



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA DE SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE SALUD PÚBLICA

Hábitos De Higiene Oral En Niños De 9 A 12 Años De Edad De La Unidad Educativa

Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024

AUTOR.

Jorge Luis Rodríguez Cedeño

DIRECTOR DE TESIS.

Dra. Ana Lucía Martínez. PhD

Latacunga, 24 de MAYO de 2024

RESUMEN

La investigación se circunscribe en el área de salud que ha sido realizada con el propósito de llevar a cabo la identificación de conocimientos que conlleve beneficios y ventajas en materia de salud bucal en los niños, específicamente, Hábitos de higiene oral en niños de 9 a 12 años de edad que acuden a la Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023-2024. Es un trabajo que propone un programa educativo con la ambición de que pueda implementarse no solamente en dicho curso, sino que trascienda a otros y otras instituciones educativas, incluso que se ejecute en las comunidades, pues lo más importante es que los niños tomen conciencia de su propia salud, que conozcan sus derechos y el acceso que tienen acerca de los servicios de atención odontológica. Si bien no se ejecuta en esta oportunidad es posible para otros investigadores poder cristalizarlo, sugiriendo mejoras y ampliación de las actividades, dependiendo también de los niveles de educación y edades que deben ser tomadas en cuenta para su ejecución.

Palabras clave: Higiene Bucal, Prevención De Caries, Gingivitis, Alimentación Sana, Niños.

ABSTRACT

The research is circumscribed in the area of health that has been conducted with the purpose of carrying out the identification of knowledge that brings benefits and advantages in oral health in children, specifically, oral hygiene habits in children from 9 to 12 years of age who attend the Jean Piaget Educational Unit School Year 2023-2024. It is a work that proposes an educational program with the ambition that it can be implemented not only in this course but also in other educational institutions, even in the communities, because the most important thing is that children become aware of their own health, that they know their rights and the access they have to dental care services. Although it is not implemented this time, it is possible for other researchers to crystallize it, suggesting improvements and expansion of the activities, depending also on the levels of education and ages that should be taken into account for its implementation.

Keywords: Oral Hygiene, Caries Prevention, Gingivitis, Healthy Eating, Children.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	3
ÍNDICE DE CONTENIDO	4
LISTA DE TABLAS	7
CAPÍTULO 1	1
Introducción	1
Planteamiento Del Problema.....	3
<i>Pregunta de Investigación</i>	<i>3</i>
CAPÍTULO 2	4
OBJETIVOS	4
2.1 <i>Objetivo General.....</i>	<i>4</i>
2.2 <i>Objetivos Específicos</i>	<i>4</i>
Justificación.....	5
CAPÍTULO 3	5
Bases Teóricas o Marco Teórico	5
3.1 <i>Marco Histórico Contextual</i>	<i>5</i>
3.1.1 <i>Reseña Histórica de la Higiene Oral.....</i>	<i>5</i>
3.1.1 <i>Estado Actual de la Higiene Oral en Niños de 9 a 12 años.....</i>	<i>6</i>
3.2 <i>Marco Referencial.....</i>	<i>7</i>
3.3 <i>Marco Teórico.....</i>	<i>12</i>
3.3.1 <i>Problemas generales</i>	<i>12</i>
3.3.2 <i>Áreas de mejora.....</i>	<i>14</i>
3.3.3 <i>Hábitos de Higiene Oral en Niños de 9 a 12 años</i>	<i>15</i>
3.3.3.1 <i>Importancia de la Higiene Bucal en los Niños.</i>	<i>15</i>
3.3.4 <i>Factores que influyen en los hábitos de higiene bucal.....</i>	<i>16</i>
3.3.5 <i>Identificar malos hábitos y barreras.....</i>	<i>17</i>
3.3.6 <i>Estrategias de Prevención de Enfermedades Bucodentales</i>	<i>18</i>
3.3.6.1 <i>Educación y promoción de la salud bucal.</i>	<i>18</i>
3.3.6.2 <i>Intervenciones efectivas.....</i>	<i>18</i>

3.3.7	<i>Desarrollo de hábitos saludables.....</i>	19
3.3.8	<i>Impacto de la dieta en la salud bucal de los niños.....</i>	19
3.3.9	<i>Relación entre la salud bucal y el rendimiento académico.....</i>	20
3.3.10	<i>Ventajas de llevar una buena higiene oral.....</i>	21
3.3.11	<i>Desventajas para llevar una buena higiene oral.....</i>	22
3.4	Marco Legal	23
3.4.1	Leyes de Salud Bucal	25
3.4.2	Normativas Educativas.....	25
3.4.3	Programas de salud escolar.....	25
3.4.4	Educación en el plan de estudios escolar	25
3.4.5	Fluoración del agua.....	26
3.4.6	Acceso a servicios dentales	26
3.4.7	Derechos del Niño.....	26
3.4.8	Normativas de Protección del Consumidor.....	27
3.4.9	Regulaciones sobre Publicidad y Marketing	28
3.5	Marco Conceptual	28
CAPÍTULO 4	31
Aplicación Metodológica	31
4.1	Diseño del Estudio o Tipo de Estudio.....	32
4.1.1	Universo, muestra	32
4.1.2	<i>Criterios de selección.....</i>	34
4.1.3	Operacionalización de variables.....	34
4.1.4	Alcance y limitaciones.....	36
4.1.5	Instrumento de Investigación.....	37
4.1.6	Obtención y análisis de información	37
4.2	Aspectos Bioéticos	38
4.2.1	Respeto a la persona y comunidad que participa en el estudio	38
4.2.2	Beneficencia	38

4.2.3 Autonomía.....	38
4.2.4 Confidencialidad.....	39
4.2.5 Aleatorización equitativa de la muestra.....	39
4.2.6 Protección de la población vulnerable.....	39
4.2.7 Riesgos potenciales del estudio.....	40
4.2.8 Evaluación.....	40
4.2.9 Beneficios potenciales del estudio.....	40
4.2.10 Consentimiento informado.....	40
4.2.11 Asentimiento Informado.....	41
4.2.12 Solicitudes/Autorizaciones.....	41
CRONOGRAMA DEL PROYECTO.....	42
BIBLIOGRAFÍA.....	43
ANEXOS.....	46
Anexo 1	46
Anexo 2	47
Anexo 3	48
Anexo 4	58
Anexo 5	64

LISTA DE TABLAS

Tabla N. 1.....	5
<i>Reseña Histórica de la Higiene Oral.....</i>	<i>5</i>
Tabla N. 3.....	20
<i>Relación entre la salud bucal y el rendimiento académico.....</i>	<i>20</i>
Tabla N. 2.....	21
<i>Ventajas de llevar una buena higiene oral.....</i>	<i>21</i>
Tabla N. 4.....	22
<i>Desventajas para llevar una buena higiene oral.....</i>	<i>22</i>
Tabla N.5.....	23
Marco legal.....	23
Tabla N. 6.....	26
<i>Derechos del Niño relacionados con los hábitos de higiene bucal.....</i>	<i>26</i>

CAPÍTULO 1

Introducción

La prevalencia de enfermedades orales ha aumentado al pasar los años a nivel mundial, esto ha significado un gran desafío para los sistemas de salud de los diversos países, por lo cual se han generado políticas de prevención ante las enfermedades orales más prevalentes, como es el caso de la caries dental y la gingivitis, por medio de la impartición de estrategias y conocimiento referente a hábitos de higiene bucal, ya que se ha identificado que la población posee escaso conocimiento y esto ocasiona una mayor incidencia de problemas bucodentales, con especial presencia en los niños, por lo que es realmente importante impartir prevención antes que curación. En el caso en particular del Ecuador no se han generado políticas productivas en referencia a la salud oral, ya que no han conseguido detener el aumento de la prevalencia de enfermedades orales; la Organización Mundial de la Salud aprecia que del 60% al 90% de los infantes en edad escolar poseen caries dental, los índices CPOD en Ecuador presentan a la edad entre 6 y 7 años un CPOD de 0,23 y pasa a 2,96 a los 12 años de edad y un índice CPOD de 4,65 a los 15 años de edad (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

El presente estudio investigativo es de abordaje Cuantitativo, para el cual se realizará una encuesta referente a hábitos de higiene bucal en los infantes de 9 a 12 años de edad; será importante investigar, recolectar los datos necesarios y cuantificar los mismos con la finalidad de motivar a la creación políticas para la prevención de enfermedades orales o en el peor de los casos disminuir su prevalencia; por otro lado como se ha mencionado anteriormente existe especial motivación por la casuística diaria en la atención odontológica, en la cual el profesional siente especial preocupación al observar al examen clínico niños en edades tempranas que presentan daños tan marcados en las piezas dentales y el sentir cierto grado de impotencia al saber que el proceso curativo puede llegar a ser doloroso y complejo, especialmente por la edad de los pacientes o por el estatus socioeconómico, de esta manera se plantean ciertas preguntas o hipótesis sobre si las enfermedades bucodentales si están asociadas directamente a una mala

higienización oral por desconocimiento de los niños o de los padres, o si las enfermedades bucodentales no están relacionadas directamente a una mala higienización oral por desconocimiento de los niños o de los padres, pues se puede mencionar que las enfermedades orales también podrían estar relacionada a la condición socioeconómica, educación de los padres o simplemente a la dieta.

Planteamiento Del Problema

La caries dental es la enfermedad crónica más prevalente a nivel mundial en la actualidad, se define como una patología transmisible, en cuyo contagio muestra un papel esencial el *Streptococcus Mutans* (SM), de esta manera plantea un verdadero desafío para su control en la población mundial, se han planteado varias estrategias de prevención las cuales están direccionadas a la prevención a tempranas edades, por lo tanto, es importante obtener datos actuales sobre el conocimiento que posee la población en referencia a hábitos de higiene oral, para posteriormente impartir una guía que contenga el conocimiento necesario para poder prevenir este problema de salud pública. De la misma manera la gingivitis o inflamación de las encías ha presentado alta incidencia en el mundo en estos últimos años y esto ha ido en aumento, ya que los individuos no realizan una correcta higienización oral sea por falta de noción o por carencia de recursos o accesibilidad, lo que ocasiona un incremento en la acumulación de placa bacteriana, por lo que desencadena inflamación de las encías traduciéndose en gingivitis crónica, lo que genera relevancia en la prevención de esta patología. Para fines investigativos podríamos plantear estrategias de prevención de enfermedades orales tanto en adultos como en niños, pero en este caso es mucho más interesante y relevante impartir prevención desde edades tempranas con la finalidad de no llegar al proceso curativo, por lo cual se plantea un estudio que se enfoque en los niños en edades entre 9 y 12 años de edad. Existe una motivación especial por el tema ya que en la clínica diaria de la atención odontológica encontramos casos realmente complejos en los cuales por parte de los progenitores o quienes cuidan a los infantes solo existen excusas por desconocimiento y no existen soluciones, de esta manera se quiere llegar a la concientización de los actores antes mencionados por medio de la impartición de conocimiento relativo a los hábitos adecuados de higiene bucal (Fleites Did et al., 2022).

Pregunta de Investigación

¿Existirá Falta de conocimiento referente a Hábitos de Higiene Oral en lo niños de 9 a 12 años de edad de la Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024?

CAPÍTULO 2

OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- Identificar los hábitos de higiene oral en los niños de 9 a 12 años de edad de Unidad Educativa Jean Piaget de la Ciudad De Latacunga año lectivo 2023 – 2024.

2.2 Objetivos Específicos

- Analizar los hábitos de higiene oral más frecuentes en relación a la edad, que se encuentren en los niños de 9 a 12 años de la Unidad Educativa Jean Piaget de la Ciudad De Latacunga año lectivo 2023 – 2024.
- Describir los hábitos de higiene oral por grupo etario en los niños de 9 a 12 años de edad de la Unidad Educativa Jean Piaget y determinar en qué medida se está llevando la higienización en cada grupo de edad.

Justificación

La niñez y adolescencia representan un período muy cambiante del ciclo vital del ser humano, con modificaciones físicas, psicológicas y sociales, los que conllevan a una autonomía e independencia en las conductas y hábitos sociales y personales. El sedentarismo, el escaso conocimiento, sumados a malos hábitos de higiene oral, apoyan a un riesgo elevado de adquirir enfermedades crónicas como lo es la caries dental, así como también otras enfermedades bucodentales (Palomer R, 2006).

Por lo tanto, es importante, identificar el conocimiento en los niños (as) en referencia a higiene oral, con la finalidad de generar estrategias de prevención de enfermedades orales e impartir conocimiento relativo a hábitos de higiene bucal dirigido a los actores directos del presente problema de salud pública, ya que el escaso conocimiento plantea un verdadero desafío para los Sistemas de Salud relativo a la aparición de enfermedades bucodentales tales como caries dental, gingivitis, etc. De esta manera generará conocimiento que provoque un impacto directo en la prevención de enfermedades orales, llegando a la concientización, evitando el proceso curativo o disminuyendo su incidencia en los niños (as) de entre 9 a 12 años de edad.

El proyecto investigativo se desarrollará en niños(as) de 9 a 12 años de edad, que van a la Unidad Educativa Jean Piaget de la Ciudad de Latacunga Año Lectivo 2023 – 2024, cuantificando el conocimiento referente a Hábitos de Higiene Oral, con la finalidad de crear conciencia en los entes rectores antes la creación de políticas o estrategias de prevención de enfermedades bucodentales.

Esta investigación ayudará de manera directa a niños (as) de 9 a 12 años de edad, ya que en este rango de edad es cuando es mucho más importante generar prevención ya

que el niños posee conciencia que facilita el aprendizaje y por otro lado es un rango de edad en donde empieza la aparición de enfermedades bucodentales como la caries dental y posterior daño llevando al proceso curativo, por lo cual el presente estudio posee relevancia ya que plantea la prevención desde edades tempranas por medio de la concientización, de la misma manera motivará a las autoridades del plantel educativo a crear programas de salud bucal en los que se incluya atención odontológica cada cierto período de tiempo, por lo tanto, la presente investigación generará una huella positiva en la salud y calidad de vida de los niños que acuden al plantel educativo por medio de la advertencia o disminución del acontecimiento de las enfermedades orales más comunes.

CAPÍTULO 3

Bases Teóricas o Marco Teórico

3.1 Marco Histórico Contextual

3.1.1 *Reseña Histórica de la Higiene Oral*

En la evolución histórica de la higiene oral desde épocas antiguas hasta la actualidad, se han destacado los hitos más relevantes en el desarrollo de prácticas y conocimientos relacionados con el cuidado de los dientes y la boca.

Tabla N. 1

Reseña Histórica de la Higiene Oral.

ÉPOCA	TEMA	SUBTEMA
Antigüedad	Orígenes de la Higiene Oral	Descripción de las primeras prácticas en civilizaciones como Egipto, Mesopotamia y Grecia
	Métodos y Materiales Utilizados	Examen de los métodos y materiales empleados, como palillos, hierbas y polvos abrasivos
Edad Media y Renacimiento	Influencia de las Creencias y Supersticiones	Exploración de la influencia de creencias medievales en la higiene oral y la salud general
	Avances en la Odontología	Descripción de los avances durante el Renacimiento en herramientas y técnicas dentales

Época Moderna	Revolución Industrial y Cambios Socioeconómicos	Análisis de cómo la Revolución Industrial afectó los hábitos de higiene oral
	Aparición de la Odontología Moderna	Descripción del surgimiento de la odontología como disciplina moderna
Siglo XX y Actualidad	Avances en la Prevención y Tratamiento	Examen de los avances en prevención y tratamiento de enfermedades bucodentales
	Educación y Concienciación	La importancia de la educación y la concienciación en promover la higiene oral

Fuente: (Villacres, 2022).

Nota: Esta tabla proporciona una estructura organizada del desarrollo histórico de la higiene bucal, desde las prácticas antiguas hasta la actualidad. Cada época aborda aspectos clave relacionados con los hábitos de cuidado bucal, las influencias culturales y los avances en odontología. Este análisis histórico proporciona una comprensión profunda de cómo ha evolucionado la percepción y el cuidado de la salud bucal a lo largo del tiempo.

3.1.1 Estado Actual de la Higiene Oral en Niños de 9 a 12 años

La caries dental, pese a que es una enfermedad prevenible, es actualmente la dolencia crónica con más presencia en la infancia a nivel mundial. Los factores etiológicos con implicaciones en la caries pueden influenciarse por los profesionales de salud asistentes del niño y su entorno, esencialmente en la primera infancia, siempre que se tengan los conocimientos apropiados sobre las recomendaciones de salud bucal (Palma Portaro, 2018).

Los años iniciales de vida, incluso en la etapa prenatal son esenciales para el sustento de una buena salud bucal en el devenir de diferentes fases de la vida de un individuo. La gestación es un instante cumbre para la formación de una madre y disminuir el riesgo de caries y padecimiento periodontal, que es preponderante en la salud en todos los aspectos del cuerpo y boca del niño. No obstante, hay infinidad de mitos relativos a ello y resultan muy pocas las embarazadas que visitan al odontólogo.

Según Lucero (2020) “la salud bucal en niños de 9 a 12 años es un aspecto vital que influye en su bienestar general y desarrollo futuro. Sin embargo, el estado actual de la salud bucal en este grupo de edad presenta importantes desafíos y áreas de mejora” (p.10). La caries dental es la dolencia bucodental más frecuente en la infancia y una de las patologías pediátricas crónicas más prevalentes en países desarrollados (Alcaina Lorente, 2016).

3.2 Marco Referencial

El marco de referencia proporciona una base sólida para comprender la importancia de la higiene bucal en niños de 9 a 12 años, así como los elementos que tienen influencia en sus hábitos y las barreras que enfrentan. Esto se basa en investigaciones previas que respaldan la necesidad de abordar estos problemas para promover una mejor salud bucal en esta población.

Urbina (2023) arroja luz sobre la influencia de factores socioambientales en los hábitos de salud bucal de los niños. Analizando datos demográficos y encuestas, Urbina identifica la educación y el entorno familiar como factores clave en la configuración de estos hábitos. Su trabajo destaca la importancia de sembrar estilos de vida sanos en el hogar y la escuela, y la necesidad de intervenciones comunitarias para abordar las desigualdades en la salud oral de los niños.

Alvites Cortez (2022) determinó que había relación entre el grado de conocimiento en salud bucal y tenencia de caries en niños de 9 a 11 años de edad de la Institución Educativa N°54036 Señor de la Exaltación. Tamburco-2022. La metodología fue cuantitativa, correlacional y no experimental. Con muestra de cien estudiantes, con instrumento de encuesta, revisión de caries. Dejando evidencia de relación inversa baja y poco significativa en relación negativa entre hábitos de cepillado, conocimiento de enfermedades bucales y hábitos conexos a la salud bucal. Concluye que se tuvo alto nivel de conocimiento, presencia de dentadura con caries moderadas y severas con alto porcentaje, con carencia de una o más piezas.

Mendieta (2022) sugiere enfoques innovadores para promover hábitos saludables de higiene bucal en niños de 9 a 12 años. A través de actividades prácticas y el uso de tecnología como aplicaciones móviles y juegos educativos, Mendieta se esfuerza por hacer que el aprendizaje sobre salud bucal sea más divertido y accesible para los niños. Sus hallazgos resaltan la importancia de adaptar las estrategias de promoción de la salud bucal a las necesidades y preferencias de esta población específica.

Romero (2019) examina las barreras que dificultan el mantenimiento de la higiene oral en niños de 9 a 12 años. A través de entrevistas y análisis cualitativos, identifica barreras importantes, como la falta de acceso a la atención dental preventiva. Sus hallazgos resaltan la necesidad de políticas y programas que mejoren el acceso y la conciencia sobre la salud bucal en comunidades desatendidas, mejorando así la salud de la dentadura de los niños.

El estudio de Chen (2020) analizó la importancia crítica de la salud oral en la infancia y su impacto en la salud dental a largo plazo. Después de realizar un análisis exhaustivo de datos e investigaciones, Chen concluye que desarrollar hábitos de higiene bucal desde una edad temprana puede prevenir problemas dentales graves en el futuro, como la pérdida prematura de dientes y la enfermedad periodontal. Sus hallazgos resaltan la

necesidad de una educación y una práctica eficaces sobre la salud bucal desde la infancia para promover la salud dental durante toda la vida.

Mauricio (2019) se centra en estrategias efectivas para promover la salud bucal en los niños. Mediante ensayos controlados y estudios longitudinales, Mauricio estudia el impacto de los programas escolares y las campañas de concientización en el desarrollo de hábitos saludables. Sus hallazgos resaltan la importancia de la educación temprana y la participación de los padres en la promoción de prácticas efectivas de salud oral desde la infancia.

Cubero (2019) el objetivo de su investigación se centró en un estudio sobre la prevalencia de caries dental en niños de 9 a 12 años en zona básica de salud mediante un análisis transversal y descriptivo. Consistió en la evaluación bucodental por odontólogo, se recogieron datos escolares de cuarto, quinto y sexto curso de Educación primaria, cuya variable sustancial estudiada fue la existencia de caries. Concluye que los niños con caries en esa zona básica de salud son bastante altas, incluso por encima de los datos nacionales en ese país (España). Se considera necesario desarrollar las acciones de carácter preventivo en la primera infancia y edades siguientes, de manera especial en las zonas de más bajo nivel social como la estudiada.

Huamaní y Saavedra (2019) en investigación de carácter cuantitativo, de enfoque descriptivo y correlacional se centró en saber los conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 12 años, de la Institución Educativa N.º 006 Matilde Avalos de Herrera; cuya muestra fue con cincuenta niños, utilizando entrevista y cuestionario, con resultado de cuarenta por ciento de alumnos con conocimientos altos, treinta bajo conocimiento, y el treinta medio. Luego, cuarenta y cuatro por ciento tienen hábitos regulares, un treinta y seis por ciento buenos y veinte por ciento malos. Finalmente, los estudiantes adquirieron conocimiento y hábito de higiene oral bueno y alto; y el diez por ciento tienen conocimiento y hábito bajo y malo.

Morata (2019) en estudio descriptivo de la higiene y salud bucodental de una población pediátrica. Las enfermedades bucodentales, tanto en infantes como en mayores, se hacen a ser más usuales entre los grupos más necesitados y desfavorecidos. Sin duda son elementos de riesgo para las dolencias bucodentales la deficiente alimentación, el hábito de fumar, el consumo frecuente de alcohol, la mala higiene bucodental y algunos determinantes sociales. El objetivo sustancial del estudio fue analizar datos en torno a la salud y a los hábitos de higiene bucodental de la población infantil bajo estudio. En los infantes del referido estudio un alto porcentaje (84%) habitualmente consumían refrescos azucarados; igualmente como chucherías (75%) y dulces o postres (75%). Estos datos revelaron que así mismo debe seguirse educando e insistir en reducir la ingesta de alimentos muy azucarados a fin de mejorar la higiene bucal, tal como recomienda el material bibliográfico.

Romero-González (2019) afirma que la caries es un problema a nivel mundial afectando de 60% a 90% de la población escolar más en niños de estrato socioeconómico bajo. El consumo elevado de azúcares libres ha desarrollado enfermedades crónicas que no transmisibles, tales como, obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y caries dental. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó en el 2015 disminuir consumos de azúcares libres por debajo de un 10% del total de calorías, incluso que sea de 5%, en adultos y niños. Los padres deben ser advertidos y orientados en consulta odontológica acerca de esto en beneficio de la salud oral y general.

Palma Portaro (2018) señalaría que los años iniciales de vida, incluso la etapa prenatal, son esenciales para el sustento de una buena salud bucal en el devenir de las distintas etapas de la vida de un individuo. Dice que la gestación es un instante cumbre para educar a la madre y reducir el riesgo de caries y padecimiento periodontal, lo cual es preponderante en la salud general y bucal del niño. No obstante, hay infinidad de mitos relativos a ello y resultan muy pocas las embarazadas que visitan al odontólogo. El objetivo de este artículo de revisión es uniformizar criterios y orientaciones sobre el

cuidado de la salud bucal, de acuerdo a la evidencia científica del más alto nivel disponible. De esta manera, se podrán ofrecer pautas de salud bucal, claras y efectivas, evitar los mensajes contradictorios que reciben los padres de diferentes profesionales de la salud y contribuir en la reducción de la altísima prevalencia de caries dental en los niños peruanos, mejorando así su desarrollo y su calidad de vida.

Bernal-Álvarez (2014) evidencia los efectos mediadores de tic y las técnicas educativas tradicionales (met), dentro del tema de cuidado bucal, mediante indicadores de higiene bucal, instrucciones, formas y destrezas escolares en alumnos de Educación Básica del Instituto Francisco Miranda, situado en Medellín, Colombia. Métodos: análisis evaluativo mediante elementos de estudio cuantitativo y descriptivo Se realizaron exámenes clínicos de indicadores de higiene bucal y se hicieron encuestas a alumnos sobre instrucciones, formas y destrezas referidas al cuidado bucal. Evidenciándose una mejora en conocimientos y destrezas adquiridos de alumnos intervinientes en el estudio. Conclusiones: los indicadores bajo observación han permitido evaluar de forma positiva los resultados del estudio; se insta al uso de estrategias de Educación para la Salud (EpS) mediadas por ntic para aprendizajes cognoscitivos significativos y por met para aprendizaje y desarrollo de habilidades prácticas significativas, en proyectos educativos institucionales (PEI).

Gutiérrez (2014) determinó el efecto en la actitud para la preservación de la salud bucal en niños, hembras y varones de 9 años; basados en dos métodos didácticos, el primero lúdico, sustentado en juego de reglas denominado DENTOPLAY y el segundo, expositivo mediante experto usando maqueta y rotafolio. Se realizaron ocho sesiones de cuarenta y cinco minutos cada una, con conocimientos y creencias; luego, de autocuidado, y alimenticia, autoestima, motivación, familiar; y volitivo con participación, concentración y atención. Se evaluó higiene y experiencia. Resultaron positivas las estrategias didácticas lúdicas.

3.3 Marco Teórico

3.3.1 Problemas generales

3.3.1.1 Caries dental.

La caries dental sigue siendo un problema grave en los niños de esta edad, especialmente por el consumo excesivo de azúcar y la mala higiene bucal. Es la dolencia bucodental más habitual en la infancia. Es producida debido a la mezcla de varios elementos, tales como; las bacterias que producen ácido, la susceptibilidad de la dentadura, los carbohidratos fermentados y la frecuencia en la exposición de los dientes a los ácidos que se derivan del azúcar. Según la última Encuesta Nacional de Salud, realizada en Santiago de Chile, Chile, el 60% de los infantes de 12 años tiene caries, y 3 de cada 10 presentan caries a los dos años, incrementándose la cifra a 5 de cada 10 a los cuatro años (Naranjo, 2023).

La caries está severamente influenciada por varios factores, como la alimentación habitual con biberón que contenga líquidos edulcorados, la existencia de placa, el tiempo de cepillado, la utilización del chupete con azúcar y el bruxismo, igualmente se ha visto una correlación entre el consumo de caramelos, chicles, pastelería, lácteos y medicación con la aparición de caries (Alcaina Lorente, 2016).

3.3.1.2 Acumulación de Placa Bacteriana.

En esta etapa suele formarse placa bacteriana que, si no se controla adecuadamente, puede provocar enfermedades periodontales y otros problemas dentales. La presencia de placa bacteriana es bastante alta, y la mayoría de los niños tienen higiene oral deficiente, hemorragia gingival o inflamación severa de las encías (Urbina, 2023). La acumulación de placa bacteriana resulta un problema habitual en la salud bucodental de infantes y mayores. La placa bacteriana es una capa pegajosa y transparente que se genera sobre los dientes y las encías, está compuesta esencialmente de bacterias,

sobras de alimentos y saliva. Se crea constantemente en la superficie de los dientes y las encías. De no eliminarse apropiadamente, suele endurecerse y se convierte en sarro (cálculo dental).

3.3.1.3 Gingivitis.

La gingivitis es una inflamación de las encías que puede causar sangrado, enrojecimiento, hinchazón y, ocasionalmente, malestar. Se trata de una enfermedad periodontal que afecta la salud bucal.

La gingivitis con frecuencia se debe a una mala higiene bucal. La acumulación de placa bacteriana en los dientes y encías es un elemento preponderante. Si no se elimina apropiadamente la placa dental, puede ocasionar irritación en las encías y provocar gingivitis (Cubero Santos, 2019).

3.1.2.4 Malos hábitos de cepillado dental.

Algunos niños no mantienen una rutina de cepillado adecuada, lo que puede derivar en una limpieza inadecuada de dientes y encías. Entre los malos hábitos de cepillado dental se encuentran los siguientes:

- Cepillado apresurado: Cepillarse la dentadura de forma apresurada no permite una limpieza apropiada. Es recomendable dedicar cuando menos dos minutos para cepillar toda la superficie de los dientes y las encías (Cubero Santos, 2019).
- Cepillado con demasiada fuerza: Cepillar la dentadura con demasiada fuerza puede deteriorar el esmalte dental y las encías.
- No cambiar el cepillo de dientes de manera regular: Los cepillos de dientes desgastados no limpian idóneamente. Se debe reemplazar el cepillo dental cada tres o cuatro meses o con mayor frecuencia si las cerdas están desgastadas (Cubero Santos, 2019).

- No utilizar hilo dental: Este instrumento es importante para la efectiva limpieza entre los dientes y por debajo de la línea de las encías. Cepillarse solo no elimina toda la placa (Cubero Santos, 2019).
- No cepillar la lengua: La lengua igualmente aloja bacterias y suele ocasionar mal aliento. Se debe cepillar con suavidad la lengua o utilizar un raspador lingual (Cubero Santos, 2019).
- Cepillado inmediatamente después de comer: Se debe esperar al menos 30 minutos después de comer antes de cepillarte los dientes. El ácido de los alimentos puede debilitar el esmalte, y cepillarse de forma inmediata podría dañarlo más (Cubero Santos, 2019).

3.3.2 *Áreas de mejora*

3.3.2.1 Educación y concientización.

Es fundamental mejorar la educación y fomentar la relevancia y lo significativo de tener higiene bucal y contar con técnicas apropiadas de cepillado y utilización del hilo dental sea en la escuela como en el hogar (Bernal Álvarez, 2014).

3.3.2.2 Acceso a atención odontológica.

Garantizar un acceso adecuado a la atención dental preventiva y curativa es fundamental para abordar los problemas dentales tempranos y prevenir complicaciones a largo plazo (Gutiérrez, 2014).

3.3.2.3 Promoción de hábitos saludables.

Se ameritan programas de promoción de la salud bucal que fomenten hábitos saludables, como limitar el consumo de azúcar, mantener una dieta equilibrada y visitar al dentista con regularidad (Cubero Santos, 2019).

3.3.3 Hábitos de Higiene Oral en Niños de 9 a 12 años

3.3.3.1 Importancia de la Higiene Bucal en los Niños.

La etapa de la infancia es relevante porque es donde se inicia la formación de hábitos de higiene bucal que perdurará en la vida que no significa nada más tener dientes limpios y una hermosa sonrisa, sino salud bucal a largo plazo. El correcto cepillado, frecuente y uso de hilo dental eliminan la placa, central causa de caries y enfermedades de las encías (Bernal Álvarez, 2014).

Chen (2020) establece que “una buena higiene bucal en la infancia puede prevenir problemas más graves en el futuro, como la pérdida prematura de dientes y la enfermedad periodontal” (p. 3). Los beneficios de una buena higiene bucal en la infancia es un asunto que trasciende la salud bucal, pues, resulta positivo en la salud general y el bienestar emocional del niño. Los niños que tienen buena higiene bucal tienden a tener menos días de enfermedad en la escuela y pueden tener mayor autoestima y autoconfianza. Aunado a los hábitos saludables desde la infancia que de seguro seguirán teniendo hasta la edad adulta, con menos riesgo de presentar problemas dentales y favoreciendo a mejor calidad de vida (Romero-González, 2019).

3.3.3.2 Prevención de caries.

Inspirar buenos hábitos de cepillado y utilización de hilo dental desde edad temprana favorece la prevención y la formación de caries. Las caries pueden causar dolor, infecciones y afectar el desarrollo dental.

3.3.3.3 Salud de las encías.

Una frecuente y buena higiene bucal impide la gingivitis (inflamación de las encías) y la periodontitis (infección más grave de las encías). Las encías saludables son importantes para conservar los dientes en su lugar, la acumulación de placa bacteriana suele causar

mal aliento, cepillar la lengua puede ayudar a reducir el mal aliento (Romero González, 2019)

3.3.3.4 Educación y hábitos.

Es labor de los padres enseñar a sus hijos a cepillarse correctamente y usar adecuadamente el hilo dental. Las visitas regulares al dentista son esenciales para evaluar la buena salud bucal y en su defecto ser un correctivo sobre cualquier problema a tiempo (Huamaní Ñahuin, 2019).

3.3.4 Factores que influyen en los hábitos de higiene bucal

Los hábitos de higiene bucal en los niños son el resultado de interacciones complejas entre varios factores. Uno de los factores más importantes es la educación. Enseñar hábitos saludables de higiene bucal en casa y en la escuela puede influir significativamente en el comportamiento del niño a este respecto. Los padres y cuidadores desempeñan un papel importante a la hora de modelar estos hábitos y proporcionar acceso a productos de higiene bucal adecuados (Chen, 2020).

Según Urbina (2023) la educación proporcionada desde la misma familia es importante para formar hábitos de higiene bucal en los niños, debido a que desde los hogares es donde se practica y tienden a adoptarse buenas prácticas con mayor facilidad.

Por otro lado, los niños cuyos padres prestan menos atención a su salud bucal pueden tener más dificultades para implementar hábitos saludables. Otros factores que influyen en los hábitos de higiene bucal son la cultura y los medios de comunicación. Las actitudes culturales hacia la salud bucal pueden variar mucho entre comunidades y grupos étnicos, lo que puede influir en la implementación de prácticas de cuidado bucal. Además, medios

como los anuncios de productos dentales y los programas de televisión dirigidos a niños pueden influir en las actitudes y el comportamiento con respecto a la higiene bucal.

3.3.5 *Identificar malos hábitos y barreras*

Identificar los malos hábitos y las barreras que dificultan el mantenimiento de la higiene bucal en niños de 9 a 12 años es fundamental para desarrollar estrategias efectivas para mejorar la salud bucal. Algunos de los malos hábitos más comunes en esta población incluyen el consumo excesivo de azúcar, el cepillado insuficiente de los dientes y el uso insuficiente de hilo dental. Estos hábitos pueden contribuir al desarrollo de caries, enfermedades de las encías y otros problemas dentales si no se tratan adecuadamente. Aparte de los malos hábitos, existen diversos obstáculos que pueden dificultar el mantenimiento de la higiene bucal en los niños de esta edad

Según Romero (2019) algunos niños, no tienen la facilidad de acceder con frecuencia a servicios de atención dental de modo preventivo, generando más probabilidades de sufrir inconvenientes bucodentales. Luego, la falta de conciencia acerca de la importancia de la higiene bucal, a ello se suma, lo inasequible de los artículos de higiene bucal apropiados y conjuntamente con factores socioeconómicos, como la pobreza y la falta de seguro dental que promuevan una mejor salud bucal en niños de 9 a 12 años dificulta para que tengan buena higiene y salud bucal. Esto puede implicar implementar programas educativos en las escuelas, fomentar políticas que aumenten el acceso a la atención dental y aumentar la conciencia pública sobre la importancia de la higiene bucal en la infancia.

3.3.6 *Estrategias de Prevención de Enfermedades Bucodentales*

3.3.6.1 Educación y promoción de la salud bucal.

La educación y promoción de la salud bucal son muy importantes para inculcar hábitos saludables en los niños de 9 a 12 años. Los enfoques educativos pueden incluir actividades en el aula, materiales educativos interactivos y charlas impartidas por profesionales de la salud bucal. Los programas de promoción de la salud bucal pueden cubrir temas como la importancia del cepillado regular, el uso de hilo dental, la limitación del consumo de azúcar y la importancia de las visitas periódicas al dentista. Estos programas se pueden implementar en escuelas, centros comunitarios y clínicas dentales para llegar a un amplio espectro de niños y familias. Además, es importante utilizar un lenguaje claro y fácil de entender, así como material visual atractivo, para que la información sea más fácil de entender y recordar para los niños (Mauricio, 2019).

3.3.6.2 Intervenciones efectivas.

Varios estudios han demostrado la eficacia de diversas intervenciones para mejorar los hábitos de higiene bucal en niños de 9 a 12 años. Las campañas de concientización, a través de los medios de comunicación, las redes sociales y los eventos comunitarios, pueden generar conciencia sobre la importancia de la salud bucal y motivar a los niños a adoptar hábitos saludables. Algunos programas escolares que incluyen educación sobre higiene bucal en el plan de estudios, además de proporcionar cepillos y pasta de dientes en las escuelas, han demostrado ser eficaces para mejorar los hábitos de cepillado de dientes (Did, 2022). Las visitas periódicas al dentista son fundamentales para detectar y tratar problemas dentales en una etapa temprana, así como brindar educación continua sobre el cuidado bucal.

3.3.7 *Desarrollo de hábitos saludables*

Para fomentar hábitos saludables de higiene bucal en niños de 9 a 12 años, es importante adoptar un enfoque holístico que incluya múltiples aspectos de su vida diaria. Esto incluye enseñar técnicas correctas de cepillado y uso de hilo dental, así como educar sobre la importancia de una dieta equilibrada y baja en azúcar para la salud bucal.

De tal manera que, se pueden utilizar herramientas interactivas, como aplicaciones móviles y juegos educativos, para que el aprendizaje sobre higiene bucal sea más divertido y atractivo para los niños” (p. 8). Es importante involucrar a los padres y cuidadores en el proceso de enseñanza, brindándoles información y recursos para apoyar la salud bucal de sus hijos en casa (Mendieta, 2022)

3.3.8 *Impacto de la dieta en la salud bucal de los niños*

La alimentación incide en la salud bucal de niños porque una dieta alta en consumo de azúcares y carbohidratos puede exponer sus dientes a formación de caries ya que las bacterias se alimentan de ello y generan ácidos que dañan el esmalte, tanto como si toman bebidas azucaradas, aumentan la posibilidad de tener caries u otras enfermedades a nivel bucal (Alcaina Lorente, 2016).

Una dieta equilibrada que contenga alimentos ricos en calcio (como los lácteos) y fibra (frutas y verduras crujientes) puede hacer que los dientes y encías se mantengan sanos y fuertes, debido a que esa clase de alimentos neutralizan ácidos de la boca, el esmalte y estimulan la producción de saliva que limpia los dientes (Morales, 2023). Es importante dar a conocer a los niños lo importante que es llevar una dieta sana y equilibrada para la correcta salud bucal (Novillo, 2023). Evitar consumo de alimentos y bebidas azucarados, impulsar consumo de alimentos nutritivos y tener hábitos de limpieza bucal adecuada es esencial para prevenir enfermedades bucales y lucir una sonrisa saludable.

3.3.9 Relación entre la salud bucal y el rendimiento académico

La salud bucal y el rendimiento académico sugieren educación y de salud pública en cuanto puede influir porque un niño con malestar en sus dientes, dolor, hinchazón, etc. son cosas que afectarían su concentración al estudiar o a tener que faltar al colegio por ello.

Tabla N. 3

Relación entre la salud bucal y el rendimiento académico

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Impacto en la concentración y enfoque	El dolor de dientes causado por problemas dentales no tratados puede dificultar la concentración y el enfoque en el aula, afectando negativamente el rendimiento académico.
Ausencias escolares	Las enfermedades bucodentales, como la caries y las infecciones de las encías, pueden provocar ausencias escolares debido a visitas al dentista y tratamientos necesarios.
Bienestar general y emocional	Se ha sugerido que una buena salud bucal puede tener un impacto positivo en el bienestar general y emocional de los niños, mejorando su disposición para aprender.
Autoestima y confianza	La apariencia y la salud de la boca pueden influir en la autoestima y la confianza en sí mismo de los niños, lo que a su vez puede afectar su rendimiento académico.
Promoción de la salud bucal en entornos escolares	Promover la salud bucal en entornos escolares y comunitarios puede mejorar la salud oral de los

niños y potencialmente mejorar su rendimiento académico y bienestar general.

Fuente: (Perez, 2022).

3.3.10 Ventajas de llevar una buena higiene oral

Tabla N. 2

Ventajas de llevar una buena higiene oral

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Prevención de enfermedades bucodentales	La buena higiene oral trata en cepillarse los dientes varias ocasiones al día, utilizar hilo dental y asistir con regularidad al odontólogo, lo cual coadyuva en evitar caries dental, enfermedad en encías entre otras.
Reducción del riesgo de enfermedades sistémicas	La salud bucal se relaciona con salud general del cuerpo. Mantener una boca sana puede ayudar a mitigar riesgo de enfermedades sistémicas como: cardíacas, diabetes y respiratorias.
Mejora de la autoestima y la confianza	Sonreír sanamente y tener una boca limpia aumenta la autoestima y autoconfianza. Una buena salud bucal mejora la apariencia estética y promueve imagen positiva de sí mismo.
Ahorro económico	Prevenir enfermedades bucodentales a través de buena higiene oral impide tratamientos dentales costosos. Es un ahorro significativo de gastos médicos y dentales a largo plazo.

Mejora de la calidad de vida	Una boca sana vislumbra calidad de vida. Sin dolor ni molestias dentales, se disfruta de comer, hablar y socializar.
------------------------------	--

Fuente: (Morales, 2023)

Nota: Conservar una apropiada higiene oral brinda muchas ventajas a la salud bucal y general, también conlleva desafíos y posibles inconvenientes a considerar. Las mejoras tienen que ver con prevenir enfermedades bucodentales, reducir riesgos de enfermedades sistémicas, aumento de autoestima y confianza, así como el ahorro económico a largo plazo.

3.3.11 Desventajas para llevar una buena higiene oral

Tabla N. 2

Desventajas para llevar una buena higiene oral

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Costo económico relacionado con el mantenimiento de la higiene oral	Comprende precios de productos para cuidado bucal, visitas al dentista y tratamientos dentales preventivos y correctivos. El costo asociado con la buena higiene oral es significativo y puede representar una carga financiera para algunas personas.
Sensibilidad dental e irritación de las encías	Ciertas personas pueden experimentar sensibilidad dental o irritación de las encías por uso regular de artículos de higiene, como pasta dental o enjuague bucal, pudiendo ocasionar

	malestar, afectando la experiencia general de mantener una buena higiene oral.
Requerimiento de tiempo y esfuerzo	Mantener una rigurosa rutina de higiene oral requiere tiempo y esfuerzo, puede ser desafiante para aquellos con agendas ocupadas o dificultades físicas. Esa dedicación puede ser difícil de cumplir por algunas personas, generando inconsistencia en el cuidado bucal.

Fuente: Morales (2023).

Nota. Las desventajas pueden incluir costo económico asociado con productos de cuidado bucal y visitas al dentista, o sensibilidad dental o irritación de las encías por uso regular de productos, tiempo y esfuerzo para mantener una rutina exigente de higiene oral.

3.4 Marco Legal

En Ecuador, existen disposiciones legales y políticas que abordan aspectos relacionados con la atención odontológica y la promoción de la salud bucal dentro del marco legal más amplio de la salud pública y la atención médica en general.

Tabla N.5

Marco legal

MARCO LEGAL	DESCRIPCIÓN
Ley Orgánica de Salud (LOS)	La Ley Orgánica de Salud de Ecuador establece los principios, derechos, obligaciones y regulaciones relacionadas con la salud en el país. Aunque no dedica un capítulo específico a la salud bucal, proporciona el marco general para la provisión de servicios de salud, que incluye la atención odontológica. La

	LOS estipula pautas para la previsión y el trato de enfermedades dentales.
Programas Nacionales de Salud	Ecuador puede tener esquemas nacionales de salud que incluyan componentes específicos para la previsión de la salud bucal. Se trata de programas pueden abordar áreas como la fluorización del agua, la educación en salud bucal y la atención dental preventiva y curativa para poblaciones específicas, como niños y adolescentes.
Normativas del Ministerio de Salud Pública (MSP)	El Ministerio de Salud Pública de Ecuador emite normativas, protocolos y guías técnicas que regulan la prestación de servicios de salud en el país. Estas normativas pueden incluir pautas especiales para la atención odontológica, fomento de la salud bucal y la previsión de enfermedades dentales.
Regulaciones de Salud Municipal	A nivel local, los gobiernos municipales pueden implementar regulaciones y programas relacionados con la salud bucal, como campañas de sensibilización, servicios de atención dental comunitaria y política de fluorización del agua.
Políticas de Salud Escolar	Las políticas de salud escolar pueden abordar la promoción de la salud bucal entre los niños y adolescentes. Estas políticas pueden incluir programas de educación en salud bucal en las escuelas, la provisión de servicios dentales preventivos y la promoción de hábitos saludables, como el cepillado regular y la limitación del consumo de azúcar.

Fuente: SALUD (2015).

3.4.1 Leyes de Salud Bucal

No existen leyes específicas en Ecuador que se centren en la salud bucal. Sin embargo, dentro del marco legal más amplio de la salud pública y la asistencia sanitaria existen disposiciones legales y políticas relacionadas con el cuidado dental y el fomento de la salud bucal (SALUD, 2015).

Algunos países tienen leyes específicas de salud bucal que abordan cuestiones como la fluoración del agua, modos para prevenir enfermedades dentales e impulsar la higiene bucal. Sin embargo, en el Ecuador estos problemas se pueden solucionar a través de normas emitidas por el Ministerio en la materia, planes y reglamentos nacionales de salud.

3.4.2 Normativas Educativas

En Ecuador, las normativas educativas relacionadas con la salud bucal de niños de 9 a 12 años están integradas a un sistema más amplio de atención y promoción de la salud. Aunque no existen leyes específicas dirigidas a la salud bucal en este grupo de edad, existen regulaciones y programas para abordar cuestiones relacionadas.

3.4.3 Programas de salud escolar

Los departamentos de salud pública y educación pueden colaborar para implementar programas de salud escolar que incluyan componentes de promoción de la salud bucal. Esto puede incluir controles dentales periódicos en las escuelas y la distribución de materiales educativos sobre higiene bucal.

3.4.4 Educación en el plan de estudios escolar

Las instituciones educativas pueden incluir educación sobre salud bucal en el plan de estudios escolar y ofrecer cursos sobre cepillado, uso de hilo dental, alimentación saludable y prevención de enfermedades bucales.

3.4.5 Fluoración del agua

Ecuador podría implementar políticas de fluoración del agua en algunas áreas para mejorar la salud dental general de la población, lo que también beneficiaría a los niños en edad escolar.

3.4.6 Acceso a servicios dentales

Es importante garantizar que los niños tengan acceso a servicios dentales apropiados y asequibles. Esto podría incluir la creación de clínicas dentales móviles en zonas rurales o de difícil acceso y la promoción de programas dentales gratuitos o subsidiados para niños de familias de bajos ingresos.

3.4.7 Derechos del Niño

Los derechos del niño en relación con los hábitos de higiene oral en niños de 9 a 12 años desde una perspectiva educativa están respaldados por varios principios fundamentales de los derechos humanos y las políticas de bienestar infantil.

Tabla N. 6

Derechos del Niño relacionados con los hábitos de higiene bucal.

DERECHO	DESCRIPCIÓN
Derecho a Salud	Los niños tienen derecho a disfrutar de salud física y mental de alta calidad. Esto incluye a poder acceder a atención médica y dental adecuada, así como a la información y educación para tener buena salud bucal.
Derecho a la Educación	La educación es un derecho fundamental de todos los niños. Esto implica que los niños tienen derecho a recibir una educación de calidad que incluya información sobre la importancia de la higiene oral, técnicas de cepillado adecuadas y hábitos saludables relacionados con la salud bucal.
Derecho a la Información	Los niños tienen derecho a recibir información adecuada y entendible acerca de su salud y bienestar, incluida la higiene

	oral. Esto implica que se les debe proporcionar acceso a recursos educativos y materiales que coadyuven en la importancia de cuidar su salud bucal.
Derecho a la Participación	Los niños tienen derecho a participar en todas las decisiones que les afecten, incluidas aquellas relacionadas con su salud. Esto significa que deben tener la oportunidad de participar activamente en actividades educativas relacionadas con la higiene oral y alentándolos a tomar decisiones saludables por sí mismos.
Derecho a un Entorno Saludable	Los niños tienen derecho a vivir en un espacio que promueva su salud y bienestar. Esto incluye entornos escolares que apoyen y fomenten prácticas saludables, como la disponibilidad de agua potable, instalaciones adecuadas para limpieza de manos y la promoción de hábitos de higiene oral.

Fuente: SALUD (2015).

Nota. Estos derechos son esenciales para asegurar la oportunidad de niños de saber hábitos de higiene oral saludables y tener buena salud bucal en su vida.

3.4.8 Normativas de Protección del Consumidor

Las normas que protegen y garantizan derechos al usuario o consumidor son disposiciones en materia legal que, en Ecuador, se establecen por Autoridad Supervisora de Control de las Fuerzas del Mercado (SCPM) y se basan en los principios de transparencia, equidad y protección al consumidor.

Estas normas abarcan diversos ámbitos como la publicidad veraz, la calidad y seguridad de los productos, los contratos con los consumidores y los servicios posventa (Nacional, 2001). Contienen disposiciones específicas para proteger a grupos vulnerables, como los niños, en las prácticas comerciales. La aplicación y cumplimiento de estas normas es fundamental para garantizar relaciones comerciales justas y seguras entre proveedores y consumidores en el mercado ecuatoriano.

3.4.9 Regulaciones sobre Publicidad y Marketing

El Reglamento de Publicidad y Marketing es un conjunto de normas diseñadas para garantizar la veracidad, ética y transparencia de las campañas comerciales. En Ecuador, estas regulaciones son supervisadas por organismos como la Autoridad Supervisora de Control del Poder de Mercado (SCPM), que es responsable de verificar que se cumpla con las leyes en materia de publicidad, marketing, etc.

Se indica que la normativa abarca aspectos relacionados con veracidad de aquellos mensajes que se publicitan, protegen a consumidores de conductas abusivas y engañosas para lo cual se restringe la publicidad orientada hacia grupos vulnerables como son los niños y las niñas (Nacional, 2001). Existen restricciones a la promoción de productos y servicios relacionados con la salud, la seguridad y el bienestar público. El objetivo principal de estas regulaciones es asegurar que la publicidad y el marketing se realicen de manera ética y responsable, protegiendo así los intereses y derechos de los consumidores ecuatorianos.

3.5 Marco Conceptual

Para un marco conceptual relacionado con el estudio de los hábitos de higiene bucal en niños de 9 a 12 años, es importante definir y relacionar los términos utilizados en la definición del problema.

1. **Ácidos de la boca:** Aparece después de comer, cuando los ácidos gástricos suben por el esófago o llegan hasta la boca
2. **Bacterias:** Microorganismos procariotas de tamaño micrómetro.
3. **Bruxismo:** Consistente en el apretamiento de la mandíbula que afecta sin distinción a niños y adultos de día y/o de noche que pueden generar dolores de cabeza, de mandíbula y dentales.
4. **Caries:** Caries por bacterias productoras de ácido por falta de higiene bucal.
5. **Calcio:** Es un elemento mineral necesario para que el cuerpo forme y mantenga huesos sólidos y pueda realizar distintas funciones.

6. **Carbohidratos:** Biomoléculas formadas por hidrógeno, carbono y oxígeno, presentes en alimentos y bebidas.
7. **Campañas de concientización:** Estrategia de aumento para la visibilidad pública.
8. **Entorno familiar:** La influencia del entorno familiar en la alineación de hábitos de higiene bucal de los niños.
9. **Esmalte de los dientes:** Capa exterior visible de los dientes
10. **Enfermedad periodontal:** afectación de encías, una infección que daña el tejido blando.
11. **Evaluación dental:** Una evaluación realizada por un dentista para determinar la salud bucal e identificar problemas potenciales.
12. **Entorno escolar:** Espacios enriquecedores que fomentan el desenvolvimiento de los niños pequeños.
13. **Fluoración del agua:** El proceso de agregar fluoruro al agua potable para prevenir las caries.
14. **Fibra:** Hidratos de carbono que los organismos no pueden digerir.
15. **Hábitos de higiene bucal:** prácticas de cuidado dental y bucal para mantener una buena salud bucal.
16. **Hilo dental:** filamentos de nailon o plástico útil extraer restos de comida entre dientes.
17. **Higienista dental:** Son profesionales de la salud bucodental que asisten a los odontólogos
18. **Medios:** Canales de comunicación que pueden influir en los hábitos de higiene bucal a través de publicidad y mensajes.
19. **Métodos didácticos:** Es un grupo de aspectos útiles para los docentes enseñar a los alumnos de un mejor y fácil modo.
20. **Prevención de enfermedades bucales:** acciones encaminadas a evitar enfermedades en dientes y boca.
21. **Salud general:** Salud física y mental general que puede verse afectada por la salud bucal.

22. Salud Bucal: Un proceso de aprendizaje que promueve hábitos saludables que guardan relación con higiene bucal.

CAPÍTULO 4

Aplicación Metodológica

Este apartado contentivo de marco lógico facilita la visualización del impacto de la investigación en un período específico que brinda la solución del problema expuesto con aplicación a dos áreas relevantes, tales como: objetivos de la investigación y resultados de las actividades, por cuanto la finalidad es cristalizar los específicos a razón de su concreción para que engranen con el general, motivo por el cual se estimaron indicadores evaluables en concordancia con supuestos, sustentado con otras experiencias o investigaciones que antecedieron y la disponibilidad de la información. Luego, se expondrán los resultados esperados y algunas alternativas de solución a la problemática.

	Resumen narrativo	Indicador	Medios de verificación	Supuestos
FIN	Identificación de problemas generales en los hábitos de higiene bucal de los niños y sus posibles causas	Hábitos de higiene bucal Caries dental Gingivitis Placa bacteriana	Cuestionario	Identificación de hábitos para higiene bucal para evitar caries dental, gingivitis
	Conocimiento para los niños acerca de los derechos que tienen al acceso a servicios dentales	Acceso a servicios de atención odontológica	Cuestionario	Estudiante de la Universidad de Las Américas y/o personal del Ministerio de salud para la buena higiene bucal y

				prevención de enfermedades bucodentales
	Determinación de hábitos de higiene bucal, para prevenir el daño que pueden ocasionar las enfermedades bucodentales en los niños	Buenos/malos hábitos de salud bucal los y estrategias de prevención de enfermedades bucales	Cuestionario	Educación de la salud bucal para prevenir enfermedades bucodentales

4.1 Diseño del Estudio o Tipo de Estudio

Se presenta un estudio cuantitativo, de enfoque descriptivo, observacional, transversal, prospectivo, realizado con base a encuestas a niños de 9 a 12 de edad de la Unidad Educativa Jean Piaget, de la Ciudad de Latacunga, en tiempo determinado, con el objeto de identificar las deficiencias que pueden existir en referencia a hábitos de higiene bucal, para conocer su importancia y los factores o elementos que influyen para la prevenir caries o enfermedades bucales.

4.1.1 Universo, muestra

4.1.1.1 Universo.

La población a estudiar será 90 niños en el rango de 9 a 12 años de edad, que asisten a la Unidad Educativa Jean Piaget, de la ciudad de Latacunga año lectivo 2023 – 2024.

4.1.1.2 Muestra.

La muestra será compuesta por la misma cantidad determinada en el universo de 90 niños de 9 a 12 años edad, de la Unidad Educativa Jean Piaget de la ciudad de Latacunga año lectivo 2023 – 2024.

4.1.1.2.1 Determinación del tamaño de la muestra

La muestra en este estudio será finita, considerando sus propios criterios de inclusión y exclusión.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde

$$n = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5 \times 37,03}{90 \times 0,0025 + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25 \times 37,03}{0,2250 + 0,9604}$$

$$n = \frac{35,5636}{1,1854}$$

$$n = 90$$

Por lo tanto, los resultados logrados de la aplicación de la fórmula para población finita de 90 niños, la muestra será de 90 niños de 9 a 12 años edad de la Unidad Educativa Jean Piaget de la Ciudad de Latacunga. En tal sentido, se utilizará el muestreo de modo aleatorio y con estratificación del grado de estudios:

Edad	Grado	Número
9	3	20
10	4	25
11	5	24
12	6	21
Total		90

4.1.2 Criterios de selección

4.1.2.1 Criterios de inclusión.

- Niños (as) con edades entre 9 y 12 años.
- Niños (as) que pertenecen a la Unidad Educativa Jean Piaget de la Ciudad de Latacunga.
- Niños (as) con autorización y consentimiento informado debidamente firmado por sus padres o representantes legales.
- Niños (as) de 9 a 12 años de edad que se muestren colaboradores hacia la investigación.

4.1.2.2 Criterios de exclusión.

- Niños (as) que no deseen participar.
- Niños (as) cuyos padres y representantes no consientan su participación.
- Niños (as) que no correspondan al objeto de este estudio.
- Niños (as) con alguna discapacidad limitante para que participe en la investigación.
- Niños (as) que no pertenecen a la Institución seleccionada para el estudio.

4.1.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA	UNIDADES
Edad	Período de etapa del niño	Años cumplidos	Cuantitativa discreta	9-12
Nivel educativo	Grado que cursa el niño	Nivel de conocimiento	Cualitativa nominal	4° grado de básica 5° grado de básica 6° grado de básica

Identificación de problemas en hábitos de higiene bucal y sus posibles causas	Malos hábitos de higiene bucal, tales como caries, gingivitis y enfermedades bucodentales que produce dolor, infección, por falta de cepillado, uso de hilo dental, sellantes dentales.	Caries, dolor, infección, gingivitis, cepillado, hilo dental, sellantes de pieza dental	Cualitativa Ordinal	Primaria
Importancia de la higiene bucal	Herramientas de higiene bucal Prevención de caries Salud de las encías	Herramientas de higiene bucal. Prevenir caries dental Salud de encías		
Factores de hábitos de higiene bucal	Educación en hábitos de higiene bucal	Higiene bucal		
IDENTIFICACIÓN SOBRE HIGIENE BUCAL				
Información sobre hábitos de higiene oral en niños	Desarrollo de hábitos saludables para prevenir enfermedades bucodentales	Identificación de hábitos de higiene oral	Cualitativa nominal	
FACTORES				

Conocimiento de hábitos de higiene bucal, caries dental, gingivitis	Estrategias para dar a conocer hábitos de higiene bucal, frecuencia y forma de cepillado y evitar caries y enfermedades bucodentales, atención del dentista	Enfermedades bucodentales Frecuencia del cepillado Visita periódica al dentista	Cualitativa nominal	
Importancia de la higiene de la salud oral	Ventajas/Desventajas de la higiene bucal	Conocimientos en higiene oral	Cualitativa nominal	
PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL				
Educación y concientización	Carencia de campañas y programas educativos	Fuentes de información	Cualitativa nominal	Alto Medio Bajo
Falta de conocimiento	Falta de información	Estrategias de salud bucal	Cualitativa nominal	Si No
ACCESO A SERVICIOS DENTALES				
Atención gratuita en centros de salud pública	Intervención para promover buenos hábitos de higiene bucal en niños	Accesibilidad de recibir atención en servicio de salud bucal	Cualitativa nominal	Si No

Fuente: Elaboración propia.

4.1.4 Alcance y limitaciones

El alcance de este estudio se circunscribe solamente a 90 niños para identificar hábitos de higiene oral en entre 9 y 12 años de edad y únicamente los que son cursantes en la Unidad Educativa Jean Piaget, a efectos de poder conocer estos aspectos a través de

un cuestionario, para la prevención de caries, gingivitis y otras enfermedades bucodentales y brindar el conocimiento para su prevención por medio de charlas educativas; de allí que sea una cantidad de participantes reducida y en un período restricto de 3 meses que, constituyen los factores importantes al momento de la interpretar los resultados, quedando por fuera aquellos que no tengan esta edad ni pertenezcan a dicha institución educativa.

4.1.5 Instrumento de Investigación

Para la recolección de datos se formuló un cuestionario (encuesta), con 9 preguntas de comprensión sencilla; a fin de conocer necesidades e intereses de los niños de 9 a 12 años de edad acerca de la higiene bucal, el grado de conocimiento respecto de los hábitos, salud de las encías, prevención de caries y acceso a la atención odontológica; además, se llevará a cabo acerca de las estrategias de prevención, información que quisieran tener en relación con la prevención de enfermedades bucales.

4.1.6 Obtención y análisis de información

Para obtener información se aplicará una encuesta con la debida autorización y consentimiento informado a los padres y representantes, así como también asentimiento informado por parte de los niños de 9 a 12 años de edad, quienes serán los participantes. A razón de los resultados que se consigan, se elaborará la base de datos en el programa Excel de Microsoft, para con esto llevar a cabo el respectivo análisis estadístico.

Obtenida la información mediante la encuesta, se deberá realizar la comprobación, a través de la aplicación del chi-cuadrado que permita verificar que el instrumento de cuestionario formulado cumple con criterios de confiabilidad y validez para la identificación de hábitos de higiene y su conocimiento en los niños.

4.2 Aspectos Bioéticos

La investigación se lleva a cabo tras la debida consideración, análisis y aprobación del Comité de Ética de la Universidad De Las Américas, regido por las normas exigidas.

La misma se centra en la población de estudiantes de entre 9 a 12 años de la Unidad Educativa Jean Piaget de la Ciudad de Latacunga, sin obligatoriedad de su participación. El estudio protege por medio del consentimiento y asentimiento informado que se entrega a los padres y niños(as) de 9 a 12 años de edad respectivamente, no representando ningún daño a los participantes, de modo que, dicha investigación es estricto de carácter voluntario.

4.2.1 Respeto a la persona y comunidad que participa en el estudio

Se respeta y se trata con igualdad, amabilidad y cortesía a todos los participantes, dentro de un ambiente cómodo y seguro, manteniendo la confidencialidad del caso.

4.2.2 Beneficencia

Es un estudio que se circunscribe a datos veraces acerca de los criterios de investigación con el respectivo análisis en la población seleccionada de niños (as) de 9 a 12 años de la Unidad Educativa Jean Piaget, con el fin tomar en cuenta la realidad para considerar medidas preventivas en caso de alguna problemática que pudiese generar patologías orales. Los datos que arroje podrán ser útiles para el personal odontológico en el contexto profesional y a estudiantes, y de ser el caso, hacer recomendaciones para disminuir enfermedades bucodentales.

4.2.3 Autonomía

En la investigación se respeta la libertad de pensamiento de cada persona, participante directo o indirecto como comprende a ser los padres o representantes legales quienes dan su autorización en el consentimiento informado y los niños(as) a través del

asentimiento informado; caso contrario, se demostrará la no aceptación de los mencionados instrumentos, a efectos de hacer encuestas sin derecho a reclamo; ante lo que se excluirían participantes y se tomarían a otros aleatoriamente.

4.2.4 Confidencialidad

Los datos recolectados se tratarán de conformidad con protocolos de seguridad y siempre en virtud de derechos de las personas, el conocimiento será exclusivo del investigador y órganos evaluadores de la Universidad De Las Américas. Las fichas de registro de la información se operarán con códigos numéricos estipulados para cada participante, sus nombres quedarán en anonimato. Las impresiones fotográficas que se obtengan las cuales se anexarán como evidencia del estudio, se cubrirán los ojos de quienes aparezcan en resguardo de la identidad, privacidad y bienestar de cada participante. Toda la información recogida se eliminará dentro de un período posterior entre seis y doce meses, en respeto de la confidencialidad de los mismos.

4.2.5 Aleatorización equitativa de la muestra

La muestra de los cursantes se selecciona aleatoriamente y de acuerdo a la disponibilidad de la población de niños(as) de 9 a 12 años de edad de la mencionada institución educativa, conforme a los requisitos de la investigación. Si algunos de quienes participan tienen impedimento, vulnerabilidad, niega o no desea prestar su colaboración en este estudio no serán incluidos, pasando a elegir a otros candidatos al azar respetando el derecho de equidad.

4.2.6 Protección de la población vulnerable

El proyecto de investigación protege a los niños por ser población vulnerable, con cimiento en el artículo 46 de la sección 5 de la Constitución del Ecuador.

- a) Brindar atención libre de maltrato y violencia.
- b) Prescindiendo uso de sustancias nocivas para la salud y desarrollo.
- c) Prevaleciendo educación y respeto al derecho de imagen, integridad y cualquiera otros en consideración de la edad.

4.2.7 Riesgos potenciales del estudio

El estudio clínico de tipo observacional no expondrá a riesgo a los participantes, ni hará modificación psicosocial y/o fisiológica que afecte a su salud, solamente se les proveerá a los participantes una encuesta. Por ende, el estudio no representa riesgo.

4.2.8 Evaluación

La interpretación y análisis será circunscrito exclusivamente a datos obtenidos en esta investigación, de allí se asegura evaluación independiente respecto de similitud de estudios, garantizando veracidad y fiabilidad de resultados.

4.2.9 Beneficios potenciales del estudio

El estudio es beneficioso por la generación de antecedentes con datos disponibles con fines investigativos resguardando la confidencialidad de la población estudiada, utilidad a investigaciones futuras del mismo tipo. Favorece directamente a los niños(as) de nueve a doce años de edad en función de prevenir enfermedades bucodentales y a las consideraciones nutricionales para la salud bucal que aportan a la calidad de vida.

4.2.10 Consentimiento informado

Comprende las consideraciones éticas y de rigor científico que una investigación científica debe tomar en cuenta dentro de los derechos humanos partiendo del principio de defensa y respeto a la dignidad que tiene cada persona en donde el niño (a) es siempre tomado como sujeto y nunca como objeto, valorándose como una persona humana, asimismo, comprende principio de autonomía y responsabilidad personal en tanto que en el estudio el previo consentimiento ha de ser libre, voluntario y haciéndose saber lo que trata la investigación.

En este mismo sentido, comprende el principio de beneficencia y sin ningún daño en el que se tiene como objetivo impulsar y producir conocimiento de índole científico, considerando la integridad del niño y la autorización de sus padres y la investigación de carácter científico y tecnológico y en igualdad real y de manera correcta (Anexo 3).

4.2.11 Asentimiento Informado

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño habla sobre el derecho a la libre expresión del niño como un derecho establecido, en donde es importante garantizar al niño crear un juicio por sí solo, tomando en cuenta sus opiniones en relación a su edad y madurez, el asentimiento informado promueve la inclusión de los niños, niñas y adolescentes en estudios experimentales y observacionales. Por lo cual, para la presente investigación se ha elaborado el respectivo asentimiento informado (Anexo 4), el cual es totalmente amigable con el lenguaje de los niños (as), explicando paso a paso en que consiste el presente estudio y dejando en claro que es de carácter “voluntario”, para que de este modo los niños (as) del grupo demográfico seleccionado tengan la capacidad de decidir como última palabra su participación.

4.2.12 Solicitudes/Autorizaciones

Respetando los aspectos bioéticos, se han elaborado las respectivas solicitudes para la autorización del presente proyecto, las cuales han sido dirigidas hacia las entidades involucradas como son el Distrito de Educación – Latacunga, la Rectoría de Unidad Educativa Jean Piaget (Anexos 1, 2); así como también en el momento en el cual se llegue a ejecutar la presente investigación se deberá realizar la respectiva solicitud de autorización al Comité de Ética de la Universidad De Las Américas, respetando así los principios éticos.

CRONOGRAMA DEL PROYECTO

ACTIVIDADES / SEMANAS	Marzo				Abril				Mayo			
	2024				2024				2024			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión de la bibliografía	■											
Elaboración de cuestionarios previos		■										
Estructura del capítulo I			■									
Estructura del capítulo II				■								
Estructura del capítulo III					■							
Estructura de la metodología						■	■					
Elaboración de la propuesta, límites y alcance							■	■	■			
Elaboración de conclusiones y recomendaciones									■			
Páginas preliminares, cuadros, introducción, referencias bibliográficas y anexos										■		
Revisión del borrador											■	
Entrega del proyecto												■
Evaluación del proyecto												■

Fuente: Elaboración propia

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaina Lorente, A. (2016). Caries dental: influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar. *Acta pediatr. esp*, 74(10), 246-252.
- Alvitez Cortez, K. Y. (2022). Nivel de conocimiento en salud bucal y presencia de caries dental en niños de 9 a 11 años de edad de la Institución Educativa N°54036 Señor de la Exaltación, Tamburco-2022.
- Bernal Álvarez, T. e. (2014). Las nuevas TIC y los métodos educativos tradicionales (met) en la educación para la salud bucal en estudiantes de Básica Primaria. *Revista Nacional de Odontología*, 10(19), 15-22.
- Chen, J. (2020). La importancia de los buenos hábitos de higiene bucal en niños y adultos.
- Cubero Santos, A. L. (2019). Prevalencia de caries en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 21(82). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7986835>
- Did, T. Y. (2022). Efectividad de un programa educativo sobre salud bucodental dirigido a familiares de niños en grado preescolar. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000400835
- Gutiérrez, M. e. (2014). Eficacia de dos métodos didácticos en la actitud del niño para la para la preservación de su salud bucal. *Odontología Sanmarquina*, 10(12). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9384470>
- Huamaní Ñahuin, R. K. (2019). Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa N° 006. Obtenido de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/398>
- Lucero, J. M. (2020). Índice de Higiene Oral en los Escolares de 12 años de la Parroquia Checa en el Cantón Cuenca, Provincia del Azuay - Ecuador, 2016. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000200027

- Mauricio, F. (2019). Salud Bucal. Obtenido de <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrig/ta037098771104mconvertidodocx>
- Mendieta. (2022). Salud bucal: para sonreír toda la vida. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-bucal.aspx>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). *www.salud.gob.ec*. Recuperado el 30 de mayo de 2018, de Guías de práctica Clínica (GPC): <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/CARIES.pdf>
- Morales, H. (2023). ¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE UNA BUENA HIGIENE BUCAL? Obtenido de <https://www.kin.es/beneficios-buena-higiene-bucal/>
- Morata Alba, J. &. (2019). Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? *Pediatría Atención Primaria*, 21(84). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366663026003>
- Nacional, C. (2001). Obtenido de <https://www.dpe.gob.ec/wp-content/dpetransparencia2012/literala/BaseLegalQueRigeLaInstitucion/LeyOrganicadelConsumidor.pdf>
- Naranjo, C. (2023). La importancia de una buena salud bucal en niños. *Clínica Universidad de los Andes*. Obtenido de <https://www.clinicauandes.cl/noticia/la-importancia-de-una-buena-salud-bucal-en-ninos>
- Novillo, J. (2023). El Impacto de la Alimentación en la Salud Bucal de los Niños. Obtenido de <https://www.posgradosenestomatologia.edu.mx/blog/post/el-impacto-de-la-alimentaci%C3%B3n-en-la-salud-bucal-de-los-ni%C3%B1os>
- Palma Portaro, C. y. (2018). Salud bucal Diagnóstico. 57(1). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/331283080_Salud_bucal
- Perez, C. (2022). ¿Cómo influye la salud dental en el rendimiento escolar? Obtenido de <https://www.branemarkmadrid.com/como-influye-la-salud-dental-en-el-rendimiento-escolar/>
- Romero. (2021). MALOS HÁBITOS QUE PERJUDICAN TU SALUD ORAL. Obtenido de <https://ruanopoliclinicadental.com/malos-habitos-que-perjudican-tu-salud-oral/>
- Romero-González, M. (2019). Azúcar y caries dental. *Revista Odontología Pediátrica*, 18(1), 4–11. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/335836666_Azucar_y_caries_dental

SALUD, L. O. (2015). LEY ORGANICA DE SALUD.

Urbina. (2023). Factores que influyen en los hábitos de higiene bucal. Obtenido de <https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/salud-bucal/factores-de-riesgo-de-la-salud-bucodental/>

Villacres. (2022). Recorrido de la higiene bucal en la historia. Obtenido de <https://www.careplus.es/recorrido-de-la-higiene-bucal-en-la-historia/>

ANEXOS

Anexo 1

Latacunga, 1 de abril del 2024

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

Carta a la Dirección Administrativa de la Unidad Educativa Jean Piaget de la Ciudad de Latacunga

Para: Rectorado de la Unidad Educativa Jean Piaget de la ciudad de Latacunga

Asunto: AUTORIZACIÓN

De mi consideración.

Reciba un cordial saludo, solicito de la manera más comedida, permita acudir a la Institución que tan acertadamente dirige, al Sr. Jorge Rodriguez, alumno de la Maestría en Salud Pública de la Universidad De Las Américas para realizar un proyecto de investigación, por lo cual a través de este medio es un placer informarle que se llevará a cabo un proyecto de Programa Educativo para concientizar y brindar conocimientos de higiene oral por medio de la obtención de información, con la intención de prevenir enfermedades bucodentales en los niños de 9 a 12 años, cursantes en tan prestigiosa institución y se pretende poder contar con su valiosa colaboración a los fines de lograr los objetivos planteados, requisito indispensable que acompaña al trabajo de investigación denominado “Hábitos De Higiene oral en niños de 9 a 12 años de edad de la Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”, para optar al título como profesional.

Por la favorable atención, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Coordinador de la Unidad de Titulación UDLA

Anexo 2

Latacunga, 1 de abril del 2024

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

Carta a la Dirección Administrativa de la Dirección Distrital 05D01 Latacunga

Para: Director Distrital 05D01 Latacunga - Educación

Asunto: AUTORIZACIÓN

De mi consideración.

Reciba un cordial saludo, solicito de la manera más comedida, en calidad de ente regulador de la educación en la Ciudad de Latacunga, autorice acudir a la Unidad Educativa Jean Piaget, al Sr. Jorge Rodriguez, alumno de la Maestría en Salud Pública de la Universidad De Las Américas, con la finalidad de realizar un proyecto de investigación, que consiste en desarrollar un Programa Educativo para concientizar y brindar conocimientos de higiene oral por medio de la obtención de información, con la intención de prevenir enfermedades bucodentales en los niños de 9 a 12 años, proyecto denominado “Hábitos De Higiene oral en niños de 9 a 12 años de edad de la Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”, requisito indispensable para optar al título como profesional.

Por la favorable atención, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Coordinador de la Unidad de Titulación UDLA

Anexo 3

El presente formulario de Consentimiento Informado va dirigido a los representantes legales o tutores de los niños (as) de 9 a 12 años de edad que asisten a la Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 - 2024, a quienes se invita a participar en el estudio **“Hábitos De Higiene Oral En Niños De 9 A 12 Años De Edad De La Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”**.

1. NOMBRE DE LOS INVESTIGADORES TUTORES Y/O RESPONSABLES:

Dra. Ana Lucía Martínez. PhD.

TUTORA DE LA INVESTIGACIÓN

Od. Jorge Luis Rodríguez Cedeño

ESTUDIANTE INVESTIGADOR

- 2. PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** El propósito de la presente investigación radica en la identificación de los hábitos de higiene oral de los niños (as), con la finalidad de obtener conocimiento y datos reales de la medida en la cual se está cuidando de la salud oral, beneficiando directamente a la población entre 9 a 12 años de edad, ya que es una población susceptible a enfermedades bucodentales, contribuyendo así a una mejor calidad de vida.
- 3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O VOLUNTARIEDAD:** La presente investigación que se realizará en alumnos de la Unidad Educativa Jean Piaget de 9 a 12 años de edad, tiene carácter “no obligatorio” para los participantes, esta investigación es de carácter “voluntario”. El participante puede retirarse o retractarse del estudio en cualquier momento sin reclamo alguno y sin que esto sea motivo de indemnización a cualquiera de las partes.
- 4. PROCEDIMIENTO Y PROTOCOLOS A SEGUIR:** Cabe indicar que no se realizará procedimiento alguno en los individuos investigados, tan solo se recolectarán datos, para posteriormente ser procesados y analizados con la finalidad de identificar los hábitos de higiene oral de los niños de 9 a 12 años de edad.
- 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: 1).** Se procederá a explicar a los participantes sobre el objetivo de la investigación, para posteriormente proveerles

una encuesta que deberá ser llenada a voluntad y con datos veraces, la misma que tratará sobre hábitos de higiene oral. Se debe tomar en cuenta que el llenado de la encuesta deberá ser posterior a la firma de autorización por parte del representante legal en el presente documento.

2). Los datos recolectados serán registrados en la encuesta antes mencionada, que ha sido elaborada previamente para su posterior análisis.

4). Una vez terminado el estudio se procederá a archivar y eliminar la información obtenida en la encuesta en un lapso de 6 meses a 1 año, para seguridad de los participantes.

- 6. RIESGOS:** Ya que es un estudio observacional no existe ningún tipo de riesgo para cada participante, es un estudio en el que no se realizará ningún cambio o procedimiento que pueda afectar la salud de los participantes.
- 7. BENEFICIOS:** El beneficio directo es para la población entre 9 a 12 años de edad, generando evidencia científica referente a hábitos de higiene oral, con la finalidad de motivar a las entidades de salud a realizar prevención desde tempranas edades, tomando medidas referentes a la disminución de la incidencia de enfermedades orales, para de esta manera mejorar la calidad de vida de la sociedad en general.
- 8. COSTOS:** Los gastos que incurran durante esta investigación serán cubiertos en su totalidad por el investigador, en el caso de que el participante o a su vez el representante legal del participante incurra en algún gasto el valor será reembolsado.
- 9. CONFIDENCIALIDAD:** Los datos recolectados se manejarán de acuerdo a protocolos de seguridad y respetando los derechos del participante, únicamente tendrán conocimiento de estos los encargados del estudio y organismos de evaluación de la Universidad De Las Américas, las encuestas en donde se recolectará la información se manejarán con códigos numéricos asignados a cada participante, de esta manera sus nombres quedaran en el anonimato, en relación a las fotografías obtenidas las cuales servirán al investigador para anexar como evidencia del estudio se cubrirán los ojos del participante para así velar por la privacidad y bienestar del mismo.

10. TELÉFONOS DE CONTACTO:

Dra. Ana Lucía Martínez. PhD.
TUTORA DE LA INVESTIGACIÓN

Teléfono: N/A

Jorge Luis Rodríguez Cedeño
ESTUDIANTE INVESTIGADOR

Teléfono: 0997761343

Esta investigación fue previamente revisada y aprobada por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad De Las Américas.

N°.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....portador
de la cédula de ciudadanía número, en mi calidad de representante
legal del menor

.....
estudiante de la Unidad Educativa Jean Piaget, he leído este formulario de
consentimiento y he discutido ampliamente con los investigadores los procedimientos
descritos anteriormente.

Entiendo que a mi representado se le realizará una encuesta en la que se plantean
preguntas referentes a Hábitos de Higiene Oral.

Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizará serán para la sociedad
y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad,
y que será utilizada exclusivamente con fines académicos, investigativos, para
posteriormente a ser analizada, en un rango de 6 a meses a 1 año a partir de la fecha de
obtención será eliminada, haciendo un uso responsable de los datos obtenidos.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos
los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas a mi entera
satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. Declaro que se me ha
proporcionado la información, teléfonos de contacto y dirección de los investigadores a
quienes podré contactar en cualquier momento, en caso de surgir alguna duda o
pregunta, las misma que serán contestadas verbalmente, o, si yo deseo, con un
documento escrito.

Comprendo que se me informará de cualquier nuevo hallazgo que se desarrolle durante el transcurso de esta investigación.

Comprendo que la participación es voluntaria y que puedo retirar del estudio a mi representado en cualquier momento, sin que esto genere derecho de indemnización para cualquiera de las partes.

Entiendo que los gastos en los que se incurra durante la investigación serán asumidos por el investigador.

Los datos recolectados se manejaron de acuerdo a protocolos de seguridad y respetando los derechos de cada individuo, únicamente tendrán conocimiento de estos los encargados del estudio y organismos de evaluación de la Universidad De Las Américas, las encuestas en donde se recolectará la información se manejarán con códigos numéricos asignados a cada participante, así sus nombres quedarán en el anonimato, en relación a las fotografías obtenidas las cuales servirán al investigador para anexar como evidencia del estudio se cubrieron los ojos de cada individuo para así velar por la privacidad y bienestar de los participantes. Se llevó a cabo todas las normas de seguridad antes mencionadas para respetar la confidencialidad de cada participante y garantizar la efectividad del estudio

En virtud de lo anterior declaro que: He leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, con sus riesgos y beneficios; se han absuelto a mi entera satisfacción todas las preguntas que he realizado; y, que la identidad, número de encuesta y los datos relacionados con el estudio de investigación se mantendrán bajo absoluta confidencialidad, excepto en los casos determinados por la Ley, por lo que consiento voluntariamente que mi representado participe en esta investigación en calidad de participante, pudiendo retirarse de ésta en cualquier

momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Nombre del Participante

Institución a la que pertenece

Nombre del representante legal

Cédula de ciudadanía

Firma del Representante Legal

Fecha: Latacunga, de de

Yo, Jorge Luis Rodríguez Cedeño, en mi calidad de *Investigador*, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación **“Hábitos De Higiene Oral En Niños De 9 A 12 Años De Edad De La Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”**, sobre que se realizará y he explicado completamente en lenguaje claro, sencillo y de fácil entendimiento a....., representante del menor.....estudia nte de la Unidad Educativa Jean Piaget la naturaleza y propósito del estudio antes mencionado y los riesgos que están involucrados en el desarrollo del mismo. Confirmando que el representante del participante ha dado su consentimiento libremente y que se le ha proporcionado una copia de este formulario de consentimiento. El original de este instrumento quedará bajo custodia del investigador y formará parte de la documentación de la investigación.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos recolectados se manejarán de acuerdo a protocolos de seguridad y respetando los derechos de cada individuo, únicamente tendrán conocimiento de estos los encargados del estudio y organismos de evaluación de la Universidad De Las Américas, las encuestas en donde se recolectará la información se manejarán con códigos numéricos asignados a cada participante así sus nombres quedarán en el anonimato, posteriormente a realizar el análisis y procesamiento de los datos obtenidos, estos serán eliminados en un lapso de 6 meses a 1 año a partir de la fecha de obtención, dejando constancia de un uso responsable de la información. En relación a las fotografías obtenidas, las cuales servirán al investigador para anexar como evidencia del estudio se cubrieron los ojos de cada individuo para así velar por la privacidad y bienestar de los participantes. Se llevará a cabo todas las normas de seguridad antes mencionadas para respetar la confidencialidad de cada participante y garantizar la efectividad del estudio, en el caso de que se incurra en faltas relacionadas a la divulgación de información, en calidad de investigador deberé someterme a las leyes vigentes en la República del Ecuador.

Nombre del Investigador: Jorge Rodriguez Cedeño

Cédula de Ciudadanía: 1003058037

Firma

Fecha: Latacunga, de de

NEGATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO Fecha: _____

Una vez que he entendido claramente los detalles de la investigación: **“Hábitos De Higiene Oral En Niños De 9 A 12 Años De Edad De La Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”**, no autorizo y me niego a que se realice la investigación en mi representado y desvinculo de responsabilidades futuras de cualquier índole al investigador y a la Universidad de la Américas.

Nombre del representante legal

Cédula de ciudadanía

Firma del representante o huella, según el caso

Parentesco: _____

Nombre del Investigador

Cédula de Ciudadanía

Firma

Si el representante no acepta la investigación y se niega a firmar este acápite:

Nombre completo de testigo

Cédula de ciudadanía

Firma del testigo

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

De forma libre y voluntaria, revoco el consentimiento realizado en fecha y manifiesto expresamente mi deseo de no continuar con la presente la investigación: **“Hábitos De Higiene Oral En Niños De 9 A 12 Años De Edad De La Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”**, documento que doy por finalizado en esta fecha: _____.

Libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al investigador y a la institución que le patrocina.

Nombre del representante legal

Cédula de ciudadanía

Firma del representante o huella, según el caso

Parentesco: _____

Anexo 4

Documento de Asentimiento Informado para: Niños (as) de 9 a 12 años de edad de la Unidad Educativa Jean Piaget.

Mi nombre es Jorge Luis Rodríguez Cedeño, soy Odontólogo de profesión, trabajo en la Ciudad de Latacunga, actualmente me encuentro cursando la Maestría en Salud Pública en la Universidad de las Américas (UDLA), como parte para cumplir con mis requisitos de Titulación debo realizar una investigación, la cual con mucho orgullo será desarrollada en niños de 9 a 12 años de edad de la Unidad Educativa Jean Piaget, ya que en este rango de edad existe alta aparición de enfermedades de la cavidad oral, tales como son la caries dental y enfermedades de las encías (gingivitis), por lo cual es importante prevenir dichas enfermedades. La Investigación cual se titula: **“Hábitos De Higiene Oral En Niños De 9 A 12 Años De Edad De La Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”**.

1. NOMBRE DE LOS INVESTIGADORES TUTORES Y/O RESPONSABLES:

Dra. Ana Lucía Martínez. PhD.

TUTORA DE LA INVESTIGACIÓN

Od. Jorge Luis Rodriguez Cedeño

ESTUDIANTE INVESTIGADOR

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Universidad de las Américas

- 2. PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** El presente estudio investigativo, que tiene como finalidad obtener datos referentes a tus hábitos de higiene oral y de esta manera motivar a las autoridades a crear programas de prevención de enfermedades orales, tales como son la caries dental o enfermedades de las encías y no tener que llegar al proceso curativo que muchas veces genera dolor o molestias que a la larga desencadenan temor a la atención odontológica; cabe mencionar que puedes decidir si participas o no. Mediante otro documento hemos explicado a tus padres o representantes y ellos conocen que te estamos preguntando sobre esto. Si vas a aceptar la investigación, tus padres o representantes también deberán hacerlo, si no deseas participar de la investigación no tendrías por qué hacerlo,

aun cuando tus padres lo hayan aceptado. Puedes preguntar ante cualquier duda que surja de la investigación y puedes hacerlo con tus amigos o con tus padres, tienes el tiempo necesario para poder decidir tu participación o no.

Puede que haya algunas palabras que no entiendas o cosas que quieras que te las explique mejor porque estás interesado o preocupado por ellas. Por favor, puedes pedirme que pare en cualquier momento y me tomaré tiempo para explicártelo.

Te preguntará porque has sido selecto para la presente investigación, te explicaré el porqué, en el rango de 9 a 12 años de edad existe alta aparición de caries dental y enfermedades de la encías, lo cual a los profesionales de la salud nos preocupa, ya que estas enfermedades hacen que baje la calidad de vida de los niños y esto desencadena en su desarrollo normal, así como también muchas veces estas enfermedades causan dolor o molestias al momento de curarlas y eso hace que los niños desencadenen temor al odontólogo, lo que puede ocasionar que los niños en este rango de edad puedan enfermarse y por ende disminuir su capacidad de estudio, así como también su capacidad física (realizar deportes, saltar, jugar, etc.), razón por la cual es verdaderamente importante obtener datos de la medida en la cual estás realizando tu higienización oral, con la finalidad de motivar a las entidades de salud a la creación de programas de prevención de enfermedades orales.

Participación Voluntaria: No tienes por qué participar en esta investigación si no lo deseas. Es tu decisión si decides participar o no en la investigación, está bien y no cambiara nada. Incluso si dices que “sí” ahora, puedes cambiar de idea más tarde y estará bien todavía.

- 3. PROCEDIMIENTOS/RIESGOS:** De seguro tienes dudas sobre si vamos a curar tus muelitas o te va a doler, déjame decirte no realizaremos nada de eso, simplemente te entregaremos una encuesta que deberá ser autorizada por tus padres y también por tu persona, la cual posteriormente deberás llenarla con respuestas reales y que se ajusten a tu realidad en referencia a tus hábitos de higiene oral, ya que esto servirá para poder realizar análisis adecuados y obtener

resultados veraces. De esta manera cabe mencionar que la investigación no presenta riesgos asociados y que tu integridad será resguardada en su totalidad.

4. **BENEFICIOS:** El beneficio directo de la presente investigación está en la obtención de datos referentes a la higiene oral en niños de 9 a 12 años, rango de edad en el que te encuentras actualmente, pues el análisis de estos datos generará una visión clara de la medida en la cual se está llevando una adecuada prevención.
5. **CONFIDENCIALIDAD:** No diremos a otras personas que estas en esta investigación y no compartiremos información sobre ti a nadie que no trabaje en el estudio de investigación. Cuando la investigación finalice se eliminará la información en un lapso de 6 meses a 1 año. La información recolectada por la investigación será retirada y nadie sino solo los investigadores podrán verla. Cualquier información sobre ti tendrá un número en vez de tu nombre. Solo los investigadores sabrán cuál es tu número y se guardará la información con seguro.
6. **TELÉFONOS DE CONTACTO:** Puedes hacerme preguntas ahora o más tarde. Tengo un número en donde puedes contactarme. Si quieres hablar con alguien más que conoces como tu profesor o médico o un familiar, puedes hacerlo.

Dra. Ana Lucía Martínez. PhD.

TUTORA DE LA INVESTIGACIÓN

Teléfono: N/A

Jorge Luis Rodríguez Cedeño

ESTUDIANTE INVESTIGADOR

Teléfono: 0997761343

Esta investigación fue previamente revisada y aprobada por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad De Las Américas.

Si elegiste ser parte de esta investigación, también te daré una copia de esta información para ti. Puedes pedir a tus padres que lo examinen si quieres.

N°.....

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, estudiante de la Unidad Educativa Jean Piaget, he leído este formulario de consentimiento y he conversado ampliamente con los investigadores los procedimientos descritos anteriormente y entiendo que la investigación consiste en recolectar información acerca de hábitos de higiene oral.

Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizará serán para la sociedad y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, y que será utilizada exclusivamente con fines académicos, investigativos, para posteriormente a ser analizada, en un rango de 6 a meses a 1 año a partir de la fecha de obtención será eliminada, haciendo un uso responsable de los datos obtenidos.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas a mi entera satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. Declaro que se me ha proporcionado la información, teléfonos de contacto y dirección de los investigadores a quienes podré contactar en cualquier momento, en caso de surgir alguna duda o pregunta, las mismas que serán contestadas verbalmente, o, si yo deseo, con un documento escrito.

Comprendo que se me informará de cualquier nuevo hallazgo que se desarrolle durante el transcurso de esta investigación y que he comprendido en su totalidad todos lo relacionado al estudio planteado.

Si quiero participar**No quiero participar**

Firma o Huella del niño/a: _____

Fecha: _____ Día/mes/año

Nombre/firma del Investigador:

NEGATIVA DEL ASENTIMIENTO INFORMADO

“Yo, _____, estudiante de la Unidad Educativa Jean Piaget, no deseo participar en la investigación y no he firmado el asentimiento, de la investigación: **“Hábitos De Higiene Oral En Niños De 9 A 12 Años De Edad De La Unidad Educativa Jean Piaget Año Lectivo 2023 – 2024”**”.

Firma o Huella del niño/a: _____

Fecha: _____ Día/mes/año

Anexo 5

**ENCUESTA PARA CONOCER HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 9 A 12
AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA JEAN PIAGET DE LA CIUDAD DE
LATACUNGA AÑO LECTIVO 2023 - 2024**

Un cordial saludo a todos los niños y niñas, el personal presente pertenece a la Universidad de Las Américas – Maestría en Salud Pública, se realiza esta encuesta, con la intención de recolectar información acerca de sus hábitos de higiene oral y que, de esta manera, ustedes puedan conocer más acerca de la su salud oral. Agradeciendo su participación voluntaria en este programa educativo, se les solicita respetuosamente, respondan con sinceridad este cuestionario, las respuestas deben ser basadas en sus experiencias, más no en las de sus padres. La información que usted comparta será totalmente de carácter confidencial y se mantendrá en el anonimato. Por favor, lea detenidamente cada pregunta, responda o marque con “X” dentro del cuadro según corresponda; responda solamente lo requerido, tómese su tiempo y conteste a todas las preguntas.

Se agradece su valiosa colaboración.

RECOLECCIÓN DE DATOS

FECHA DE OBTENCIÓN DE DATOS: ___/___/___

FICHA #: _____

1. DATOS GENERALES

Institución Educativa: **U.E Jean Piaget**

Curso/Año de Básica: _____

Género: **Masculino** **Femenino**

Fecha de Nacimiento: ___ de _____ del ___ Años Cumplidos: _____

Instrumento aplicado: Cuestionario

2. **HÁBITOS DE HIGIENE ORAL.** Dimensión: Contenido del mensaje. Indicador: Habilidades y educación de salud oral entre los niños de 9 y 12 años de edad.

Registre en el casillero el número de la opción que mejor represente a sus hábitos de higiene oral.

1. ¿Con que frecuencia visitas al odontólogo cada año?

1. Menos de 1 vez 2. De 1 a 3 veces 3. Más de 3 veces

2. ¿Cuándo fuiste al dentista por última vez?

1. Hace menos de 6 meses
2. Más de 6 meses, menos de 1 año
3. Más de 1 año
4. Nunca

3. ¿Cuál fue la razón por la cual acudiste al dentista?

1. Revisión Rutinaria
2. Caries, Dolor o Infección
3. Placa bacteriana
4. Gingivitis
5. Ortodoncia
6. Nunca he ido

4. ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?

1. Nunca
2. Cuando me acuerdo
3. Una vez al día
4. Dos veces al día
5. Tres veces al día o más

5. ¿Cuántas veces al día utilizas seda/hilo dental?

1. No lo conozco
2. Nunca
3. Cuando me acuerdo

4. Una vez al día
 5. Dos veces al día
 6. Tres veces al día
- 6. ¿Cuántas veces al día utilizas enjuague bucal?**
1. No lo conozco
 2. Nunca
 3. Cuando me acuerdo
 4. Una vez al día
 5. Dos veces al día
 6. Tres veces al día
- 7. ¿Conoces como cepillarte adecuadamente los dientes?**
- SI NO
- 8. ¿Te han aplicado sellantes en tus piezas dentales como mecanismo de prevención de la caries dental?**
- SI NO
- 9. ¿Te cepillas los dientes en el colegio durante el tiempo de recreo y después de haberte servido los alimentos?**
- SI NO
- 10. ¿Te cepillas después de cada comida?**
- SI NO
- 11. ¿Sabes las ventajas de tener una buena higiene bucal?**
- SI NO
- 12. ¿Sabes las desventajas por no llevar una buena higiene bucal?**
- SI NO

13. ¿Has recibido durante el último año charlas, estrategias, mecanismos para prevenir la caries dental?

SI NO

14. ¿Crees que sería importante aprender sobre estrategias para la prevención de la caries dental, y hábitos de salud bucal?

SI NO

Agradecemos su participación.