



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Impacto de un Programa Educativo con la Técnica De Cepillado  
Fones Dirigido a Padres de un Centro Educativo Piura 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Cirujano Dentista**

**AUTORES:**

Gallardo Peña, Bibi Liv (ORCID: 0000-0003-2537-356X)

Lopez Zeta, Yean Carlos (ORCID: 0000-0003-2862-5937)

**ASESORA:**

Dra. Valenzuela Ramos, Marisel Roxana (ORCID: 0000-0002-1857-3937)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA - PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

En primer lugar, a Dios, por otorgarme la fuerza necesaria y paciencia para poder avanzar en todo este proceso, a mi Padre y Madre por su apoyo y confianza día a día, a mis hermanas y personas allegadas a mi vida por brindarme su ayuda de alguna u otra manera.

***Gallardo Peña, Bibi Liv***

A Dios, por brindarme la paciencia, sabiduría y poder seguir esforzándome y alcanzar las metas trazadas, a mi madre en el cielo, hermanas por cuidarme y enseñarme a no rendirme, hermanos y tía por estar presentes en este largo y difícil camino.

***Lopez Zeta, Yean Carlos***

### **Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo por abrir sus puertas y brindar la oportunidad de poder obtener mi título de CirujanoDentista.

A mi compañero Yean Carlos Lopez Zeta, por ser una ayuda idónea en todo el proceso de nuestro proyecto y así culminarlo satisfactoriamente.

***Gallardo Peña, Bibi Liv***

A la Directora Rosa Carrasco García y a las profesoras de la Institución Educativa Inicial “SEMILLITAS DE JESUS N°1042” por hacer viable la ejecución de nuestro proyecto.

***Gallardo Peña, Bibi Liv***

***Lopez Zeta, Yean Carlos***

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	12
3.3. Población, muestra y muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	13
3.5. Procedimientos .....	14
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	17
V. DISCUSIÓN .....	25
VI. CONCLUSIONES .....	29
VII. RECOMENDACIONES .....	30
REFERENCIAS .....	31
ANEXOS .....	38

## Índice de tablas

Tabla 1 Impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a los padres y/o tutores de la Institución Educativa Inicial Semillitas de Jesús N.º 1042 Villa Chulucanas, Castilla - Piura 2021 .....	17
Tabla 2 Comparación teórica practica del Impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a los padres y/o tutores de la Institución Educativa Inicial Semillitas de Jesús N.º 1042 Villa Chulucanas, Castilla - Piura .....	18
Tabla 3 Evaluación de los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado Fones para preescolares, según sus dimensiones, antes de aplicar el programa educativo dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021.....	19
Tabla 4 Nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental según las variables sociodemográficas antes de aplicar el programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares de un centro educativo Piura 2021 .....	21
Tabla 5 Evaluación de los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado Fones para preescolares, según sus dimensiones, después de aplicar el programa educativo dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021.....	22
Tabla 6 Nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental según las variables sociodemográficas posterior a la aplicación del programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares de un centro educativo Piura 2021 .....	24

## Índice de figuras

Figura 1. Investigadores dando la bienvenida en la entrada del Centro Educativo .....	67
Figura 2. Protocolo de desinfección de manos por el alumno Yean Carlos Lopez Zeta .....	68
Figura 3. Protocolo de desinfección de manos por la alumna Bibi Gallardo Peña	69
Figura 4. Investigadores impartiendo charla y resolviendo preguntas de los padres participantes .....	70
Figura 5. Padres y niños participantes.....	71
Figura 6. Observando técnica de cepillado .....	72
Figura 7. Aplicando lista de cotejo .....	73
Figura 8. Grupo de padres y niños mostrando su kit de higiene.....	74
Figura 9. Investigadores y maestras finalizando el Programa Educativo.....	75

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021. **Materiales y Métodos:** Investigación de tipo básica, de diseño cuasi-experimental longitudinal observacional, su muestra estuvo constituida por 117 padres y cada uno de sus hijos en edades de 3 a 5 años. El programa se dividió en 3 sesiones: La sesión 1 los padres respondieron un cuestionario (vía google formulario) sobre salud bucodental y técnica de cepillado, se solicitó enviar un video realizando la técnica de cepillado en casa registrando estos datos en la lista de cotejo, en la sesión 2 se impartieron conocimientos teóricos y prácticos mediante tres videos y en la sesión 3 se recogieron los datos de forma presencial. **Resultados:** Antes de la aplicación del programa obtuvimos un nivel de conocimiento regular de 64.96% y que solo el 1.71% practica la técnica de fones correctamente, una vez aplicado el programa educativo los resultados fueron mejores obteniendo un nivel de conocimiento bueno de 74.36% y la técnica de cepillado Fones la practica 94.87% correctamente. **Conclusión:** El programa educativo tuvo un impacto positivo, ya que mejoró los conocimientos teóricos y prácticos de los padres.

Palabras clave: Higiene Bucal; Preescolar; Cepillado Dental; Pastas de Dientes (DeCS)

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the impact of an educational programme using the Fones brushing technique for preschoolers aimed at parents at a Piura 2021 educational center. **Materials and Methods:** This was a basic research study with a quasi-experimental longitudinal observational design, with a sample of 117 parents and their children aged 3 to 5 years. The programme was divided into 3 sessions: Session 1 parents answered a questionnaire (via google form) on oral health and brushing technique, they were asked to send a video performing the brushing technique at home recording this data in the checklist, in session 2 theoretical and practical knowledge was imparted through three videos and in session 3 data was collected in person. **Results:** Before applying the programme, a regular knowledge level of 64.96% was obtained and only 1.71% practiced the Fones technique correctly. Once the educational programme was applied, the results were better, obtaining a good knowledge level of 74.36% and the Fones brushing technique was practiced correctly by 94.87%. **Conclusion:** The educational programme had a positive impact, as it improved the theoretical and practical knowledge of the parents.

Keywords: Oral Hygiene; Child, Preschool; Tooth brushing; Toothpastes (MeSH)



## I. INTRODUCCIÓN

Las patologías orales representan una demanda de pacientes muy elevadas en el sector público, este se ve afectado porqué en naciones en crecimiento no se dan abasto para afrontar dichas patologías, teniendo en cuenta que estas pueden ser prevenidas y tratadas en etapas iniciales. En los niños, particularmente se ve representada la caries con un número mayor a 530 millones afectados en sus dientes deciduos. Los factores predisponentes que se les asocia a este número tan elevado de casos: las dietas poco saludables, exceso de azúcar o consumo de este antes de los dos años, entre otras <sup>1</sup>.

El cepillado dental es la práctica más básica y elemental para prevenir patologías referentes a la cavidad bucal, es gracias a esta práctica que podemos prevenir patologías como la enfermedad periodontal y caries dental. Esta se considera una práctica sencilla, eficaz y económica que combate y elimina a uno de los factores más relevantes epidemiológicamente hablando de patologías orales como lo es la placa bacteriana o biofilm. Su ejecución se remonta a tiempos muy antiquísimos y se le atribuyen utensilios semejantes a lo que actualmente conocemos como cepillo dental y técnicas propias de la época <sup>2</sup>.

En el ámbito nacional el mayor número de consultas en establecimientos de salud es liderado por niños a partir de 5 años, siendo la patología oral de mayor prevalencia la caries dental, esto según datos del Ministerio de Salud Perú (MINSa). En niños mayores de 6 años, dicha patología refleja un aumento significativo y a su vez una severidad en la gravedad de la patología, lo cual no guarda relación pese al gran número de profesionales de la salud oral y universidades que brindan atención a la comunidad. El estado de la salud bucodental en la población infantil no ha demostrado mejorías según hallazgos obtenidos en 2 investigaciones que estuvieron a cargo del Ministerio de Salud <sup>3</sup>.

En la ciudad de Piura en el distrito de Castilla el cual cuenta con 22 asentamientos humanos reconocidos, se encuentra el Asentamiento Humano VillaChulucanas que se ubica en la carretera Panamericana Norte km 6.07; el asentamiento humano en mención sufre la falta y escasez de agua potable, servicios básicos, asfaltado y otros obligando a la población a ingeniárselas para sobrellevar esta dura realidad comprando agua y almacenándola en baldes, bidones y otros para su posterior uso doméstico. En su población la gran mayoría es gente joven e inexperta que al cumplir con sus obligaciones laborales no logran cubrir las necesidades que un niño demanda y requiere para un óptimo estado general de salud, esto incluye y afecta directamente a la higiene oral de los niños a cargo, puesto que, no llegan a realizar un adecuado cepillado por falta de tiempo, conocimientos y recursos.

Es por esto que se llegó a formular la pregunta: ¿Cuál es el impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021?

Este estudio tiene como justificación teórica el proporcionar nuevos conocimientos acerca de la higiene bucal en específico sobre el cepillado dental a un conjunto de padres de niños de una institución educativa inicial en la ciudad de Piura, asimismo presenta una justificación práctica ya que se ejecutó por la necesidad de producir y fomentar comportamientos idóneos de higiene oral en etapas infantiles tempranas con la participación y control de los padres de familia, por último metodológicamente se justifica porque se aspira dejar un antecedente, como un programa educativo en relación a una técnica de cepillado aplicada a padres de preescolares puede ser llevada a cabo de manera virtual y presencial, además se espera sea sostenible en el tiempo.

El objetivo general fue determinar el impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a padres y/o tutores de la Institución Educativa Inicial Semillitas de Jesús N° 1042 Villa Chulucanas, Castilla

- Piura 2021. Sus objetivos específicos fueron: comparar los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado Fones y el nivel de conocimiento antes y posterior a la aplicación del programa educativo dirigido a los padres y/o tutores de un centro educativo Piura 2021, evaluar los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado fones para preescolares antes de aplicar el programa educativo dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021, evaluar el nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental según las variables sociodemográficas antes de aplicar el programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares de un centro educativa Piura 2021, evaluar los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado Fones para preescolares después de aplicar el programa educativo dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021, evaluar el nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental según las variables sociodemográficas posterior a la aplicación del programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares de un centro educativa Piura 2021, diseñar un programa educativo con la técnica de cepillado Fones dirigido a padres y/o tutores de un centro educativo Piura 2021, aplicar el programa educativo con la técnica de cepillado Fones dirigido a padres y/o tutores de un centro educativa Piura 2021.

Por lo tanto, en la siguiente investigación se plantió la siguiente hipótesis: la creación o implementación de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021 causa un impacto positivo en dicha población.

## II. MARCO TEÓRICO

Dentro del ámbito nacional en el 2021 Valenzuela M. et al <sup>4</sup> realizaron en Perú una investigación cuya finalidad fue determinar el impacto de un programa educativo virtual de salud bucodental, el cual contó con la participación de 178 padres de familia que recibieron cuatro sesiones educativas virtuales. El estudio dio como resultado que previo a la ejecución del programa educativo el nivel de conocimiento sobre salud bucodental fue deficiente, y se obtuvo mejoras en el nivel regular y alto posterior a recibir el programa educativo. Concluyendo así, que el impacto del programa educativo fue eficaz, pues los padres de familia aumentaron el nivel de conocimiento después de aplicado el programa; además dicho programa puede replicarse y mantenerse en el tiempo de forma remota o presencial.

Así mismo Khan IM, et al <sup>5</sup> estudio realizado en Malasia en el 2021 tuvo como objetivo evaluar el comportamiento del cepillado dental en una sola visita. El estudio contó con la participación de 92 niños preescolares con sus padres y/o tutores. El estudio consistió en evaluar 9 parámetros del comportamiento en el cepillado dental a partir de las respuestas de los padres en un cuestionario y además la observación de preescolares mediante grabaciones por video. Los resultados mostraron diferencias entre lo informado por los padres y lo observado en los videos, ya que se evidenció la poca intervención de los padres durante la práctica del cepillado de los menores. Del estudio se concluye que el comportamiento del cepillado dental fue ineficaz, lo que conlleva a una salud bucodental poco saludable y mostrando una relación entre estos parámetros.

De igual modo Curto J. et al <sup>6</sup> en el año 2019 en Perú, la finalidad de la investigación fue comparar la eficacia de dos técnicas de cepillado dental relacionándolas al levantamiento del labio superior para el control de higiene oral en preescolares, participaron en el estudio 40 niños de 2 a 5 años de edad y sus padres, se les dividió en 4 grupos. Utilizaron el índice de O'Leary para registrar el

control de la placa bacteriana a los 7 y 14 días y se obtuvo como resultado una mayor eliminación de placa bacteriana a los 7 y 14 días al grupo que empleo la técnica de Bass modificada con levantamiento de labio superior a diferencia de los 3 restantes. Del estudio se concluyó que la técnica de Bass modificada con levantamiento de labio superior mostró más efectividad para la eliminación de placa bacteriana en preescolares.

De esta forma Ceyhan D. et al <sup>7</sup> en Turquía en el año 2018 el propósito del estudio fue medir el nivel de salud bucodental en niños preescolares además determinar la eficiencia de 2 técnicas de cepillado dental. Participaron 136 preescolares y sus padres. Se impartieron charlas educativas a los niños donde se les pidió que realizaran una de las dos técnicas de cepillado dental que les fue enseñada; se hicieron registro de índice de placa a la semana 1, y meses 1,3 y 6. Al iniciar se obtuvieron comportamientos inadecuados por parte de niños y padres. Después, los resultados demostraron disminución en el índice de placa una vez aplicado el entrenamiento con técnicas de cepillado. Podemos concluir entonces que la implementación de programas educativos en niveles preescolares conlleva a una mejora significativa en salud bucodental; y además que la técnica más empleada fue la técnica horizontal.

Hamilton K et al <sup>8</sup> realizaron un estudio en el año 2018 en Australia, tuvo como objetivo identificar factores que guíen los comportamientos de supervisión de los padres al momento del cepillado dental de sus hijos, conformado por 281 padres de niños entre 2 a 5 años. Radicó en 3 tiempos con intervalos de una semana, el primer tiempo consistió en la supervisión de los padres al momento del cepillado, el segundo en la autoeficacia y planificación y el tercer tiempo en el control de la acción del cepillado. Resultando así que la autorregulación de los comportamientos de los padres en el momento del cepillado de sus hijos cumple una función importante dentro del control de la acción, que finalmente afecta el comportamiento. Se concluye que dicho estudio resultó ser significativo, indicando a los padres la importancia de la autorregulación del comportamiento en el

momento del cepillado y así aumentar la participación en dicha práctica para evitar el aumento de posibles enfermedades bucodentales.

En esa misma línea Zeeberg C, et al <sup>9</sup> realizaron un estudio en el año 2018 en Brasil cuya intención fue evaluar la eficacia de un programa educativo de salud oral. El estudio fue constituido por 201 niños preescolares, y consistió en brindar charlas a los cuidadores, además del cepillado dental supervisado y educación en salud oral. Obteniendo como resultado un descenso en el índice de biopelícula dental, atribuido al mejoramiento del cepillado dental y también la disposición de los preescolares por acudir al odontólogo. Del estudio concluimos que el programa educativo fue efectivo en relación a disminución de placa bacteriana, mejoramiento de la técnica de cepillado y visitas odontológicas, siendo una táctica fundamental buscando mantener una salud bucodental óptima.

Hoefl KS, et al <sup>10</sup> en 2016, tuvieron como fin determinar la efectividad del programa educativo para la salud bucal contra caries para mejorar el conocimiento y comportamiento de 105 padres de hijos pequeños de 0 a 5 años en EE.UU. Constó de 4 clases interactivas de 2 horas y se realizó un cuestionario previo e inmediatamente después; además se hizo un seguimiento a los 3 meses de las intervenciones. Se recogieron resultados que demostraron que antes del programa solo el 13% realizó al menos 1 aspecto del cepillado dental correctamente y después del programa el 44% informó haberlo realizado de acuerdo a lo indicado por el profesional, también arrojó mejoras posteriores al programa en lo que respecta al control de dientes mensual y disminución de consumo de bebidas dulces; por otro lado, la ingesta de alimentos dulces no varió. El conocimiento fue alto al inicio y posterior al programa mejoraría significativamente estas mejoras se mantuvieron en la prueba de mantenimiento. Se concluyó que el programa optimizó el nivel de conocimiento de los padres sobre la higiene oral y el cambio fue sostenible a los 3 meses del final de la intervención.

Por último Collett BR, et al <sup>11</sup> realizaron un estudio en EE. UU en 2016 que contó con la participación de cien niños entre 18 y 60 meses y sus respectivos padres, tuvo como objetivo investigar las asociaciones entre padres e hijos acerca del cepillado dental y salud oral del niño utilizando un sistema de observación (TBOS). Consistió en grabar en video durante el cepillado dental y con estas grabaciones, 6 personas se encargaron de evaluar los comportamientos y duración del cepillado dental. Se obtuvieron resultados moderados a fuertes acerca de la confiabilidad del sistema en mención y además se asoció a mayor puntuación y duración del cepillado dental ejecutado por padres menor cantidad de superficies con caries, faltantes u obturadas y menor incidencia de gingivitis o procedimientos que requieran anestesia. Se concluyó entonces que los padres con mejores puntuaciones y mayor duración de cepillado se asocia con una óptima salud oral en los niños y sugirieron futuras investigaciones que tengan como objetivo las habilidades parentales.

Entonces, de acuerdo a nuestro título definimos a un programa educativo como el conjunto de actividades planeadas con un orden sistemático, donde coinciden varios parámetros en lo que a educación respecta; dichas actividades son dirigidas a conseguir objetivos institucionales y orientadas para introducir novedades y mejoras en el sistema educativo <sup>12</sup>. En el ámbito docente, se dice que lo orienta o direcciona respecto a lo que debe transmitir, como llevar a efecto la actividad de enseñar y los objetivos que debe lograr <sup>13</sup>. De manera que, si nos referimos a un programa educativo debemos considerar un conjunto de mecanismos que permita planificar actividades de enseñanza-aprendizaje <sup>14</sup>.

Para el profesional de la odontología, un programa educativo sobre salud bucodental se propone como una estrategia de fácil acceso, mayor alcance de cobertura de integración y además le permite ofrecer un tema de continuidad y duración que le sea útil a la población <sup>15</sup>. Los programas educativos sobre salud oral aplicados en la población preescolar tienen como objetivo otorgar herramientas que les permita desarrollar una salud oral saludable y mantenerla en

el tiempo. Dichos objetivos se consiguen gracias a implementar estrategias como: fomentar hábitos de alimentación saludable y salud oral, consumir agua potable fluorada; asentar un empleo apropiado de fluoruros y mejorar las condiciones de salud bucal del cuidador o persona responsable de los niños <sup>16</sup>.

La boca forma parte del sistema estomatognático, está comprendida por estructuras óseas, musculares, nerviosas, dentales y glandulares, que se disponen alrededor de las articulaciones <sup>17</sup>. Formada a su vez, por paladar blando, piso de boca, carrillos, labios y lengua; también paladar duro y dientes <sup>18</sup>, que también la limitan y desarrollan un papel importante en la ingestión siendo este el primer paso de la digestión <sup>19</sup>. La boca desenvuelve funciones como: la degradación del bolo alimenticio, que se desarrolla gracias a la intervención de los movimientos mandibulares y la presión de los dientes; también la fonación, estética y comunicación que gracias a ella podemos gestualizar, manifestar emociones y estados propios de muchas maneras <sup>20</sup>.

El cepillado dental es sin duda fundamental para el mantenimiento de una salud bucal óptima. Este remueve los residuos alimenticios y la biopelícula dental, inhibiendo el acumulo de sarro y los restos de comida que puedan quedarse en las superficies vestibulares, lingual-palatinas y oclusales de los dientes, generando así una protección a las estructuras dentales <sup>21</sup>.

Técnica de Fones: descrita por Fones en el año 1934. Para las zonas vestibulares, deben encontrarse los dientes en posición de reposo o en oclusión tanto en niños como en adultos y posicionar el cepillo en un ángulo de 90° respecto al área dental que se encuentra en oclusión <sup>22</sup>. El cepillo se sitúa a nivel del carrillo (o mejilla interna) al momento de cerrar la cavidad bucal y se desempeña un movimiento circular rápido que toma un recorrido a partir de la encía del maxilar superior a la encía del maxilar inferior con una fuerza mínima. En el sector lingual y al nivel del paladar los movimientos que se realizan son de atrás hacia adelante <sup>23</sup>.



Técnica de Bass: las zonas donde mayormente se realiza la limpieza es específicamente por debajo de la unión del diente y la encía <sup>24</sup>. Guiado para pacientes odontopediátricos, que portan o presentar aparatología ortodóntica fija <sup>25</sup>. Dicha técnica consiste en colocar el cepillo en un ángulo de 45° a partir del margen incisal hasta el ápice (dientes anteriores) y desde las cúspides oclusales hasta el ápice (dientes posteriores), el cepillo se coloca entre las zonas interdientarias y en la unión de la encía con el propio diente, en esa posición se empieza a realizar cortos movimientos de manera vibratoria y se termina con movimientos de barrido hacia oclusal <sup>26</sup>.

Técnica horizontal o zapatero: para la mayoría de personas es una de las técnicas más frecuentes ya que dicese ser la más fácil y manejable de llevar a la practica <sup>27</sup>. La cavidad oral se divide en 4 sectores o cuadrantes donde se van a realizar 20 movimientos en cada cuadrante <sup>28</sup>. Se basa en distribuir la cavidad por cuadrantes y el cepillo situarlo en una posición con un ángulo de 90° a nivel de todas las superficies dentales y se realiza con movimientos horizontales de atrás hacia adelante, se aconseja que dicha técnica sea empleada en niños hasta los 3 años de edad, siempre con la observación de los padres o apoderados <sup>29</sup>. Las zonas de los dientes a nivel oclusal, lingual y palatinas se cepillan con la boca abierta <sup>27</sup>.

Según la American Dental Association que es la asociación más grande y antigua a nivel mundial expone: la existencia del cepillo se remonta hace casi 5.000 años. Los "palos de masticar", hueso, madera, marfil y las cerdas de cerdo componen un suceso extenso de este instrumento de la higiene bucodental. El cepillo de cerdas de nylon que hoy en día empleamos fue descubierto en el año 1938. El cepillo dental es la herramienta más útil y certera para la eliminación de placa blanda o sarro que se posiciona en las superficies dentarias, es el instrumento fundamental para el aseo de higiene bucodental ya que es empleado con mayor frecuencia. Con el cepillado y la eliminación de la placa dental se prevé que esta progrese, de lo contrario, alteraría la ecología microbiana volviéndose patógena debido a los múltiples microorganismos presentes y a sus desechos <sup>30</sup>.

En la actualidad encontramos diferencias tipos y formas de cepillos dentales y debe utilizarse siempre el que mayormente se adapte a lo que nosotros necesitamos. Cuando se habla de cepillos manuales como de los tipos que presentan cabezales que se recambian encontramos: Duro, indicado a pacientes que no presenten cuadros de hipersensibilidad dentaria o gingival; medio, es el que continuamente se utiliza; suave, adecuado para pacientes con enfermedad periodontal o que presenten sensibilidad dental o gingival. Se encuentran también los cepillos de tipo: convencionales, eléctricos, infantiles, interproximal, periodontales y ortodónticos <sup>31</sup>.

La crema dental se utiliza en la higiene oral a la hora del cepillado de los dientes; esta se aplica sobre los filamentos de un cepillo dental para posterior a ello realizar una técnica de cepillado de acuerdo a las necesidades del que la ejecuta, es gracias a esto que se puede mantener una salud bucal saludable <sup>32</sup>. La componen sustancias humectantes, abrasivas, blanqueadoras, antiinflamatorias y antibacterianas, entre otras. También encontramos sus ingredientes de mayor relevancia que son el fluoruro de sodio y el monofluorofosfato de sodio. <sup>33</sup> Desafortunadamente, algunas de las pastas que se venden como blanqueadoras contienen sustancias abrasivas que pueden dañar el esmalte dental <sup>34</sup>.

Diversas organizaciones y entidades, como la (ADA) Asociación Dental Americana, la Academia Americana de Pediatría (AAPD) y la Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención de la caries en niños, recomiendan usar de cremas dentales con 1000-1500 ppm de Flúor. En infantes por debajo a tres años se debe dispensar una porción semejante a un "grano de arroz" (0.1 ml), y para los niños de tres a seis años del tamaño de una "alverjita" (0.25 ml). También se recomienda escupir el exceso de pasta y no enjuagarse con agua durante y después del cepillado, con la finalidad de maximizar el efecto preventivo. En el Perú, la GPC del MINSA, publicada en el 2017, indica que el cepillado con pasta dental fluorada es a partir de la erupción del primer diente deciduo <sup>35</sup>.

El hilo dental compuesto por filamentos plásticos de teflón, polietileno o nailon, es utilizado para la remoción total de residuos de comida y biofilm entre las superficies interproximales dentales <sup>36</sup>. Para realizar un óptimo uso de hilo dental se recomienda seccionar unos 30-60 cm de hilo enrollando sus extremos en los dedos, dejando de 5-8 cm entre ambos dedos, cuyo objetivo es garantizar el control a la hora de efectuar los movimientos con el hilo, luego cuidadosamente pasaremos el hilo por los puntos de contactos entre diente y diente en dirección vestibulo-lingual sin ejercer mucha presión para no dañar la papila interdental, posterior a ello hacer movimientos de vaivén para eliminar la placa interproximal. Después de haber realizado los pasos expuestos anteriormente se debe proceder a realizar una técnica de cepillado eficaz para garantizar una correcta higiene bucal <sup>37</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### **Tipo de investigación**

Básica porque se sumará conocimientos a los que ya se tienen y cuantitativa porque se recolectarán datos y serán analizados para comprobar y obtener resultados.

##### **Diseño de investigación**

Cuasi-experimental porque se aplicó a un grupo muestra para obtener diferentes resultados y longitudinal porque se realizó el registro de datos en tres sesiones en distintas fechas.

#### 3.2. Variables y operacionalización

**Variable independiente cuantitativa:** Impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones dirigido a padres.

**Definición conceptual:** Programa educativo sobre salud bucodental se propone como una estrategia de fácil acceso, mayor alcance de cobertura de integración y además le permite ofrecer un tema de continuidad y duración que le sea útil a la población <sup>15</sup>.

**Definición operacional:** En el estudio se impartió la técnica de cepillado Fones siendo la más destacada en preescolares dirigido a padres de la I.E.I. Semillitas De Jesús.

**Indicadores:** Se empleó un cuestionario (pre-programa) dirigido a los padres y se registró en una lista de cotejo la técnica de cepillado que realizaban en casa previo al programa, luego se les impartió conocimientos sobre cepillo dental, pasta dental e hilo dental y se enseñó la Técnica de cepillado Fones teórico y práctico, finalmente, se realizó una evaluación observacional que fue registrada

en una lista de cotejo final y se volvió a realizar el mismo cuestionario (post-programa).

**Escala de medición:** Fue de tipo ordinal ya que se obtuvieron resultados como malo, regular y bueno.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo conformada por todos los preescolares matriculados y uno de sus padres y/o tutores de la I. E. I. Semillitas De Jesús N°1042 Villa Chulucanas Castilla Piura, siendo una totalidad de 128 preescolares datos proporcionados por directora Rosa Carrasco García.

- **Criterios de inclusión:** preescolares de 3 a 5 años; padres y/o tutores que autorizaron el uso de su información con fines de investigación y padres y/o tutores de uno o más preescolares.
- **Criterios de exclusión:** preescolares que al momento de ejecutar la evaluación práctica de la técnica de cepillado de Fones se rehusaron a participar, niños y padres de familia que denegaron el envío de la ejecución de la técnica de cepillado de fones

**Muestra:** estuvo constituida por 117 preescolares y sus respectivos padres distribuidos en 3 grupos etarios, resultando después de aplicar la fórmula para el tamaño de la muestra en cada grupo etario. (anexo 3)

**Muestreo:** se usó el muestreo estratificado simple.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica para evaluar el impacto fue la encuesta y el instrumento el cuestionario sobre conocimientos de salud bucodental, que fue tomado de Delgado Y et al <sup>38</sup> en su estudio titulado Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los padres sobre la higiene oral de sus hijos en una institución educativa primaria, Piura 2019, este instrumento se encuentra validado por 3 expertos con una confiabilidad de KR 20 de 0,907. El instrumento consta de 15 preguntas.

Las preguntas del cuestionario están organizadas en tres ítems, el primer grupo de preguntas consta de 05 y son relacionadas al conocimiento básico de higiene oral, luego son 03 preguntas sobre técnicas de cepillado y el tiempo de vida útil del cepillo de dientes, posterior a estas le siguen 04 preguntas sobre concentración de flúor y la cantidad de porción que se debe utilizar y finalmente 03 preguntas referentes al uso del hilo dental. Las respuestas de los padres y/o apoderados a la evaluación recibirán 01 punto por cada respuesta correcta, y 00 por respuesta incorrecta; la calificación tuvo un rango de 0-6 como conocimiento malo, de 7-11 conocimiento regular y de 12-15 conocimiento bueno. En el presente estudio se realizó la confiabilidad del instrumento en 25 personas obteniendo una confiabilidad de KR 20 de 0,804.

También se evaluó utilizando la técnica de observación con un instrumento de lista de cotejo que consistía en registrar con un check las actividades que realizaron y una "X" las que no realizaron, validada por expertos en el Módulo de Promoción de la Salud Bucal e Higiene Oral del Ministerio de Salud de Perú <sup>40</sup>, además los investigadores fueron calibrados por una experta y especialista en Odontopediatría, quien estableció un rango de calificación según las actividades realizadas de 0-4 malo, 5 regular y 6-8 buena.

### **3.5. Procedimientos**

Se gestionó una solicitud al director de la escuela de estomatología el Dr. Erick Giancarlo Becerra Atoche con la finalidad que nos expenda una carta de presentación para la elaboración de nuestro proyecto. Además, se elaboró un oficio dirigido a la Docente Rosa Elvira Carrasco Ramos, Directora de la I. E. I. Semillitas De Jesús del AA.HH. Villa Chulucanas, Castilla-Piura, pidiendo la autorización para ejecutar el estudio en dicha institución educativa. Una vez que fue aprobado el proyecto se ejecutó una prueba piloto, donde se obtuvo la confiabilidad del instrumento de KR 20 de 0,804.

Posterior a ello, se realizó la primera sesión de forma virtual con la colaboración de cada una de las profesoras a cargo de su aula correspondiente, por medio de WhatsApp se envió un video de presentación de los investigadores e invitación a formar parte del programa educativo y se solicitó a los padres enviar un video ejecutando la técnica de cepillado que realizan actualmente en casa y respondan el cuestionario vía google formulario, en el cual se encontraba el consentimiento informado dirigido a los padres autorizando el uso de la información brindada con fines de investigación; en esta investigación no fue aplicado el asentimiento informado ya que los niños que participaron del estudio fueron menores de 8 años, lo cual según El Reglamento de Ensayos Clínicos no calificaban para asentir y el requisito indispensable es la autorización de padres y/o tutores <sup>41</sup>. Cinco días después de la recolección de datos (videos y cuestionario), se efectuó la segunda sesión en la que se enviaron tres videos, un primer video explicativo sobre salud bucodental en el segundo video se habló sobre útiles de aseo en higiene oral y el tercer video explicativo-demostrativo de la técnica de cepillado Fones con la ayuda de un peluche dentado.

Pasada 1 semana se realizó la tercera sesión de manera presencial, en esta se citó a los padres de familia en la institución educativa inicial Semillitas de Jesús N°1042 Villa Chulucanas Castilla Piura; de acuerdo a grupos etarios siendo los niños de 5 años quienes iniciaron la intervención, luego continuaron los niños de 4 años y para finalizar el grupo de niños de 3 años, la duración de la intervención fue de 60 minutos por grupo. Divida en: 15 minutos de reforzamiento de lo impartido en los tres videos enviados previamente, 10 minutos en la entrega de unkit de higiene bucal (pasta, cepillo e hilo dental), 20 minutos en la observación de la técnica de cepillado Fones registrada en una lista de cotejo por los investigadores y 15 minutos finales en los que respondieron al mismo cuestionario enviado en la primera sesión.

Dicha intervención se concretó gracias a coordinaciones previas mediante video llamadas por la plataforma Zoom con la Directora y Profesoras de la institución educativa un mes antes de realizar la visita. Se trabajó en el patio central siendo un ambiente de la institución educativa que garantizó las medidas de distanciamiento social entre los participantes y los investigadores, siguiendo los

parámetros de bioseguridad impuestos a nivel nacional, referente a la Covid19 como: desinfección de manos, doble mascarilla, 1.5 metros de distancia y protector facial (opcional) y por parte de los investigadores el uso de mandilón, gorro, doble mascarilla y protector facial.

### **3.6. Método de análisis de datos**

La información fue recogida después de haber aplicado la encuesta y la base de datos de la lista de cotejo, estos fueron recogidos y vaciados en un Excel, dónde el estadístico lo exportó y tabuló en el software SPSS 21 y aplicó la prueba estadística T- Student para muestras relacionadas.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se aplicaron los principios según Belmont <sup>39</sup>, de beneficencia puesto que se enseñará una técnica de cepillado a los padres que mejorará la higiene bucal de sus hijos, de no maleficencia por que no se infringirá ningún daño a los niños ni padres de familia, además el principio de justicia será respetado ya que ningún dato personal será revelado o expuesto, tampoco se les juzgara a las respuestas impartidas y gozaran del principio de autonomía ya que cualquiera de los padres que decida retirarse del estudio podrán hacerlo.



#### IV. RESULTADOS

*Tabla 1 Impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a los padres y/o tutores de la Institución Educativa Inicial Semillitas de Jesús N.º 1042 Villa Chulucanas, Castilla - Piura 2021.*

**Tabla de contingencia ANTES / DESPUES**

		NIVEL DE CONOCIMIENTO – PRETEST			Total
		Malo	Regular	Bueno	
EVALUACIÓN DE TÉCNICA DE CEPILLADO ANTES	No practica	28 (23.9%)	75 (64.1%)	12 (10.3%)	115 (98.3%)
	Practica	0 (0%)	1 (0.9%)	1 (0.9%)	2 (1.7%)
Total		28 (23.9%)	76 (65%)	13 (11.1%)	117 (100%)

		NIVEL DE CONOCIMIENTO – POSTEST			Total
		Malo	Regular	Bueno	
EVALUACIÓN DE TÉCNICA DE CEPILLADO DESPUES	No practica	0 (0%)	1 (0.9%)	5 (4.3%)	6 (5.1%)
	Practica	0 (0%)	29 (24.8%)	82 (70.1%)	111 (94.9%)
Total		0 (0%)	30 (25.6%)	87 (74.4%)	117 (100%)

Fuente: Base de datos de los autores

La Tabla 1 muestra que antes de la aplicación del programa dirigido a los padres y/o tutores se obtuvo un 64.1% lo que representa un nivel de conocimiento teórico practico regular, después de aplicar el programa educativo se obtuvo un 70.1% lo cual les otorga un nivel de conocimiento teórico practico bueno. Lo que representa un impacto positivo en dicha población.

*Tabla 2 Comparación teórica practica del Impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a los padres y/o tutores de la Institución Educativa Inicial Semillitas de Jesús N.º 1042 Villa Chulucanas, Castilla - Piura*

Estadísticos	Evaluación de la técnica de cepillado Fones (conocimientos prácticos)		Nivel de conocimiento (teoría)	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
Muestra	117	117	117	117
Puntaje Mínimo	1	-	3	9
Puntaje Máximo	2	2	11	15
Promedio	1.02	1.95	1.87	2.74
Desviación Estándar	0.130	0.222	0.580	0.439
Valor T – Student	3.952		1.657	
Probabilidad (p)	0.001		0.05	
Significancia	Altamente significativa **		significativo **	

Fuente: Base de datos de los autores

Según la tabla N° 02 se puede apreciar los resultados de la prueba estadística T – Student para muestras relacionadas de las variables de estudio: evaluación de la técnica de cepillado Fones y nivel de conocimiento dando como resultado 0.001 y 0.05 respectivamente, lo que demostró que en lo que a la evaluación de la técnica de cepillado fue altamente significativo

*Tabla 3 Evaluación de los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado Fones para preescolares, según sus dimensiones, antes de aplicar el programa educativo dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021*

	<b>Técnica de Cepillado</b>	<b>REALIZÓ</b>	<b>NO REALIZÓ</b>	<b>P (VALOR)</b>	<b>TOTAL</b>
Cepillado Dental	Dientes juntos, filamentos del cepillo en ángulo de 90°, cepillado en forma de círculos.	93 (79.5%)	24 (20.5%)	0.348	117 (100%)
	Conserva el orden al realizar el cepillado.	2 (1.7%)	115 (98.3%)	0.435	117 (100%)
	Cepilla las caras internas de los dientes en forma circular. Los dientes incisivos se cepillan con el cepillo en posición vertical y pequeños movimientos rotatorios.	38 (32.5%)	79 (67.5%)	0.317	117 (100%)
	Cepilla las caras triturantes haciendo movimientos circulares rápidos.	95 (81.2%)	22 (18.8%)	0.419	117 (100%)
	Realiza la higiene de la lengua con movimientos de barrido de atrás a adelante y viceversa.	59 (50.4%)	58 (49.6%)	0.361	117 (100%)

	Corta un trozo de hilo dental entre 30 y 60 cm, enrolla los extremos en los dedos.	0 (0%)	117 (100%)	0.594	117 (100%)
Uso hilo dental	Sostiene el hilo tenso entre los índices de las dos manos, entre los dedos.	0 (0%)	117 (100%)	0.594	117 (100%)
	Hacer movimientos vaivén de arriba hacia abajo.	0 (0%)	117 (100%)	0.594	117 (100%)

---

Fuente: Base de datos de los autores

En la tabla N° 03 se pueden observar los resultados antes de la aplicación del programa educativo con un p valor mucho mayor en cada una de las actividades no realizadas en la técnica del cepillado, en la que contempla la técnica de cepillado propiamente dicha y el uso del hilo dental, siendo el valor 0.435 y 0.594 respectivamente los más representativos, mostrando así una práctica inadecuada por parte de los padres.

*Tabla 4 Nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental según las variables sociodemográficas antes de aplicar el programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares de un centro educativo Piura 2021.*

Variable Sociodemográfica	Nivel de Conocimiento						TOTAL	
	Malo	P (valor)	Regular	P (valor)	Bueno	P (valor)		
Sexo	Masculino	4 (36.4%)	0.051	3 (27.2%)	0.08	4 (36.4%)	0.051	11 (100%)
	Femenino	24 (22.6%)	0.205	73 (68.9%)	0.684	9 (8.5%)	0.067	106 (100%)
Edad	Jóvenes = 19 –24años	13 (23.6%)	0.149	36 (65.5%)	0.432	6 (10.9%)	0.057	55 (100%)
	Adulto = 30 – 59 años	15 (24.2%)	0.168	40 (64.5%)	0.395	7 (11.3%)	0.063	62 (100%)

Fuente: Base de datos de los autores

En la tabla N° 04 se pueden observar los resultados antes de la aplicación del programa educativo en el nivel de conocimiento de los padres y/o tutores de los niños participantes, en el que prima el sexo femenino, con el nivel regular de 73 participantes y malo 24 participantes , siendo en porcentajes similares entre los jóvenes y los adultos sin significancia.

*Tabla 5 Evaluación de los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado Fones para preescolares, según sus dimensiones, después de aplicar el programa educativo dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021*

	<b>Técnica de Cepillado</b>	<b>REALIZÓ</b>	<b>NO REALIZÓ</b>	<b>P (VALOR)</b>	<b>TOTAL</b>
Cepillado Dental	Dientes juntos, filamentos del cepillo en ángulo de 90°, cepillado en forma de círculos.	106 (90.6%)	11 (9.4%)	0.035	117 (100%)
	Conserva el orden al realizar el cepillado.	94 (80.3%)	23 (19.7%)	0.0274	117 (100%)
	Cepilla las caras internas de los dientes en forma circular. Los dientes incisivos se cepillan con el cepillo en posición vertical y pequeños movimientos rotatorios.	93 (79.5%)	24 (20.5%)	0.027	117 (100%)
	Cepilla las caras triturantes haciendo movimientos circulares rápidos.	114 (97.4%)	3 (2.6%)	0.042	117 (100%)
	Realiza la higiene de la lengua con movimientos de barrido de atrás a adelante y viceversa.	110 (94%)	7 (6%)	0.039	117 (100%)

Uso hilo dental	Corta un trozo de hilo dental entre 30 y 60 cm, enrolla los extremos en los dedos.	106 (90.6%)	11 (9.4%)	0.0346	117 (100%)
	Sostiene el hilo tenso entre los índices de las dos manos, entre los dedos.	102 (87.2%)	15 (12.8%)	0.033	117 (100%)
	Hacer movimientos vaivén de arriba hacia abajo.	103 (88%)	14 (12%)	0.0332	117 (100%)

Fuente: Base de datos de los autores

En la tabla N° 05 se pueden observar los resultados después de la aplicación del programa educativo con un p valor mucho mayor en cada una de las actividades realizadas efectivamente en la técnica del cepillado, en la que contempla la técnica de cepillado propiamente dicha y el uso del hilo dental, siendo los valores 0.027 y 0.033 los más significativos, demostrando así, la efectividad del programa educativo .

*Tabla 6 Nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental según las variables sociodemográficas posterior a la aplicación del programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares de un centro educativo Piura 2021.*

Variable Sociodemográfica	Nivel de Conocimiento						TOTAL	
	Malo	P (valor)	Regular	P (valor)	Bueno	P (valor)		
Sexo	Masculino	0 (0%)	-	0 (0%)	-	11 (100%)	0.003	11 (100%)
	Femenino	0 (0%)	-	30 (28.3%)	0.021	76 (71.7%)	0.042	106 (100%)
Edad	Jóvenes = 18 – 29 años	0 (0%)	-	15 (27.3%)	0.007	40 (72.7%)	0.034	55 (100%)
	Adultos = 30 – 59 años	0 (0%)	-	15 (24.2%)	0.009	47 (75.8%)	0.037	62 (100%)

Fuente: Base de datos de los autores

En la tabla N° 06 se pueden observar los resultados después de la aplicación del programa educativo en el nivel de conocimiento de los padres y/o tutores de los niños participantes, en el que predomina el sexo femenino, sin embargo no es significativo a diferencia del sexo masculino el cual obtuvo 100% como nivel de conocimiento bueno; siendo en porcentajes similares entre los jóvenes y adultos en el mismo nivel sin significancia.



## V. DISCUSIÓN

La finalidad de este estudio fue determinar el impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a los padres y/o tutores de la Institución Educativa Inicial Semillitas de Jesús N° 1042 Villa Chulucanas, Castilla - Piura 2021, el cual obtuvo un impacto positivo después de su aplicación ya que resultó en mejoras respecto a los conocimientos prácticos y teóricos de los padres, sin llegar a ser altamente significativo, al igual que las investigaciones hechas por Valenzuela M. et al <sup>4</sup> , Zeeberg C, et al <sup>9</sup> y Hoeft KS , et al <sup>10</sup> quienes demostraron en sus respectivos estudios impactos positivos en la población estudiada, esto quizás guarde relación con la cantidad de participantes, ya que en estos estudios, incluyendo el presente las muestras fluctuaron entre 100 y 200 participantes.

Comparando con el estudio de Valenzuela M et al<sup>4</sup> , en el cual obtuvo un nivel de conocimiento sobre higiene bucal regular de 72.6% el cual se asemeja a esta investigación de 65%, sin embargo en su estudio obtuvo niveles menores en el nivel de conocimiento bajo de 14.9% a diferencia del 23.9% obtenido en este, que puede deberse a la poca información previa que los padres tenían, los niveles de conocimiento alto son similares y no muestran significancia hasta después de aplicado el programa en ambas investigaciones, puesto que, este nivel de conocimiento alto o bueno aumenta significativamente de 12.6% a 23.2% en el de Valenzuela M et al<sup>4</sup> y de 11.1% a 74.4% en esta investigación quizás por el hecho que las respuestas después de la aplicación fueron en su totalidad gracias a la intervención constante de las maestras que incorporaron como parte de su currícula educativa dicho programa. También Zeeberg C, et al <sup>9</sup> obtuvo resultados antes de la aplicación de su programa educativo preventivo en cuanto a la calificación de la técnica de cepillado se evidenció que el 88.4% si realizaron ( $p < 0.01$ ) , mientras que en la investigación actual el 94.9% si realizaron ( $p < 0.01$ ) la técnica de cepillado correctamente posterior a la aplicación del programa educativo; con respecto a nivel de conocimiento de los padres se encontró que

después de la evaluación el 57.7% ( $p < 0.04$ ) obtuvo resultados buenos, mientras que en nuestro estudio se obtuvo un 70.1% ( $p < 0.05$ ) lo que representa buenos resultados después de la evaluación. En esa misma línea el estudio de Hoeft KS, et al <sup>10</sup> su plan fue realizado en 4 sesiones lo cual difiere de la investigación actual que se llevó a cabo en 3 sesiones, en cuanto a sus resultados dentro del nivel de conocimiento bueno se obtuvo 29% ( $p < 0.0001$ ) después de la evaluación, siendo éste el más representativo mas no significativo; comparado con nuestro estudio que se obtuvo del nivel de conocimiento bueno el 70.1% ( $p < 0.05$ ) resultando altamente significativo. Llegando a la conclusión que en ambos estudios es esencial e importante la intervención de los progenitores para mejoras de la salud bucodental en niños.

Además, Zeeberg C, et al <sup>9</sup> en la evaluación previa de la técnica de cepillado obtuvo que 88.4% realizaron la práctica y 5.1% no realizaron, mientras tanto en la presente investigación los resultados fueron 98.3% que no realizaron la práctica y 1.7% si realizaron. En esa misma línea, los hallazgos obtenidos en el estudio de Hamilton K et al <sup>8</sup> en la evaluación previa a la técnica de cepillado fue significativa, llegando a la conclusión que tanto en el estudio de Zeeberg C, et al <sup>9</sup> como en el nuestro la gran mayoría de padres presentaron comportamientos inadecuados en cuanto a la práctica de cepillado dental realizada en sus hogares.

Por otra parte Valenzuela M et al <sup>4</sup> en relación al nivel de conocimiento de los padres antes de la aplicación del programa educativo , obtuvo resultados de 12.6% indicando un nivel bueno, 72.6% nivel regular y 14.9% nivel malo; por otra parte Zeeberg C, et al <sup>9</sup> en la evaluación de nivel de conocimiento antes de la aplicación obtuvo dos niveles tales como 56.5% representando un nivel bueno y 34.1% un nivel malo; mientras que en el presente trabajo los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento, antes de su aplicación, 11.1% bueno, 65% regular y 23.9% malo; en términos generales se concluye que existe una mínima diferencia en cuanto a los resultados encontrados en el nivel bueno del estudio de

Valenzuela M et al<sup>4</sup> y el nuestro, más si difiere del resultado del nivel bueno en la investigación de Zeeberg C, et al<sup>9</sup> con nuestra investigación.

En cuanto al estudio realizado por Zeeberg C, et al<sup>9</sup> los hallazgos dentro de sus resultados relacionados a la técnica de cepillado después de su evaluación, se obtuvo un 62.0% los que realizaron la técnica y 0% que no la realizaron. En esa misma línea Khan IM, et al<sup>5</sup> debido a que su estudio se realizó como visita única, se observó en la técnica de cepillado después de haberla evaluado que su resultado fue inadecuado. Por consiguiente, Hamilton K et al<sup>8</sup> encontró que después de la evaluación de la técnica, sus resultados tuvieron una mínima significancia comparándolos con los resultados previos. De otra manera en nuestra investigación se obtuvo después de haberse aplicado el programa educativo, el 94.9% que sí practicaron la técnica de cepillado correctamente y 5.1% que no practicaron correctamente la técnica de cepillado, lo que difiere del estudio de Khan IM, et al<sup>5</sup> donde se observó que en la técnica de cepillado los resultados fueron adecuados y altamente significativos.

Así pues, Khan IM, et al<sup>5</sup> como resultado de la evaluación del nivel de conocimiento a los padres, después de haber aplicado el cuestionario, alcanzaron a obtener respuestas adecuadas en su gran mayoría, mas esto no guardaron relación con el ámbito práctico. Así también Valenzuela M. et al<sup>4</sup> en sus estudios realizados obtuvo en el nivel de conocimiento de los padres 23.2% bueno, 68.5% regular y 8.3% malo; mientras Zeeberg C, et al<sup>9</sup> solo evaluó dos niveles de conocimiento con 57.7 bueno y 4.2% malo; comparando con el estudio presente el 74.4% obtuvo un nivel de conocimiento bueno, 25.6% nivel de conocimiento regular y 0% nivel de conocimiento malo, llegando a diferir con el estudio de Valenzuela M. et al<sup>4</sup> que si obtuvieron nivel de conocimiento malo después de haber aplicado el cuestionario y en nuestra investigación el nivel de conocimiento fue nulo después del cuestionario.

Curto J et al <sup>6</sup> por otro lado, determinó la eficacia de dos diferentes técnicas de cepillado a la que se propone en esta investigación, sin embargo, ambas investigaciones revelan la significancia de la participación activa de los padres dentro de la práctica de la técnica de cepillado. Asimismo, Ceyhan D. et al <sup>7</sup> evaluó la salud bucodental y determinó la efectividad de dos técnicas mediante charlas educativas; al inicio del programa obtuvieron comportamientos inadecuados al igual que nuestra investigación y una vez aplicado los programas educativos ambos tuvieron resultados significativos con la diferencia relevante que dichas investigaciones Curto J et al <sup>6</sup> y Ceyhan D. et al <sup>7</sup> evaluaron también el índice de higiene oral, el cual no pudo ser incluido en nuestra investigación por el contexto actual que estamos atravesando por el Covid19.

Para finalizar debemos precisar algunas limitaciones presentadas en esta investigación como lo fue la no realización del índice de higiene oral ya que en el contexto actual por la COVID19 creímos conveniente salvaguardar la salud de los participantes e investigadores, también el no poder realizar más sesiones de reforzamiento y observación por lo antes mencionado.

## VI. CONCLUSIONES

1. El impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones para preescolares dirigido a los padres y/o tutores de la I. E. I. Semillitas de Jesús N° 1042 Villa Chulucanas, Castilla - Piura 2021, fue positivo.
2. Se halló una discrepancia altamente significativa para la evaluación de la técnica de cepillado Fones (conocimientos prácticos) al comparar el antes y después de la aplicación del programa.
3. Los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado fones para preescolares antes de aplicar el programa educativo dirigido a padres de un centro educativo Piura 2021 fueron inadecuados.
4. El nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental según edad y sexo, antes de aplicar el programa demostraron un nivel de conocimiento regular.
5. Los conocimientos prácticos sobre la técnica de cepillado Fones para preescolares después de aplicar el programa educativo fueron adecuados y altamente significativos.
6. El nivel de conocimiento de los padres y/o tutores acerca de salud bucodental posterior a la aplicación del programa educativo demostró un nivel de conocimiento bueno y altamente significativo en el sexo masculino.
7. Se diseñó un programa educativo con la técnica de cepillado Fones dirigido a padres y/o tutores de un centro educativo Piura 2021.
8. Se aplicó el programa educativo con la técnica de cepillado Fones dirigido a padres y/o tutores de un centro educativa Piura 2021 desde el 08 de Setiembre al 22 de Setiembre del 2021.

## VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar programas educativos sobre técnicas de cepillado y salud bucodental en preescolares que sean dirigidos a padres, con un mayor número de participantes en AA. HH de Piura. Además, que sean con un seguimiento de meses.

Aplicar el programa educativo sobre técnicas de cepillado y salud bucodental en preescolares en diferentes centros educativos nacionales y privados, con el fin de observar y comparar los datos que se obtengan.

Sugerir la instauración de programas educativos sobre salud bucodental y técnicas cepillado en la currícula educativa de los colegios iniciales.

Se propone la incorporación de un profesional en odontología en cada centro educativo inicial en Piura, ya que existe un precedente de éxito en la Región Junín con el “Programa Social un Odontólogo por Colegio”

A la Directora, se le incita solicitar el apoyo del establecimiento de salud de su jurisdicción con el fin de recibir capacitaciones para los padres y maestras, no solo en el ámbito de salud oral sino también con ayuda del departamento de psicología.

Recomendamos aplicar el mismo programa educativo con la implementación de estrategias lúdicas que inciten a los padres y niños a participar de forma divertida.

## REFERENCIAS

1. Salud bucodental [Internet]. Who.int. [citado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Pacheco Baldárrago EE. Relación de la Enseñanza de la Técnica de Cepillado Dental con el Índice de Higiene Oral Simplificado (I.H.O.S.) de Green y Vermillon; en Pacientes de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología, U.C.S.M. Arequipa 2017. Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8968>
3. 422-2017/minsa RMN. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños [Internet]. Gob.pe. [citado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
4. Ramos MRV, Castro RDS, José Espinoza Plaza J. Impacto De Un Programa Educativo De Salud Bucodental Virtual Aplicado En Instituciones Educativas De Nivel Inicial Contexto COVID -19. Aten Primaria. 2021;(102115):102115. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102115>
5. Khan IM, Mani SA, Doss JG, Danaee M, Kong LYL. Pre-schoolers' tooth brushing behaviour and association with their oral health: a cross sectional study. BMC Oral Health [Internet]. 2021;21(1):283. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-021-01643-8>
6. Curto-Manrique J, Malpartida-Carrillo V, Arriola-Guillén LE. Efficacy of the lift-the-lip technique for dental plaque removal in preschool children. J

- Indian Soc Pedod Prev Dent. 2019;37(2):162-6. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/JISPPD.JISPPD\\_274\\_18](https://doi.org/10.4103/JISPPD.JISPPD_274_18)
7. Ceyhan D, Akdik C, Kirzioglu Z. An educational programme designed for the evaluation of effectiveness of two tooth brushing techniques in preschool children. Eur J Paediatr Dent. 2018;19(3):181-6. Disponible en: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2018.19.03.3>
  8. Hamilton K, Cornish S, Kirkpatrick A, Kroon J, Schwarzer R. Parental supervision for their children's toothbrushing: Mediating effects of planning, self-efficacy, and action control. Br J Health Psychol. 2018;23(2):387-406. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/bjhp.12294>
  9. Zeeberg C, Perez Puello S del C, Batista MJ, Sousa M da LR de. Effectiveness of a preventive oral health program in preschool children. Braz J Oral Sci. 2018;17:1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.20396/bjos.v17i0.8652647>
  10. Hoelt KS, Barker JC, Shiboski S, Pantoja-Guzman E, Hiatt RA. Effectiveness evaluation of Contra Caries Oral Health Education Program for improving Spanish-speaking parents' preventive oral health knowledge and behaviors for their young children. Community Dent Oral Epidemiol [Internet]. 2016;44(6):564-76. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/cdoe.12250>
  11. Collett BR, Huebner CE, Seminario AL, Wallace E, Gray KE, Speltz ML. Observed child and parent toothbrushing behaviors and child oral health. Int J Paediatr Dent. 2016;26(3):184-92. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ipd.12175>
  12. Lee AMI. Intervención educativa: Lo que necesita saber [Internet]. Understood.org. Understood; 2020 [citado 25 de agosto de 2021].



Disponible en: <https://www.understood.org/articles/es-mx/instructional-intervention-what-you-need-to-know>

13. Definición de programa educativo – Definicion.de [Internet]. Definicion.de. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/programa-educativo/>
14. Cory, Perfil VT mi. coryblog [Internet]. Blogspot.com. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://coryblog-cory.blogspot.com/2014/04/definicion-de-programa-educativo.html>
15. Crespo Mafrán María Isabel, Riesgo Cosme Yalili de la Caridad, Laffita Lobaina Yaline, Torres Márquez Pedro Alejandro, Márquez Filiú Maricel. Promoción de salud bucodental en educandos de la enseñanza primaria: Motivaciones, estrategias y prioridades odontopediátricas. MEDISAN [Internet]. 2009 Ago [citado 2021 Sep 10] ; 13( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400014&lng=es)
16. Gobierno C, De salud M. Programa Educativo Programa de Promoción y Prevención en para Niños y Niñas Preescolares Salud Bucal [Internet]. Santiago de Chile: Chile crece contigo; 2007. Disponible en: <https://educrea.cl/wp-content/uploads/2016/09/DOC2-Programa-de-promocion-y-prevencion-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninas-preescolares.pdf>
17. Del sistema estomatognático LCBFP, Glandulares D y., de articulaciones cráneo-témporo-mandibulares Q se OA, del individuo. Siendo D-A y. D- DPL a. CUD de FEP la S, Del sistema digestivo la PI, De las fauces HAP el I, et al. PRÁCTICA N°1. MUCOSA BUCAL [Internet]. Ucv.ve. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: [http://www.ucv.ve/fileadmin/user\\_upload/facultad\\_odontologia/Imagenes/Portal/Histologia/2013/13\\_practica\\_de\\_mucosa\\_bucal.pdf](http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_odontologia/Imagenes/Portal/Histologia/2013/13_practica_de_mucosa_bucal.pdf)

18. Trescom. ¿Para qué sirve la boca? [Internet]. Branemarklleida.com. 2016 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.branemarklleida.com/blog/para-que-sirve-la-boca>
19. Visible Body. Digestivo, cavidad bucal [Internet]. Visiblebody.com. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.visiblebody.com/es/learn/digestive/digestive-oral-cavity>
20. Amador SAS. Las 3 partes de la boca (y sus funciones) [Internet]. Psicologiaymente.com. 2021 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/salud/partes-boca>
21. La claves de un correcto cepillado de dientes [Internet]. Sanitas.es. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/prevencion-diagnostico/cepillado-dientes.html>
22. Gil Loscos F, Aguilar Agulló MJ, Cañamás Sanchis MV, Ibáñez Cabanell P, editores. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual [Internet]. Vol. 15. PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN; 2005. Disponible en: [http://sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA\\_PO/pdf-art/15-1\\_03.pdf](http://sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/pdf-art/15-1_03.pdf)
23. Cual DP. Técnicas de cepillado [Internet]. Dentalparacual.com. 2019 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://dentalparacual.com/tecnicas-de-cepillado/>
24. Tito Cañamar EM. “INFLUENCIA DE LAS TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL SOBRE LA REMOCIÓN DEL BIOFILM MEDIANTE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA

- UNIDAD EDUCATIVA DR. BENJAMÍN CARRIÓN” [Internet]. [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5800/1/T-UCE-0015-284.pdf>
25. CADO. TÉCNICA DE CEPILLADO EN NIÑOS [Internet]. Cadosalto.com. 2019 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cadosalto.com/post/t%C3%A9cnica-de-cepillado-en-ni%C3%B1os>
26. Rizzo Rubio LM, Torres Cadavid AM, Martínez Delgado CM. COMPARACIÓN DE DIFERENTES TÉCNICAS DE CEPILLADO PARA LA HIGIENE BUCAL. REVISION DE TEMA. CES ODONTOLOGIA. 2016;13. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf>
27. Jopia Carmona B del P. COMPARACION DE TECNICAS DE CEPILLADO PARA CONTROL EFICAZ DE BIOFILM ORAL EN ALUMNOS CON SINDROME DE DOWN DE LA ESCUELA JUAN SANDOVAL CARRASCO F-86 DE SANTIAGO DE CHILE [Internet]. [Santiago de Chile]: Universidad Andres Bello; 2017. Disponible en: [http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/6117/a121855\\_Jopia\\_B\\_Comparacion\\_de\\_tecnicas\\_de\\_cepillado\\_2017\\_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/6117/a121855_Jopia_B_Comparacion_de_tecnicas_de_cepillado_2017_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Perfil V. TÉCNICAS DE CEPILLADO [Internet]. Blogspot.com. Blogger; 2017 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://abcdental2b.blogspot.com/2017/06/tecnicas-de-cepillado.html>
29. Almeida Albán DE. Cepillado dental como factor de riesgo de enfermedad periodontal en pacientes de 20 a 60 años [Internet]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en:

- <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48434/1/3208ALMEIDA Daniela.pdf>
30. Mandujano Trujillo Y. “GRADO DE CONTAMINACIÓN MICROBIANA DE LOS CEPILLOS DENTALES GUARDADOS EN EL BAÑO Y DORMITORIO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2017” [Internet]. [HUÁNUCO – PERÚ]: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO; 2018. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1153/T\\_047\\_719\\_36165-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1153/T_047_719_36165-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Saludalia. Tipos de cepillos dentales [Internet]. Saludaliadental.com. 2015 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.saludaliadental.com/tipos-de-cepillos-dentales/>
32. Definición de pasta dental – Definicion.de [Internet]. Definicion.de. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/pasta-dental/>
33. Delgado J. Significado de Pasta Dental (Definición, Concepto, Qué es) [Internet]. Blogspot.com. Blogger; 2013 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://edukavital.blogspot.com/2013/02/pasta-dental.html>
34. Elías Casals i. P. Guia de formacion-Campaña mes de la salud bucal [Internet]. 2016. Disponible en: [https://docplayer.es/7844700-Autor-elias-casals-i-peidro.html#show\\_full\\_text](https://docplayer.es/7844700-Autor-elias-casals-i-peidro.html#show_full_text)
35. Hinostroza Ninahuanca JL, Serrano Cabana LDC, Serrano Cabana RA. CARACTERÍSTICAS DE LAS PASTAS DENTALES PARA NIÑOS COMERCIALIZADAS EN LIMA, 2019 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6608/Caracteristicas\\_HinostrozaNinahuanca\\_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6608/Caracteristicas_HinostrozaNinahuanca_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Mejía Abreu SV, Mesa Pacheco AP. Evaluación de conocimientos,

- actitudes y prácticas de higiene oral de los estudiantes de la clínica integral Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, periodo mayo-agosto 2020 [Internet]. [Santo Domingo, República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3412>
37. González UP. Revista 16 de Abril. Revista estudiantil de las Ciencias Médicas de Cuba. Revista Científico Estudiantil de las Ciencias Médicas de Cuba [Internet]. 2008 [citado 10 de septiembre de 2021];49:1. Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/209/chacer.html>
38. Delgado Benites Y, Navarro Alcas YI. Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los padres sobre la higiene oral de sus hijos en una institución educativa primaria, Piura 2019 [Internet]. [Piura-Peru]: Univesidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51859>
39. Principios generales de ética [Internet]. Uchile.cl. [citado 13 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>
40. Módulo de salud bucal [Internet]. Issuu.com. [citado 13 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://issuu.com/daynequispeapaza/docs/modulo\\_de\\_salud\\_bucal](https://issuu.com/daynequispeapaza/docs/modulo_de_salud_bucal)
41. Ins C de I y. DC, editor. REGLAMENTOS DE ENSAYOS CLINICOS [Internet]. Vol. 1. 2018; Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1113/ENSAYOS%20CL%C3%8DNICOS%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Impacto de un programa educativo con la técnica de cepillado Fones dirigido a padres.	Programa educativo sobre salud bucodental se propone como una estrategia de fácil acceso, mayor alcance de cobertura de integración y además le permite ofrecer un tema de continuidad y duración que le sea útil a la población <sup>15</sup> .	En el estudio se impartió la técnica de cepillado Fones siendo la más destacada en preescolares dirigido a padres de la IEI SEMILLITAS DE JESUS	<p>Sesión I: Recolección de datos</p> <p>Sesión II: Higiene bucal</p> <p>Técnica de Fones para el cepillado dental practica</p> <p>Sesión III: Recolección de datos</p>	<p>Cuestionario (pre-programa)</p> <p>Lista de cotejo</p> <p>Cepillo dental, pasta dental e hilo dental, técnica de cepillado fones</p> <p>Uso cepillo dental</p> <p>Uso de hilo dental</p> <p>Lista de cotejo</p> <p>Cuestionario (post-programa)</p>	Ordinal

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

#### CUESTIONARIO

Datos:

Edad:

Sexo:

Grado de instrucción:

1. ¿A qué edad se debe realizar la primera visita odontológica?
  - a) A los 5 años
  - b) Al cumplir el primer año
  - c) Alrededor de los 6 meses de edad**
  - d) A los 3 años.
  
2. ¿Cuál es el objetivo principal del cepillado dental?
  - a) Tener un buen aliento
  - b) Eliminar la placa bacteriana**
  - c) Masajear los dientes.
  - d) Que brillen los dientes
  
3. ¿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.
  
4. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?
  - a) 10 minutos
  - b) 30 minutos
  - c) 1 minuto
  - d) Por lo menos 2 minutos.**
  
5. 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 hasta los 10 años de 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.
  
6. ¿Cómo se deben cepillar los dientes temporales de los niños?
  - a) Movimientos de barrido
  - b) Movimientos verticales
  - c) Movimientos circulares y rotatorios**

- d) Movimientos horizontales.
7. ¿Cómo se debe limpiar la lengua con el cepillo dental?
- a) De arriba abajo
  - b) Movimientos de barrido, de atrás hacia delante.**
  - c) Movimientos circulares
  - d) No se debe limpiar la lengua.
8. ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
- a) Cada 3 meses**
  - b) Cada 8 meses
  - c) Al año
  - d) Nunca.
9. ¿Cuál es la concentración ideal de flúor en las pastas dentales para niños mayores de 3 años de edad?
- a) 10 partes por millón
  - b) 100 partes por millón
  - c) 1000 – 1500 partes por millón**
  - d) 10000 - 20000 partes por millón.
10. ¿En qué momento se debe comenzar el cepillado con pasta dental fluorada?
- a) Cuando aparezca el primer diente permanente
  - b) Cuando aparezca el primer diente primario**
  - c) Cuando el niño tenga todos sus dientes
  - d) En la adolescencia.
11. ¿Cuál es la cantidad correcta de pasta dental para un niño de 12 a 24 meses de edad?
- a) Una lentejita
  - b) Una alverjita
  - c) Un granito de arroz**
  - d) Una uva.
12. ¿Cuál es la cantidad correcta de pasta dental para un niño de 3 a 5 años de edad?
- a) Una lentejita
  - b) Una alverjita**
  - c) Un granito de arroz
  - d) Una uva.
13. ¿En qué momento del día es más importante utilizar el hilo dental?
- a) Después de comer dulces
  - b) Después del almuerzo y antes de dormir**
  - c) Antes de desayunar.
  - d) No se debe usar hilo dental.



14. ¿Cuál es la función del hilo dental?

- a) Limpiar las superficies de los dientes
- b) Limpiar las áreas de contacto de los dientes**
- c) Limpiar la lengua.
- d) Tener buen aliento

15. ¿Cuál es la medida de hilo dental que se debe utilizar?

- a) 5 cm
- b) 1 m
- c) 30cm– 60cm**
- d) 90 cm.

**LISTA DE COTEJO**

Tema	Actividad	Participantes			
		1	2	3	4
Cepillado Dental	Dientes juntos, filamentos del cepillo en ángulo de 90°, cepillado en forma de círculos.				
	Conserva el orden al realizar el cepillado.				
	Cepilla las caras internas de los dientes en forma circular. Los dientes incisivos se cepillan con el cepillo en posición vertical y pequeños movimientos rotatorios.				
	Cepilla las caras triturantes haciendo movimientos circulares rápidos.				
	Realiza la higiene de la lengua con movimientos de barrido de atrás a adelante y viceversa.				
Uso hilo dental	Corta un trozo de hilo dental entre 30 y 60 cm, enrolla los extremos en los dedos.				
	Sostiene el hilo tenso entre los índices de las dos manos, entre los dedos.				
	Hacer movimientos vaivén de arriba hacia abajo.				

### Anexo 3 Cálculo del tamaño de la muestra

Datos:

N: Población

z: 1.96

p: 0.5

q: 0.5

d: 0.05

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + z^2 * p * q}$$

Muestreo Estratificado Simple:

Para el salón de 3 años, el cual contaba con 38 niños el resultado fue:

N: 38

z: 1.96

p: 0.5

q: 0.5

d: 0.05

$$n = \frac{38 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (38-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 34,66 = 35$$

Para el salón de 4 años, el cual contaba con 46 niños el resultado fue:

N: 46

z: 1.96

p: 0.5

q: 0.5

d: 0.05

$$n = \frac{46 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (46-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 41,17 = 41$$

Para el salón de 5 años, el cual contaba con 46 niños el resultado fue:

N: 46

z: 1.96

p: 0.5


q: 0.5

d: 0.05

$$n = \frac{46 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (46-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 41,17 = 41$$

## Anexo 4. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTES :	Gallardo Peña Bibi Liv Lopez Zeta Yean Carlos
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Impacto de un Programa Educativo con la Técnica de Cepillado Fones Dirigido a Padres de un Centro Educativo Piura 2021.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	Coefficiente de Kuder Richardson ( X )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	02 de Setiembre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	25 padres de familia de una institución educativa Piura 2021

### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.804
------------------------------------	-------

### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.)

Estudiante:  
DNI: 70264218  
Gallardo Peña Bibi  
A. Cesar  
Estudiante:  
DNI: 71341630  
Lopez Zeta Yean Carlos

Estadístico (M)  
Docente: Lic. Miguel Angel Paucar Espinoza  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COFESPE N° 4034



### **CONSTANCIA DE CALIBRACION**

Yo, Macarena Castillo Pasapera con DNI N° 43800477  
Magister en Estomatología  
N° ANR/COP 24805 de profesión Odontóloga  
desempeñándome actualmente como Odontopediatra  
en Littledent Piura

Por medio de la presente hago constar que he capacitado y calibrado al(los) estudiante(s)

Gallardo Peña Bibi Liv  
Lopez Zeta Yean Carlos

con la finalidad de Validar el procedimiento de recolección de datos del Proyecto de Investigación Impacto de un Programa Educativo con la Técnica de Cepillado Fones Dirigido a Padres de un Centro Educativo Piura 2021 titulado:

En Señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 06 días del mes de Setiembre de Dos mil veintiuno.

Mgr. : En Estomatología  
DNI : 43800477  
Especialidad: Odontopediatría  
E-mail : macarena.castillo.pasapera@hotmail.com

  
C.D. Macarena Castillo Pasapera  
C.O.P. 24805

**Anexo 5.** Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad



Piura – Castilla 20 de Agosto del 2021

**"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**

Sra. Rosa Elvira Carrasco García  
Directora de la I.E.I "Semillitas de Jesús"  
N° 1042" Villa Chulucanas, Castilla-Piura  
Telf. 944915510

Presento:

**CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Con la presente, yo Rosa Elvira Carrasco García con DNI 03358647 Directora y Docente de la Institución Educativa Inicial "**Semillitas de Jesús N° 1042**", hago constar que los bachilleres en Estomatología, **Gallardo Peña Bibi Liv** identificada con **DNI. N°70264218** y **Lopez Zeta Yean Carlos** identificado con **DNI. N°71341630**, ejecutarán su proyecto de investigación "**Impacto de un Programa Educativo con la Técnica de Cepillado Fones Dirigido a Padres de un Centro Educativo Piura 2021**" en nuestra Institución Educativa Inicial, constando con la cantidad de 128 alumnos matriculados en edades de 3 a 5 años.

Se expide el presente a solicitud del interesado para fines convenientes.

Atentamente,

The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp contains the text 'I.E.I. N° 1042', 'DIRECCIÓN DE', and 'VILLA CHULUCANAS'. Below the signature, the name 'Rosa Elvira Carrasco García' and the title 'DIRECTORA' are printed.

Rosa Elvira Carrasco García

## Anexo 6. Consentimiento informado

Educativo con la Técnica de Cepillado Fones par  



Preguntas Respuestas **124** Configuración

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que responda a 15 preguntas, el tiempo a emplear no será mayor a 5-8 minutos.

**RIESGOS:** Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

**COSTOS E INCENTIVOS:** Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

**CONFIDENCIALIDAD:** Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto los investigadores tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

**USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

**AUTORIZO UTILIZAR MI INFORMACIÓN CON FINES DE INVESTIGACIÓN \***

Sí

No

## Programa Educativo Sobre Salud Oral

### Creando Sonrisitas Sanas



Dirigido a Padres y Maestros de Niños Preescolar





**ELABORADO**

Gallardo Peña Bibi Liv

Lopez Zeta Yean Carlos

**EDITADO**

Gallardo Peña Bibi Liv

Lopez Zeta Yean Carlos



## Índice

Introducción.....	4
<b>Conociendo Nuestra Boca.....</b>	<b>5</b>
La boca.....	6
Partes de la boca.....	6
Funciones de la boca.....	8
<b>¿Qué Necesitamos Para Una Buena Higiene oral? .....</b>	<b>9</b>
Técnica de cepillado dental .....	10
Útiles que necesitamos: .....	10
Cepillo Dental.....	10
Pasta Dental.....	12
Hilo dental.....	13
<b>¿Cómo Cepillamos los Dientes?.....</b>	<b>14</b>
Técnica de Cepillado Fones .....	15
Bibliografía.....	18



## Introducción

Las enfermedades de la boca resultan ser para el sector estatal una fuerte carga en lo que pacientes se refiere, por ende, se sobrecarga y en el caso de países poco desarrollados y sus iguales no se dan abasto en atender y resolver esas enfermedades; aun sabiendo que estas pueden ser atendidas en estadios iniciales y en el mejor de los casos prevenidas. En los niños la enfermedad de caries representa un número mayor a 530 millones en sus dientes deciduos (de leche). Se le asocia muchos causantes para que la cifra sea tan grande, pero entre los principales causantes tenemos: una alimentación no saludable, consumo excesivo de azúcar o utilización de azúcar antes de los 2 años de edad de los niños o niñas, entre otras.

El cepillado dental es un hábito esencial y primario para evitar contraer enfermedades bucodentales, gracias a este procedimiento podemos prevenir enfermedades periodontales y caries dental. Ésta se estima como un hábito elemental, eficiente y económico que ayuda a combatir y eliminar a una de las causas que más destaca epidemiológicamente hablando de patologías bucodentales como lo es la placa bacteriana. La realización de esta práctica viene desde tiempos antiguos, donde los elementos usados para ésta vendrían a ser el cepillo dental y la técnica particular de la época.

En el Perú los niños a partir de 5 años son quienes acuden en mayor número de visitas a los establecimientos de salud, siendo la caries dental la enfermedad de la boca de mayor prevalencia, esto según datos del Ministerio de Salud Perú (MINSA). En niños mayores de 6 años, esta enfermedad refleja un aumento significativo y a su vez una severidad en la gravedad de la enfermedad, lo cual no guarda relación pese al gran número de profesionales de la salud oral y universidades que brindan atención a la población. El estado de la salud bucodental en la población infantil no ha demostrado mejorías según los resultados de dos estudios nacionales de salud bucal que fueron realizados por el ministerio de salud.

Es por ello que la creación de este programa educativo de salud bucodental dirigido a padres de familia y maestros de niños preescolares tiene como objetivo el promover conocimientos básicos generales sobre la cavidad bucal e higiene oral específicamente de una técnica de cepillado.

## Conociendo Nuestra Boca

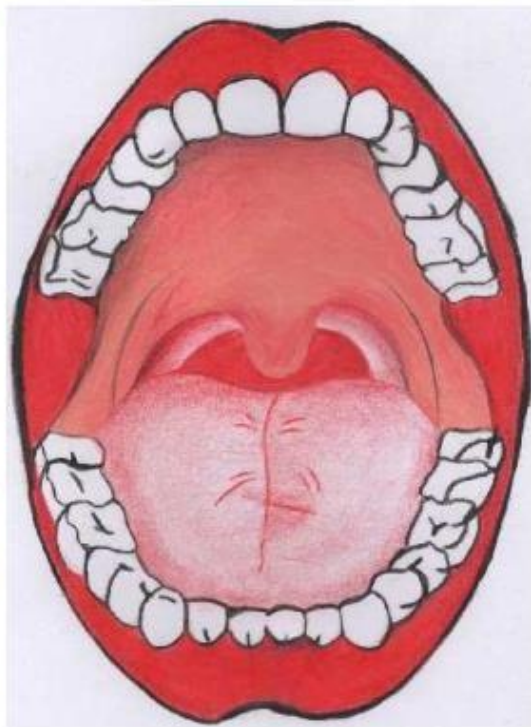


## La Boca


Es la entrada principal para el paso de los alimentos, se encuentra situada en la cara y forma parte del sistema estomatognático, el cual se refiere al grupo de órganos y tejidos que cumplen las funciones de masticación, fonación, sonreír, entre otras.

### Partes de la boca

- **Labios:** estos son pliegues de musculo, donde no se encuentran glándulas productoras de sudor, grasa, melanina, queratina y células protectoras, por ello se podría decir que es un tejido bastante sensible con tendencia a secarse y expuesto a heridas.
- **Paladar duro:** su función primordial es separar la cavidad bucal de las fosas nasales. También se conoce como bóveda palatina o paladar ósea, se encuentra poco tejido blando que lo separe del hueso.
- **Paladar blando:** se conoce como "velo del paladar", ubicada en la parte posterior del techo de la boca. Formado por un pliegue de membrana mucosa que rodea a diferentes fibras musculares, por lo que su función es permitir la deglución (impide el paso del aire en ese momento) y el habla.



pág. 6

- 
- **Mejillas:** estas vendrían a ser las paredes laterales de la cavidad bucal, formadas a su vez por el tejido epitelial, muscular y mucoso, permite que los dientes y encías se mantengan en su posición, también permite que el bolo alimenticio se mantenga en circulación durante el proceso de masticación.
  - **Lengua:** es un órgano sensorial, cumple un rol muy importante en la digestión, es de naturaleza muscular, forma de cono y tiene una longitud de 10 centímetros aproximadamente, una de sus funciones es albergar las papilas gustativas, también permite la formación del bolo alimenticio, fonación, masticación, etc.
  - **Dientes:** son el tejido más fuerte del cuerpo humano, constituyentes de calcio y fosforo, también esta formados por estructuras más blandas que acceden a la irrigación tanto nerviosa como sanguínea.

En los niños encontramos que presentan la cantidad de 20 dientes estos a su vez se dividen en 3 grupos: incisivos (cumplen la función de cortar los alimentos), caninos (desgarrar alimentos), y molares (triturar). Dentro de las funciones de los dientes encontramos que son importantes no solo por motivo estético, sino también funcional (comunicación y masticación).

- **Encías:** es un tejido conectivo que cubre parte de los dientes, forma parte de la mucosa oral. En su aspecto normal su coloración es rosada, firme y permite mantener la ubicación correcta de los dientes. Es una zona en la que se acumula con mayor frecuencia la placa bacteriana, por lo que daña la encía y esta pierde color y se retrae, ocasionando a su vez enfermedad periodontal como la gingivitis y en los peores casos la periodontitis.



## Funciones de la boca

La boca forma parte del sistema estomatognático, podemos decir que está formada por partes blandas como el paladar, piso de boca, carrillos, labios y lengua y partes duras como los dientes. Ésta tiene un revestimiento que son los labios superior e inferior y cumple funciones elementales en múltiples actividades como el lenguaje y en expresiones faciales, como la sonrisa. Otra de sus funciones es la fabricación de la saliva, por lo cual nuestras papilas gustativas cumplen su función de lubricar nuestra boca permitiéndonos poder hablar.

Dentro de las múltiples funciones, encontramos las más importantes como:

- **Digestiva:** la boca es el punto de inicio del aparato digestivo, gracias a ello podemos masticar los alimentos para así mezclarlos con la saliva y tragarlos.
- **Respiración:** interviene en la inhalación y exhalación.
- **Sensorial y sensitiva:** es un órgano encargado de la percepción de las propiedades de los alimentos y otros elementos gracias a las papilas gustativas de la lengua.
- **Protección:** actúa también como defensa para evitar la entrada de microorganismos.
- **Estética:** tanto la sonrisa como los dientes intervienen notablemente en nuestra apariencia.
- **Comunicación:** al ingerir aire que pasa por la boca, este llega a la laringe que es la responsable de producir sonidos con la vibración que produce el aire.

Con estos datos podemos llegar a la conclusión que la boca es un órgano elemental mas útil que tenemos. Es importante cuidar de la salud de ella y acudir periódicamente al odontólogo, para evitar posibles enfermedades.

## ¿Qué Necesitamos Para Una Buena Higiene oral?



pág. 9



## Técnica de cepillado dental

El cepillado dental es un punto muy importante dentro del cuidado de nuestra salud bucal, para ello se debe tomar en cuenta dichas recomendaciones:



1. El cepillado debe realizarse después de cada ingesta de alimentos, como mínimo 3 veces al día. Este elimina la sobra de alimentos y placa bacteriana formada, evitando el acumulo de sarro y alimentos situados en las caras externas de los dientes.

2. Es importante tener como practica una correcta técnica de cepillado, es recomendable mantener siempre el mismo orden, para evitar dejar alguna zona sin cepillar.

3. Lavar y secar siempre el cepillo terminado el proceso de cepillado.

4. El cepillo debe tener un cambio aproximadamente cada 3 meses, ya que si las cerdas se encuentran separadas no cumpliría su función correctamente.

## Útiles que necesitamos:

### Cepillo Dental

Según la American Dental Association el cepillo ha existido hace casi 5.000 años, los "palos de masticar", hueso, madera, marfil y las cerdas de cerdo forman parte de una historia larga de este instrumento de salud bucodental. Es una de las

herramientas más empleadas por el hombre, relacionada con la higiene bucal una manera sencilla, cómoda y económica.

Es un instrumento efectivo para remover el biofilm o placa dental, primordial para el cuidado de la salud bucodental por lo que es generalmente utilizado.

### PARTES DEL CEPILLO



- **Cabezal:** es la parte activa del cepillo, en ella se adhieren los filamentos o cerdas y al efectuar la fuerza propia del cepillado, esta cumple la función de la limpieza de los dientes, encía, lengua y zonas donde difícilmente tengan acceso.
- **Cerdas:** es el conjunto de filamentos que cumplen la función de remover o eliminar las bacterias y acumulo de alimentos depositado en las superficies dentarias.
- **Cuello:** es la parte que procede al mango, presenta un diámetro más delgado y tiene forma ergonómica, el diseño recomendado es de cuello recto, esto permite tener una técnica de cepillado eficiente.
- **Mango:** es la parte más larga del cepillo dental, esta zona permite coger el cepillo para el cepillado de forma manual. Este debe ser recto y suficientemente cómodo para sostenerlo con la palma de la mano.

Dependiendo el tamaño, los cepillos pueden ser grandes, medianos o chicos; por su perfil estos pueden ser planos, cóncavos, convexos; y por su dureza se dividen en suaves, medianos y duros.

## Pasta Dental

La pasta o crema dental es sin duda uno de los factores principales a la hora de una correcta higiene oral, ya que es la que garantizará protección y remineralización a los dientes.

Para garantizar dichos beneficios debe contener en sus ingredientes el fluoruro sódico (ion flúor) como mínimo una proporción de 1000ppm. La proporción de fluoruro sódico dependerá según las necesidades de cada usuario.

Diversas organizaciones internacionales como la (ADA) Asociación Dental Americana, la Academia Americana de Pediatría (AAPD) recomiendan el uso de una pasta dental de 1000-1450ppm de flúor para niños mayores de 3 años.

El Ministerio de Salud del Perú, describe en su Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños que, desde la aparición del primer diente de leche este debe ser higienizado con cepillo y pasta dental de 1000ppm flúor como mínimo; también indica la cantidad necesaria de pasta dental según la edad de nuestros niños: el tamaño de un "grano de arroz" para menores de 3 años y del tamaño de "una alverjita" a partir de los 3 años a más.



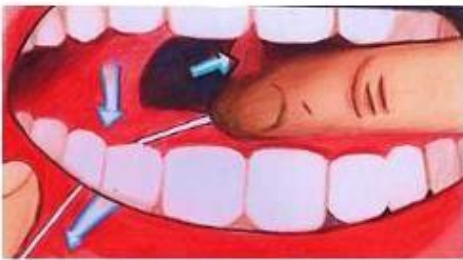
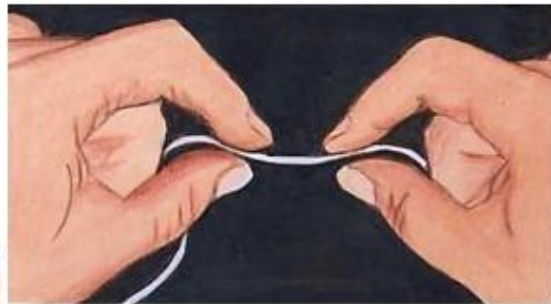
### Hilo dental

Es un aliado importante a la hora de garantizar una correcta higiene bucal ya que es gracias a este la eliminación de la placa o restos de comida que se puedan quedar retenidas en las superficies proximales entre diente y diente.

Su correcto uso dependerá de la continuidad y practica que le brindemos, es por ello que se recomienda que en niños en edades a partir de 3 años sea una persona adulta quien realice la técnica y así inculcar en el menor el uso del mismo.

Para su correcto uso se consideran importantes estos pasos:

1. Cortar un trozo de hilo de unos 30-60 cm y enrollarlo ligeramente entre los dedos.



2. Sostener el hilo tenso entre los dedos.

3. Realizar movimientos de vaivén para eliminar la placa interproximal.



## ¿Cómo Cepillarnos los Dientes?



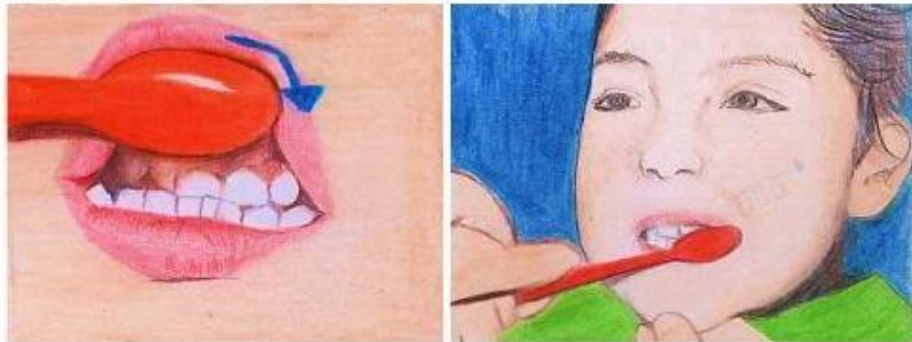
pág. 14

### Técnica de Cepillado Fones

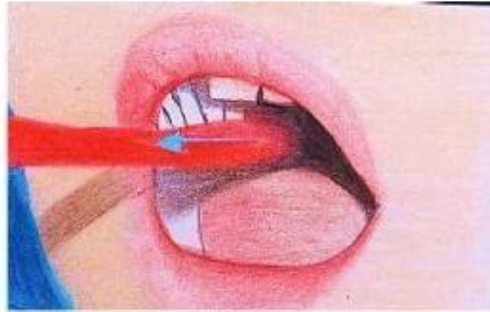
Los niños en edades de 3,4 y 5 años aun no desarrollan una destreza motora fina, es por ello que la recomendación principal es que la técnica de cepillado sea supervisada y en el mejor de los casos realizada por uno de sus padres o cuidadores.

La técnica de cepillado Fones es descrita en 1934 y hasta la actualidad se le considera una técnica ideal por su sencillez y eficacia al momento de la remoción de placa bacteriana, esta técnica obtiene un mayor rango de éxito si es realizada siguiendo correctamente los pasos que se describirán a continuación.

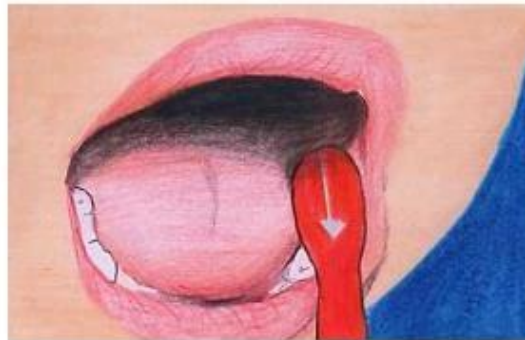
Paso 1: Pediremos a nuestro niño o niña que nos muestre los dientes en posición de oclusión (mordiendo), colocaremos el cepillo en un ángulo de 90°, es decir, el cepillo mirando directamente a las caras delanteras de los dientes e ingresaremos por el carrillo que es la parte interna de la mejilla (cachetes), ya en esta zona iniciaremos movimientos circulares que irán desde la encía del maxilar superior hacia la encía de la mandíbula ejerciendo una fuerza mínima. Este recorrido seguirá un orden de acuerdo a su preferencia iniciando de derecha a izquierda o viceversa, completando siempre el circuito.



Paso 2: ahora nuestro niño o niña abrirá la boca y cepillaremos las caras traseras de los dientes en forma circular; colocaremos el cepillo en posición vertical para los dientes incisivos y haremos pequeños movimientos rotatorios.



Paso 3: ahora cepillaremos con movimientos circulares las caras triturantes de los dientes.



Paso 4: por último, pero no menos importante cepillaremos la lengua, pidiendo a nuestro niño o niña que saque la lengua posicionando el cepillo de forma horizontal y haciendo movimientos de barrido de atrás hacia adelante, retiraremos los restos de comida o placa bacteriana acumulada en el dorso de la lengua finalizando así el cepillado dental.



Se recomienda una duración aproximada de 2 minutos para un correcto cepillado y realizarse de dos a tres veces al día, siendo indispensable el cepillado después del desayuno y el previo a irse a dormir.







## Bibliografía

1. Salud bucodental [Internet]. Who.int. [citado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Pacheco Baldarrago EE. Relación de la Enseñanza de la Técnica de Cepillado Dental con el Índice de Higiene Oral Simplificado (I.H.O.S.) de Green y Vermillon; en Pacientes de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología, U.C.S.M. Arequipa 2017. Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8968>
3. 422-2017/minsa RMN. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños [Internet]. Gob.pe. [citado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
4. Trescom. ¿Para qué sirve la boca? [Internet]. Branemarklleida.com. 2016 [citado 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.branemarklleida.com/blog/para-que-sirve-la-boca>
5. Prieto PB. Las 14 partes de la boca (y sus funciones) [Internet]. Medicoplus.com. 2020 [citado 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medicoplus.com/medicina-general/partes-boca>
6. La claves de un correcto cepillado de dientes [Internet]. Sanitas.es. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/prevencion-diagnostico/cepillado-dientes.html>
7. Mandujano Trujillo Y. "GRADO DE CONTAMINACIÓN MICROBIANA DE LOS CEPILLOS DENTALES GUARDADOS EN EL BAÑO Y DORMITORIO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2017" [Internet]. [HUÁNUCO – PERÚ]: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO; 2018. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1153/T\\_047\\_71936165-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1153/T_047_71936165-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. Saludalia. Tipos de cepillos dentales [Internet]. Saludaliadental.com. 2015 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.saludaliadental.com/tipos-de-cepillos-dentales/>
9. Definición de pasta dental — Definicion.de [Internet]. Definicion.de. [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/pasta-dental/>
10. Delgado J. Significado de Pasta Dental (Definición, Concepto, Qué es) [Internet]. Blogspot.com. Blogger; 2013 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://edukavital.blogspot.com/2013/02/pasta-dental.html>
11. Elías Casals i. P. Guia de formacion-Campaña mes de la salud bucal [Internet]. 2016. Disponible en: [https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/Guia\\_Salud\\_Bucal\\_II.pdf](https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/Guia_Salud_Bucal_II.pdf)
12. Hinostrza Ninahuanca JL, Serrano Cabana LDC, Serrano Cabana RA. CARACTERÍSTICAS DE LAS PASTAS DENTALES PARA NIÑOS COMERCIALIZADAS EN LIMA, 2019 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6608/Caracteristicas\\_HinostrzaNinahuanca\\_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6608/Caracteristicas_HinostrzaNinahuanca_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Mejía Abreu SV, Mesa Pacheco AP. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de higiene oral de los estudiantes de la clínica integral Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, periodo mayo-agosto 2020 [Internet]. [Santo Domingo, República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3412>
14. González UP. Revista 16 de Abril. Revista estudiantil de las Ciencias Médicas de Cuba. Revista Científico Estudiantil de las Ciencias Médicas de Cuba [Internet]. 2008 [citado 10 de septiembre de 2021];49:1. Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/209/chacer.html>
15. Gil Loscos F, Aguilar Agulló MJ, Cañamás Sanchis MV, Ibáñez Cabanell P, editores. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual [Internet]. Vol. 15. PERIODONCIA Y OSTEointegración; 2005. Disponible en: [http://sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA\\_PO/pdf-art/15-1\\_03.pdf](http://sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/pdf-art/15-1_03.pdf)
16. Cual DP. Técnicas de cepillado [Internet]. Dentalparacual.com. 2019 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://dentalparacual.com/tecnicas-de-cepillado/>

**ANEXO 8.** Evidencias fotográficas de la aplicación del Programa Educativo con la Técnica De Cepillado Fones Dirigido a Padres de un Centro Educativo Piura 2021

Figura 1. Investigadores dando la bienvenida en la entrada del Centro Educativo



Figura 2. Protocolo de desinfección de manos por el alumno Yean Carlos Lopez Zeta



Figura 3. Protocolo de desinfección de manos por la alumna Bibi Gallardo Peña



Figura 4. Investigadores impartiendo charla y resolviendo preguntas de los padres participantes



Figura 5. Padres y niños participantes



Figura 6. Observando técnica de cepillado





Figura 7. Aplicando lista de cotejo



Figura 8. Grupo de padres y niños mostrando su kit de higiene



Figura 9. Investigadores y maestras finalizando el Programa Educativo

