



## CARTA CIENTÍFICA

## Impacto de un programa educativo de salud bucodental virtual aplicado en instituciones educativas de nivel inicial contexto COVID-19



### Impact of a virtual oral health educational program applied in initial level educational institutions COVID-19 context

Marisel Roxana Valenzuela Ramos\*, Rafael Douglas Scipi3n Castro y Jos3e Jos3e Espinoza Plaza

Universidad Se1or de Sip3n, Chiclayo, Lambayeque, Per3

Disponible en Internet el 28 de mayo de 2021

Sr. Editor:

Uno de los pa3ses m3s afectados por la pandemia mundial COVID-19 es Per3, que hasta el 31 de marzo del 2021 presenta un total de 1.548.807 casos confirmados, 58.850 hospitalizados y 52.008 fallecidos seg3n datos oficiales del gobierno peruano<sup>1</sup>. La cuarentena en el Per3 se estableci3 a mediados de marzo de 2020, causando confusi3n en su poblaci3n, especialmente en las personas dedicadas a realizar labores sociales, afectando programas educativos de proyecci3n social, entre ellos los que se ven3a realizando en la regi3n de Lambayeque, afectada fuertemente por la pandemia, donde hasta el momento existen 42.053 casos confirmados y donde uno de cada cinco fallecidos por dicha enfermedad proviene de la regi3n. Ante esta situaci3n, nace la idea de llevar educaci3n en salud bucodental virtual a ni1os en edad preescolar. La aplicaci3n de programas educativos durante la primera infancia es importante, ya que es un periodo fundamental en el desarrollo psicosocial del individuo, donde ser3a conveniente aplicarlo para mantener la salud y el desarrollo adecuado de la digesti3n, la fonaci3n y la respiraci3n<sup>2</sup>. En este sentido, el objetivo del estudio

fue evaluar el impacto de un programa educativo de salud bucodental virtual aplicado en instituciones educativas de nivel inicial durante la pandemia por el nuevo coronavirus (COVID-19). Se trata de un estudio cuasi-experimental, transversal y de intervenci3n. El estudio se llev3 a cabo en zonas fuertemente golpeada por la pandemia COVID-19 de la regi3n de Lambayeque, ubicada al norte de Per3. Participaron 178 padres de familia de tres instituciones educativas de nivel inicial. Se realizaron 4 sesiones educativas de modalidad virtual, orientadas a brindar y reforzar conocimientos en 4 dimensiones: conocimiento de las enfermedades bucales, prevenci3n de las enfermedades bucales, conocimiento de la higiene bucal y dieta no cariog3nica y cariog3nica. Los padres recibieron una encuesta de entrada y salida que fue entregada a trav3s del formulario Google. De 180 padres de familia que se inscribieron para recibir las aulas virtuales, solo 175 respondieron el cuestionario de entrada y 168 la encuesta de salida, lo cual no fue estad3sticamente significativo. En relaci3n con el nivel de conocimiento de enfermedades bucales y de la prevenci3n de enfermedades bucales, se verifica que siguen un mismo patr3n, encontr3ndose que antes de aplicar el programa educativo el nivel de conocimiento en los padres de familia era bajo, pero despu3s de aplicar el programa educativo disminuye el nivel de conocimiento bajo y aumenta el nivel de conocimiento regular y alto, lo cual es estad3sticamente significativo para los niveles de conocimiento bajo y regular ( $p \leq 0,05$ ). En la

\* Autor para correspondencia.

Correo electr3nico: vmarisel@hotmail.com  
(M.R. Valenzuela Ramos).

**Tabla 1** Nivel de conocimientos de salud bucodental en padres de familia de niños en edad preescolar

Nivel de conocimiento	Cuestionario de entrada		Cuestionario de salida		p
<i>Conocimiento de enfermedades bucales</i>					
Nivel bajo	82,3%	144	54,8%	92	$p \leq 0,05$
Nivel regular	11,4%	20	33,9%	57	$p \leq 0,05$
Nivel alto	6,3%	11	11,3%	19	$p \geq 0,05$
<i>Prevención de enfermedades bucales</i>					
Nivel bajo	78,9%	138	50,6%	85	$p \leq 0,05$
Nivel regular	12,6%	22	36,3%	61	$p \leq 0,05$
Nivel alto	8,6%	15	13,1%	22	$p \geq 0,05$
<i>Conocimiento de higiene bucal</i>					
Nivel bajo	14,9%	26	8,3%	14	$p \geq 0,05$
Nivel regular	72,6%	127	68,5%	115	$p \geq 0,05$
Nivel alto	12,6%	22	23,2%	39	$p \geq 0,05$
<i>Conocimiento de la dieta no cariogénica y cariogénica</i>					
Nivel bajo	13,7%	24	3,0%	5	$p \leq 0,05$
Nivel regular	22,9%	40	26,8%	45	$p \geq 0,05$
Nivel alto	63,4%	111	70,2%	118	$p \geq 0,05$
<i>Total</i>	100%	175	100%	168	

dimensión del conocimiento de la higiene bucal la población mostraba en su gran mayoría un conocimiento regular antes de la aplicación del programa educativo; después del programa educativo se mostró un aumento, pero resultó no ser significativo ( $p \geq 0,05$ ). Por otro lado, después de la aplicación del programa educativo se muestra una disminución del nivel de conocimiento bajo y un aumento en el nivel de conocimiento alto, siendo estadísticamente significativo ( $p \leq 0,05$ ). Con respecto al conocimiento de la dieta cariogénica y no cariogénica, se confirma que después de la aplicación del programa educativo el nivel de conocimiento disminuye en el nivel, bajo lo cual es significativo ( $p \leq 0,05$ ) y aumenta en el nivel regular y alto, pero ello no es significativo ( $p \geq 0,05$ ) (tabla 1). Se concluye que el impacto del programa educativo fue positivo, pues se alcanzan los objetivos trazados, ya que los padres de familia incrementan sus conocimientos después de aplicar el programa educativo propuesto. Además, el programa educativo de salud

bucodental es sostenible en el tiempo, pudiendo replicarse a través del tiempo en modalidad tanto virtual como presencial.

### Conflicto de intereses

El presente trabajo no tiene conflicto de intereses.

### Bibliografía

1. Gobierno del Perú. Coronavirus (COVID-19) en Perú. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2021 [consultado 1 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/coronavirus>.
2. Alves APS, Rank RCIC, Vilela JER, Rank MS, Ogawa WN, Molina OF. Efficacy of a public promotion program on children's oral health. *J Pediatr (Rio J)*. 2018;94:518–24, <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572018000500518&script=sci.arttext>.