



Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú

Educational intervention on the knowledge level of oral health in primary school teachers in a rural area of Puno, Peru

Intervenção educativa sobre o nível de conhecimento de saúde bucal em professores do ensino fundamental em uma área rural de Puno, Perú

Klever Ramírez¹

Universidad Nacional del Altiplano, Puno – Puno, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-8329-4192>
klever.r.m.111@gmail.com (correspondencia)


Jorge Mercado

Universidad Nacional del Altiplano, Puno – Puno, Perú

 <https://orcid.org/0000-0003-2955-7673>
jmercado@unap.edu.pe

Royer Cumpa

Universidad Nacional del Altiplano, Puno – Puno, Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-7608-2274>
royercuma28@gmail.com


Tania Padilla-Cáceres

Universidad Nacional del Altiplano, Puno – Puno, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-3083-1417>
tpadilla@unap.edu.pe

Wilson Sucari

Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú, Puno – Puno

 <https://orcid.org/0000-0001-5874-0966>
wsucari@inudi.edu.pe

DOI (Genérico) : <https://doi.org/10.35622/j.rie.2022.04.009>

DOI (Documento en español) : <https://doi.org/10.35622/j.rie.2022.04.009.es>

DOI (Document in English) : <https://doi.org/10.35622/j.rie.2022.04.009.en>

Recibido: 06/04/2022 Aceptado: 06/07/2022 Publicado: 12/07/2022

PALABRAS CLAVE

conocimiento, docentes, intervención educativa, salud bucal.

RESUMEN. El objetivo fue determinar el efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos de salud bucal en docentes de educación primaria del distrito de Huayrapata – Puno, Perú. Metodología: El enfoque de investigación fue mixto, el diseño pre experimental, longitudinal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 32 docentes de ocho instituciones educativas seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia considerando los criterios de selección de muestra. El estudio se realizó en tres periodos. Primero se aplicó un cuestionario de 18 preguntas a los docentes para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, principales enfermedades bucales y desarrollo dental. Posteriormente, se

¹ Profesional odontólogo de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, desempeñando la carrera en el sector privado (consultorio dental).



realizó la intervención educativa que consistió en una capacitación didáctica con imágenes y videos a los docentes. Finalmente se procedió a evaluar a los docentes con el mismo cuestionario de 18 preguntas. Los niveles de conocimiento se evaluaron con una escala Likert como bueno, regular y malo. Para la contrastación de la hipótesis se usó la prueba estadística no paramétrica de rangos de Wilcoxon. Resultados: los resultados obtenidos antes de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal fueron: bueno 28.12%, regular 65.62% y malo 6.26%. Después de la intervención educativa los resultados obtenidos fueron: nivel de conocimiento bueno 87.5%, regular 12.5% y malo 0%. Conclusión: La intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal aplicada a los docentes del distrito de Huayrapata - Puno, Perú fue efectiva porque sus conocimientos incrementaron, lo cual repercutirá en sus estudiantes y familia.

KEYWORDS

knowledge, teachers, educational intervention, oral health.

ABSTRACT. The objective was to determine the effect of an educational intervention on the level of oral health knowledge in primary school teachers in the district of Huayrapata - Puno, Peru. Methodology: The research approach was mixed, the pre-experimental, longitudinal, and prospective designs. The sample consisted of 32 teachers from eight educational institutions selected as non-probabilistic for convenience considering the sample selection criteria. The study was carried out in three periods. First, a questionnaire of 18 questions was applied to teachers to determine the level of knowledge about preventive measures, main oral diseases, and dental development. Subsequently, the educational intervention was carried out, which consisted of didactic training with images and videos for teachers. Finally, the teachers were evaluated with the same 18-question questionnaire. The levels of knowledge were evaluated with a Likert scale as good, regular, and bad. The Wilcoxon non-parametric statistical test of ranks was used to test the hypothesis. Results: the results obtained before the educational intervention on the level of knowledge of oral health were good 28.12%, regular 65.6%, and bad 6.26%. After the educational intervention, the results obtained were a good level of knowledge 87.5%, regular 12.5%, and bad 0%. Conclusion: The educational intervention on the level of knowledge of oral health applied to the teachers of the district of Huayrapata - Puno, Peru was effective because their knowledge increased, which will have repercussions on their students and family.

PALAVRAS-CHAVE

conhecimento, professores, intervenção educativa, saúde bucal.

RESUMO. O objetivo foi determinar o efeito de uma intervenção educativa no nível de conhecimento de saúde bucal em professores do ensino fundamental no distrito de Huayrapata – Puno, Perú. Metodologia: A abordagem de pesquisa foi mista, o desenho pré-experimental, longitudinal e prospectivo. A amostra foi composta por 32 professores de oito instituições de ensino selecionadas como não probabilísticas por conveniência considerando os critérios de seleção da amostra. O estudo foi realizado em três momentos: primeiro, foi aplicado um questionário de 18 questões aos professores para determinar o nível de conhecimento sobre medidas preventivas, principais doenças bucais e desenvolvimento dentário. Posteriormente, foi realizada a intervenção educativa, que consistiu em uma formação didática com imagens e vídeos para os professores. Por fim, os professores foram avaliados com o mesmo questionário de 18 perguntas. Os níveis de conhecimento foram avaliados com escala Likert como bom, regular e ruim. Para testar a hipótese, foi utilizado o teste estatístico não paramétrico de postos de Wilcoxon. Resultados: os resultados obtidos antes da intervenção educativa sobre o nível de conhecimento em saúde bucal foram bons 28,12%, regulares 65,62% e ruins 6,26%. Após a intervenção educativa, os resultados obtidos foram: bom nível de conhecimento 87,5%, regular 12,5% e ruim 0%. Conclusão: A intervenção educativa sobre o nível de conhecimento de saúde bucal aplicada aos professores do distrito de Huayrapata – Puno, Perú foi eficaz porque seu conhecimento aumentou, o que repercutirá em seus alunos e familiares.

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales se han convertido en uno de los problemas más prevalentes en nuestra sociedad actual (Enriquez & Fuentes, 2020). Esto puede deberse a estilos de vida inadecuados y hábitos poco saludables que hemos aprendido con el tiempo (Santa Cruz-González et al., 2019).

Cuando la caries dental se desarrolla y no se trata, causa dolor que afecta la masticación, el desarrollo físico, la capacidad de concentración y estudio (Calle Sánchez et al., 2018), por lo cual se perderán dientes, cambiando la alineación de los dientes permanentes (Eleonor Velez et al., 2019).

La caries dental es una enfermedad multifactorial que afecta a los dientes primarios de acuerdo con su tiempo de erupción, involucrando rápidamente a muchos dientes y provocando un desarrollo significativo de caries en los dientes primarios y permanentes posteriores (Echeverría-López et al., 2020); La maloclusión es una condición dental en la que los dientes están desalineados de tal manera que las mandíbulas superior e inferior no se cierran correctamente, y hace que sea difícil quitar la placa y las partículas de alimentos que quedan atrapadas entre dientes desalineados (Parise-Vasco et al., 2020). Esto puede conducir a sufrir enfermedad periodontal (inflamación, sensibilidad y enrojecimiento de las encías y sangrado mientras te cepillas los dientes o el hilo dental (Arteaga Espinoza et al., 2019).

Las intervenciones educativas en salud bucal son oportunidades para intervenir en los educadores (Montañez & Gásperi, 2013), a su vez estas deben ser metodológicamente planificadas, requieren de evaluación de antes y después, con la finalidad de tener una evidencia estadística para visualizar el efecto de la intervención aplicada (Sánchez & Sotomario, 2020). El objetivo de toda intervención educativa en salud bucal es contribuir a que los intervenidos logren adquirir conocimientos que motiven la modificación de conductas a través de prácticas y prácticas de vida saludable (Acosta Cabezas et al., 2019), y el conocimiento es la capacidad de convertir datos e información en acciones efectivas (Serrano Figueras et al., 2019).

Estudios realizados en el Perú muestran un bajo rendimiento en los escolares en cuanto a conocimiento sobre higiene bucal (Díaz Soriano, 2021), y según (Cervantes et al., 2020), el Perú es uno de los países más afectados por las enfermedades bucales como todo país en vía de desarrollo; en otro estudio realizado por León y col. (2011) en nuestro país mostró que el 63.5 % de docentes evaluados tuvo un conocimiento de nivel regular en cuanto a salud bucal, y un 36.5% tuvo un nivel malo, esto, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos como las zonas rurales y las urbano marginadas, donde muchas veces los programas de salud no son impartidas adecuadamente siendo uno de los factores, la difícil accesibilidad a la zona impidiendo que estos programas de salud lleguen a cada rincón del país (Delgado R., 2012).

Es importante reconocer el papel que juegan los docentes, ya que la escuela es el segundo hogar donde se transmite el conocimiento (Fleites Did et al., 2021), por lo que es fundamental que los docentes estén capacitados y conscientes de la importancia de la salud bucal y general, para que puedan impartirla sus conocimientos para los alumnos con los que comparten la mayor parte del día, además de impartirlos a otros familiares y amigos, se convierten en verdaderos promotores de la salud bucal en su entorno comunitario (Tello Gabriela, 2021).

Se realizó este trabajo de investigación para mejorar la salud bucal en escolares de nivel primario, realizando charlas, capacitación y la utilización de material audiovisual a sus docentes (Lucente & Briceño, 2017), porque las caries, infecciones u otro tipo de enfermedad bucal pueden ser muy negativos, generando deficiencias en la nutrición, desarrollo del lenguaje, dolor y problemas de autoestima; por lo que los cuidados orales ayudan a los niños a mantener una buena salud a nivel general (Vélez-Vásquez et al., 2019).

Con este trabajo de investigación pretendemos evaluar el efecto de una intervención educativa de salud bucal (Aguirre Córdova et al., 2015), sobre el nivel de conocimiento de los docentes, ya que ellos resultan ser los

mentores para desarrollar intervenciones de prevención en los niños, y es en esta etapa donde se crean hábitos saludables que mejorarán su salud a lo largo de su vida (Martínez García et al., 2015).

De esta manera, la implementación de una intervención educativa a docentes nos daría como consecuencia un mejor aprendizaje para una buena salud bucal (Soto et al., 2014) y por lo tanto contribuiría a la salud general de los niños, y esta investigación sería la base para futuros proyectos e investigaciones sobre promoción y prevención (Contreras Rengifo, 2016).

El objeto de este estudio fue determinar el “efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno”, lo que permitirá dar a conocer a las autoridades de las instituciones educativas, la real problemática de nuestros docentes respecto al conocimiento de salud bucal.

2. MÉTODO

Se realizó un estudio con un enfoque mixto, cuasi experimental, con pre y post prueba en las ocho instituciones de educación primaria del distrito de Huayrapata-Puno, Perú. La población estuvo conformada por todos los docentes de las ocho instituciones de educación primaria. El tamaño de la muestra consideró 32 docentes seleccionado por muestreo no probabilístico por conveniencia. Los criterios de selección de muestra incluyeron ser docente del sector público del nivel primario del distrito de Huayrapata y que de su consentimiento informado para que pueda participar en el estudio. Los datos obtenidos durante este estudio fueron manejados anónimamente y de forma confidencial.

La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario validado por juicio de expertos en otra investigación (Delgado R., 2012). El cuestionario cuenta con 18 preguntas sobre nivel de conocimientos, de los cuales:

- 6 preguntas corresponden sobre conocimiento de medidas preventivas.
- 6 preguntas corresponden sobre conocimiento de principales enfermedades bucales.
- 6 preguntas corresponden sobre conocimiento del desarrollo dental.

2.1 Procedimiento de recolección de datos

Luego de los permisos respectivos en las instituciones educativas y los consentimientos informados se procedió de la siguiente manera:

2.2 Pre test de la intervención educativa

Se reunió a los docentes en cada institución y se les entregó el cuestionario que consta de 18 preguntas por un lapso de 30 minutos, agradeciendo su participación se recogieron los cuestionarios teniendo cuidado que estén todos contestados. Los niveles de conocimiento se evaluaron con una escala Likert como bueno, regular y malo. Luego, se procedió a la sistematización de la información para su análisis e interpretación posterior.

2.3 Intervención educativa propiamente dicha

Se realizó en dos partes: teórica y práctica. En la parte teórica de la intervención educativa se dio a conocer a todos los docentes los conceptos sobre salud bucal: conocimiento sobre medidas preventivas, sobre principales enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental, con ayuda de material didáctico como

presentación de diapositivas, imágenes y videos, también se usó la pizarra acrílica como un medio de apoyo para la explicación de los temas.

En la parte práctica de la intervención educativa se hizo que cada docente utilizara un tipodont o maqueta para realizar los procedimientos de un correcto cepillado dental. En seguida, se pidió a cada docente salga a la pizarra para señalar en las imágenes las partes más importantes de la cavidad bucal, así mismo los docentes interactuaron realizando preguntas y respuestas referidas al tema de la salud bucal.

2.4 Post test de la intervención educativa

Se procedió con la entrega del mismo cuestionario de 18 preguntas por un lapso de 30 minutos, agradeciendo su participación se recogieron los cuestionarios verificando que estén llenados. Los niveles de conocimiento se evaluaron con una escala Likert como bueno, regular y malo. Luego se realizó la sistematización de la información para su análisis e interpretación posterior.

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos en Microsoft Excel 2016, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Para la elaboración de los gráficos y tablas, se usó estadística descriptiva mediante la elaboración de tablas de frecuencia y gráficos de barras. Para la contrastación de hipótesis se usó la estadística no paramétrica con la prueba de rangos de Wilcoxon con ayuda del programa SPSS 25v.

3. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre salud bucal antes de la intervención educativa en docentes de educación primaria del distrito de Huayrapata – Puno, Perú.

Nivel de conocimiento	Medidas Preventivas		Enfermedades Bucales		Desarrollo Dental	
	N	%	N	%	N	%
Bueno	8	25	4	12.5	9	28.13
Regular	22	68.75	19	59.37	18	56.25
Malo	2	6.25	9	28.13	5	15.62
TOTAL	32	100	32	100	32	100

Se muestran los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento de Salud Bucal antes de la intervención educativa donde según las dimensiones analizadas, el nivel de conocimiento en medidas preventivas con mayor preponderancia es regular 68.75%, el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales con mayor porcentaje es regular 59.37% y el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental con mayor preponderancia es regular 56.25%.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre salud bucal después de la intervención educativa en docentes de educación primaria del distrito de Huayrapata – Puno, Perú.

Nivel de conocimiento	Medidas Preventivas		Enfermedades Bucales		Desarrollo Dental	
	N	%	N	%	N	%
Bueno	27	84.38	24	75	27	84.38
Regular	5	15.62	8	25	5	15.62
Malo	0	0	0	0	0	0
TOTAL	32	100	32	100	32	100

Se muestran los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento de Salud Bucal después de la intervención educativa donde según las dimensiones analizadas, el nivel de conocimiento en medidas preventivas con mayor preponderancia, es bueno 84.38%, el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales con mayor preponderancia, es bueno 75% y el nivel de conocimiento en desarrollo dental con mayor preponderancia, es bueno 84.38 %.

Tabla 3. Comparación del nivel de conocimiento de salud bucal antes y después de la intervención educativa en docentes de educación primaria del distrito de Huayrapata – Puno, Perú.

Nivel de conocimiento	Cantidad	%	Cantidad	%
Bueno	9	28.12	28	87.5
Regular	21	65.62	4	12.5
Malo	2	6.26	0	0
TOTAL	32	100	32	100

Nota. Prueba de contrastación: Prueba de rangos de Wilcoxon; Valor de significancia: 0,05; Intervalo de confianza: 95%; Valor de p = 0.000.

Se realizó la comparación sobre el nivel de conocimiento de salud bucal antes y después de la intervención educativa, donde se aprecia que antes de la intervención educativa el nivel de conocimiento con mayor porcentaje es regular con 65.62 % y luego de la intervención educativa el nivel de conocimiento con mayor porcentaje es bueno con 87,5 %.

La prueba de contrastación de hipótesis se realizó con la prueba de rangos de Wilcoxon, el cual resultó con un nivel de significancia menor a 0,05, por lo que afirmamos que existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento antes y después, por lo que se acepta la hipótesis alterna, lo que significa que la intervención educativa aplicada a los docentes fue efectiva ya que se mejoró el nivel de conocimiento en salud bucal.

4. DISCUSIÓN

La caries y las enfermedades periodontales afectan a un gran porcentaje de la población, la prevención a tiempo es la única forma de mantener la salud bucal (Delgado R., 2012). Los resultados de este estudio mostraron que antes de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal la mayoría de los docentes

obtuvieron un nivel regular. Estos resultados son similares a los reportados por Díaz y colaboradores, quienes hicieron una intervención educativa sobre salud bucal en maestros de enseñanza primaria (Díaz Martell & Gato Fuentes, 2011).

Estos resultados muestran que es importante implementar en las instituciones educativas programas educativos dirigidos a los escolares y docentes para fortalecer las actividades y mejorar sus conocimientos sobre salud bucal. En esta etapa temprana de la infancia es fundamental la colaboración de los docentes para descubrir los malos hábitos que se pueden adquirir y educar a los niños en hábitos indispensables para su cuidado y mantenimiento, y la protección de la salud bucal (Tello Gabriela, 2021).

Según los resultados de este estudio después de la intervención educativa la mayoría de los docentes obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, siendo coincidente con lo reportado por Acosta y colaboradores, quienes evaluaron la efectividad del programa educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven de la provincia Sancti Spiritus, donde se observó un cambio en el nivel de conocimiento de malo a bueno, al igual que en las prácticas y en la eficiencia del cepillado (Acosta Cabezas et al., 2019), semejante a los resultados de nuestra intervención educativa que mejoró tanto el hábito de higiene oral como el de conocimientos sobre salud bucal.

Esto se debe a que las intervenciones educativas son de naturaleza ficticia: hay un sujeto-actor (estudiante-maestro), hay un lenguaje de la oración (la acción es lograr), hay una acción para lograr un evento futuro (meta) y una mente vinculante. La intervención educativa se realiza a través de procesos diferenciados de autoformación y educación (Serrano Figueras et al., 2019). Los resultados obtenidos en este estudio muestran que la intervención educativa realizada sobre salud bucal en docentes tuvo un cambio en el nivel de conocimiento de regular y malo a bueno en tres dimensiones: medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental. Estos resultados son similares con lo reportado por Matos y colaboradores quienes refieren que el nivel de conocimiento ha mejorado significativamente de inadecuado a adecuado después de aplicar el programa educativo (Matos Cantillo et al., 2017).

Este aumento en los niveles de conocimiento es resultado del uso de materiales educativos audiovisuales en la investigación, así como de que los adolescentes, al igual que los docentes, parecen estar más interesados en aprender sobre higiene bucal, a diferencia de los niños, que no lo hacen. mucho. Es por esto que las intervenciones educativas son tan efectivas porque mejoran y producen resultados sorprendentes en la transformación del conocimiento sobre salud bucal (Castillo et al., 2020).

Los resultados demuestran que la aplicación de una intervención educativa sobre salud bucal es notoriamente ideal para lograr cambios positivos ya sea en educadores, escolares y padres de familia.

5. CONCLUSIÓN

Los niveles de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de educación primaria antes de la intervención educativa fueron de regular a malo. Luego de la intervención educativa los docentes tuvieron un nivel bueno. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, lo que confirma que fue efectiva en el nivel de conocimiento de salud bucal aplicada a los docentes del distrito de Huayrapata – Puno, Perú.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran que no incurrir en conflictos de intereses.

Rol de los autores / Authors Roles:

Klever Ramírez: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Jorge Mercado: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, escritura -preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Royer Cumpa: Metodología, administración del proyecto, software, escritura -preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Tania Padilla: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, escritura -preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Wilson Sucari: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, escritura -preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Los autores declaran que no recibieron un fondo específico para esta investigación.

Aspectos éticos / legales; Ethics / legals:

Los autores declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

REFERENCIAS

Acosta Cabezas, M., Morgado, D. E., Roríguez Betancourt, M., & Castillo Arencibia, Y. (2019). Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana, 21(2), 53-64.

Aguirre Córdova, J., Porras Rodríguez, D., & Ríos Villasis, K. (2015). Estrategia de intervención educativa sobre la salud bucal en pacientes de 6 a 32 años con Síndrome de Down. Revista Estomatológica Herediana, 25(4), 262. <https://doi.org/10.20453/reh.v25i4.2735>

Arteaga Espinoza, S. X., Chusino Alarcón, E. D., Carrasco Sierra, M., & Bravo Cevallos, D. M. (2019). La maloclusión y su relación con los hábitos bucales no fisiológicos. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 3(6), 207. <https://doi.org/10.35381/s.v.v3i6.341>

Calle Sánchez, M. J., Baldeón Gutiérrez, R. E., Curto Manrique, J., Céspedes Martínez, D. I., Góngora León, I. A., Molina Arredondo, K. E., & Perona Miguel de Priego, G. A. (2018). Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: Revisión de literatura. Revista Científica Odontológica, 06(01), 98-105. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-0601-2018-98-105>

Castillo, S., Parejo, D., Montoro, Y., Mayán, G., & Renda, L. (2020). Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes de secundaria. Invest. Medicoquir, 12(2), 1-15.

Cervantes, S., Sucari, W., & Padilla, T. (2020). Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Revista Innova Educación, 2(1), 6-19.

- Contreras Rengifo, A. (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(2), 193-202. <https://doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>
- Delgado R. (2012). Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna - Huancavelica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 150.
- Díaz Martell, Y., & Gato Fuentes, I. H. (2011). Intervención educativa sobre salud bucal en maestros de enseñanza primaria. *Revista Médica Electrónica*, 33(1), 8.
- Díaz Soriano, A. (2021). Efecto de un programa de intervención educativa en el nivel de conocimiento y comportamiento sobre higiene bucal en niños y niñas de 6 a 9 años. tesis.
- Echeverría-López, S., Henríquez-D'Aquino, E., Werlinger-Cruces, F., Villarroel-Díaz, T., & Lanás-Soza, M. (2020). Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 13(1), 26-29. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882020000100026>
- Eleonor Velez, Encalada Liliana, Fernández María José, & Salinas Grecia. (2019). Prevalencia de caries según índice CEOD en escolares de 6 años Cuenca- Ecuador. *Kiru*, 16(1), 27-31. <https://doi.org/10.24265/kiru.2019.v16n1.04>
- Enriquez, A. B., & Fuentes, A. M. (2020). Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. *Revista Mexicana De Medicina Forense Y Ciencias De La Salud*, 5(1 sup), 93-96.
- Fleites Did, T. Y., Gispert Abreu, E. de los Á., Quintero Fleites, E. J., Castell-Florit Serrate, P., & Blanco Barbeito, N. (2021). Necesidades educativas sobre salud bucodental en el grado preescolar. *Revista Cubana de Estomatología*, 58(2), 13.
- Lucente, R., & Briceño, M. (2017). El software educativo como herramienta para la formación de los docentes de preescolar en la promoción de la salud bucal. *Investigación y Postgrado*, 32(1), 9-32.
- Martínez García, Y., González Valdez, S., & Fina Rebollido, O. (2015). Intervención educativa en la enseñanza pre escolar para promocionar conocimientos sobre salud bucodental. *Revista Conrado*, 11, 48-51.
- Matos Cantillo, D., Matos Matos, M., Carcases Obana, Y., Pita Labori, L., & Nicot Navarro, A. (2017). Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes venezolanos. *Revista de Información científica*, 96(2), 64-72.
- Montañez, M., & Gásperi, R. (2013). Estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre salud bucal a partir de un programa educativo de promoción de salud bucal a docentes de la escuela básica Gladys Briceño Méndez. *Boletín Médico de Postgrado*.
- Parise-Vasco, J. M., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., & Armas-Vega, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina*, 23(3), 327-331. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18133>
- Sánchez, N., & Sotomarino, R. (2020). Intervención educativa sobre conocimiento en salud oral en madres e higiene bucal de preescolares del centro de salud belén Iquitos 2017. Universidad Nacional de La

Amazonia Peruana.

- Santa Cruz-González, N. O., Pérez-Aquino, C. F., Villagra-Rivera, N., & Achucarro-Galeano, S. (2019). Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 17(2), 56-63. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017.02.56-063>
- Serrano Figueras, K. M., Arévalo Rodríguez, N., & Hernández Zaldívar, G. (2019). El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. *Correo Científico Médico de Holguín*, 23(2), 1-16.
- Soto, A., Nora, S., & Gotán, N. (2014). Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur*, 12(1), 24-34.
- Tello Gabriela. (2021). Escuela de Posgrado Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo, 1-5.
- Vélez-Vásquez, V. A., Villavicencio-Caparó, E., Cevallos-Romero, S., & Del Castillo-López, C. (2019). Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(3), 203-212. <https://doi.org/10.20453/reh.v29i3.3604>

