



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**ESTRATEGIA EDUCATIVA EN SALUD BUCAL PARA PADRES Y  
CUIDADORES DE LA INSTITUCIÓN MANUELA ESPEJO,  
AZOGUES.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: MERCEDES GABRIELA ERAS CUMBICUS, CESAR  
ISRAEL GRANDA CALVA**

**DIRECTOR: OD. ESP. GABRIELA ALEJANDRA ORTEGA  
CASTRO**

**AZOGUES-ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**ESTRATEGIA EDUCATIVA EN SALUD BUCAL PARA PADRES Y  
CUIDADORES DE LA INSTITUCIÓN MANUELA ESPEJO,  
AZOGUES.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: MERCEDES GABRIELA ERAS CUMBICUS, CESAR  
ISRAEL GRANDA CALVA**

**DIRECTOR: OD. ESP. GABRIELA ALEJANDRA ORTEGA  
CASTRO**

**AZOGUES-ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



### Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

**Mercedes Gabriela Eras Cumbicus** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º 1450079288. Declaro ser el autor de la obra: **"Estrategia educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la institución Manuela Espejo, Azogues"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **03 de mayo del 2023**

F: ..... 

**Mercedes Gabriela Eras Cumbicus**

**C.I. 1450079288**



### **Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Cesar Israel Granda Calva** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **1105144743**. Declaro ser el autor de la obra: **"Estrategia educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la institución Manuela Espejo, Azogues"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **03 de mayo del 2023**

F:  .....

**Cesar Israel Granda Calva**

**C.I. 1105144743**

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

ORTEGA CASTRO GABRIELA ALEJANDRA

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Estrategia educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la institución Manuela Espejo, Azogues**", realizado por: : **Eras Cumbicus Mercedes Gabriela; Granda Calva Cesar Israel** con documento de identidad: **1450079288 y 1105144743** previo a la obtención del título de **Odontóloga** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 03 de mayo 2023

Od. Esp. Gabriela Ortega C  
DENTISTICA  
SENECYT: 762150407

ORTEGA CASTRO GABRIELA ALEJANDRA

CÉDULA: 0301512554

TUTOR

## **DEDICATORIA.**

Dedico de una manera muy especial a mi madre por ser mi motivación constante para seguir adelante sin importar los obstáculos que se me presenten, quien ha sido mi mayor apoyo e inspiración a lo largo de mi vida. Que con su inmenso amor supo guiarme cuando sentía rendirme, por su enorme sacrificio y cariño que han sido fundamentales para mi formación académica y personal, por ser ese roble que nunca me dejó, dejó y dejara de apoyarme. Este logro también es tuyo, mamá. Te lo dedico con todo mi amor y agradecimiento.

A Edu, porque no es la carne y la sangre, sino el corazón, lo que nos hace padres e hijos, que ha sembrado en mí el gran amor y cariño de padre. Que me enseñó lo esencial con su ejemplo. Por su confianza y cariño que me motivó durante toda la carrera, por apoyarme en todo momento y enseñarme que cada sacrificio siempre tiene su recompensa. Le dedico este logro con todo mi corazón, como símbolo de gratitud por todo lo que ha hecho por mí.

A mi hermano, Anderson, que estuvo a mi lado desde el inicio de mi carrera. Gracias por cuidarme, mimarme, consentirme, confiar y creer en mí, para ser mi primer paciente. Tu gran amor, cariño y paciencia han sido esenciales. Por apoyarme en cada paso que di y ser mi motivación constante para seguir adelante. Te amo ñaño.

A mis dos hermanas Emily y Sophia por siempre estar pendientes de cada paso que doy, por su amor y apoyo incondicional. Las amo.

**Mercedes Gabriela Eras Cumbicus.**

## **DEDICATORIA.**

Dedico esta tesis a mis padres Cesar y Edita que me brindaron el apoyo incondicional de principio a fin, sin ellos no hubiese sido posible, a mi hermano Paul, Santiago, mis cuñadas, que me dieron su aliento constantemente, a mis sobrinos Max, Francys, Monserrat, mis abuelitos que con sus consejos pude llegar hasta el final. Los amo a todos.

**Cesar Israel Granda Calva**

## EPÍGRAFE

“No consideres el estudio como una obligación, sino como una oportunidad para penetrar en el bello mundo del saber”

Albert Einstein

## **AGRADECIMIENTOS:**

Agradezco a Dios por iluminarme y permitirme culminar mi carrera universitaria. A mis padres Ketty y Edu quienes han sido mi pilar fundamental y fortaleza para afrontar obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida. A mis tres hermanos por su amor incondicional. A la Universidad por brindarme la oportunidad de pertenecer a tan prestigiosa institución de la cual me llevo varias enseñanzas, a mis docentes quienes me impartieron su conocimiento a lo largo de mi formación profesional de la mejor manera permitiéndome ser una persona con valores y un profesional útil para la sociedad. Por último, a todos mis amigos que cuando nos juntábamos ocurrían situaciones inimaginables que vivirán siempre en nuestros corazones, apoyándonos cada momento y dejando huellas en cada lugar que nos encontrábamos.

**Mercedes Gabriela Eras Cumbicus.**

## **AGRADECIMIENTOS:**

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de estudiar tan honorable profesión que me permitirá servir a la comunidad. A mis padres, Cesar y Edita por el apoyo que me han brindado día a día. A mis hermanos Paul y Santiago que me han enseñado a no rendirme a pesar de todas las dificultades que se puedan presentar en el camino. A mis cuñadas que me han enseñado a luchar frente a todos los inconvenientes de la vida. A mis abuelitos que me brindaron sus experiencias, conocimientos y consejos. A todos mis familiares que estuvieron a mi lado con ese apoyo incondicional. A mis docentes que con sus conocimientos y paciencia me han formado profesionalmente dentro de este ámbito de servicio hacia los demás, a mis pacientes tanto adultos como a los niños que confiaron en mis capacidades para poderles realizar los procedimientos requeridos, A todos mis amigos que de una u otra manera me apoyaron en esta etapa de la vida. Los llevare en el corazón por siempre.

**Cesar Israel Granda Calva**

**Estrategia educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la Institución  
Manuela Espejo, Azogues.**

Mercedes Gabriela Eras Cumbicus-Cesar Israel Granda Calva- Od Gabriela Alejandra Ortega Castro. Universidad Católica de Cuenca,  
[mgerasc88@est.ucacue.edu.ec](mailto:mgerasc88@est.ucacue.edu.ec) [cesar.granda@est.ucacue.edu.ec](mailto:cesar.granda@est.ucacue.edu.ec)

**RESUMEN**

Una salud bucal deficiente afecta la calidad de vida, conllevando a problemas de autopercepción, relaciones sociales e interacción y estética teniendo un fuerte efecto en las proyecciones psicológicas y sociales. **OBJETIVO:** Determinar la mejoría en el conocimiento de padres y cuidadores a través de la implementación de una estrategia educativa en salud bucal en la Institución de educación Especial Manuela Espejo, Azogues. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Con enfoque cuantitativo de diseño descriptivo y corte longitudinal, se elaboró un estudio en tres etapas: 1) aplicación de pre-test a través de una encuesta para los 54 padres de familia y/o cuidadores de la institución de educación especial Manuela Espejo, previo consentimiento informado, 2) implementación de estrategia educativa, 3) pos-test para verificar los conocimientos adquiridos. **RESULTADOS:** Se determinó una mejoría del 54,97% en los conocimientos adquiridos post estrategia educativa. **CONCLUSIONES:** Aumentó el nivel de conocimiento de los padres y/o cuidadores, sobre salud bucal después de la estrategia educativa.

*Palabras clave:* Caries dental, estrategia educativa, higiene bucal, nivel de conocimiento, salud bucodental

**Oral Health Education Strategy for Parents and Caregivers of the Institution,  
Manuela Espejo Azogues**

Mercedes Gabriela Eras Cumbicus-Cesar Israel Granda Calva- DPD Gabriela Alejandra Ortega Castro. Catholic University of Cuenca,  
[mgerasc88@est.ucacue.edu.ec](mailto:mgerasc88@est.ucacue.edu.ec) [cesar.granda@est.ucacue.edu.ec](mailto:cesar.granda@est.ucacue.edu.ec)

**ABSTRACT**

Poor oral health affects the quality of life, leading to self-perception problems, social relations, interaction, and aesthetics, strongly affecting psychological and social projections. **OBJECTIVE:** To determine the improvement in the parents' and caregivers' knowledge through implementing an oral health education strategy in the Manuela Espejo Special Education Institution, Azogues. **MATERIALS AND METHODS:** With a quantitative approach of descriptive design and longitudinal study, the research was conducted in three stages: 1) pre-test application through a survey applied to 54 parents and/or caregivers of the Manuela Espejo Special Education Institution previous informed consent, 2) educational strategy implementation, 3) post-test to verify the acquisition of knowledge. **RESULTS:** A 54.97% improvement in the knowledge acquired after the educational strategy was determined. **CONCLUSIONS:** The parents' and/or caregivers' oral health knowledge increased after applying the educational strategy.

*Keywords:* caries, educational strategy, oral hygiene, knowledge level, oral health

## ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUTORÍA .....	II
CERTIFICADO TUTOR .....	IV
DEDICATORIA .....	V
DEDICATORIA .....	VI
EPÍGRAFE .....	VII
AGRADECIMIENTOS:.....	VIII
AGRADECIMIENTOS:.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRAC .....	XI
ÍNDICE .....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIALES Y MÉTODOS .....	2
RESULTADOS.....	4
DISCUSION: .....	8
CONCLUSIÓN:.....	10
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS: .....	11
ANEXOS: .....	14
CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN .....	25
AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN.....	26

## INTRODUCCIÓN

Una salud bucal deficiente afecta la calidad de vida, conllevando a problemas de autopercepción, relaciones sociales e interacción y estética teniendo un fuerte efecto en las proyecciones psicológicas y sociales.<sup>1-2</sup> En las personas con discapacidad especial que tienen un riesgo mayor de presentar alteraciones sistémicas se requieren cuidados dentales desde edades tempranas, siendo de gran importancia el apoyo e interés de los padres o representantes hacia la salud de sus hijos, priorizando la salud bucal; factores de riesgo como la mala higiene bucal, hábitos bucales perniciosos, dieta cariogénica, se desarrollan con mayor frecuencia en las personas con capacidades especiales, siendo necesario crear estrategias preventivas para una correcta salud bucal y así poder lograr cambios conductuales en los cuidadores de las personas con discapacidad, cambios que se reflejarán en la buena salud bucal de los pacientes con discapacidad.<sup>3-4</sup>

Las personas con discapacidad especial son aquellas cuyas características físicas, psíquicas o conductuales se diferencian de las personas de su misma edad, corren un alto riesgo de sufrir patologías bucales y necesitan ayuda y dependencia de otros para lograr y mantener una buena salud bucal.<sup>5-6</sup> Los problemas de autocuidado, son una desventaja para ellos, puesto que es difícil cuidarse por ellos solos necesitando el cuidado e intervención de los padres, docentes y odontólogos especializados en esta rama.<sup>7-8</sup> Siendo de suma importancia la ayuda y conocimiento de los familiares acerca de su salud oral y los problemas que la falta de ella puede acarrear a futuro, en cuyas situaciones un tratamiento curativo se hace más difícil en este grupo vulnerable.<sup>8-9</sup>

Las discapacidades pueden acarrear enfermedades estomatológicas o aumentar las necesidades asistenciales al nivel bucal.<sup>10</sup> El grado de deterioro dental y gingival en ocasiones implica tiempos prolongados de tratamiento; todo esto lleva a afirmar que la salud bucal de las personas con discapacidad especial es significativamente peor que la de los no discapacitados, pues existe una prevalencia universal alta de la enfermedad periodontal y una higiene bucal más pobre.<sup>11-12</sup> Cabe mencionar que, las dietas cariogénicas son muy comunes en estas personas; debido a que la familia continuamente los complace con caramelos o dulces para de esa manera mostrar su afecto y sobreprotección.<sup>13-14</sup> Además, los niños con discapacidad a menudo sufren de anomalías endócrinas, rechimiento excesivo de los dientes, efectos nocivos en los dientes a causa de medicamentos específicos para su discapacidad, puesto que poseen alto contenido de azúcar.<sup>14</sup>

Por esta razón, el objetivo del presente trabajo es determinar la mejoría en el conocimiento de padres y cuidadores a través de la implementación de una estrategia educativa en salud bucal en la Institución de educación especial manuela espejo, Azogues.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo y corte longitudinal, se ejecutó en tres etapas:

1. En primera instancia se aplicó una encuesta (pre-test), mediante un cuestionario que se validó en el estudio de Bedoya et al. en el Ecuador. Este cuestionario (Anexo No.1) se envió a los padres de familia, acompañado de Consentimiento Informado (Anexo No. 2), consistió en 20 preguntas, divididas en 5 secciones que abordaron temas como: Tipos de elementos de Higiene Oral, Tipos de Hábitos de Higiene Oral, Tipos de Hábitos que influyen en el estado de Salud Oral, Técnicas de Higiene y Patologías de la Cavidad Oral relacionadas con la mala higiene bucal. Las respuestas proporcionaron el insumo para planificar adecuadamente las estrategias educativas, cada pregunta tuvo un valor de 1 si es correcto o 0 si es incorrecto. La valoración fue mediante una escala de Likert con la siguiente ponderación: 0-5 preguntas correctas nivel de conocimiento malo, 6-10 preguntas correctas nivel de conocimiento regular y de 11 a 20 preguntas correctas nivel de conocimiento bueno.
2. En la segunda etapa se procedió a la implementación de la estrategia educativa, que contempló la primera sesión la utilización de medios audiovisuales, paneles educativos, y charlas, luego se elaboró un manual educativo-preventivo que fue entregado en la segunda sesión a los padres de los estudiantes y a la directora del centro en el que se realizó el presente estudio.  
Las charlas educativas efectuadas fueron sobre correcta higiene bucal, técnicas de cepillado dental, patologías bucales comunes en los niños con discapacidad especial y como prevenir las mismas a través de hábitos saludables de alimentación e higiene bucal; al final de la estrategia educativa se les entregó a los padres de familia kits de higiene bucal, para motivarlos en el cuidado bucal.
3. En la última etapa, se aplicó un post- test (el mismo cuestionario) para verificar los conocimientos adquiridos luego de la estrategia implementada.

## **POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por todos los padres de familia y cuidadores de los niños escolarizados en la Escuela de educación especial Manuela Espejo, se consideraron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Todos los padres de familia que deseen participar en la encuesta y firmen el consentimiento informado.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Padres de familia y/o cuidadores que no firmen el consentimiento informado.

Para la investigación se solicitó el permiso del Distrito de Educación del Cañar, 03D01, mismo que se autorizó con fecha 24 de octubre de 2022. (Anexo No. 3) en donde se firmó una Carta Compromiso de protección y no vulneración a niños, niñas y adolescentes (Anexo No.4), además de la Carta de Interés Institucional (Anexo No. 5). Se hace énfasis en que no hubo riesgos para los participantes, tan solo se recabó información específica para auscultar el conocimiento previo y posterior a la estrategia, los datos serán completamente confidenciales, no se colocará nombre del informante, pues será remplazado por un código, garantizando el anonimato y confidencialidad. El archivo de la información ha sido será manejado exclusivamente por el investigador principal.

### **Análisis estadístico:**

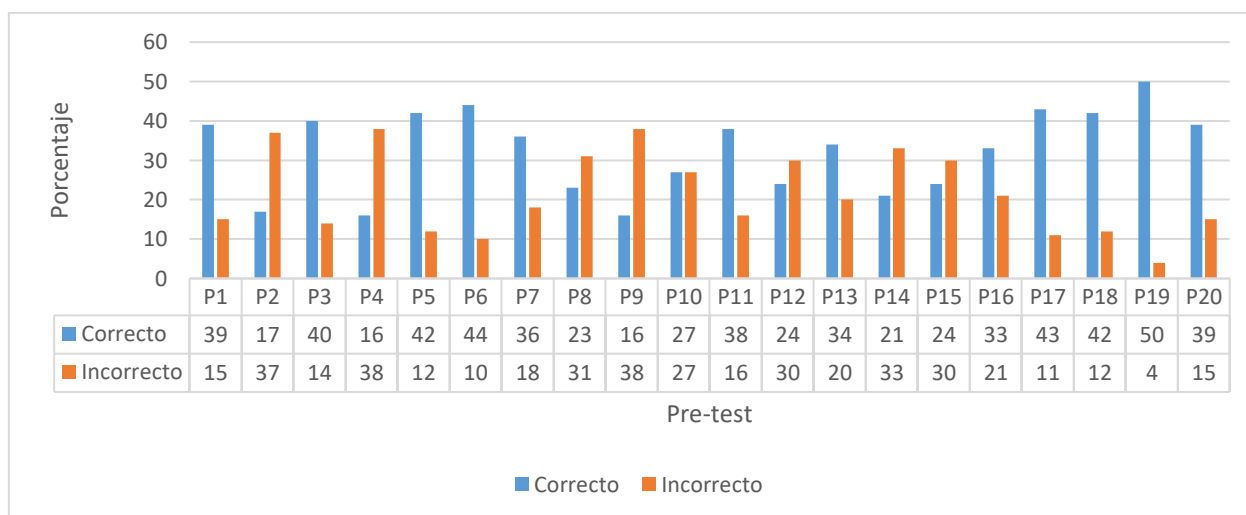
Los datos fueron digitalizados por el investigador principal y guardados en un archivo Microsoft Excel 2016, para realizar el análisis estadístico, se utilizaron estadísticos descriptivos, que evalúan la normalidad de la distribución de la muestra con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, y Shapiro-Wilk. Para comparar las muestras se empleó la técnica estadística no paramétrica Test de Wilcoxon para muestras relacionadas. El estudio tuvo un nivel de confiabilidad del 95%, y un valor de significancia estadística,  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

### Análisis del Pre-Test:

A continuación, en el Gráfico 1, se puede observar que en las preguntas 2, 4, 8, 9, 12, 14, 15 tuvieron un elevado desconocimiento; más de la mitad de padres y cuidadores respondieron incorrectamente. Mientras que en las preguntas 17, 18, 19, 20, tuvieron más de la mitad una respuesta correcta. Ahora bien, de acuerdo a la dimensión de tipos de elementos de higiene oral que va de la pregunta 1 a la 3, se pudo observar que en la pregunta 2 tienen un alto desconocimiento. En la segunda dimensión, que es de tipos de hábitos de higiene oral que va desde la pregunta 4 a la 7 se observa que en la 4 tiene un alto nivel de desconocimiento, pero en la pregunta 6 más de la mitad de padres y cuidadores respondieron correctamente. En la tercera dimensión que habla sobre tipos de hábitos que influyen en el estado de salud oral, esta va desde la pregunta 8 a la 10, en su mayoría contestaron de forma incorrecta. En la cuarta dimensión habla sobre técnicas de higiene oral, esta va desde la pregunta 11 a la 13, dándonos como respuestas contestadas de manera incorrecta la pregunta 12. Y en la última dimensión que habla de patologías de la cavidad oral relacionadas con la mala higiene bucal, comprende desde la pregunta 14 a la 20, la pregunta 14 y 15 tienen un desconocimiento elevado.

**Gráfico 1:** Nivel de conocimiento de acuerdo a preguntas Pre-Test



**Fuente:** Autores

A continuación, en la tabla 1, se pudo observar que el género femenino tiene un mayor nivel de conocimiento en el cuidado de la salud bucal, para con sus hijos con capacidades especiales. Mientras que el género masculino tiene un leve desconocimiento para este tipo de cuidados.

**Tabla 1:** Promedio del nivel de conocimiento, con el género.

<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Promedio de Puntuación</b>
F	11,51351351
M	11,35294118
<b>Total, general</b>	<b>11,46296296</b>

**Fuente:** Autores

A continuación, en la tabla 2, observamos que el nivel de conocimiento de los padres y cuidadores es bueno, dándonos un 62,96%, que serían 34 padres y cuidadores que tienen un nivel de conocimiento alto, mientras que 16 padres y cuidadores tienen un nivel de conocimiento regular con el 26,93%, y el restante que son 4 padres tienen un nivel de conocimiento malo con un 7,41%

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral de la escuela de especialidades Manuel Espejo. Pre-test

<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Cuenta de Nivel</b>	<b>Cuenta de Nivel2</b>
Bueno	34	62,96%
Regular	16	29,63%
Malo	4	7,41%
<b>Total, general</b>	<b>54</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Autores

**Gráfico 2:** Nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral de la escuela de especialidades Manuel Espejo. Pre-test



**Fuente:** Autores

### Implementación de la estrategia: Porcentaje de variación entre los conocimientos

Para conocer los resultados de la implementación de una nueva estrategia de enseñanza en un grupo de 54 estudiantes, considerando las notas antes y después de la implementación, se procede, en primera instancia, a evaluar la normalidad de la distribución de la muestra con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, obteniendo que el nivel de significancia de la nota antes de la implementación de la metodología fue 0,044 (menor a 0.05), por lo tanto, esta variable no se ajusta a una distribución normal, así también, el nivel de significancia de la nota después de la implementación de la metodología fue 0.000 (menor a 0.05), como resultado, esta variable no se ajusta a una distribución normal. (Tabla 3)

**Tabla 3:** Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pre-test	,122	54	<b>,044</b>	,958	54	,058
Post-test	,181	54	<b>,000</b>	,915	54	,001

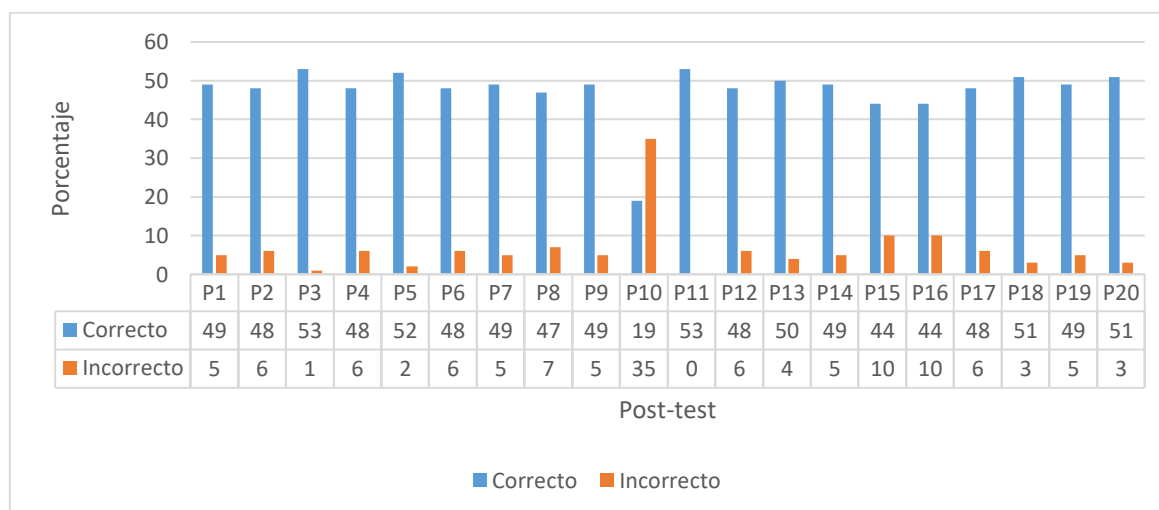
a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Autores

### Análisis del Pos-Test

En el gráfico 3, se puede observar que en la pregunta 10, que corresponde a la dimensión de tipos de hábitos que influyen en el estado de salud oral, no respondieron correctamente 35 padres y/o cuidadores, mientras que 19 si lo hicieron de manera correcta. Y en las demás preguntas más de la mitad de padres y/o cuidadores respondieron correctamente.

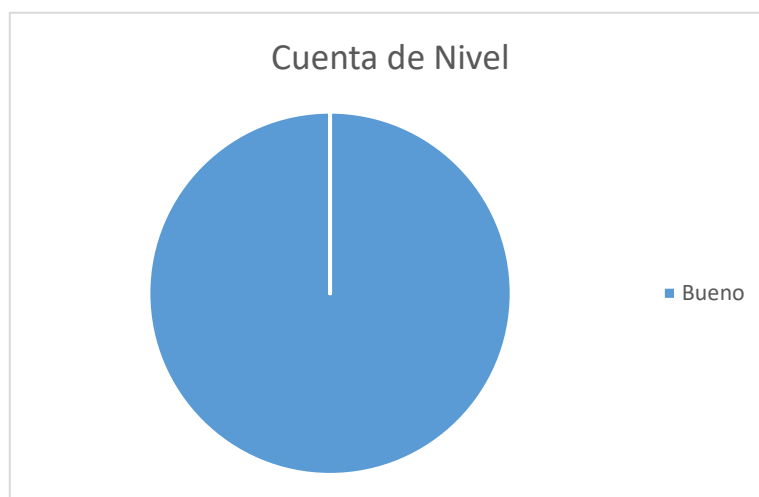
**Gráfico 3:** Promedio de conocimiento de acuerdo a preguntas Post-Test



Fuente: Autores

A continuación, en el gráfico 4, observamos que todos los padres y cuidadores tuvieron un excelente nivel de conocimiento después de la estrategia utilizada, y es por esto que todos obtuvieron un alto grado de conocimiento de acuerdo a la escala de referencia.

**Gráfico 4:** Nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral de la escuela de especialidades Manuel Espejo. Post-test



**Fuente:** Autores

Para comparar las muestras se utilizó la técnica estadística no paramétrica Test de Wilcoxon para muestras relacionadas, obteniendo como media de conocimiento pre-test de 11.46 (SD 4.017), y post- test con una media de 17.76 (SD 1.801) (Tabla 4).

**Tabla 4:** Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Pre-Test	54	11,46	4,017	0	18
Post-test	54	17,76	1,801	12	20

**Fuente:** Autores

Así también, se definieron como hipótesis:

H0: La Nota antes = La Nota después

H1: La Nota antes < > La Nota después

Considerando que el nivel de significancia bilateral fue 0.000 (menor a 0.05), se rechaza la hipótesis de la igualdad de las medias y se acepta la hipótesis de la diferencia

significativa entre las medias de las notas antes y las notas después de la implementación de la estrategia educativa.

Por lo tanto, la media de la nota antes fue menor a la media de la nota después, por lo que se puede inferir que la estrategia de enseñanza aplicada mejoró el conocimiento de los padres y cuidadores de niños con capacidades especiales de la escuela de especialidades Manuela Espejo académico de los estudiantes en 54,97%.

## **DISCUSION:**

La correlación entre salud bucal y sistémica es fundamental para el estado físico, mental, emocional y social de las personas con discapacidad especial.<sup>5-6</sup> La mala higiene bucal puede afectar en varios aspectos de la vida, incluida su calidad, la estética y la interacción social, mantener una buena salud bucal requiere habilidades psicomotoras como correcto movimiento, coordinación, y manipulación; destrezas que son carentes en las personas con discapacidad especial; además de sufrir anomalías endocrinas, rechinar excesivo de los dientes, y efectos nocivos por aparición de lesiones cariosas; puesto que los medicamentos que ingieren tienen un alto índice de azúcar.<sup>5-6</sup> Al respecto se manifiesta que los padres y/o cuidadores tienen dificultad para guiar a sus hijos en la práctica de higiene bucal y conllevan a alteraciones bucales futuras a niños con discapacidad especial<sup>7</sup>, sumado a un déficit de conocimientos sobre el cuidado de salud oral como lo demuestra el pretest del presente estudio.

Los factores de riesgo para una deficiente salud oral incluyen infecciones previas, formación de la placa dental, restauraciones e higiene oral defectuosas; en tanto que, los factores de riesgo de origen no oral incluyen la edad, el estado socioeconómico, la condición médica, los medicamentos, historial de fluoruro, hábitos alimenticios, predisposición genética, la salud general, visitas al dentista y cepillado de dientes irregular.<sup>7-8-9</sup>

Existe una mayor predisposición a presentar alteraciones bucales en los niños con discapacidad por la falta de programas de educación bucal, esto no ha disminuido con el tiempo, debido a que estos pacientes tienen dificultades para comunicarse con el personal de salud por su discapacidad física y por falta de información sobre estrategias de prevención en la educación y promoción de la salud bucodental.<sup>8-9</sup> Así mismo, los niños con necesidades especiales necesitan mayor atención en comparación con los niños en general.<sup>9</sup>

Los padres y cuidadores de los niños con discapacidad no parecen dar mucha importancia a su salud bucal, lo que genera una alta prevalencia de caries dental, como las enfermedades gingivales y orales, sumado a la barrera del desconocimiento del profesional en la atención odontológica.<sup>10</sup> Por eso es necesario adoptar varias formas y niveles de prevención que puedan ayudar a reducir la carga general de enfermedades orales, estas medidas incluyen la promoción y educación de la salud bucodental.

Hallazgos recientes indican que existen desigualdades de salud existentes para los niños con necesidades especiales, por esta razón, es imperativo que los niños que son más propensos a enfermedades bucales reciban atención dental preventiva; sin embargo, existen varios obstáculos para la atención preventiva, que incluye la falta de acceso a la atención dental, la falta de capacidad y aprehensión de los profesionales dentales para atender a los niños con necesidades especiales, falta de cooperación en las citas dentales, falta de financiación, la carga psicológica en la familia del niño; entre otros.<sup>10-11-12</sup>

Se debe tener en cuenta que algunos niños con necesidades especiales a menudo no pueden comprender la importancia de las prácticas preventivas de salud bucal y en consecuencia no pueden cooperar, siendo importante la comunicación con los padres.<sup>12-13</sup> Otra estrategia efectiva es la técnica decir-mostrar-hacer que consiste en demostrar, explicar y practicar cada paso por separado del examen o tratamiento; la voluntad de permitir tiempo extra, explicar e involucrar al niño en el procedimiento dental, junto con la paciencia, eran en opinión de los padres las cualidades más importantes que debe tener un dentista o higienista dental.<sup>14-15</sup>

Las distintas dificultades para realizar la higiene bucal de los niños con discapacidad especial es una queja reiterada de los cuidadores durante la consulta,<sup>15-16</sup> estas dificultades conducen a la disminución o abandono del cuidado de la salud bucal, liberando así el desarrollo de enfermedad periodontal y caries.<sup>16</sup> Además, el tiempo de consulta dental es corto para realizar los procedimientos terapéuticos necesarios y asegurar la comprensión del cambio de comportamiento, brindan recomendaciones tradicionales.<sup>16-17</sup>, los padres de los pacientes pueden considerar que los consejos son críticos y entrometidos, lo que lleva a una resistencia al cambio.<sup>18</sup>

Estudios destacan que las encuestas aplicadas en los padres y/o cuidadores de los niños, el 8% de los encuestados lo calificaron como muy satisfecho, el 91% de los encuestados percibió que la información brindada era nueva para ellos con respecto a la salud bucal para niños con capacidades especiales, y recomendaron que el 98% de encuestados asistan a programas continuos de educación dental, algo que el presente

estudio ha podido demostrar aumentando la mejoría en el conocimiento de padres/cuidadores con la simple implementación de una estrategia educativa (54,97%). Una sesión de charla educativa con los padres o cuidadores minimizó el índice de placa visible de los niños con capacidades especiales, pero sin un efecto estadísticamente significativo en comparación con la consejería tradicional.<sup>20-21</sup> Aunque la charla educativa se considera una estrategia prometedora para promover el cuidado de la salud bucal, lo que coincide con el presente estudio; son necesarios otros ensayos clínicos que utilicen instrumentos de validación para garantizar la correcta aplicación de la técnica y promover la confiabilidad de los resultados.<sup>21</sup>

Finalmente, es importante mencionar la importancia de realizar otros estudios referentes a factores de riesgo predisponentes que afecten la salud bucal de los pacientes con discapacidad, en virtud de ser un grupo vulnerable de atención; determinantes como edad, tipo de discapacidad, sexo, como el uso de medicamentas azucarados, entre otros para relacionar si están o no asociados a la aparición de lesiones bucales en personas con discapacidad especial.

## **CONCLUSIÓN:**

En relación con el pretest es necesaria la educación y promoción de la salud bucal a los cuidadores y padres de los niños con discapacidad especial a través de programas de promoción y prevención odontológica; sin embargo, siendo una estrategia necesaria no puede ser la, puesto, que se necesita mayor accesibilidad y conocimiento por parte del profesional para la atención odontológica.

Después de realizar la estrategia educativa y con los resultados obtenidos en el postest se observó un mejor nivel de conocimiento con un 54,97%, por lo que se recomienda en un futuro se realicen programas de salud bucal adaptados a cada necesidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

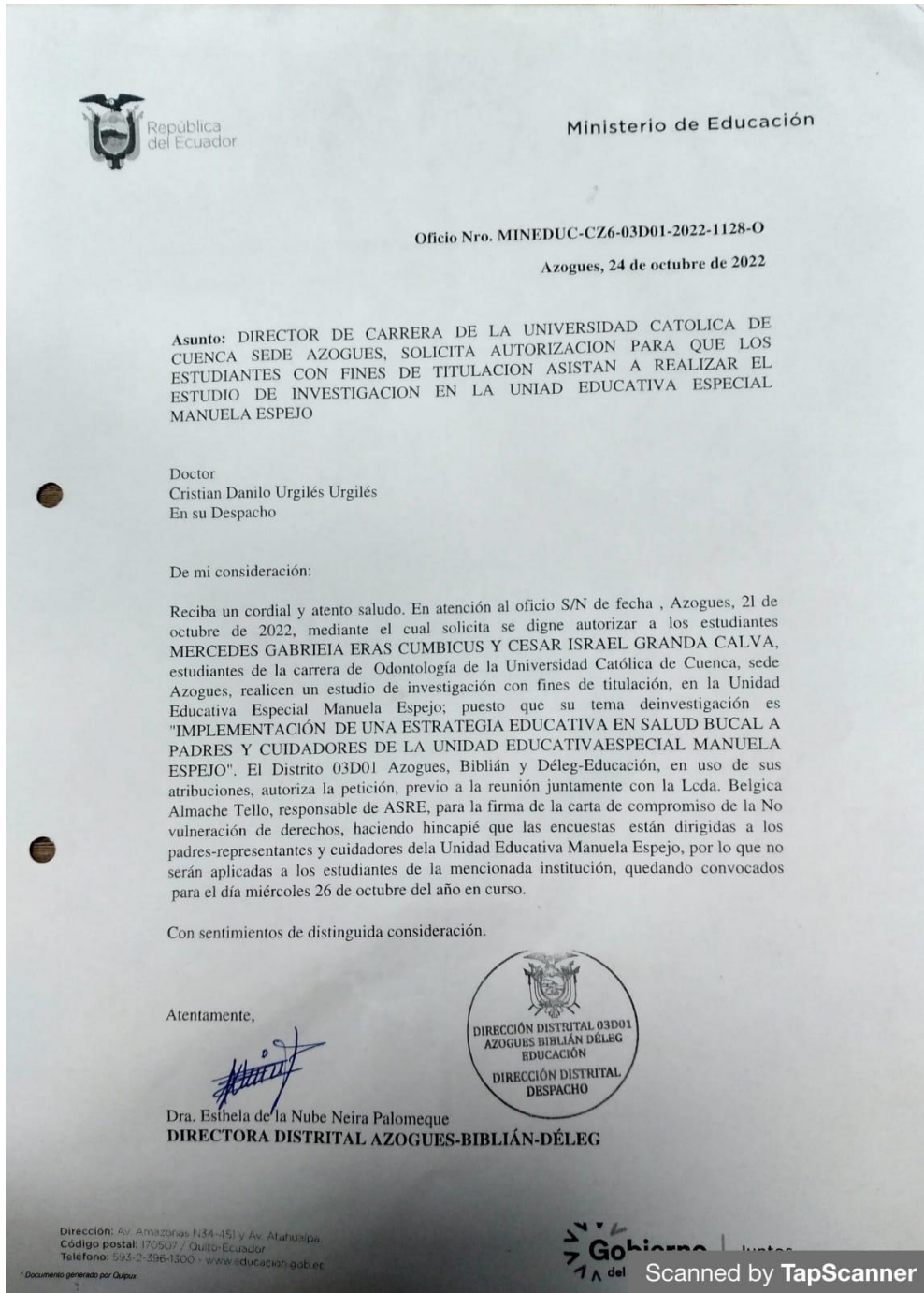
1. Lok Y; Zafar S; Leonard H; Walsh L; Downs J. Oral health education and promotion in special needs children: Systematic review and meta- analysis. Oral Diseases. 2020 Jan; 28 (1): 66-75. DOI: [10.1111/odi.13731](https://doi.org/10.1111/odi.13731)
2. Peixoto J; Gomes D; Lima M; Andrade S; Brito B. Effectiveness and Legitimacy of the Motivational Interviewing With Caregivers on the Oral Health of Special Patients. Int. J. Odontostomat. 2021;15(2):466-472. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000200466>
3. Córdoba D; Portilla M; Arteaga G. Dinámica Familiar Interna E Higiene Bucal en Personas Con Discapacidad Intelectual Leve Revista Hacia la Promoción de la Salud, vol. 15, núm. 2; 2010: 81-93. DOI: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126694006>
4. Minihan P; Morgan J; Park A; Konstantina E; Carrie J. At-home oral care for adults with developmental disabilities. Jada. 2014; 145(10). DOI: [10.14219/jada.2014.64](https://doi.org/10.14219/jada.2014.64)
5. Rueda M; Isidro L. Estado de salud bucodental de niños con capacidades especiales del Centro de Atención Múltiple No. 4 Horizonte Sanitario.2014;13 (3):233-237. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845147003>
6. Pich J. Oral Health Education (Advice and Training) for People with Serious Mental Illness (Review). Issues in Mental Health Nursing, 2019;40(10):929–930. doi: [10.1002/14651858.CD008802.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008802.pub3)
7. Jawed R; Khan Z; Zeeshan K; Ahmad F. Dental caries and its determinants among children with special health care needs in district karachi, pakistan. KmuJ 2020; Vol. 12 No. 1. DOI: <https://doi.org/10.35845/kmuJ.2020.19726>
8. Wiener C; Bhandari R. Association between adverse childhood experiences among children with special healthcare needs and dental care utilization. J Public Health Dent. 2021. DOI: [10.1111/jphd.12450](https://doi.org/10.1111/jphd.12450)
9. Gais V; Passos R; Tasch E; Ribeiro C. Conhecimento prévio de cuidadoras de crianças com necessidades especiais de saúde: uma abordagem freiriana. Cienc Cuid Saude 2019; 18(3). DOI: [10.4025/cienccuidsaude.v18i2.46351](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v18i2.46351)
10. Chavez B; Calle M; Quispe D; Ponce C; Borges A. Protocol proposal for early dental care in infants with cerebral palsy. Revista científica do crorj. Rio de Janeiro Dental Journal. 2022; 7(1). Recuperado de: <https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85009>

11. Alamri H. Oral Care for Children with Special Healthcare Needs in Dentistry: A Literature Review. *Journal of Clinical Medicine*. 2022; 11(19):55-57. DOI: [10.3390/jcm11195557](https://doi.org/10.3390/jcm11195557)
12. Nathan W, Zhen A, Ajesh G. Oral health status and reported oral health problems in people with intellectual disability: A literature review, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 2019. 44:3, 292-304. DOI: <http://dx.doi.org/10.3109/13668250.2017.1409596>
13. Graham M, Lane H, Doshi M. Dental disadvantage for people with disability: a potential solution for a problematic area of care, *Disability & Society*, 2021. 36:7, 1197-1202. doi: [10.1371/journal.pone.0208246](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208246)
14. Stensson J; Norderydb M; Van Riperd; Markseand M. Parents' perceptions of oral health, general health and dental health care for children with Down syndrome in Sweden. *Acta odontologica scandinavica*. 2021; 79 (4): 248–255. DOI: [10.1080/00016357.2020.1824015](https://doi.org/10.1080/00016357.2020.1824015)
15. Waldron C; Nunn J; Mac C; Comiskey C; Guerin S; Harten M; Clarke Mike J. Oral hygiene interventions for people with intellectual disabilities. *Cochrane Database Syst Rev*;5. 2019: 05 31. DOI: [10.1002/14651858.CD012628.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012628.pub2)
16. Grandas Á; Barbosa R; Bobadilla L; Macera C; Parra I. La atención en salud bucal para personas con discapacidad. Un desafío en tiempos de pandemia por la COVID-19. *Acta Odontológica Colombiana*. 2020; 10:99-112. DOI: <https://doi.org/10.15446/aoc.v10n3.89593>
17. Kangutkar T, Calache H, Watson J, Taylor S, Balandin S. Education/Training Interventions to Improve Oral Health of Adults with Intellectual Disability. *Healthcare* 2022;10(10):2061. DOI: [10.3390/healthcare10102061](https://doi.org/10.3390/healthcare10102061)
18. Cataño A; Álvarez N; Rendón D; Larrea C; Arce A; Rivera L. Factores determinantes para la atención clínica odontológica de pacientes con discapacidad. *Acta Odontol Col*. 2020; 10 (2): 52 - 67. DOI: <https://doi.org/10.15446/aoc.v10n2.83726>
19. Alta H; Refeai M; Alolaywi F; Gulzar S. Satisfaction of Oral Health Education among Parents and Caregivers Regarding Children with Special Healthcare Needs in Riyadh, Saudi Arabia. *The Journal of Contemporary Dental Practice*, Volumen 22. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10024-3141>
20. López H; Hernández Y; Martínez B; Rosales M; Torre G. Estrategias terapéuticas de calidad en Odontopediatría: parálisis cerebral. *Acta Pediatr Mex*. 2019;40(1):32-43. DISPONIBLE EN: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85009>

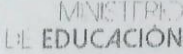


21. Giraldo M; Martínez C; Cardona N, Gutiérrez J; Giraldo K; Jiménez P. Manejo de la salud bucal en discapacitados. Artículo de revisión. Rev. CES Odont 2017; 30(2): 23-36. DOI: <https://doi.org/10.21615/cesodon.30.2.3>
22. Mina C. Estado de salud bucodental de niños con discapacidad del Instituto de Educación Especial del Norte (IEEN) y su asociación con el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral. Ecuador, Universidad Central del Ecuador; 2016. DISPONIBLE EN: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6797>

**ANEXOS:**

**Anexo 1.** Permiso para el ingreso a la escuela de educación especial Manuela Espejo, Azogues.



**Anexo 2. Cartas de compromiso**

   EL GOBIERNO DE TODOS

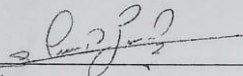
**CARTA DE COMPROMISO DE PROTECCIÓN Y NO VULNERACIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**


A la comunidad educativa,

Yo, César Israel Granda Calva con cédula de ciudadanía No. 1105149147, domiciliado/a en Atoya, visitaré la Institución Educativa Escuela Marcela Ceja el día Noviembre 22 del mes de Febrero de 2023.

Para el efecto, he recibido con anticipación una capacitación en los *Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo* y me comprometo a garantizar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de todas y todos las y los niñas, niños y adolescentes durante mi visita a la Institución Educativa. Adicionalmente, me comprometo a denunciar cualquier situación de violencia que observe contra este grupo de atención prioritaria a las autoridades educativas.

Aceptando estar conforme con este instrumento legal y teniendo capacidad legal para adoptarlo, firmo el presente documento en dos ejemplares de igual valor y contenido a los 27 del mes de Diciembre de 2022.

  
Firma  
Nombre: César Israel Granda Calva  
C.C.: 1105149147



Scanned by TapScanner

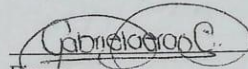
**CARTA DE COMPROMISO DE PROTECCIÓN Y NO VULNERACIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**

A la comunidad educativa,

Yo, Mercedes Gabriela Eiroa Cumbicos con cédula de ciudadanía No. 1450079288, domiciliado/a en Azogues, visitaré la Institución Educativa Especializado Mercedes Eiroa el día ..... del mes de Noviembre 2022 o Febrero de 20.....


Para el efecto, he recibido con anticipación una capacitación en los *Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo* y me comprometo a garantizar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de todas y todos las y los niñas, niños y adolescentes durante mi visita a la Institución Educativa. Adicionalmente, me comprometo a denunciar cualquier situación de violencia que observe contra este grupo de atención prioritaria a las autoridades educativas.

Aceptando estar conforme con este instrumento legal y teniendo capacidad legal para adoptarlo, firmo el presente documento en dos ejemplares de igual valor y contenido a los ..... 27....., del mes de Octubre....., de 20.22

  
Firma  
Nombre: Mercedes Gabriela Eiroa Cumbicos  
C.C.: 1450079288



### Anexo 3. Carta de interés institucional



Unidad de Educación Especial  
"MANUELA ESPEJO"  
Teléfono 2243-144  
Cda. Rojas - Calle César Izquierdo  
Azogues - Ecuador  
Correo electrónico: [ueeazogues@yahoo.com](mailto:ueeazogues@yahoo.com)

---

**CARTA DE INTERES INSTITUCIONAL**  
**A QUIEN PUEDA INTERESAR**

Por medio de la presente manifiesto que el estudio de campo, titulado **Estrategia Educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la institución Manuela Espejo, Azogues**, en la cual los investigadores son **Mercedes Gabriela Eras Cumbicus**, con número de cedula **1450079288** y **Cesar Israel Granda Calva** con número de cédula **1105144743**, es de interés institucional para esta Unidad Educativa, tomando en cuenta que el beneficio del estudio será para el colectivo médico, social y que se constituye un tema de interés.


Informo que este documento no es la autorización, ni la aprobación de la investigación, por lo tanto, esta debería ser emitida por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos aprobado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de la investigación en seres Humanos correspondiente y se presente los documentos habilitantes, podrá ser ejecutada la investigación en esta institución.


En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo a usted.

Fecha: 30-11-2022

Atentamente,



**UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL**  
**"Manuela Espejo"**



Dra. Nancy Calle Romero Mgsc.  
**RECTORA UEE Manuela Espejo**  
CI. 0603185265  
CEL. 0994116153  
Correo Electrónico: [nancyn.calle@educacion.gob.ec](mailto:nancyn.calle@educacion.gob.ec)

Scanned by TapScanner

#### Anexo 4. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA

**SEDE-AZOGUES**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**CONSENTIMIENTO EXPLICATIVO INFORMADO**

“ESTRATEGIA EDUCATIVA EN SALUD BUCAL PARA PADRES Y CUIDADORES DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACION ESPECIAL MANUELA ESPEJO, AZOGUES.”,

**INVESTIGADORES TUTORES Y/O RESPONSABLES:**

**TUTOR:** Od. Esp. Gabriela Ortega.

**AUTORES:**

Mercedes Gabriela Eras Cumbicus.

Cesar Israel Granda Calva.

**PROPOSITO DEL ESTUDIO:** Para las personas con discapacidad, el cuidado dental no es generalmente una prioridad. Por lo que este proyecto ayudara a que el estado de salud bucodental de las personas con discapacidades especiales, así como el conocimiento de los padres de familia mejoren y se transmitan hacia más personas que necesiten tratamiento e información.

**PROCEDIMIENTO A SEGUIR:**

El proyecto se realizará con los padres y/o cuidadores, de la Escuela de Especialidades Manuela Espejo de la ciudad de Azogues que con anterioridad firmaran un consentimiento informado, que aprueben su participación, así como, también se le entregara la encuesta dirigida exclusivamente al padre o madre representante para conocer su nivel de conocimiento sobre la salud oral.

La encuesta que será entregada a los padres de familia constara de 20 preguntas que se refieren a la higiene oral disperso en 5 partes.

Se aplicará una estrategia educativa en la cual utilizaremos material didáctico.

**RIESGOS:** Este proyecto no representa riesgos directos o indirectos para el niño ya que es una aplicación de encuestas y aplicación de una estrategia educativa, donde se realizará con las debidas normas de bioseguridad.

**BENEFICIOS:** Los padres y/o cuidadores que participen en este estudio podrán recibir charlas de prevención y cuidados de salud bucal.

**COSTOS:** El estudio será financiado en su totalidad por los investigadores

**CONFIDENCIALIDAD:** A los niños y padres de familia que nos colaboren en el proyecto se les guardará absoluta confidencialidad de sus datos, así como, de los resultados obtenidos hacia terceras personas.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES DE FAMILIA

Yo.....Padre/Madre y/o representante del niño/a: .....; por medio de la presente doy mi consentimiento para que la Sres. Estudiantes: Mercedes Gabriela Eras Cumbicus y Cesar Israel Granda Calva de la Universidad Católica de Cuenca Sede-Azogues, nos realicen una encuesta acerca del cuidado dental de nuestros representados, pudiendo ser las mismas utilizadas para un proyecto de investigación.

.....

Firma del padre o representante

**Anexo 5.** Encuesta dirigida a los padres de familia pre-test y pos-test

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**  
**SEDE-AZOGUES**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ENCUESTA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL**

**Nombre:**.....

**Dirección:**.....

**Teléfono:**.....

De la manera más distinguida me dirijo a usted para pedir su colaboración en esta encuesta, esperando sea respondida de manera oportuna y sincera. Marque con una X la respuesta correcta. **(Una sola respuesta)**

• **TIPOS DE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL:**

**1. ¿Cuáles son los elementos correctos que usted conoce para una correcta higiene oral?**

- a) Hilo dental, pasta dental, flúor, enjuague bucal. ( )
- b) Cepillo dental, hilo dental, pasta dental, enjuague bucal. ( )
- c) Pasta dental, cepillo dental, chicles sin azúcar, enjuague bucal. ( )
- d) No sé. ( )

**2. ¿Cuáles cree son las características indicadas de un buen cepillo dental ?**

- a) Tener cerdas duras y de varios colores. ( )
- b) Tener un solo color y las cerdas rectas. ( )
- c) Tener un mango recto y cerdas duras. ( )
- d) Tener cerdas suaves y un mango curvo. ( )
- e) No sé. ( )
- f) Cualquiera es útil ( )

**3. Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental:**

- a) Enjuague bucal, cepillado, hilo dental. ( )
- b) Hilo dental, enjuague bucal. ( )
- c) Cepillado, hilo dental, enjuague bucal. ( )
- d) Hilo dental, cepillado. ( )

• **TIPOS DE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL**

**4. Cada que tiempo debe llevar al odontólogo a su niño.**

- a) Cada año. ( )
- b) Cada vez que le duela un diente. ( )
- c) Cada tres meses. ( )
- d) Cada seis meses. ( )

e) No es necesario ( )

**5. En qué momento del día debe cepillar los dientes a su niño.**

- a) Solo cuando como dulces. ( )
- b) Después de cada comida ( )
- c) Solo al levantarse. ( )
- d) Antes de cada comida. ( )

**6. Cree usted que es importante cepillarse los dientes antes de acostarse**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**7. Cuantas veces al día debe cepillar sus dientes.**

- a) Dos veces. ( )
- b) Cuatro veces. ( )
- c) Una vez. ( )
- d) Tres veces. ( )

**TIPOS DE HÁBITOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD ORAL**

**8. A qué edad debe llevar por primera vez a su niño al odontólogo.**

- a) A los 6 meses de edad. ( )
- b) Al primer mes de edad. ( )
- c) Al año de edad. ( )
- d) A los 5 años de edad. ( )

**9. Sabe usted a qué edad le salió el primer diente a su niño.**

- a) Al año de edad. ( )
- b) A los dos años de edad. ( )
- c) A los 6 años de edad. ( )
- d) A los 6 meses de edad. ( )

**10. Sabe usted desde cuándo debe lavar la boquita de su niño.**

- a) Desde que consume alimentos. ( )
- b) Desde que consume dulces. ( )
- c) Desde que le sale el primer diente. ( )
- d) Desde el momento que nace su niño. ( )

• **TÉCNICAS DE HIGIENE ORAL.**

**11. Sabe cómo cepillar los dientes a su niño.**

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**12. Cada que tiempo debe cambiar el cepillo dental de su niño**

- a) Cada mes ( )
- b) Cada tres meses ( )
- c) Cada seis meses ( )
- d) Cada año ( )

**13. Que tiempo debe durar el cepillado dental**

- a) De 30 segundos a un minuto ( )
- b) De dos minutos a tres minutos ( )
- c) Menos de 30 segundos ( )
- d) No sé ( )

• **PATOLOGÍAS DE LA CAVIDAD ORAL RELACIONADAS A LA MALA HIGIENE BUCAL**

**14. Que es caries.**

- a) Es una enfermedad formada solo por azucares. ( )
- b) Es una mancha negra sin importancia. ( )
- c) Es un hueco en el diente. ( )
- d) No sé. ( )

**15. Que es placa bacteriana.**

- a) Alimentos que se adhieren al diente ( )
- b) Lamina incolora compuesta de bacterias y azucares. ( )
- c) Dulces que se pegan al diente. ( )
- d) No sé. ( )

**16. Que es gingivitis**

- a) Dolor de la boca. ( )
- b) Enfermedad de encías y tejidos que rodean al diente. ( )
- c) Enfermedad de la lengua y labios ( )
- d) No sé. ( )

**17. Usted cree que una mala higiene bucal afecta a todo el organismo**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**18. Cree usted que los dientes sanos tienen relación con un buen funcionamiento del resto del organismo.**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**19. Cree usted que los dientes son importantes para la salud en general**

- a) Si ( )
- b) No ( )

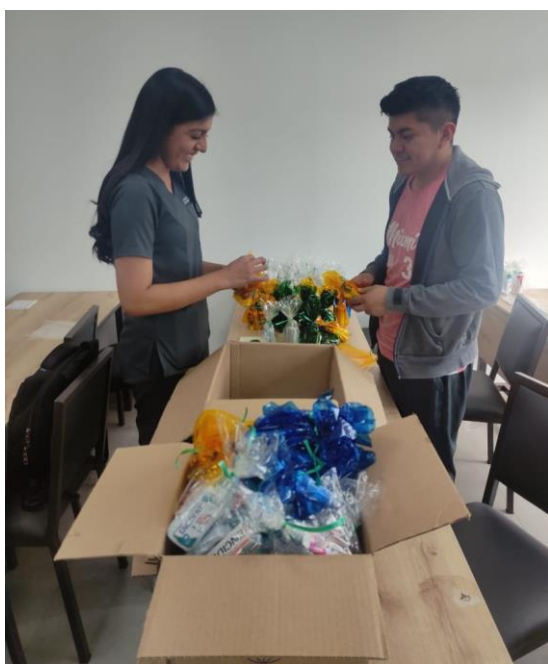
**20) Cree usted que una mala salud dental puede afectar a las válvulas cardiacos .**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**Anexo 6.** Presentación audiovisual utilizada en el conversatorio con padres y/o cuidadores de la Escuela Especial Manuela Espejo Azogues.

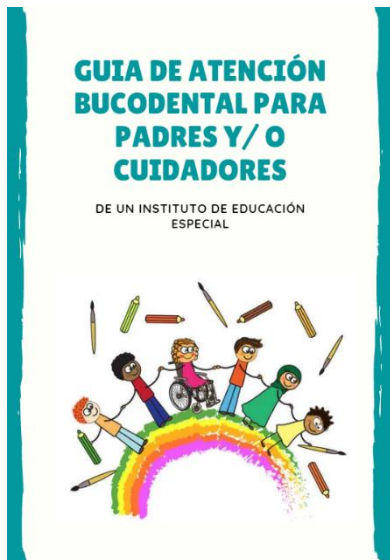


**Anexo 7.** Entrega de kits de salud oral a niños, padres y/o cuidadores





**Anexo 8. Guía de atención bucodental para padres y/o cuidadores**



Y RECUERDEN QUE LA ÚNICA DISCAPACIDAD REALMENTE PELIGROSA ES LA DE NO TENER CORAZÓN  
GRACIAS A USTEDES POR CUIDAR A ESTOS ANGELITOS TAN ESPECIALES



## CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Od. Esp. PhD MEDINA SOTOMAYOR IRMA PRISCILLA

**DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN DE ODONTOLOGÍA**

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: **“Estrategia Educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la Institución Manuela Espejo, Azogues.”** realizado por: **Mercedes Gabriela Eras Cumbicus; Cesar Israel Granda Calva**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que esta expedito para su presentación

Azogues, 05 de mayo 2023



OD.ESP.PHD MEDINA SOTOMAYOR IRMA PRISCILLA

**DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**



**Mercedes Gabriela Eras Cumbicus** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1450079288**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Estrategia educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la institución Manuela Espejo, Azogues**", de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **03 de mayo del 2023**

F: 

**Mercedes Gabriela Eras Cumbicus**

**C.I. 1450079288**

**Cesar Israel Granda Calva** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **1105144743**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Estrategia educativa en salud bucal para padres y cuidadores de la institución Manuela Espejo, Azogues**", de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **03 de mayo del 2023**

F:  .....

**Cesar Israel Granda Calva**

**C.I. 1105144743**