolutas y relativas (porcentaje); para las variables cuantitativas se emplearon medidas de tendencia central (media, mediana) y medidas de dispersión (desviación estándar, desviación intercuartílica) a partir de estos se generaron las tablas y figuras respectivas.

Para determinar la eficacia de la técnica individual y grupal se comparó los resultados medidos mediante el cuestionario aplicado antes y después de la enseñanza de la técnica individual y antes y después de la técnica grupal mediante la prueba estadística de rangos con signo de Wilcoxon, el análisis se realizó con un nivel de confianza 0.95 y un nivel de significancia de 0.05.

3.9. Aspectos éticos

Los aspectos éticos fueron respaldados para proteger la información de los participantes con datos tales como: nombre, edad y documento de identificación; por lo que se registró a cada uno de ellos con un número para llevar la información en una ficha la cual se pudo mostrar solo a personas que manipularon la información de los participantes. De la misma manera la aplicación del instrumento y del programa fueron actividades las cuales no causaron daño a los padres de familia ni físico, ni psicológico.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultado

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

		Basal		Después de evaluación	
		n	%	n	%
Individual	Bajo	6	10%	5	8.3%
	Regular	35	58.3%	29	48.3%
	Alta	19	31.7%	26	43.3%
	Total	60	100%	60	100%
Grupal	Bajo	0	0%	0	0%
	Regular	22	36.7%	23	38.3%
	Alta	38	63.3%	37	61.7%
	Total	60	100%	60	100%

En la tabla 1 se aprecia que, respecto a la técnica individual, en mayoría el nivel de conocimiento a nivel basal fue regular en un 58.3% (N°=35), después de la evaluación fue regular en un 48.3% (N°=29). En la técnica grupal, en mayoría el nivel de conocimiento a nivel basal fue alta en un 63.3% (N°=38), después de la evaluación fue alta en un 61.7% (N°=37).

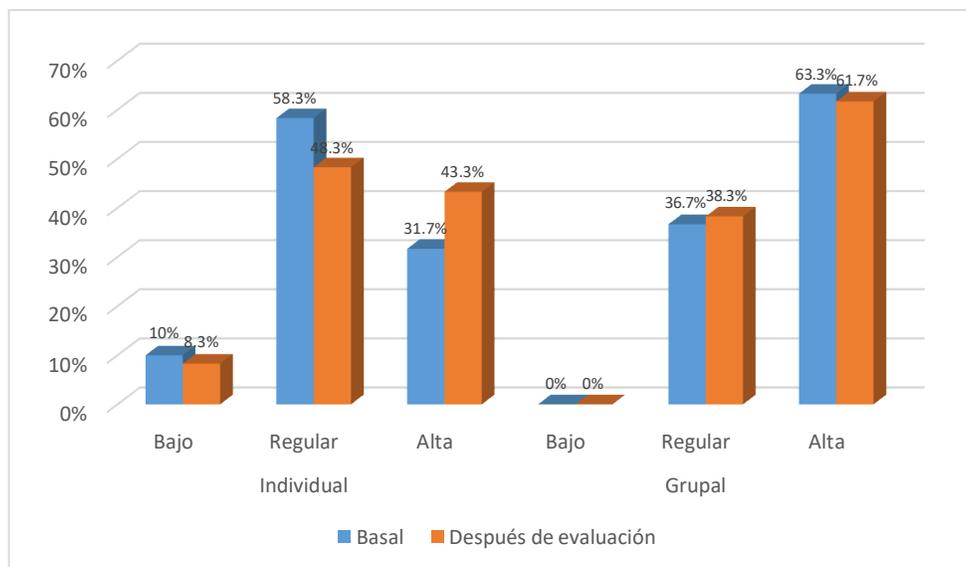


Figura 1. Gráfico de columnas de la eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

Tabla 2. Eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

		Técnica Individual	
		n	%
Basal	Bajo	6	10%
	Regular	35	58.3%
	Alta	19	31.7%
	Total	60	100%
Después de evaluación	Bajo	5	8.3%
	Regular	29	48.3%
	Alta	26	43.3%
	Total	60	100%

En la tabla 2 se aprecia, respecto a la técnica individual, el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 58.3% (N°=35) y, el nivel de conocimiento que se obtuvo en después de la evaluación fue en mayoría regular en un 48.3% (N°=29).

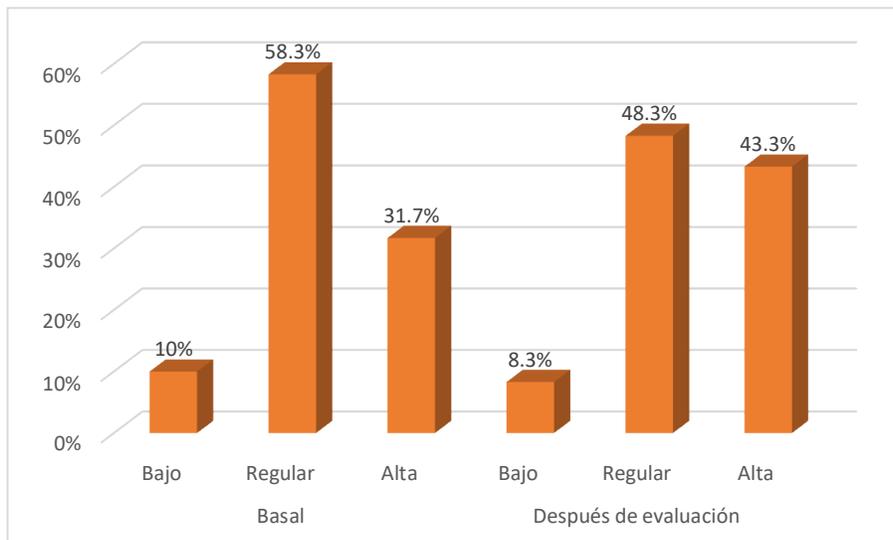


Figura 2. Gráfico de columnas de la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

Tabla 3. Eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

		Basal		Después de evaluación	
		n	%	n	%
18 a 29 años	Bajo	0	0%	0	0%
	Regular	8	72.7%	4	36.4%
	Alta	3	27.3%	7	63.6%
	Total	11	100%	11	100%
30 a 59 años	Bajo	6	12.2%	0	0%
	Regular	27	55.1%	18	36.7%
	Alta	16	32.7%	31	63.3%
	Total	49	100%	49	100%

En la tabla 3 se observa, respecto a la eficacia de la técnica individual según edad, las personas de 18 a 29 años, el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 72.7% (N°=8), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 63.6% (N°=29); las personas de 30 a 59 años, el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 55.1% (N°=27), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 63.3% (N°=31).

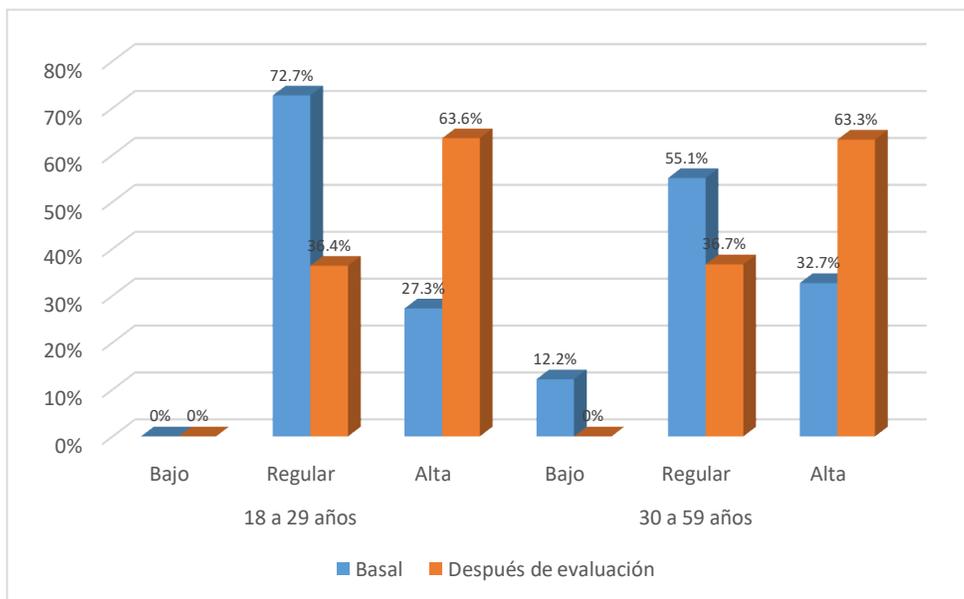


Figura 3. Gráfica de columnas de eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

Tabla 4. Eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

		Basal		Después de evaluación	
		n	%	n	%
Ninguna	Bajo	0	0%	0	0%
	Regular	1	100%	0	0%
	Alta	0	0%	1	100%
	Total	0	0%	1	100%
Primaria	Bajo	1	25%	0	0%
	Regular	2	50%	3	75%
	Alta	1	25%	1	25%
	Total	4	100%	4	100%
Secundaria	Bajo	3	14.3%	0	0%
	Regular	13	61.9%	9	42.9%
	Alta	5	23.8%	12	57.1%
	Total	21	100%	21	100%
Técnica o superior	Bajo	2	5.9%	0	0%
	Regular	19	55.9%	10	29.4%
	Alta	13	38.2%	24	70.6%
	Total	34	100%	34	100%

En la tabla 4 se aprecia, respecto a la eficacia de la técnica individual según grado de instrucción, las personas sin grado de instrucción, el nivel de conocimiento en la etapa basal fue en mayoría regular en un 100% (N°=1), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 100% (N°=1); con primaria el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 50% (N°=2), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 75% (N°=3), con secundaria el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 61.9% (N°=13), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 57.1% (N°=12) y, con un nivel técnico superior el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 55.9% (N°=19), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 70.6% (N°=24) .

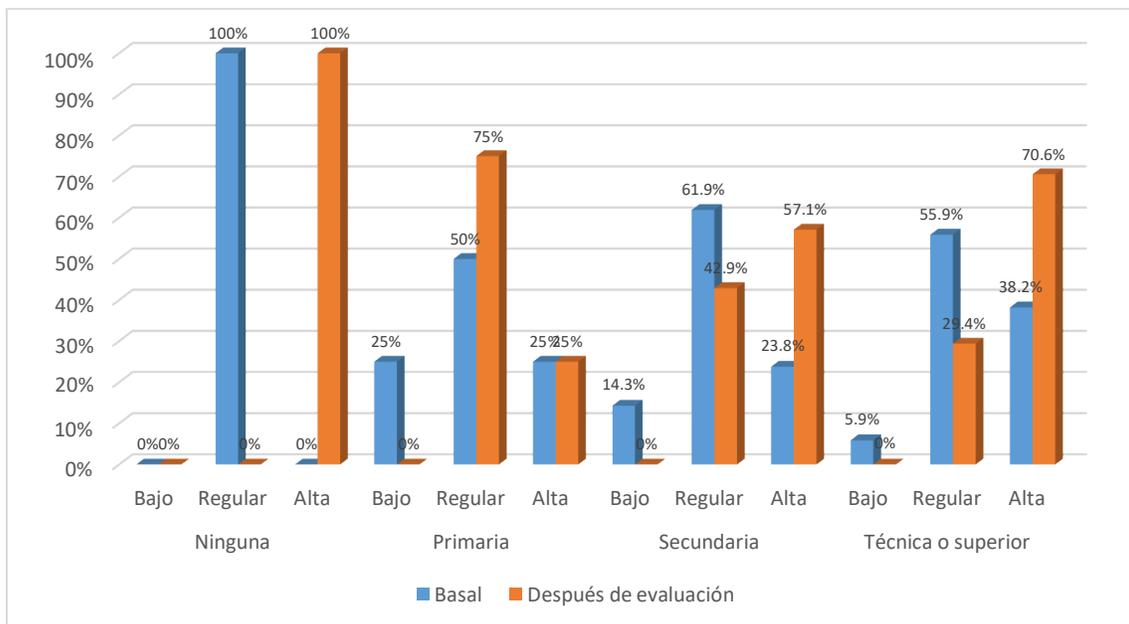


Figura 4. Gráfico de columnas de la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

Tabla 5. Eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

		Técnica grupal	
		n	%
Basal	Regular	22	36.7%
	Alta	38	63.3%
	Total	60	100%
Después de evaluación	Regular	23	38.3%
	Alta	37	61.7%
	Total	60	100%

En la tabla 5 se describe, respecto a la técnica grupal, el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría alta en un 63.3% (N°=38) y, el nivel de conocimiento que se obtuvo en después de la evaluación fue en mayoría alta en un 61.7% (N°=37).

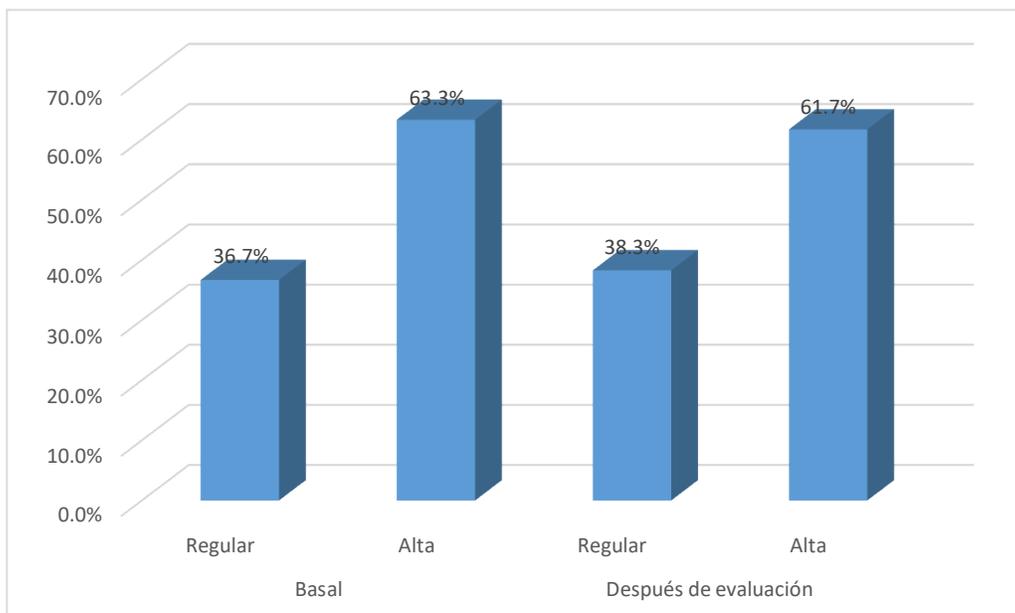


Figura 5. Gráfico de columnas de la eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

Tabla 6. Eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

		Basal		Después de evaluación	
		n	%	n	%
18 a 29 años	Bajo	0	0%	0	0%
	Regular	6	60%	3	30%
	Alta	4	40%	7	70%
	Total	10	100%	10	100%
30 a 59 años	Bajo	5	10%	0	0%
	Regular	23	46%	20	40%
	Alta	22	44%	30	60%
	Total	50	100%	50	100%

En la tabla 6 se aprecia, respecto a la eficacia de la técnica grupal según edad, las personas de 18 a 29 años, el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 60% (N°=6), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 70% (N°=7); las personas de 30 a 59 años, el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 46% (N°=23), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 60% (N°=30).

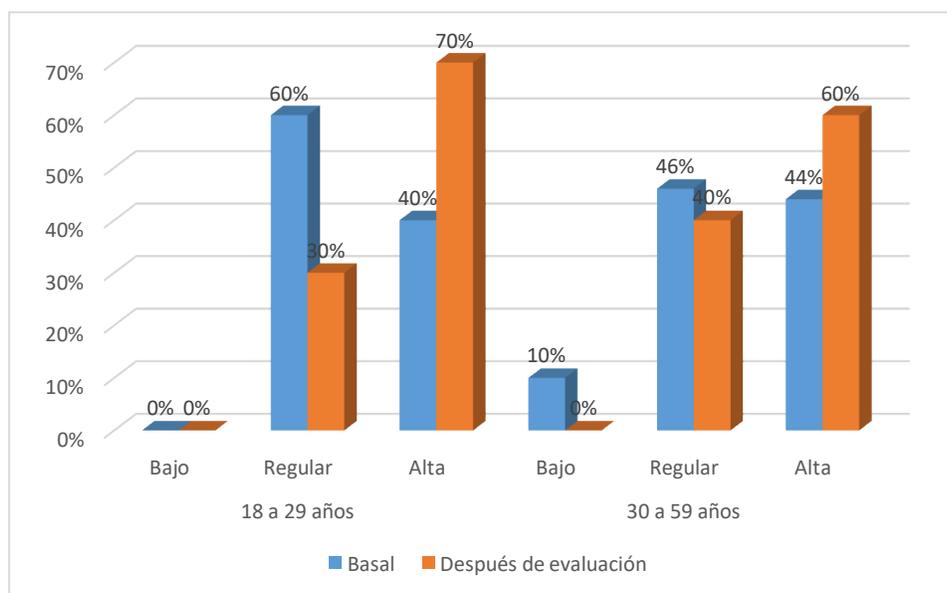


Figura 6. Gráfico de columnas de la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

Tabla 7. Eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

		Basal		Después de evaluación	
		n	%	n	%
Primaria	Bajo	1	14.3%	0	0%
	Regular	5	71.4%	4	57.1%
	Alta	1	14.3%	3	42.9%
	Total	7	100%	7	100%
Secundaria	Bajo	2	9.1%	0	0%
	Regular	10	45.5%	10	45.5%
	Alta	10	45.5%	12	54.5%
	Total	22	100%	22	100%
Técnica o superior	Bajo	2	6.5%	0	0%
	Regular	14	45.2%	9	29%
	Alta	15	48.4%	22	71%
	Total	31	100%	31	100%

En la tabla 7 se observa, respecto a la eficacia de la técnica grupal según grado de instrucción, las personas con instrucción primaria el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 71.4% (N°=5), después de la evaluación fue en mayoría regular en un 57.1% (N°=4), con secundaria el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular y alta en un 45.5% (N°=10), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 54.5% (N°=12) y, con un nivel técnico superior el nivel de conocimiento que se obtuvo en la etapa basal fue en mayoría regular en un 48.4% (N°=15), después de la evaluación fue en mayoría alta en un 71% (N°=22) .

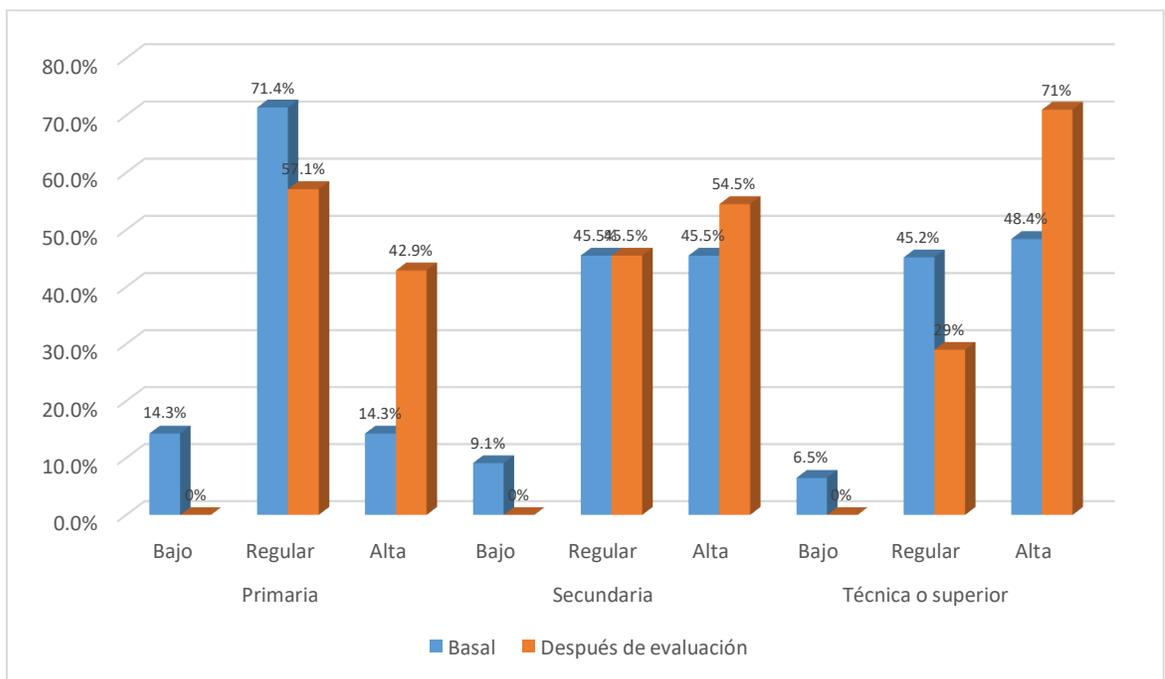


Figura 7. Gráfico de columnas de la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

4.1.2. Prueba de hipótesis

Formulación de Hipótesis general

H₀: No existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

H_a: Existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Se decidió trabajar con un de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se determinará la eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud.

		N	Rango promedio	Suma de rangos	p-valor
Después de intervención – Basal (Técnica individual)	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.000*
	Rangos positivos	36 ^b	18.50	666.00	
	Empates	24 ^c			
	Total	60			
Después de intervención – Basal (Técnica grupal)	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.001*
	Rangos positivos	15 ^b	8.00	120.00	
	Empates	45 ^c			
	Total	60			

a Después de intervención < Basal

b Después de intervención > Basal

c Después de intervención = Basal

* Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Toma de Decisión

De acuerdo a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, respecto a la técnica individual, el p-valor es 0.000 el cual es menor al nivel de significancia 0.05 ($p < 0.05$) y la técnica grupal, el p-valor es 0.001 menor al nivel de significancia 0.05 ($p < 0.05$), por tanto, se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.**

Formulación de Hipótesis específica 1

H₀: No existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

H_a: Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Se decidió trabajar con un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se determinará la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

		N	Rango promedio	Suma de rangos	p-valor
Después de intervención – Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.000*
	Rangos positivos	36 ^b	18.50	666.00	
	Empates	24 ^c			
	Total	60			

a Después de intervención < Basal

b Después de intervención > Basal

c Después de intervención = Basal

* Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Toma de Decisión

De acuerdo a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, siendo p-valor de 0.000 menor que el nivel de significancia 0.05 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.**

Formulación de Hipótesis específica 2

H₀: No existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

H_a: Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Se decidió trabajar con un de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se determinará la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

			N	Rango promedio	Suma de rangos	p-valor
18 a 29 años	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.000	0.000	0.026*
		Rangos positivos	6 ^b	3.5	21	
		Empates	5 ^c			
		Total	11			
30 a 59 años	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.000	0.000	0.000*
		Rangos positivos	30 ^b	15.5	465	
		Empates	19 ^c			
		Total	49			

a Después de intervención < Basal
b Después de intervención > Basal
c Después de intervención = Basal

* Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Toma de Decisión

De acuerdo a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, en las personas con 18 a 29 años el p-valor es 0.026, las personas con 30 a 59 años el p-valor es 0.000, siendo menores que el nivel de significancia 0.05 ($p < 0.05$), entonces se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.**

Formulación de Hipótesis específica 3

H₀: No existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

H_a: Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Se decidió trabajar con un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se determinará la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Grado de instrucción del informante			N	Rango promedio	Suma de rangos	p-valor
Primaria	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.000	0.000	0.102*
		Rangos positivos	3 ^b	2.00	6.00	
		Empates	1 ^c			
		Total	4			
Secundaria	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.002*
		Rangos positivos	12 ^b	6.50	78.00	
		Empates	9 ^c			
		Total	21			
Técnica o superior	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.000*
		Rangos positivos	20 ^b	10.50	210.00	
		Empates	14 ^c			
		Total	34			

a Después de intervención < Basal

b Después de intervención > Basal

c Después de intervención = Basal

* Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Toma de Decisión

De acuerdo a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, en las personas con instrucción primaria el p-valor es 0.102, con secundaria el p-valor es 0.002 y técnica o superior el p-valor es 0.000, se observó que en no todos los grupos el p-valor es menores a 0.05, entonces no se rechaza la hipótesis nula es decir **No existe eficacia de la técnica educativa individual**

aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Formulación de Hipótesis específica 4

H₀: No existe eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

H_a: Existe eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Se decidió trabajar con un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se determinará la eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

		N	Rango promedio	Suma de rangos	p-valor
Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.001*
	Rangos positivos	15 ^b	8.00	120.00	
	Empates	45 ^c			
	Total	60			

a Después de intervención < Basal

b Después de intervención > Basal

c Después de intervención = Basal

* Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Toma de Decisión

De acuerdo a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, siendo p-valor de 0.001 menor que el nivel de significancia 0.05 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.**

Formulación de Hipótesis específica 5

H₀: No existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

H_a: Existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Se decidió trabajar con un de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se determinará la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

			N	Rango promedio	Suma de rangos	p-valor
18 a 29 años	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.000	0.00	0.109*
		Rangos positivos	3 ^b	2.00	6.00	
		Empates	7 ^c			
		Total	10			
30 a 59 años	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.000	0.00	0.002*
		Rangos positivos	12 ^b	6.5	6.5	
		Empates	38 ^c			
		Total	50			

a Después de intervención < Basal
b Después de intervención > Basal
c Después de intervención = Basal

* Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Toma de Decisión

De acuerdo a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, en las personas con 18 a 29 años el p-valor es 0.109, las personas con 30 a 59 años el p-valor es 0.002, entonces no se rechaza la hipótesis nula es decir **No existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.**

Formulación de Hipótesis específica 6

H₀: No existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

H_a: Existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Se decidió trabajar con un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se determinará la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Grado de instrucción del informante			N	Rango promedio	Suma de rangos	p-valor
Primaria	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.000	0.000	0.180*
		Rangos positivos	2 ^b	1.50	3.00	
		Empates	5 ^c			
		Total	7			
Secundaria	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.109*
		Rangos positivos	3 ^b	2.00	6.00	
		Empates	19 ^c			
		Total	22			
Técnica o superior	Después de intervención - Basal	Rangos negativos	0 ^a	0.00	0.00	0.005*
		Rangos positivos	10 ^b	5.50	55.00	
		Empates	21 ^c			
		Total	31			

a Después de intervención < Basal
b Después de intervención > Basal
c Después de intervención = Basal

* Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Toma de Decisión

De acuerdo a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, en las personas con instrucción primaria el p-valor es 0.180, con secundaria el p-valor es 0.109 y técnica o superior el p-valor es 0.005, se observó que en no todos los grupos el p-valor es menores a 0.05, entonces **No**

existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

4.1.3 Discusión de resultados

El desarrollo del presente estudio, el cual tuvo como objetivo principal eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021, para lo cual se realizó capacitaciones a los padres de familia, además de evaluaciones respectivas, donde se obtuvo que aplicando la técnica individual a nivel basal presentaron un regular conocimiento en un 58.3 de dichos participantes y posterior a la evaluación se obtuvo un regular conocimiento en un 48.3%; al aplicar la técnica grupal, en la etapa basal se obtuvo que el conocimiento presentó un nivel alto en un 63.3% de los participantes en dicha técnica, posterior a la evaluación este nivel fue alto en un 61.7%. Al realizar la prueba de normalidad, se obtuvo que los valores presentan una distribución no normal, por lo tanto, se empleará pruebas estadísticas no paramétricas, se aplicó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, donde se obtuvo que el nivel de significancia obtuvo un valor igual a 0.000 ($p < 0.05$), por lo tanto, se obtuvo que existe significancia estadística entre ambas técnicas. Los resultados obtenidos en nuestro estudio fueron similares a los obtenidos por Ramírez K6, (2021) en Puno donde luego de aplicar el programa educativo se apreció mejoras en el nivel de conocimiento. Similar resultado se obtuvo en la investigación desarrollada por Sánchez y Sotomayor4, (2020) en Iquitos, donde se demostró que los niveles de conocimiento tuvieron una mejora al aplicar el programa de educación, apreciándose una mejora en los niveles de conocimiento

Respecto a la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021, en cuanto a la técnica individual, en mayor porcentaje el nivel de conocimiento en la etapa basal fue del 58.3% y posterior a la evaluación fue regular en 48.3%. Se llegó a obtener que el p-valor fue igual a 0.000 ($p < 0.05$), por lo tanto, se dedujo que existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Al determinar la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021, se llegó a obtener que el grupo etario correspondiente a las personas de 18 a 29 años, en mayor porcentaje el nivel de conocimiento en la etapa basal fue regular en un 72.7% y posterior a la evaluación fue alta en un 63.6%, los pertenecientes al grupo etario de 30 a 59 años en mayoría el nivel de conocimiento en etapa basal fue regular en un 55.1% y después de la evaluación fue alta en un 63.3% de los participantes de dicho grupo. Al obtener el nivel de significancia, los grupos

etarios han presentado un p-valor menor a 0.05 ($p < 0.05$), por lo tanto, se deduce que existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

En cuanto a los resultados de la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021, los participantes que no presentan ningún grado de instrucción en mayoría el nivel de conocimiento en la etapa basal fue regular en 100% posterior a la evaluación fue alta en 100%, los que tienen primaria el conocimiento a nivel basal fue regular en un 50% luego de la evaluación fue alta en un 75%, los que han cursado secundaria el nivel en la etapa basal fue regular en un 61.9% y posterior a la evaluación fue alta en 57.1% y, los que presentan un nivel técnico superior en la etapa basal el conocimiento fue regular en un 55.9% posterior a la evaluación fue alta en un 70.6%. La prueba estadística empleada determinó que los resultados obtenidos no todos presentaron un p-valor menor a 0.05, por lo tanto, se deduce que no existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Respecto a la eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021, en mayor porcentaje el en la etapa basal el conocimiento fue alta en un 63.3% y posterior a la evaluación este fue alta en 61.7%. El p-valor que se obtuvo fue de 0.001 ($p < 0.05$), por lo cual se obtuvo que existe eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Al obtener la eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021, en el grupo etario de 18 a 29 años, en la etapa basal se presentó como regular en un 60% y luego de la evaluación fue alta en un 70%, en el grupo de 30 a 59 años en etapa basal el conocimiento fue regular en un 46% y luego de evaluarlos este fue alta en un 60%. Al determinar el p-valor, se obtuvo que no todos los grupos etarios han presentado un p-valor menor, por lo tanto, se deduce que no existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

En cuanto a los resultados de la eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021, los que presentaron instrucción primaria el conocimiento a nivel basal fue regular en un 71.4% posterior a la evaluación resultó regular en un 57.1%, aquellos con instrucción secundaria en la etapa basal presentaron un nivel regular en un 45.5% y luego de evaluarlos

esta fue alta en 54.5% y, los participantes que presentan instrucción técnico superior a nivel basal el conocimiento fue regular en un 48.4% luego de la evaluación se observó alta en un 71%. Al determinar la eficacia mediante la prueba estadística se aprecia que no todos los grupos el p-valor es menores a 0.05, por lo tanto, no existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

Existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en

padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

No existe eficacia de la técnica educativa individual aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

Existe eficacia de la técnica educativa grupal aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.

No existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.

No existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda, en base a los resultados obtenidos, a los profesionales que desarrollen actividades de capacitación y enseñanza sobre salud bucal dirigido a la población, emplear de forma generalizada la técnica grupal debido a que demostró mayor eficacia en la mejora de los conocimientos sobre salud bucal durante el desarrollo de programas preventivos sobre salud estomatológica.
2. Se recomienda, en base a los datos obtenidos, aplicar la técnica educativa individual en diversas instituciones educativa nacional, observando los datos obtenidos para

implementar mejoras en dicha técnica para poder emplearla en actividades educativas dirigidas a la mejora de la calidad de salud bucal.

3. En base a los resultados, se recomienda evaluar la técnica individual en diversos programas educativos a desarrollar, aplicándola en diversos grupos etarios, a su vez implementando estrategias novedosas para mejorar la comunicación individual, entre el profesional y padres de familia, con ello enriquecerías la técnica en cuestión.
4. Se recomienda aplicar la técnica individual para la promoción en salud bucal, teniendo factores sociológicos, como el nivel de educación, económico, cultural, etc, con lo cual se podrá adaptar dicha técnica en base a las variables sociológicas dependiendo del tipo de población donde se realizará la intervención educativa con la finalidad de tener mejores resultados.
5. Se recomienda a responsables de Centros de salud, tomar en cuenta los resultados obtenidos, con la finalidad de implementar en sus programas de educación y promoción de la salud bucal aplicar la técnica grupal para mejorar el aprendizaje de los participantes, al momento de impartir los conocimientos de salud bucal a los estudiantes, por ser la que tuvo mejor eficacia en el estudio.
6. Promover la formación de talleres educativos, para capacitaciones sobre salud bucal en padres de familia, en los cuales se aplicará la técnica grupal en diversos grupos etarios para poder incrementar sus conocimientos sobre salud bucal, con lo cual serán más partícipes en el cuidado bucal de sus menores hijos a través de actividades que aprendieron en los talleres.
7. Desarrollar diversas sesiones educativas y demostrativas respecto a la salud dental, enfatizando en temas de relevancia como higiene bucal, patologías dentales, las cuales

deben no solo involucrar a los padres y madres de familias, sino a los docentes de la institución educativa.

REFERENCIAS

1. De la Hoz L, Miosotis J, Del Rosario M. Programa educativo sobre dentición temporal para madres de niños de 1 a 4 años no institucionalizados. Rev Científica Medicent Electron [Internet]. 2015 ene- mar; 19(1): 28-31. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000100006
2. Narváez A, Tello G. Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes.

- Rev Odontología [Internet]. 2017; 19(1): 5-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6128572>
3. Rangel V. Programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a de educación inicial. [Tesis para optar el grado de Magíster en Investigación educativa]. Bárbual: Universidad de Carabobo; 2015. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/1992/mrangel.pdf?sequence=1>
 4. Sánchez N, Sotomayor R. Intervención educativa sobre conocimiento en salud oral en madres e higiene bucal de preescolares del centro de salud Belén Iquitos 2017. [Tesis para optar el grado de Maestría en Salud Pública]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6738>
 5. Ochoa A. Influencia de un programa educativo preventivo de salud bucal en la higiene oral, utilizando como ayuda educativa funciones teatrales. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4760>
 6. Ramírez K. Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria del distrito de Huayrapata Moho – 2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14877#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20La%20intervenci%C3%B3n%20educativa%20sobre,de%20la%20intervenci%C3%B3n%20educativa%20realizada.>

7. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Rev Innova Education [Internet]. 2020; 2(2): 318: 29. Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/81>
8. Lazo G. Eficacia del programa preventivo promocional Salud bucal y crianza responsable en la modificación de conductas de riesgo en salud bucal en niños de la institución educativa inicial ciudad de Dios Km 16 Yura. Rev Postgrado Scientiarvm [Internet]. 2019; 5(1); 43-6. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_803546712.pdf
9. Pasquél L, Pérez J. Efecto de programa preventivo sobre conocimiento de salud bucal en madres de niños de la I.E.I N° 591 Modelo, Loreto 2019. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Loreto: Universidad Científica del Perú; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/861>
10. Arbulú A. Efectividad de dos tipos de intervenciones educativas sobre el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes de un centro de salud en la provincia de Chiclayo-2018. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1644>
11. Rodríguez V. Programa “Sonrisitas” de Salud Bucal dirigido a padres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°086, San Juan Lurigancho, 2017. [Tesis para optar el grado de Maestro en gestión de los servicios de la salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12540>
12. Lizana S, Matías C. Intervención educativa sobre salud bucal y su efecto sobre el nivel de conocimiento en madres de bebés de 0 a 12 meses en ACLAS C.S I-3 Cardozo en el año 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad

- Nacional de la Amazonía Peruana; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4943>
13. Rojas M, Jaimes L, Valencia M. Efectividad, eficacia y eficiencia en equipo de trabajo. Rev Espacios [Internet] 2017; 39(06): 11:25. Disponible en:
<http://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>
14. Calvo J, Pelegrín a Gil M. Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público. Rev Retos de la dirección [Internet] 2018; 12(2)1: 96-118. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006
15. Guerrero k, Fontecilla eS, Morán C, Tapia D. Percepciones de eficacia eficiencia y efectividad en la terapia vocal. [Tesis para optar El grado de licenciado en fonoaudiología]. Santiago: Universidad de Chile; 2015. Disponible en:
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138189>
16. Zapana L Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en pacientes del centro de diálisis Juliaca. [Tesis parar optar el título de enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3588/Zapana_Quispe_Luz_G_abriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Vásquez J. Aplicación de técnicas didácticas para mejorar el aprendizaje de los estudiantes de historia regional de la facultad de ciencias sociales UNSCH Ayacucho 2012-II. [Tesis para optar el grado académico de doctor en ciencias de la educación]. Lima: Universidad nacional de educación; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/1706>
18. Gonzales M, Huancayo S, Quispe C. El material didáctico y su influencia en el aprendizaje significativo en los estudiantes del área ciencia, tecnología y ambiente del

cuarto grado de educación secundaria en el centro experimental de aplicación de la universidad nacional de educación, Lurigancho – Chosica, 2014. [Tesis para optar el grado de licenciada en educación]. Lima: Universidad Nacional de Educación; 2014.

Disponible en:
https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/676/T025_45164703_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Norvina M. Importancia de los materiales didácticos en las clases de educación física en el nivel primario de la institución educativa N° 20359 Reyna de la paz vegueta en el año 2017. [Tesis para optar el grado de maestro]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Snahez Carrión: 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3828/Tesis%20Omar%20Garcia.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
20. Pacheco M. Los materiales didácticos y el rendimiento académico en idioma inglés en los estudiantes del sexto grado del nivel primario de la Institución Educativa N° 2084 Trompeteros, Santa Isabel, Carabayllo, 2015. [Tesis para optar el grado de Licenciado en educación]. Lima: Universidad Nacional de Educacion; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/4651/Los%20materiales%20did%C3%A1cticos%20y%20el%20rendimiento%20acad%C3%A9mico%20en%20idoma%20ingl%C3%A9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Yapo R. Uso de los materiales didácticos en el área de Matemática en los estudiantes del segundo grado de primaria de la institución educativa Villas de Ancón, 2016. [Tesis para optar el grado de licenciada en educación primaria]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21721/Yapo_MRL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Gutiérrez J. La infografía como estrategia didáctica para el aprendizaje de los estudiantes de educación secundaria. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Educación Secundaria Filosofía y Religión]. Lima: Universidad Católica Sede Sapientiae; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/213>
23. García M. Estrategia de enseñanza de las ciencias sociales y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de sexto y octavo grado de colegio integrado mesa de Jéridas Los Santos Colombia 2015. [Tesis para optar el grado de magíster en educación con mención en pedagogía]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/1825>
24. Reyes M. Estrategias de aprendizaje utilizadas por los estudiantes de tercer grado de educación secundaria. [Tesis para optar el grado de maestría en educación]. Piura: Universidad de Piura; 2015. Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2292/MAE_EDUC_152.pdf
25. Mamani G. estrategias de enseñanza y el logro de aprendizaje en el área de historia, geografía y economía de los estudiantes del tercer grado de la institución educativa secundaria Carlos Rubina burgos. [Tesis para optar el grado de licenciado en educación con mención en la especialidad de ciencias sociales]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5371>
26. Orellana H. Estrategias de enseñanza aprendizaje utilizadas por los docentes de dos institutos oficiales de educación básica del municipio de gualan Zacapa. [Tesis para optar el grado en pedagogía]. Zacapa: Universidad Rafael Landívar; 2018. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/09/Orellana-Herlinda.pdf>
27. Calderón C. Enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal de los estudiantes del Instituto Arzobispo Loayza, Los Olivos-2017. [Tesis para optar el

- grado de maestra en gestión de los servicios de salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14261/Calder%C3%B3n_ACL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Martínez M. Prevalencia de caries dental y su relación con la dieta e higiene bucal de jóvenes conscriptos del grupo de caballería mecanizada nro.18 “Cazadores de los ríos”, período octubre 2019 – marzo 2020. [Tesis para optar el grado de Odontóloga]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2020. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23579/1/MariaJose_MartinezGuaicha.pdf
29. Pachas C, Segura K. Caries dental, grupo de alimentos que consumen e higiene dental en niños de 3 a 5 años atendidos en centro de salud de ascensión Huancavelica 2017. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1377/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200100.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Arrunátegui L. Prevalencia de caries dental y relación con la dieta cariogénica en los estudiantes del primer año de secundaria del colegio parroquial Nuestra Señora de las Mercedes. Sullana, 2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Piura: Universidad Nacional Piura; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1980/MED-ARU-ZAP-19.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
31. Escobedo V. 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/bitstream/handle/UNAP/4478/Escobedo_Yanarico_Vannia_Astrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Samamaes C. Relación de caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 8 años de La I.E. Inca Garcilazo De La Vega n°88011 – distrito de Chimbote - Provincia Del Santa – Departamento De Ancash - Perú 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Angeles; 2019. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13097/CARIES_DENTAL_SAMAMES_HIDALGO_CATHERINE_JHOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Hoyos M, Rengifo S. Eficacia del cepillo iónico sobre el biofilm en estudiantes del centro de educación básica especial de Cajamarca. Tesis para optar el grado de cirujano dentista. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1180/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20-%20Maylee%20Hoyos%20-%20Silvia%20Rengifo.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
34. Villasana A, Flores P. Estudio comparativo de higiene oral entre los estudiantes de odontología y derecho de la Universidad Peruana de los andes 2018. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Huancayo: Universidad peruana de los andes; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1222/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Canto C. Eficacia de las técnicas de cepillado dental de bass modificada y stillman modificada para el control de placa bacteriana en escolares del nivel secundario en la

- i.e. 5139 Las Colinas, provincia del Callao, 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/551/TITULO%20-%20Canto%20Lara%2C%20Celina%20Sandra.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
36. Rodríguez Ávila N. Envejecimiento: edad salud sociedad. Rev Horizonte sanitario [Internet] 2018 may-ago [Consultado 20 de Julio 2021]; 17(2): 88-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00087.pdf>
37. Sempertegui Campos G. Ticlla Irigoín RF. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, puesto de salud El Naranjo Chalamarca 2018. Universidad Cesar Vallejo; [Internet] 2018 [Consultado 20 de Julio 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/semperregui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en lima, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa individual con uso de material didactico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en lima, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>- Determinar la eficacia de la técnica educativa individual aplicado en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021. con el uso del material didáctico.</p> <p>-Determinar la eficacia de la técnica educativa individual aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL</p> <p>Ho: No existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en lima, 2021.</p> <p>Ha: Existe eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en lima, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Ha: Existe eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.</p>	<p>VARIABLES</p> <p>Variable independiente</p> <p>Efectividad de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico</p> <p>Indicadores</p> <p>Técnica Educativa individual</p> <p>Técnica Educativa grupal</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Aprendizaje de salud bucal de padres de niños de 6 a 13 años</p> <p>Indicadores</p>	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Experimental, Longitudinal, Prospectivo, analítico.</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Población:</p> <p>La población de estudio estará conformada 200 padres de niños de 6 13 años de la IE San Martín de Chorrillos.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra será seleccionada de manera no aleatoria probabilística</p>

<p>grado de instrucción en Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021?</p>	<p>- Determinar la eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.</p> <p>- Determinar la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.</p> <p>- Determinar la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.</p> <p>- Determinar la eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.</p>	<p>Hipótesis específica 2 Ha: Existe eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.</p> <p>Hipótesis específica 3 Ha: Existe eficacia de la técnica educativa individual con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.</p> <p>Hipótesis específica 4 Ha: existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico aplicado en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021.</p> <p>Hipótesis específica 5 Ha: Existe eficacia de la técnica educativa grupal evaluada aplicado con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según edad en Lima, 2021.</p> <p>Hipótesis específica 6 Ha: Existe eficacia de la técnica educativa grupal con el uso del material didáctico en padres de niños de 6 a 13 años según grado de instrucción en Lima, 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Caries dental •Prevención en salud bucal • Dieta en salud bucal •Higiene bucal 	<p>que cumplan los criterios de inclusión 120 padres, 10 grupos de 10 padres y 20 padres individualmente.</p>
---	---	---	--	---

CARIES DENTAL

- 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:
- Si, para un examen clínico de rutina
 - Solo si tiene dientes chuecos
 - No, ya que como no tiene nada no es necesario
 - 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?
- Si
 - Depende, solo si pierde las muelas de leche
 - No
 - Los dientes de leche no son importantes
- 10.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?
- El flúor
 - Una correcta higiene bucal
 - Evitar consumo excesivo de azúcares
 - Todas las anteriores

DIETA

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

ANEXO N°03
CERTIFICADO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Esp. CD. Miriam Rosmery Muñoz Reyes

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la EAP Odontología de la Universidad
Norbert Wiener.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos para determinar la Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima.

1.4 Autor(es) del Instrumento: FIORELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS.

1.5 Título de la Investigación: “EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021”

	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)					4	6

	A	B	C	D	E
--	---	---	---	---	---

ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{50}{50} = 0.92$$

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

25 de Setiembre del 2021



.....
MIRIAM MUÑOZ REYES
COP 19226 RNE: 974

Firma y sello

CERTIFICADO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Esp. CD. Fátima García Delgado

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la EAP Odontología de la Universidad
Norbert Wiener.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos para determinar la Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima

1.4 Autor(es) del Instrumento: FIORELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS.

1.5 Título de la Investigación: “EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021”

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regula r 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)					4	6
		A	B	C	D	E

--	--	--	--	--	--

ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

Coefficiente de Validez = $(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E) = 48/50 = 0.92$

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

25 de Setiembre del 2021



Mg. Esp. CD. Fátima García Delgado

.....

Firma y sello

CERTIFICADO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

III. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Esp. CD. Javier Arauzo Sinchez

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la EAP Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos para determinar la Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima

1.4 Autor(es) del Instrumento: FIORELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS.

1.5 Título de la Investigación: “EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021”

ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regula r 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 items.					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)					5	5
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{49}{50} = 0.90$$

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

25 de Setiembre del 2021



.....

Firma y sello

ANEXO N°04

Confiabilidad 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.

Coefficiente 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
0.889	20

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.889, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ACEPTABLE CONFIABILIDAD.

Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
--	-----------------------------------	--	---

	se ha suprimido			
ítem1	46,50	51,167	-,659	,910
ítem2	46,40	42,933	,210	,903
ítem3	45,60	40,267	,963	,871
ítem4	44,90	46,100	,078	,894
ítem5	46,30	44,456	,139	,901
ítem6	47,00	44,222	,264	,891
ítem7	45,60	40,267	,963	,871
ítem8	45,60	40,267	,963	,871
ítem9	46,30	44,011	,178	,899
ítem10	47,00	44,222	,264	,891
ítem11	45,60	40,267	,963	,871
ítem12	45,60	40,267	,963	,871
ítem13	44,20	50,178	-,532	,907
ítem14	45,60	40,267	,963	,871
ítem15	45,60	40,267	,963	,871
ítem16	45,60	40,267	,963	,871
ítem17	45,60	40,267	,963	,871
ítem18	45,60	40,267	,963	,871
ítem19	45,60	40,267	,963	,871
Ítem20	45,60	40,267	,963	,871

ANEXO N°05



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 28 de enero de 2022

Investigador(a):
IORELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS
Exp. N° 1391-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “**EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021**” V02, el cual tiene como investigador principal a **IORELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : LUDEÑA GALLEGOS, FIORELLA PAMELA
Título : “EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021.”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Investigadora FIORELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS. El propósito de este estudio es "Determinar la Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en PADRES de niños de 6 a 13 años en 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 con 20 preguntas de conocimientos sobre salud 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 marcar la opción “Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio” y contestar a las preguntas del cuestionario. Una vez lo conteste todo, debe entregarlo. 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 la investigadora FIORELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS, al número de teléfono 993271174 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.

FIRMA
NOMBRE
DNI

Consentimiento informado (seleccione una opción):

Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio

No deseo participar en el estudio

ANEXO N° 07
Carta de presentación

Lima, 11 de Setiembre 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, Fiorella Pamela Ludeña Gallegos bachiller de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código N° **2021802701** solicito Carta de Presentación para recolectar datos (tesis de pregrado) dirigida al Director del Centro Educativo San Martin 7044 Chorrillos. Con la finalidad de acceder para recolectar datos de mi proyecto de tesis titulado “EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021.” y con ello obtener el título de Cirujano Dentista cuyo objetivo general es: Determinar Eficacia de las técnicas educativas individual y grupal con el uso del material didáctico en el aprendizaje de la salud bucal en padres de niños de 6 a 13 años en Lima, 2021..

El asesor de la respectiva investigación es la es: Mg.CD. Peggy Sotomayor Woolcott.

Atentamente,



Fiorella Pamela Ludeña Gallegos
DNI:72247443

ANEXO N°08
PROGRAMA EDUCATIVO

Contenido	Estrategias	Tiempo de ejecución	Recursos	Evaluación	Responsables
Etiología de la caries dental	Charla con apoyo de rotafolio	10 minutos	Humanos: Facilitadora Participantes	Final con cuestionario	Facilitadora
Consecuencias de la caries dental	Charla con apoyo de rotafolio	10 minutos			

Contenido	Estrategias	Tiempo de ejecución	Recursos	Evaluación	Responsables
Prevención en salud bucal	Charla con apoyo de rotafolio	10 minutos	Humanos: Facilitadora Participantes	Final con cuestionario	Facilitadora
Medidas preventivas	Charla con apoyo de rotafolio	10 minutos			

Contenido	Estrategias	Tiempo de ejecución	Recursos	Evaluación	Responsables
Alimentos cariogénicos	Charla con apoyo de rotafolio	10 minutos	Humanos: Facilitadora Participantes	Final con cuestionario	Facilitadora
La dieta y los dientes	Charla con apoyo de rotafolio	10 minutos			

Contenido	Estrategias	Tiempo de ejecución	Recursos	Evaluación	Responsables
Higiene bucal	Charla con apoyo de Rotafolio	10 minutos	Humanos: Facilitadora Participantes	Final con cuestionario	Facilitadora
Técnicas correctas de higiene bucal	Charla con apoyo de Rotafolio	10 minutos			

ANEXO N°09
INFORME ASESOR TURNITIN

Lima, 18 de febrero de 2022

Dra. Esp. CD. Brenda Vergara Pinto

Director(a) de la EAP de Odontología

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: de la Tesis titulada: **“EFICACIA DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS INDIVIDUAL Y GRUPAL CON EL USO DEL MATERIAL DIDÁCTICO EN EL APRENDIZAJE DE LA SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS EN LIMA, 2021”**, desarrollada por la egresada **FIGRELLA PAMELA LUDEÑA GALLEGOS**; para la obtención del Título Profesional de Cirujano- Dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Se asesoró el desarrollo de la tesis correspondiente, de acuerdo a lo establecido en las directivas de la Universidad.
- Se cumple todos los requisitos y formatos que la presente investigación requiere.

Atentamente,



Firma del Asesor

Mg Esp. CD. Peggy M. Sotomayor Woolcott.