



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de
primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:


Autor: Zeballos Rodríguez, Cristhian Eduardo

Asesor: Dr. Menacho Angeles, Gregorio Lorenzo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2283-0155>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/09/2025

Yo, Zeballos Rodriguez Cristhian Eduardo egresado de la Facultad de Odontología y Escuela Académica Profesional de Ciencias de la Salud de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS”**. Asesorado por el docente: Dr. CD. MENACHO ANGELES, GREGORIO DNI: 06039730 ORCID 0000-0003-2283-0155 tiene un índice de similitud de 12% con código 14912:474133925 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.
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.



Zeballos Rodriguez Cristhian Eduardo

Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 72931567



Dr. CD. MENACHO ANGELES, GREGORIO

Firma del asesor

Nombres y apellidos del Asesor

DNI: 06039730

Lima, 10 de Setiembre de 2025

ÍNDICE

	Introducción	
1.	CAPITULO I: EL PROBLEMA.	1
1.1.	Planteamiento del problema	2
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas específicos	3
1.3.	Objetivos de la investigación	3
1.3.1	Objetivo general	3
1.3.2	Objetivos específicos	4
1.4.	Justificación de la investigación	4
1.4.1	Teórica	4
1.4.2	Metodológica	5
1.4.3	Práctica	5
1.5.	Limitación de la investigación	5
1.5.1	Temporal	5
1.5.2	Espacial	5
1.5.3	Recursos	6
2.	CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1.	Antecedentes de la investigación	8
2.2.	Base teórica	13
2.3.	Formulación de la Hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis general	19
3.	CAPITULO III: MÉTODOLOGIA	20

3.1.	Método de investigación	21
3.2.	Enfoque investigativo	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población y muestra	21
3.6.	Variables y Operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	26
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8	Procesamiento de datos y análisis estadísticos	27
3.9.	Aspectos éticos	27
4.	CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28
4.1.	Resultados	29
4.2.	Discusión	33
5.	CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
5.1.	Conclusiones	37
5.2.	Recomendaciones	37
6.	REFERENCIAS	39
	ANEXOS	45

Índice Tablas/Figuras.

Pág.

TABLA N° 1: Efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 26

FIGURA N° 1: Efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 26

TABLA N° 2: Efectividad de la estrategia lúdica prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 30

FIGURA N° 2: Efectividad de la estrategia lúdica prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 30

TABLA N° 3: Efectividad de la estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 31

FIGURA N° 3: Efectividad de la estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 31

TABLA N° 4: Efectividad de la estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 32

FIGURA N° 4: Efectividad de la estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo 32

Resumen

Determinar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús. Se evaluaron 92 estudiantes por medio de un cuestionario de salud bucal que presentó temas de prevención, caries e higiene bucal. Posteriormente a los estudiantes se les realizó un programa educativo que consistió en estrategias lúdicas como juegos, actividades recreativas y pupiletras teniendo esta actividad una duración de 30 minutos, a continuación, a los estudiantes se les entregó nuevamente el mismo cuestionario. El 100% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo sobre salud bucal y prevención bucal pre programa educativo, 97.8% presentó un conocimiento bajo en caries dental y 79.3% presentó un conocimiento bajo en higiene bucal, el cual varió para mejor, evidenciándose que post programa educativo un 51.1% presentó un nivel alto sobre salud bucal, 46.8% un nivel alto sobre prevención bucal, un 45.7% un nivel alto de conocimiento sobre caries dental y un 52.2% un nivel alto sobre higiene bucal. Si fue efectiva las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús

Palabras Clave: Educación, salud bucal, conocimiento

Abstract

To determine the effectiveness of recreational strategies to improve oral health in primary school students of IE 3015 los Ángeles de Jesús. A total of 92 male and female students were evaluated through an oral health questionnaire that presented topics of prevention, cavities, and oral hygiene. Subsequently, the students underwent an educational program that consisted of playful strategies such as games, recreational activities and pupils, with this activity lasting 30 minutes, then the students were given the same questionnaire again so that it can be completed again by them. 100% of the primary students of the IE 3015 los Ángeles de Jesús presented a low knowledge about oral health and oral prevention before the educational program, 97.8% presented a low knowledge of dental caries and 79.3% presented a low knowledge of oral hygiene, which changed for the better, evidencing that after the educational program 51.1% presented a high level of oral health, 46.8% a high level of oral prevention, 45.7% a high level of knowledge about dental caries and 52.2% a high level of oral hygiene. Whether playful strategies were effective to improve oral health in primary school students of IE 3015 los Ángeles de Jesús

Keywords: education, oral health, knowledge

INTRODUCCIÓN

El cuidado de la salud bucal en niños y jóvenes, es sin duda una de las circunstancias en la cual el odontólogo encara los mayores desafíos, en su aportación para conseguir una sociedad sana en el campo de la salud bucal. Por ello, una de los deberes y responsabilidades de los profesionales del área de salud bucal es transferir conductas y conocimientos a las personas, entre ellas a los padres e hijo, a los padres para que ellos pueden retransferir estos conocimientos y prácticas de salud bucal a sus hijos, y a sus niños para que estos mejoren y adopten tempranamente conductas saludables sobre salud bucal.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema.

En Perú, así también, en otros países considerados en vías de desarrollo se presentan carencias en el rubro de la salud, encontrándose una de las mayores carencias en la salud bucal. Los conocimientos sobre salud que se adquieren a temprana edad vienen por parte de los padres o profesores, pudiendo ser estos veraces o no, es por ello que es importante conocer si los niños están recibiendo una adecuada información sobre el tema lo que les permita mantener una adecuada higiene bucal (1-4).

La educación para mantener la salud es un desarrollo de actitudes y comportamientos frente a la enfermedad con el fin de reforzar conductas favorables. Este camino lleva un trabajo compartido que ayuda a la comunidad y al personal de la salud a identificar y analizar los problemas y generar soluciones de acuerdo con el contexto cultural y social. Un componente esencial para conseguir los objetivos en el campo de la salud es entender las debilidades presentes en cuanto al aprendizaje, ya que sobre la base de ellas se buscarán las modificaciones en hábitos y estilos de vida, siendo fundamental para esto, la motivación que se alcance desarrollar en las personas y poblaciones en general, siendo ellas en donde se sustente el trabajo del profesional de salud (3,5-8).

Las estrategias lúdicas como herramienta pedagógica en salud implican un aprendizaje significativo al dirigir la labor educativa hacia la inmersión de las experiencias y conocimientos de los participantes. De esta forma, al desarrollarse en el ámbito de la salud, los juegos trascienden la enfermedad y buscan generar condiciones óptimas de

vida, porque muy aparte de ser placenteros para las personas, también rescatan la condición de ser niños, estimulando la interacción social y representando un ambiente libre para la expresión (7-10).

- **. – Formulación del Problema**

1.2.1.- Problema general

¿Cuál será la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús?

1.2.2.- Problemas específicos

- ¿Cuál será la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo?
- ¿Cuál será la efectividad de la estrategia lúdica prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo?
- ¿Cuál será la efectividad de la estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo?
- ¿Cuál será la efectividad de la estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo?

- **.- Objetivo**

- **Objetivo general**

Determinar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús

- **Objetivos específicos**

- Determinar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo
- Determinar la efectividad de la estrategia lúdica prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo
- Determinar la efectividad de la estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo
- Determinar la efectividad de la estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo

- **. – Justificación de la investigación**

1.4.1.- Teórica

El estudio posibilitó establecer un fundamento acerca de la efectividad de las tácticas de juego para impulsar y promover el mantenimiento de la salud oral, creando un contexto teórico en relación a este asunto. De igual manera, proporcionó datos acerca de la eficacia del plan como parte de los hallazgos obtenidos en el estudio.

1.4.2.- Metodológica

Este trabajo adoptó una visión prospectiva en la cual se utilizaron los datos recopilados a partir de un cuestionario diseñado por el investigador y validado a través de la opinión de expertos. Se evaluó la situación pre y post programa educativo acerca de la salud bucal, mediante la implementación de tácticas de juego, también conocido como estrategias lúdicas

1.4.3.- Práctica

Al evaluar el nivel de conocimiento previo y posterior a la implementación del programa educativo sobre salud bucal, es posible establecer dos aspectos fundamentales: la validez del programa en cuanto a su capacidad para aumentar el entendimiento acerca de la salud bucal, así como la eficacia de las estrategias lúdicas como recurso para influir y dirigir comportamientos saludables en relación al cuidado oral de los estudiantes.

- **. – Limitación de la investigación**

1.5.1.- Temporal

El estudio fue desarrollado desde noviembre del 2022 a setiembre del 2023

1.5.2.- Espacial

Este estudio fue desarrollado en la IE 3015 los Ángeles de Jesús ubicada en el distrito del Rímac, provincia y departamento de Lima

1.5.3.- Recursos

El propio investigador asumió la responsabilidad de cubrir todos los recursos necesarios para llevar a cabo el desarrollo de la investigación

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

- . – **Antecedentes de la investigación**

- **Antecedentes nacionales:**

Huarcaya y Idone., (2024). (Huancayo, Perú) Realizaron un estudio con la finalidad de “*evaluar la efectividad del programa educativo boca sana sobre conocimientos de salud bucal*”. Para esto, incluyeron en el estudio a 150 estudiantes entre 10 a 12 años de edad de la Institución Educativa 30239 a los cuales se les tomó un cuestionario sobre conocimientos de salud bucal, seguidamente se aplicó el programa educativo Boca Sana señalando la importancia de la higiene oral y cuidado bucal. Posterior al programa educativo se volvió a realizar el cuestionario evidenciándose que antes del programa el 100% de alumnos mostraron un conocimiento de salud bucal deficiente. Por otro lado, posterior al programa se evidenció que el 100% de participantes presentaron un nivel de conocimiento eficiente sobre salud bucal. Concluyendo que el programa educativo boca sana fue exitoso para mejorar el conocimiento sobre salud bucal (1).

Vercelli, et al., (2023). (Huancayo, Perú) Llevaron a cabo una investigación con el objetivo de “*medir la efectividad del programa Sonrisa en una institución educativa*”. Para este fin, evaluaron a 70 estudiantes de sexto grado de primaria a quienes primero se les tomó un cuestionario sobre salud bucal e higiene oral, para posteriormente brindarle una charla sobre el mismo tema, en los cuales se les hablo la forma correcta de cepillado dental, la importancia y cuidado de la higiene bucal haciendo llegar esta charla a la totalidad de estudiantes. Seguidamente se volvió a tomar el mismo cuestionario inicial evidenciándose que antes del programa Sonrisa se observó que el nivel de conocimiento

sobre higiene oral fue de 24.3% mala, 74.3% moderada y 1.4% buena. Mientras que posterior al programa el nivel de conocimiento sobre higiene oral fue de 1.4% mala, 18.6% regular y 80% buena. Así también, antes del programa el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 20% mala, 75.7% regular y 4.3% buena, mientras que posterior al programa esta se modificó a 45.7% buena, 51.4% regular y 2.9% mala llegando a la conclusión que el programa Sonrisa fue efectivo para mejorar el nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en estudiantes del sexto grado de primaria (2).

Villaseca, (2021). (Piura, Perú) Llevó a cabo un estudio con el objetivo de “*evaluar el impacto de un programa educativo sobre salud bucal en adolescentes de una IE en Sullana*”. Para esto, evaluaron a 67 adolescentes en las dimensiones de caries dental, prevención bucal e higiene bucal. Con esto en mente, se creó y validó un instrumento con preguntas formuladas para este tema específico, el cuestionario fue entregado a todos los adolescentes de la investigación para que puedan ser respondidos por su persona, al concluir el desarrollo del cuestionario se procedió a brindar a todos los participantes un programa educativo con referentes a la salud bucal en sus diferentes dimensiones para posteriormente tomar otro cuestionario y evaluar el impacto del programa sobre el conocimiento de los adolescentes, en los resultados se constató que el nivel de conocimiento de caries dental antes del programa educativo fue malo en un 41.8%, regular en un 28.4% y bueno en un 29.9%, nivel de conocimiento que varió a 1.5% malo, 1.5% regular y 97% bueno posterior al programa educativo. Así también, al evaluar el conocimiento de higiene bucal antes del programa este fue malo en un 41.8%, regular de 23.9% y bueno en un 34.3%; mientras que después del programa este a cambio a regular con 6% y buen conocimiento a 94%. Además, al evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención bucal antes del programa este fue de 41.8% para un nivel malo, 22.4% para

un nivel regular y 35.8% para un nivel bueno; datos que variaron a 1.5% para nivel malo, 1.5% para nivel regular y 97% para nivel bueno después del programa educativo. Por último, se puede apreciar que el nivel de conocimiento de salud bucal antes del programa educativo fue malo con un 58.2%, regular con un 28.4% y bueno con un 13.4%, mientras que después del programa educativo el nivel de conocimiento varió a regular con un 9% y bueno con un 91%. Con estos datos se pudo concluir que el nivel de conocimiento mejoró posteriormente al programa educativo desarrollado (3).

Cervantes, et al., (2020). (Puno, Perú) Realizaron una investigación con el objetivo de “*evaluar el programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años de edad*”. Para este fin, tomaron una prueba escrita a los escolares del tema de prevención en salud bucal, posterior a ello iniciaron el programa educativo que tuvo como duración 3 meses en los cuales se dieron 4 sesiones educativas demostrativas. Al finalizar las 4 sesiones se repitió la prueba escrita con la cual se pudo corroborar que antes del programa educativo el 29% de los escolares presentaron un conocimiento favorable sobre la prevención en salud bucal, mientras que el 71% restante presentó un desconocimiento de prevención. Por otro lado, posterior al programa educativo el 95% de los escolares presentaron conocer medidas preventivas sobre salud bucal, mientras que el 5% restante aún evidenció desconocimiento sobre la prevención. Concluyendo que el programa educativo fue efectivo para dar a conocer la importancia sobre la prevención de la salud bucal (4).

- **Antecedentes Internacionales**

Paneque, et al., (2022). (Manzanillo, Cuba) Llevaron a cabo un estudio con la finalidad de “*conocer la efectividad de una intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares*”. Para este fin, evaluaron a 120 escolares entre los 7 a 8 años de edad a los cuales les aplicaron una encuesta con fin de determinar el conocimiento inicial sobre salud bucal, seguidamente se realizó una intervención que consistió en técnicas y juegos didácticos diseñados para brindar buenas prácticas de salud bucal, este programa fue realizado semanalmente realizando diferentes charlas y juegos educativos didácticos fomentando la retroalimentación de las enfermedades bucales mas frecuentes, placa bacteriana, higiene bucal, prevención de caries, dieta cariogénica, importancia del flúor y alimentación saludable. Al año se volvió aplicar nuevamente la encuesta sobre salud bucal, encontrándose en los resultados que los escolares presentaron en un inicio un nivel de conocimiento bueno de 19.16%. un conocimiento regular de 26.6% y un nivel de conocimiento malo de 54.16%, el cual al siguiente año fue de 91.66% bueno, 4.18% regular y 4.16% malo, llegando a la conclusión que la intervención educativa fue efectiva para mejorar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares (5).

Vázquez, et al., (2021). (Las Tunas, Cuba) Realizaron un estudio con la finalidad de “*evaluar una intervención educativa sobre conocimiento de caries dental en escolares de sexto grado*”. Para este fin evaluaron a 30 escolares a quienes se les identificaron su nivel de conocimiento sobre caries dental mediante un cuestionario, seguidamente se realizó una intervención educativa asociada a actividades gráficas y charlas educativas, misma que tuvo una duración de 45 minutos y se repitió 1 vez por semana, al concluir las

intervenciones se volvió a tomar el cuestionario inicial, con estos se pudo verificar que antes de la actividad el 26.7% de los escolares mostraron un nivel de conocimiento adecuado y el 73.3% inadecuado sobre problemas de caries dental, mientras que posterior a la sesión educativa el 96.7% de alumnos presentaron un conocimiento adecuado y solo el 3.3% presentaron un nivel de conocimiento inadecuado, llegando a la conclusión que la intervención educativa sobre caries dental fue efectiva para mejorar los conocimientos (6).

Leal, et al., (2020). (Bolívar, Venezuela) Desarrollaron un estudio con el objetivo de “*evaluar la eficacia de la intervención educativa sobre higiene bucal y prevención de salud oral en una escuela bolivariana*”. Para este fin, evaluaron a 60 niños entre 8 a 11 años de edad antes y después de la intervención educativa. Al iniciar tomaron un cuestionario que incluía 2 grupos de preguntas, higiene bucal y otro de prevención de salud bucal, seguidamente dieron una charla didáctica de 30 minutos con folletos, maquetas y crucigramas la cual se repitió semanalmente por un periodo de seis semanas, al cabo de la última intervención educativa se volvió a entregar el cuestionario inicial para evaluar sus nuevos conocimientos, en los cuales se encontraron que antes de la intervención educativa los escolares presentaron un nivel de conocimiento sobre higiene bucal malo en un 41.67%, regular en un 48.33% y bueno en un 10%, mientras que posterior a la intervención se evidenció que el 85% presentó un nivel de conocimiento bueno, 8.33% regular y 6.66% malo. Por otro lado, al evaluar la prevención bucal se encontró que antes de la intervención los escolares presentaron un nivel de conocimiento malo en un 53.33%, regular en un 38.33% y bueno en un 8.33%, mientras que posterior a la intervención los escolares presentaron un nivel de conocimiento bueno en un 81.67%,

regular en un 13.33% y malo en un 5% llegando a la conclusión que la intervención educativa generó nuevos conocimientos en los escolares Bolivarianos (7).

Castillo, et al., (2020). (La Habana, Cuba) Realizaron un estudio con el objetivo de *“identificar la efectividad de una intervención educativa en adolescentes de secundaria”*. Para este fin, evaluaron 45 estudiantes entre hombres y mujeres a los cuales les realizaron un cuestionario para determinar su conocimiento inicial, seguidamente les fue realizado el programa educativo que duro 30 minutos, y posteriormente se les volvió a tomar el mismo cuestionario evidenciándose que el conocimiento general sobre salud bucal antes del programa fue en un 31.1% bajo, 62.2% moderado y un 6.6% bajo lo cual varió después del programa educativo a 11.1% bajo, 42.2% moderado, 46.6% alto, llegando a la conclusión que el programa educativo orientó a la mejora del conocimiento sobre salud bucal en los adolescentes de la escuela secundaria Oswaldo Rafael Sánchez de La Lisa (8).

2.2. BASE TEÓRICA:

El cuidado de la salud bucal en niños y jóvenes, es sin duda una de las circunstancias en la cual el odontólogo encara los mayores desafíos, en su aportación para conseguir una sociedad sana en el campo de la salud bucal (9). Por ello, una de los deberes y responsabilidades de los profesionales del área de salud bucal es transferir conductas y conocimientos a las personas, entre ellas a los padres para que ellos, pueden retransferir estos conocimientos y prácticas de salud bucal a sus hijos (10).

SALUD BUCAL

Se puede decir que es el estado de eficiencia funcional y de completa normalidad de los dientes y de sus estructuras que involucran su soporte, así como del resto de partes adyacentes de la cavidad oral mismas que se encuentran relacionadas con el complejo maxilofacial y con el proceso de la masticación (11,12).

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud menciona que la Salud bucal debería ser considerada como prioridad en niños y escolares para evitar la alta prevalencia de las dolencias que afectan la cavidad bucal (13,14).

La salud bucal es el reflejo de la interacción existente entre los factores económicos, biológicos, culturales y sociales que brindan una mayor permanencia de las piezas dentales en el ser humano y a la vez motive una actitud, higiénica, nutritiva, preventiva y con armonía fisiológica que defienda una mejor función de las partes involucradas en el proceso de la digestión (11,15,16).

EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

La educación para la salud es la fase intencional por la cual las personas tienden a ser más conscientes de su entorno que les rodea, de su realidad, ampliando habilidades, valores y conocimientos que le facilite el desenvolverse para adecuar sus conductas y comportamientos en torno a esa realidad (9,17,18).

La Educación para la Salud es considerado un desarrollo continuo de aprendizaje que comienza en la infancia y continua en los años, a lo largo de nuestras vidas, promoviendo

el desenvolvimiento de hábitos saludables. Hoy en día es considerado un instrumento esencial en la promoción de la salud (19-21).

La educación en la salud bucal tiene el propósito de contribuir en las personas para conservar lo mayor posible su salud bucal durante toda la vida. El fin de conseguir dicho objetivo se visibilizará en el decrecimiento de caries y disminución de la enfermedad periodontal a nivel mundial (20,22).

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL

La promoción de salud bucal incorpora hábitos de índole saludable con hincapié en la higiene y la alimentación. Este planeamiento busca sumar hábitos de alimentación e higiene bucal en las actividades diarias de los niños en los diferentes centros e instituciones educativas, promoviendo una ingesta saludable y consumo de agua fluorada, así también promoviendo el cepillado dental. Para lograr esto, es esencial la propagación de conocimientos sobre salud bucal, la cual debe partir desde el odontólogo, pasando por un equipo educativo de salud que emplee metodologías educativas por competencia para planificar y ejecutar experiencias de aprendizaje de forma efectiva (10,23).

PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL

Prevención, definida como el conjunto de actividades ejecutadas con el fin de impedir o evitar un riesgo, anticipándose a determinado acontecimiento que podría llegar a ser perjudicial o dañino. La prevención en salud bucal puede definirse como la adición de esfuerzos promover la salud de una persona a través de la promoción, restitución y mantenimiento de la salud bucal. De esta manera, la prevención permite disminuir las

probabilidades de aparición de enfermedades o afecciones o aminorar o interrumpir su progreso (24,25,11,15,22,26).

Caries dental

Es considerada una enfermedad multifactorial, es la causante de la destrucción progresiva de los tejidos dentarios ocasionada por la producción de ácidos por bacterias presentes en la placa bacteriana adheridas en la superficie de los dientes (19,27).

Desde tiempo de los faraones en Egipto hasta la actualidad, todos en algún momento han padecido de caries dental, por ello es considerado como un problema de salud pública en nuestra sociedad (28-31).

En el Perú, la patología más frecuente es la caries dental, esta se presenta en la población infantil siendo el principal motivo de consulta odontológica en los centros de salud (13,17,27,32,33).

Higiene bucal

Hace mención a las técnicas, cuidados y prácticas para mantener una buena salud bucal. Es la llave de la prevención y mantenimiento de la salud bucal, Esta forma parte de los mecanismos para erradicar el biofilm de la cavidad bucal y con esta conseguir una salud bucal óptima (11,24,34,35).

La limpieza bucal juega un rol esencial para la prevención de las enfermedades bucales que perjudican los tejidos dentarios y de soporte, alterando su estética y fisiología (36-38).

Los hábitos de higiene bucal deben ser cuatro: Limpieza con hilo dental, cepillado dental, uso de colutorios y visita al dentista. Además, es recomendable tener un control dietético adecuado para reducir el potencial cariogénico (25,39,40).

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE SALUD BUCAL

Los programas de salud nacen como necesidad de mejorar las condiciones catalogadas como problemas en salud pública. Estos programas se encuentran dirigidos mayormente a ciertos grupos poblacionales y se evalúan por eficiencia o eficacia respecto a los objetivos alcanzados según lo planeado. Estos programas deben ser lo menos costoso posible para que sea ampliamente utilizado (9,41,42).

Los programas educativos se definen como actividades sistemáticamente planificadas, en donde recaen diferentes ámbitos de educación, mismas que se encuentran dirigidas al logro de objetivos y encaminado a la introducción de desarrollo y novedades del sistema educativo (9,29).

La educación en salud es principalmente dirigida a niños, estas presentan ventajas extras, debido a que a tempranas edades se pueden generar prácticas y actitudes favorables para la conservación de la salud, constituyendo esta técnica un excelente camino para la educación familiar a largo plazo (28).

ESTRATEGIAS LÚDICAS

Las estrategias lúdicas, son técnicas de transformación social, encaminadas no solo a la educación, sino al cambio de hábitos que estimulen valores, creatividad y aceptación (9,21).

Las estrategias lúdicas como herramienta pedagógica en salud implican un aprendizaje significativo al dirigir la labor educativa hacia la inmersión de las experiencias y conocimientos de los participantes. De esta forma, al desarrollarse en el ámbito de la salud, los juegos trascienden la enfermedad y buscan generar condiciones óptimas de vida, porque muy aparte de ser placenteros para las personas, también rescatan la condición de ser niños, estimulando la interacción social y representando un ambiente libre para la expresión (19,40).

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Es el entendimiento de conceptos básicos en fisiología y anatomía de la boca, así también de enfermedades más prevalentes, además de los aspectos preventivos (25).

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

El nivel o grado de conocimiento se da por una cuantificación medida en una escala de los conceptos adquiridos (11).

El conocimiento presenta un carácter social e individual, puedes ser organizacional, grupal o personal, debido a que cada persona descifra una información que discierne sobre

su experiencia vivida, influenciada por los amigos o grupos de personas a los que pertenece o perteneció (11,20).

El nivel de conocimiento se puede medir por la instrucción adquirida mediante una escala, esta puede ser cualitativa o cuantitativa (25).

2.3. FORMULACIÓN DE HIPOTESIS

2.3.1.- Hipótesis General

Hi: Las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús son efectivas

Ho: Las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús no son efectivas

2.3.1.- Hipótesis específicas

Hi: Las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo son efectivas

Ho: Las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo no son efectivas

Hi: La estrategia lúdica prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo son efectivas

Ho: La estrategia lúdica prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo no son efectivas

Hi: La estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo son efectivas

Ho: La estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo no son efectivas

Hi: La estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo son efectivas

Ho: La estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo no son efectivas

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

- **Método de la investigación**

Tipo deductivo, utilizó teorías generales como punto de partida y se aplicó este conocimiento para derivar conclusiones específicas, empleando razonamiento lógico de amplio a detallado.(43).

- **Enfoque de la investigación**

Cuantitativo, recolecta y analiza datos numéricos para comprender patrones y relaciones, priorizando objetividad y generalización en la investigación. (43).

- **Tipo de investigación**

Aplicada, ya que se dirige hacia la resolución de problemas prácticos y cuestiones del mundo real, empleando conocimientos teóricos y métodos científicos para crear soluciones concretas y aplicables (43).

- **Diseño de la investigación**

Tipo prospectivo, observacional, transversal y descriptivo

- **Población y muestra**

- Población: 120 estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús
- Muestra: No probabilística

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

En donde

- N=Población total de estudio
- n= Número buscado de elemento de la muestra.
- Z=nivel de confianza= 95%=1.96
- P=probabilidad de éxito proporción esperada=50%=0.5
- q=probabilidad de fracaso=50%=0.5
- d=precisión (error máximo admisible en términos de proporción) =5%=0.05

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

$$n = \frac{120 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (120-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

$$n = \frac{120 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (120-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1.2579}{1.2579}$$

$$n = 91.619 = 92$$

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

$$n = \frac{120 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (120-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1.2579}{1.2579}$$

$$n = 91.619 = 92$$

Por lo tanto, se requerirá una muestra de 92 estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús

Criterios de inclusión

- Alumnos de 3er, 4to y 5to año de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús
- Escolares que firmen el asentimiento informado

- Escolares que hayan participado en el programa educacional con las estrategias lúdicas
- Cuestionarios donde se hayan respondido todas las preguntas

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no hayan completado ambos cuestionarios
- Estudiantes que no permanecieron en el aula al momento del programa
- Estudiantes que decidieron no participar

- **Variables y Operacionalización**

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Valores
Estrategias Lúdicas	Acciones que incluyen dinámicas de grupo, juegos educativos, etc., empleados para reforzar competencias y conocimientos de los alumnos	Programa educativo lúdico	-Aplicación de juegos didácticos, dinámicas grupales con materiales visuales y participativos	Categorica Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicado • No aplicado
Conocimiento sobre salud bucal	Discernimiento de cada persona dirigida al cuidado bucodental	Medidas preventivas Caries dental Higiene bucal	Cuestionario	Categorica Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Regular • Bajo
Tiempo	Magnitud con la que se mide un	No presenta	Tiempo de evaluación	Categorica Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Pre programa

	acontecimient o			Ordinal	• Post program a
--	--------------------	--	--	---------	------------------------

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

Se ingresó a cada aula de los estudiantes de 1ro, 2do y 3er año de primaria, a quienes se les informó que se realizará una actividad educativa explicándoles que se les tomaría un cuestionario para medir sus conocimientos sobre salud bucal, este cuestionario (ANEXO N°3) presentó preguntas relacionadas a caries dental, higiene bucal y prevención; así también se les informó que se les realizaría un programa educativo en donde participarían en diferentes actividades que ayudarían a comprender mejor los conceptos y prácticas saludables de la salud bucal, mismo programa que duraría 30 minutos, para al final volver a responder nuevamente un cuestionario sobre salud bucal y evaluar así la efectividad del programa realizado. Una vez explicado en qué consistía el programa, se le entregó a cada estudiante un asentimiento informado (ANEXO N°4) en donde se les pidió que firmando su autorización que deseaban participar en dicha actividad e investigación. Así también, se envió a los padres un consentimiento informado (ANEXO N°5) brindando la autorización para que su menor hijo forme parte del estudio realizado. Ya con la autorización de los padres y alumnos, se procedió a entregar los cuestionarios sobre salud bucal y se les pidió que marquen las respuestas que ellos creían que fue la correcta, así también, se les mencionó que si tienen alguna duda con cualquier pregunta levanten la mano para poder explicarla a todo el grupo con el fin que puedan responder de la manera más clara y concisa.

Dimensión	Preguntas	PUNTUACIÓN POR DIMENSIONES
Caries dental	6 preguntas	0-2 respuestas correctas – nivel bajo sobre caries dental 3-4 respuestas correctas – nivel regular sobre caries dental 5-6 respuestas correctas – nivel alto sobre caries dental
Higiene bucal	6 preguntas	0-2 respuestas correctas – nivel bajo sobre higiene bucal 3-4 respuestas correctas – nivel regular sobre higiene bucal 5-6 respuestas correctas – nivel alto sobre higiene bucal
Prevención de la salud bucal	9 preguntas	0-3 respuestas correctas – nivel bajo sobre prevención de la salud bucal 4-6 respuestas correctas – nivel regular sobre prevención de la salud bucal 7-9 respuestas correctas – nivel alto sobre prevención de la salud bucal
Total	21 preguntas	

Al finalizar de responder las preguntas todos los cuestionarios fueron recogidos, guardados y rotulados como pre programa de salud bucal, seguidamente se prepararon las estrategias lúdicas de aprendizaje (**ANEXO N°6**), las cuales constaron de la siguiente manera:

Mejora del conocimiento en...	Estrategia lúdica
Caries dental	Comparación de diente sano y cariado
Higiene bucal	Pupiletra
Prevención de la salud bucal	Formar oraciones con las imágenes mostradas

Al finalizar con la actividad, nuevamente se entregó a cada estudiante un cuestionario para que pueda ser respondido por su persona. Al finalizar se recogieron todas las hojas y se rotularon como post programa de salud bucal. Al finalizar, se agradeció a todos los

estudiantes por su participación y se les deseó lo mejor y que empiecen a poner en práctica todo lo tratado en el programa dictado para mantener una buena salud bucal.

3.1.2. Descripción de instrumentos:

Se utilizó un cuestionario como herramienta, en el cual los estudiantes de primaria de la Institución Educativa 3015 Los Ángeles de Jesús seleccionaron las respuestas que consideraron adecuadas en relación a la salud bucal.

3.7.3. Validación:

El instrumento de recopilación de datos fue sometido a validación por tres expertos (**Anexo N°7**), quienes eran profesores de la Universidad Privada Norbert Wiener.

3.7.4. Confiabilidad:

La confiabilidad se evaluó a través de los resultados generados por el programa SPSS 23 (**Anexo N°8**), utilizando la prueba de alfa de Cronbach.

- **Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó un cuestionario como herramienta, en el cual los estudiantes de primaria de la Institución Educativa 3015 Los Ángeles de Jesús seleccionaron las respuestas que consideraron adecuadas en relación a la salud bucal.

- **Aspectos éticos**

Antes de iniciar la recolección de datos, se gestionaron los permisos y autorizaciones necesarias ante las personas e instituciones correspondientes. Posteriormente, se siguió la secuencia metodológica más adecuada para el desarrollo de la investigación. El instrumento utilizado cumplió con los requisitos fundamentales de confiabilidad y validez, garantizando el logro de los objetivos establecidos. Asimismo, el proyecto de tesis obtuvo la aprobación del comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener (Anexo N°9) y alcanzó un 6% de similitud en el programa Turnitin (Anexo N°10).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

- **Resultados**

TABLA Y FIGURA N° 1: Efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo

Salud bucal	Programa educativo	
	Pre	Post
Bajo	92 (100%)	3 (3.3%)
Regular	0 (0%)	42 (45.7%)
Alto	0 (0%)	47 (51.1%)

Se aprecia que el 100% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo sobre salud bucal pre programa educativo, mientras que este varió positivamente post programa.

TABLA Y FIGURA N° 2: Efectividad de la estrategia lúdica prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo

Prevención bucal	Programa educativo	
	Pre	Post
Bajo	92 (100%)	5 (5.4%)
Regular	0 (0%)	44 (47.8%)
Alto	0 (0%)	43 (46.8%)

Se aprecia que el 100% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo sobre prevención bucal pre programa educativo, mientras que este varió positivamente post programa.

TABLA Y FIGURA N° 3: Efectividad de la estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo

Caries dental	Programa educativo	
	Pre	Post
Bajo	90 (97.8%)	8 (8.6%)
Regular	2 (2.2%)	42 (45.7%)
Alto	0 (0%)	42 (45.7%)

Chi cuadrado: $P=0.296 > 0.05$.

Se aprecia que el 97.8% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo sobre caries dental pre programa educativo, mientras que este varió positivamente post programa.

TABLA Y FIGURA N°4: Efectividad de la estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo

Higiene bucal	Programa educativo	
	Pre	Post
Bajo	73 (79.3%)	0 (0%)
Regular	19 (20.7%)	44 (47.8%)
Alto	0 (0%)	48 (52.2%)

Chi cuadrado: $P=0.385 > 0.05$.

Se aprecia que el 79.3% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo sobre higiene bucal pre programa educativo, mientras que este varió positivamente post programa.

- **Discusión**

Al evaluar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo se encontró que el 100% de los alumnos presentaron un conocimiento bajo sobre salud bucal pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 3.3% bajo, 45.7% regular y 51.1% alto, observándose una gran diferencia de conocimiento en comparación a lo evidenciado en la primera evaluación, siendo estos resultados apoyados por **Villaseca, (2021)** quien menciona que el programa educativo brindado a los estudiantes de una Institución Educativa en Sullana mostraron una gran mejora con respecto al conocimiento de salud bucal, siendo esta de un 58.2% malo pre programa educativo, y variando a 91% bueno post programa. Así también, estos resultados son apoyados por los resultados mostrados en la investigación realizada por **Vercelli, et al., (2023)** quienes

mencionan que el programa sonrisa son una herramienta efectiva para mejorar la salud bucal, demostrando en su investigación que antes del programa los estudiantes presentaron un conocimiento sobre salud bucal malo en un 20%, regular en un 75.7% y bueno en un 4.3%, mientras que después del programa este cambio a un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno en un 45.7%, regular en un 51.4% y malo en un 2.9%. Por último, los resultados también coinciden con lo presentado en el estudio llevado a cabo por **Paneque, et al., (2022)** quienes realizaron una estrategia educativa sobre salud en 120 escolares de 7 a 8 años de edad encontrando que antes del programa los escolares mostraron un nivel de conocimiento malo de 54.16%, regular de 26.6% y bueno de 19.16%, mientras que posterior a la intervención educativa que se realizó con charlas y juegos didácticos, este mejor a 91.66% bueno, 4.18% regular y 4.16% malo.

Así también, en esta investigación al evaluar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la prevención bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo se encontró que el 100% de los estudiantes presentaron un conocimiento bajo sobre prevención bucal pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 5.4% bajo, 47.8% regular y 46.8% alto, evidenciándose un cambio en el conocimiento en comparación a lo mostrado en la primera evaluación, siendo estos resultados apoyados por **Villaseca, (2021)** quien describe la utilidad de los programas educativos para modificar los conocimientos de los escolares, detallando en su estudio que antes del programa educativo los estudiantes mostraron un conocimiento sobre prevención bucal malo en un 41.8%, 22.4% regular y 35.8% bueno, siendo estos de 97% bueno post programa educativo. Así también, los resultados de esta investigación coinciden con lo publicado en el estudio realizado por **Cervantes, et al., (2020)** quienes mencionan los niños de 5 años de edad antes de programa educativo mostraron un

conocimiento sobre prevención en salud bucal de 29% desfavorable y 71% favorable, mientras que posterior al programa este mejoró los conocimientos de los participantes presentando un nivel de conocimiento favorable de un 95% y solo un 5% desfavorable.

Así mismo, al evaluar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar el conocimiento de caries dental en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo se encontró que el 97.8% y 2.2% de los escolares presentaron un conocimiento bajo y regular sucesivamente sobre caries dental pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 8.6% bajo, 45.7% regular y 45.7% alto, apreciándose un cambio en el conocimiento de la caries dental en comparación a lo evidenciado en la primera evaluación, siendo estos resultados apoyados por **Vázquez, et al., (2021)** quienes relatan que los programas educativos sirven para reforzar los conocimientos, en este caso demostrando en su investigación que los escolares antes de la realización del programa educativo presentaron un nivel de conocimiento sobre caries dental inadecuado de 73.3% y 26.7% adecuado, mientras que posterior a la intervención mostraron un nivel de conocimiento adecuado de 96.75 y solo un 3.3% inadecuado.

Por último, al evaluar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar el conocimiento de higiene bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo se encontró que el 79.3% y 20.7% de los estudiantes presentaron un conocimiento bajo y regular sucesivamente sobre higiene bucal pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 47.8% regular y 52.2% alto, observándose una gran diferencia de conocimiento sobre higiene bucal en comparación a lo evidenciado en la primera evaluación, siendo estos resultados apoyados por **Vercelli,**

et al., (2023) quienes mencionan en su investigación que los escolares antes de la intervención educativa presentaron un nivel de conocimiento sobre higiene bucal malo con un 24.3%, regular con un 74.3% y bueno con un 1.4%, el cual mejoró después de la intervención educativa a 80% bueno, 18.6% regular y 1.4% malo. Así también, estos resultados son semejantes a lo expresado en la investigación desarrollada por **Leal, et al., (2020)** quienes mencionan que los programas educativos desempeñan un rol importante en la mejora de la educación, encontrando en su investigación que los estudiantes antes del programa educativo presentaron un nivel de conocimiento sobre higiene bucal malo de un 41.67%, regular de 48.33% y bueno de 10%, mientras que posterior a la intervención se evidenció que el nivel de conocimiento malo ahora fue de 6.66%, regular de 8.33% y bueno de 85.01%.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **Conclusiones**

- El 100% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo sobre salud bucal pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 3.3% bajo, 45.7% regular y 51.1% alto.
- El 100% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo sobre prevención bucal pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 5.4% bajo, 47.8% regular y 46.8% alto
- El 97.8% y 2.2% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo y regular sucesivamente sobre caries dental pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 8.6% bajo, 45.7% regular y 45.7% alto
- El 79.3% y 20.7% de los estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús presentaron un conocimiento bajo y regular sucesivamente sobre higiene bucal pre programa educativo, mientras que este varió post programa a 47.8% regular y 52.2% alto

- **Recomendaciones**

- Se recomienda realizar estudios sobre la efectividad de un programa educativo para medir el conocimiento de la dieta en la aparición de caries dental
- Se recomienda realizar estudios sobre la efectividad de un programa educativo para medir el cuidado de la salud bucal
- Se recomienda realizar una investigación para determinar la efectividad de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de los padres acerca de los golpes de azúcar.
- Se recomienda realizar estudios sobre la efectividad de un programa educativo para medir la capacidad cognitiva del riesgo a caries dental

REFERENCIAS

- Huarcaya F, Idone B. Efectividad del programa educativo Boca Sana sobre conocimientos de salud bucal en la I. E. N. ° 30239. [Tesis para optar el título profesional de cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad continental; 2024.
- Vercelli I, Oyarce L, Gonzales M. Efectividad del Programa “SONRISA” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022. [Tesis para optar el título profesional de cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad continental; 2023.
- Villaseca A. Impacto de un programa virtual sobre salud bucal en tiempos de pandemia covid-19 en adolescentes de la I.E.P “Diego Thomson”-Sullana-Perú 2021. [Tesis para optar el título profesional de cirujano Dentista]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
- Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Rev. Innova. 2020; 2(2):318-329.
- Paneque T, Meriño Y, Ramirez M, Muñoz Y, Baldoquin Y. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares. Pentaciencias. 2022; 4(2):308-315.
- Vazquez L, Gongora C, Frias A, Pardo B, Llerena J. Intervención educativa sobre conocimiento de caries dental en escolares de sexto grado. Univ Méd Pinareña. 2021; 17(2):1-7.
- Leal M, Patterson E, Serrano E, Zamora N, Vinardell L. Gonzales R. Intervención educativa sobre higiene bucal en niños de la escuela bolivariana “Francisco de Miranda” de Caroní en Venezuela. Mediciego. 2020; 26(1): 1-16.

- Castillo S, Parejo D, Montoro Y, Mayan G, Renda L. Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes de secundaria. Invest. Medicoquir 2020;12 (2):1-15.
- Málaga I. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en niños de la Institución Nacional Agropecuario 57 – Distrito Padre Felipe Luyando - Naranjillo – Tingo María, 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.
- Benítez J. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucal mediante técnica de feedback en niños de la escuela Gustavo Darquea Terán de la ciudad de Loja 2018-2019. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019.
- Mendoza M. Salud bucodental de niños en relación a niveles de conocimientos preventivos de sus madres en la institución educativa – Colca- Huancayo. [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de la Educación]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021.
- Ramírez L, Londoño C, Pineda W, Aguirre J, Agudelo A. Salud bucal y determinantes sociales en escolares con limitación visual en Medellín. Rev Cubana Estomatol. 2020;57(4):1-12.
- Venta R. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en alumnos del 3° al 6° grado de la Institución Educativa “30487” de Jauja – 2018. [Tesis para optar el título de Especialista en salud Familiar y Comunitaria]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
- Franco A. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. Univ. Salud. 2021;23(3):291-300.
- Rojas J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Caaguazú en el año 2019.

[Tesis para optar el título profesional de cirujano Dentista]. Coronel Oviedo: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020.

- Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Mercedes F. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. *Correo Científico Médico de Holguín*. 2019; 23(2):1-18.
- Inocente M, Diaz M. Educación superior dental: un reto para el docente universitario en tiempos de pandemia. *Odontol. Sanmarquina*. 2020; 23(3):215-218.
- Quezada F. Eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal y el nivel de higiene oral en alumnos de la I.E. Túpac Amaru II, Florencia de Mora – La Libertad, 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
- Castelblanco M, Grillo C, Lafaurie M. Juego e interactividad en la educación familiar: presentación de una estrategia innovadora en comunicación para la salud oral. *Revista Nacional de Odontología*. 2020; 16(2):1-20.
- Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Aguilera F. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. *Correo Científico Médico de Holguín*. 2019; 23(2):1-18.
- Vargas J, Cardona M, Rivera M, Guerrero A, Duque M, Ospina P, García A. Estrategias lúdicas para mejorar la higiene bucal en una población con síndrome de Down. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2021; 26(2):23-37.
- Bustamante W. Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar. [Tesis para optar el título profesional Odontólogo]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2018.

- Aguilar S. Grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en adolescentes de una institución educativa. [Tesis para optar el título profesional de cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
- Ramos G. Conocimiento de higiene bucal en estudiantes del 5to y 6to grado de nivel primario de la IE Ernesto Bonilla del Valle Jauja 2018. [Tesis para optar el título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
- Cueva J, Flores I. Efecto de un programa preventivo sobre higiene oral, sangrado gingival y conocimiento en salud bucal en una institución educativa, Loreto – 2018. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018.
- Sánchez L, Sáenz L, Molina N, Irigoyen E, Alfaro P. Riesgo a caries. Diagnóstico y sugerencias de tratamiento. Revista ADM. 2018; 75(6): 340-349.
- Calle M, Baldeon R, Curto J, Céspedes D, Gongora I, Molina K, Perona G. Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: Revisión de literatura. Rev Cient Odontol. 2018; 6(1):98-105.
- Paez Y, Tamayo B, Peña Y, Barbara Y, Sánchez M. Intervención educativa sobre caries dental en escolares de sexto grado. Correo Científico Médico de Holguín. 2017; 2(4):1014-1024.
- Guarniz I. Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la i.e. la cantera en tiempos de COVID-19. Trujillo, 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.
- Lourdes M. Conceptos actualizados en cariología. Rev Asoc Odontol Argent 2019;107(2):25-32.

- Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana*. 2019;29(1):17-29.
- Romero M. Azúcar y caries dental. *Odontol Pediatr*. 2019; 14(2):4-11.
- Diaz M, Echeverri B, Franco J, Vélez S. Impacto de una estrategia educativa en salud bucal en un hogar infantil de la ciudad de Medellín –Colombia. *CES Odontología*. 2020; 33(2):100-111.
- Villamar C, Tobar E, Torres J. Higiene bucal como factor determinante en incidencia de caries dental niños de 6 a 12 años. *RECIMUNDO3* 2021; 5(1):227-240.
- Varela P, Burgarin R, Blanco A, Varela A, Seoane J, Romero A. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. *An. Sist. Sanit. Navar*. 2020; 43(2):217-223.
- Vargas K, Chipana C, Arriola L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la Región Huánuco, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36(4):653-657.
- Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. *Rev. Innova Educ*. 2020; 2(2):318-329.
- Barranca A, Martínez A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. *Rev Mex Med Forense*, 2020, 5(1):93-96.
- Mella S, Diaz Z, Gálvez M, Rodríguez Y, Jova A, Mella A. Acciones educativas sobre salud bucal en estudiantes de la Escuela René Fraga. *Medicent Electrón*. 2021; 25(4): 554-570.

- Paredes M, Uzcategui A, Alberto O, Alberto J, Diaz N. Efecto de la animación lúdica sobre los niveles de ansiedad en niños que acuden a la consulta odontológica. *Acta Bioclinica*. 2018; 8(16):82-101.
- Mendoza F. Costo – Beneficio y Costo – Efectividad de Programas Preventivos de Salud Bucal en Instituciones Educativas, 2017. [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de la Salud]. Lima: Universidad Peruana Los Andes; 2019.
- Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. *Revista Innova Educación*. 2020; 2(2):318-329.
- Navarro J. Importancia de la investigación científica universitaria. *Rev. Cient. Epistem. Tekne*. 2022;1(1):1-2.

ANEXO N° 1

Solicitud de permiso para el ingreso a la IE 3015 los Ángeles de Jesús

Yo, CRISTHIAN EDUARDO ZEBALLOS RODRÍGUEZ, bachiller de la Escuela Académico Profesional de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener ante usted directora, Srta. Munayco Yataco Karen Elisa, me presento y expongo:

Que con la finalidad de desarrollar mi proyecto de tesis titulado: “EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS.”

Solicito me brinde las facilidades para acceder a las instalaciones de la I.E. N°3015 Los Ángeles de Jesús con el fin de alistar todos los preparativos necesarios para la ejecución de la sesión educativa con estrategias lúdicas. Así también de encuestar a estudiantes de tercero a sexto año de primaria que acuden a dicha institución. Ante este medio me comprometo a cumplir con todas las normas de bioseguridad durante todo el proceso.

Sin otro particular y agradeciendo anticipadamente la atención a la presente me despido de usted.

Lima, 12 de noviembre del 2022

Atentamente

.....

Cristhian Eduardo Zeballos Rodríguez

ANEXO N° 2

Aceptación de parte de la dirección del colegio

Certificado de autorización

IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS

Se expide el siguiente certificado al bachiller en odontología CRISTHIAN EDUARDO ZEBALLOS RODRÍGUEZ a quien se le autoriza todas las facilidades para acceder a la IE 3015 los Ángeles de Jesús ubicada en el distrito del Rímac, Lima con el fin de realizar la ejecución de la tesis titulada "EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS"

La institución educativa facilitará el acceso al tesista, pero el deberá encargarse de solicitar la autorización a los padres y estudiantes de ser partícipes de dicho estudio, así también todos los materiales didácticos serán llevados por el bachiller para su ejecución, siendo realizado todo el procedimiento por su propia persona.

Por ende, la IE 3015 los Ángeles de Jesús da fe que todo el procedimiento será realizado por el bachiller en odontología CRISTHIAN EDUARDO ZEBALLOS RODRÍGUEZ cumpliendo todos los protocolos de seguridad.

Lima 10 de mayo del 2023

Atentamente,



Karen Munayco Yataco
DIRECTORA

.....
Lic. Munayco Yataco Karen Elisa

ANEXO N° 3

CUESTIONARIO

Edad: _____

Género: **Masculino** _____ **Femenino** _____

1. ¿Qué es la caries dental?

- a) Acumulación de comida en la boca
- b) Una enfermedad que destruye los dientes
- c) Una parte de los dientes
- d) Una enfermedad que ataca las encías
- e) Ninguna de las anteriores

2. ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Una capa blanquecina y de mal olor
- b) Una capa formada por bacterias que dañan encías y dientes
- c) Una capa de flúor alrededor de los dientes
- d) Una capa protectora de dientes
- e) Una capa formada por la pasta dental

3. ¿Cuáles son las principales enfermedades de la cavidad bucal?

- a) La gingivitis y halitosis
- b) La caries dental y placa bacteriana
- c) La caries dental y la gingivitis
- d) La halitosis y la placa bacteriana
- e) Ninguna.

4. ¿La caries dental se produce por...?

- a) Por no realizarse el cepillado adecuado
- b) Por la ausencia del uso del hilo y enjuague dental
- c) Por acción de los ácidos de las bacterias que desmineralizan los dientes
- d) Dieta a base de carbohidratos ricos en azúcares
- e) Todas

5. ¿La caries es una enfermedad contagiosa?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

6. Si tengo caries dental y empiezo a tener una buena limpieza bucal ¿los dientes se sanarán?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

7. ¿Cuándo te cepillas los dientes?

- a) A veces
- b) Después de cada comida
- c) Antes de cada comida
- d) Nunca

8. ¿El cepillo dental es de uso...?

- a) Familiar
- b) Personal
- c) Grupal
- d) Semanal

9.-El hilo o seda dental ¿Sirva para...?

- a) Pescar
- b) Atar a los peces
- c) Limpiar entre los dientes
- d) Sacar un diente

10. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillando de los dientes?

- a) 1 minutos
- b) 5 minutos
- c) 15 segundos
- d) 3 minutos

11. ¿Por qué es importante tener mis dientes limpios?

- a) Para que los dientes no estén chuecos
- b) Para tener buena estética dental
- c) Para evitar que los dientes se caigan
- d) Para producir caries
- e) Todas las anteriores

12. ¿Cuál son los elementos de higiene bucal?

- a) Cepillo, pasta dental, hilo dental y Enjuagatorios.
- b) Solo cepillo y pasta
- c) Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague
- d) No se debe cepillar los dientes

13. ¿Por qué es importante visitar al odontólogo?

- a) Nos ayuda a cepillarnos los dientes
- b) No es importante
- c) Nos regala premios y caramelos
- d) Nos ayuda a mantener una cultura bucal saludable
- e) Ninguno de los anteriores

14. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?

- a) Cada más
- b) Cada 2 a 3 meses
- c) Cada 6 meses
- d) Cuando las cerdas del cepillo están deterioradas

15. Forman parte de los pilares de la prevención

- a) Uso de pasta dental
- b) Dieta hidratada y correcta
- c) Uso de enjuagues
- d) Sellantes y flúor
- e) Todos los anteriores

16. ¿Qué podemos lograr con un buen cepillado?

- a) Evitar que los dientes tengan frío
- b) Retirar las bacterias de la boca
- c) No tener dientes chuecos
- d) Evitar que los dientes se rompan

e) Todas las anteriores

17. ¿Para qué sirve el flúor?

- a) Disminuye la placa bacteriana
- b) No sé
- c) Da sabor a la pasta dental
- d) No es importante
- e) Fortalece los dientes

18. ¿Cada cuánto tiempo se acudir al dentista?

- a) Solo cuando hay dolor dental
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 2 años
- d) Nunca

19. ¿Qué ayuda a tus dientes a protegerse de las caries?

- a) Caramelos y gaseosas
- b) Flúor y sellantes
- c) Esmalte y cemento
- d) Ninguno

20. ¿Qué debe tener siempre la pasta dental?

- a) Agradable olor
- b) Color blanco
- c) Sabor a menta
- d) Flúor
- e) Nada

21. ¿Qué tipo de alimentos son dañinos para tu diente?

- a) Alimentos naturales, como las frutas.
- b) Los alimentos dulces y pegajosos, como las golosinas.
- c) Todos los alimentos son buenos para mis dientes.
- d) Ningún alimento es bueno para mis dientes.

ANEXO N° 4

ASENTIMIENTO INFORMADO

Instrumento para medir la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús.

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS.” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, en el año 2022.

Si Usted decide participar en este estudio, deberá contestar dos cuestionarios con 21 preguntas que puede demorar un máximo de 15 minutos. Así también, recibirá una sesión educativa sobre salud bucal empleando estrategias lúdicas. Los resultados de sus cuestionarios se mantendrán en absoluto anonimato.

Si usted se siente incómodo(a) mientras contesta el cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, antes, durante o después de su participación y sus cuestionarios serán eliminados

Si usted desea participar, se le agradece que firme el siguiente asentimiento.

ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

ANEXO N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA I.E. 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS"

Estimado(a) padre, madre o apoderado(a):

Por medio de la presente, se le informa que su menor hijo(a) está siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación desarrollado por estudiantes de la Universidad Privada Norbert Wiener, con el propósito de evaluar la **efectividad de estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal** en escolares de nivel primario.

La participación en este estudio **no representa ningún riesgo para la salud física o emocional de su hijo(a)**. Su participación consistirá en:

- La aplicación de **dos cuestionarios** sobre conocimientos de salud bucal, antes y después de una intervención educativa.
- La participación en una **sesión educativa con estrategias lúdicas** (juegos, dinámicas, materiales didácticos), orientada a fomentar buenos hábitos de higiene bucal.

La duración total de esta actividad será aproximadamente de **15 a 20 minutos por sesión** y será desarrollada dentro del horario escolar, sin afectar el desarrollo regular de clases.

Los resultados obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, **respetando el anonimato y confidencialidad** de la información. La identidad de su hijo(a) **no será revelada** en ninguna publicación o informe.

La participación es **totalmente voluntaria**. Usted puede decidir que su menor hijo(a) no participe o puede retirarlo(a) del estudio en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencias negativas. Si está de acuerdo con que su menor hijo(a) participe en este estudio, le solicitamos que firme el presente consentimiento.

CONSENTIMIENTO DEL PADRE, MADRE O APODERADO

Yo, _____, con DNI N° _____, padre/madre/apoderado(a) del/la estudiante _____, autorizo su participación voluntaria en el estudio titulado **“Efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la I.E. 3015 Los Ángeles de Jesús”**.

He leído y comprendido la información proporcionada y autorizo que mi menor hijo(a) participe en el presente estudio.

Firma del padre/madre/apoderado(a): _____

Fecha: // ____

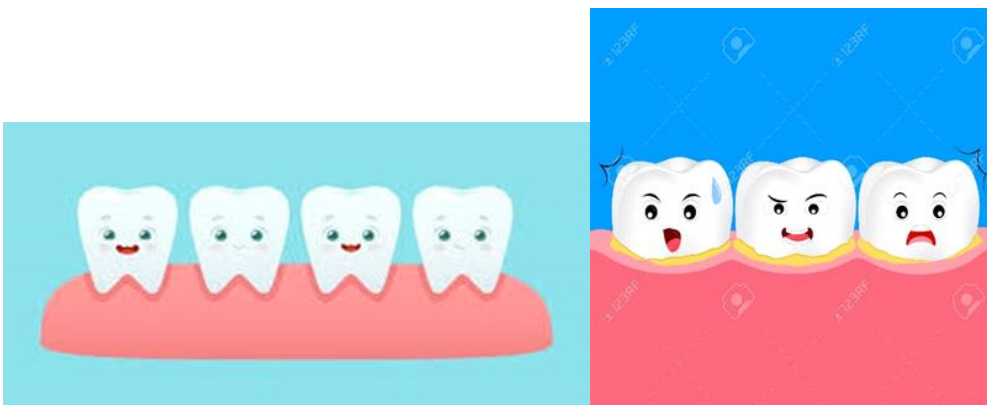
ANEXO N° 6

ESTRATEGIAS LÚDICAS

1.- Marca con una (X) la imagen correcta.



2.- Marca con una (X) la imagen correcta.



SOPA DE LETRAS: HIGIENE BUCAL

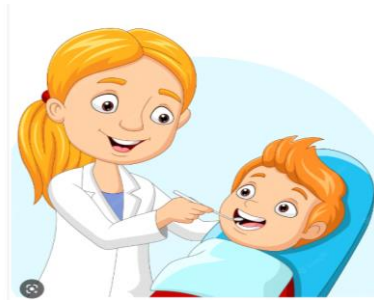
- 1.- El _____ es de uso personal.
- 2.- El _____ sirve para limpiar los dientes.
- 3.- El cepillado dental debe durar _____.
- 4.- Es importante tener los _____ para no producir caries.
- 5.- Son elementos de higiene bucal: cepillo, _____, hilo y el _____.

D	E	N	J	U	A	G	A	T	O	R	I	O
A	I	T	R	I	S	E	I	T	I	L	E	U
L	T	E	R	Z	Q	L	J	E	O	R	T	A
P	P	R	N	E	Q	L	E	I	B	S	L	D
A	D	D	I	T	S	U	O	I	O	I	T	D
S	T	R	I	T	E	M	O	S	S	P	L	T
T	S	E	E	O	S	S	I	R	O	S	S	I
A	N	Q	B	E	N	R	S	N	R	O	L	I
Q	A	M	E	A	E	A	T	A	U	E	O	N
C	E	P	I	L	L	O	D	E	N	T	A	L
S	A	E	I	T	D	L	U	T	V	O	O	N
E	N	D	M	A	D	T	R	O	T	P	S	S
E	H	I	L	O	D	E	N	T	A	L	R	U

Palabras:

- 1.- Cepillo dental 3.- Tres minutos 5.- Pasta, enjuagatorio
2.- Hilo dental 4.- Dientes sanos

- Es importante visitar al odontólogo cada 6 meses



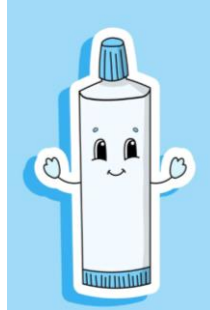
- El cepillo dental se debe cambiar cada 2 meses



- El flúor dental fortalece los dientes



- La pasta dental deberá contener 1000 a 1500 ppm



- Son alimentos dañinos para los dientes



ANEXO N° 7

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Carlos E. Guillén Galarza
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
1.4 Autor del Instrumento: Cristhian Eduardo Zeballos Rodríguez
1.5 Título de la Investigación: "EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1.00$$

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	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
Cuestionario conciso

18 de enero del 2023

Firma y sello
COP: 16967
DNI: 10813338

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Mariela Villacorta Molina
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
 1.4 Autor del Instrumento: Cristhian Eduardo Zeballos Rodríguez
 1.5 Título de la Investigación: "EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

18 de enero del 2023

Villacorta MM.

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Marroquín García Lorenzo Enrique
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
 1.4 Autor del Instrumento: Cristhian Eduardo Zeballos Rodríguez
 1.5 Título de la Investigación: "EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

18 de enero del 2023



Firma y sello
COP: 12860 - 885

ANEXO N° 8

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de Elementos
0,986	10

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los ítems analizados
[0 ; 0,5[Inaceptable
[0,5 ; 0,6[Pobre
[0,6 ; 0,7[Débil
[0,7 ; 0,8[Aceptable
[0,8 ; 0,9[Bueno
[0,9 ; 1]	Excelente

El resultado obtenido por la prueba estadística Alfa de Cronbach muestra la fiabilidad del instrumento creado por el investigador, siendo esta de 0,986. Por lo cual, el cuestionario presenta una excelente fiabilidad para ser utilizado en dicha investigación.

ANEXO N° 9

Aprobación de comité de ética para la investigación



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 10 de agosto de 2023

Investigador(a)
Cristhian Eduardo Zeballos Rodriguez
Exp. N°: 0838-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS"** Versión 01 con fecha 06/07/2023.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 06/07/2023.
- Formulario de Asentimiento Informado Versión 01 con fecha 06/07/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Cristhian Eduardo Zeballos Rodriguez y a los investigadores colaboradores (no aplica)


La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



ANEXO N° 10

Informe turnitin

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unap.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2023-12-27 Submitted works	<1%
6	repositorio.unp.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uleam.edu.ec Internet	<1%

FOTOS



IE 3015 los Ángeles de Jesús



Explicación de la investigación y entrega de asentimientos informados



Marcado de los cuestionarios



Actividades lúdicas

Matriz de consistencia para Proyecto de Tesis

“EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA IE 3015 LOS ÁNGELES DE JESÚS”

PROBLEMA	OBJETIVOS: (Objetivo General)	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál será la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús?	Determinar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús	Efectividad de estrategias Lúdicas	<p>Tipo de investigación El presente estudio será de tipo aplicada</p> <p>Método de investigación Tipo deductivo, se busca deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios</p> <p>Diseño de la investigación Tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo</p> <p>Población: 120 estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús</p>
Problemas específicos:	Objetivos específicos:		
1. ¿Cuál será la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo?	1. Determinar la efectividad de las estrategias lúdicas para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo	Variables Conocimiento sobre salud bucal	
2. ¿Cuál s será la efectividad de la estrategia lúdica	2. Determinar la efectividad de la estrategia lúdica		

<p>prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo?</p>	<p>prevención bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo</p>		<p>Muestra: 92 estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús</p>
<p>3. ¿Cuál será la efectividad de la estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo?</p>	<p>3. Determinar la efectividad de la estrategia lúdica caries dental para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo</p>		
<p>4. ¿Cuál será la efectividad de la estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post</p>	<p>4. Determinar la efectividad de la estrategia lúdica higiene bucal para mejorar la salud bucal en estudiantes de primaria de la IE 3015 los Ángeles de Jesús pre y post programa educativo</p>		

programa educativo?			
------------------------	--	--	--

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unap.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2023-12-27 Submitted works	<1%
6	repositorio.unp.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ulead.edu.ec Internet	<1%