



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DEL NIÑO Y ORTOPEDIA DENTOMAXILAR
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS
ÁREAS DE ODONTOPEDIATRIA Y QUÍMICA**

**“EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD ORAL
DE PROFESIONALES A CARGO DE LA EDUCACIÓN
PREESCOLAR EN JARDINES INFANTILES PARTICULARES,
JUNJI Y/O INTEGRA DE LA COMUNA LA CISTERNA.”**

ELIANA CARVAJAL CAMPILLAY

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
REQUISITO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
CIRUJANO-DENTISTA**

**TUTOR PRINCIPAL
PROF. DRA GISELA ZILLMANN GEERDTS**

**TUTOR ASOCIADO
PROF. ISMAEL YÉVENES LÓPEZ**

**Santiago – Chile
2014**

*Dedicada a mi amada abuelita Eliana Henríquez Henríquez.
Siempre estará conmigo.*

AGRADECIMIENTOS

A mis tutores la Prof. Dra. Gisela Zillmann y el Prof. Ismael Yévenes, a la psicóloga Sandra León, a la socióloga Victoria Cañas que me ayudaron a realizar este hermoso trabajo, sin duda una excelente y enriquecedora experiencia.

A mis amigos eternos, que siempre están cuando se necesitan, en los todos momentos a: Andrea Álvarez, Omar Gárate, María José Calderón, Dominique González y Néstor Urrutia.

Muchas gracias a mi familia por apoyarme en todos los proyectos que me he decidido embarcar, por la compañía eterna y por el concepto de familia que hemos creado. A Jazmine Ávila, por su apoyo incondicional. Y finalmente agradecer a mi abuelita Eliana Henríquez, que gracias a ella me he convertido en la persona que soy hoy, por enseñarme todos los valores que en el presente son tan escasos, y por entregarme su amor incondicional. Por ser la mejor. Siempre te voy a amar y recordar.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
MARCO TEÓRICO.....	3
HIPÓTESIS.....	11
OBJETIVO GENERAL.....	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
RESULTADOS.....	18
DISCUSIÓN.....	46
CONCLUSIONES.....	53
SUGERENCIAS.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	60

RESUMEN

Introducción: Desde hace varios años en Chile se han hecho grandes esfuerzos por disminuir la alta prevalencia de problemas orales en todos los grupos etarios, con especial énfasis en los niños. Sin embargo no se han obtenido los resultados esperados, por lo que sería interesante realizar una evaluación para saber si las educadoras y técnicos en párvulo tienen los conocimientos necesarios para poder ser un apoyo en la lucha diaria que tienen los odontólogos con las principales patologías orales.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal, retrospectivo y descriptivo en que se incluyó a una muestra considerable de las educadoras y técnicos de párvulo (98 personas) que trabajen en jardines infantiles pertenecientes a la JUNJI, Fundación Integra y Particulares correspondientes a la Comuna de La Cisterna, Región Metropolitana. La investigación se realizó mediante la aplicación de un cuestionario que determinó el nivel de conocimiento que presentaban en salud oral de niños preescolares. Cabe señalar que este ejercicio cuenta con una única evaluadora.

Resultados: Dentro del universo encuestado (42 educadoras de párvulo y 56 técnicos en educación), el 63% se encuentra en el rango de conocimiento inapropiado acerca de la salud oral de un niño en etapa pre-escolar, y un 13% un conocimiento impropio. De las 56 Técnicos en párvulo participantes de esta investigación, un 61% está en el rango de conocimiento inadecuado y un 18% en conocimiento impropio. Finalmente de las 42 Educadoras de párvulo que respondieron la encuesta un 64% está dentro del rango de conocimiento inadecuado, un 10% en el rango de conocimiento impropio.

Conclusiones: Se detectó que las educadoras y técnicos de párvulo de entidades públicas y privadas de la comuna de La Cisterna, Región Metropolitana, no cuentan con los conocimientos necesarios para enseñar sobre salud oral a los niños con los que trabajan.

INTRODUCCIÓN

Existe en Chile una alta prevalencia de problemas orales en todos los grupos etarios, comenzando por la población infantil. Si los mismos no se detienen a tiempo, podrían llegar a afectar la calidad de vida de las personas, causando complicaciones mayores. La estadística señala que entre los 2 y 4 años el daño oral por caries se duplica y la gingivitis se triplica, lo que apoya la información anterior (MINSAL 2010).

Debido al impacto que tienen las educadoras y técnicos en párvulo en la formación de los niños (ya que junto con los padres, son estas las que pasan la mayor parte del tiempo con ellos y tienen un contacto directo con las familias de los párvulos), se piensa que son ellas quienes podrían fortalecer la tarea educativa y promover la mantención de la salud oral. Por esta razón, el propósito de este trabajo es determinar el nivel de conocimiento de estas profesionales de la educación parvularia, ya que si están correctamente preparadas serían un apoyo fundamental en la prevención y podrían contribuir a cambiar positivamente los índices de salud oral en lo relativo a caríes, gingivitis y anomalías dentomaxilares producidas por hábitos disfuncionales.

La presente investigación pretende evaluar el conocimiento de las educadoras y técnicos de párvulo de entidades públicas y privadas, sobre la salud oral de los niños en etapa pre-escolar de la comuna La Cisterna de la Región Metropolitana.

Para lograr este proyecto se aplicó un cuestionario a las educadoras y técnicos de párvulo ya mencionadas; donde luego de explicarles el propósito de estudio, firmaron un consentimiento informado y procedieron a realizar este. El documento fue entregado por la investigadora para ser contestado en forma individual en alguna instancia de la jornada laboral; esto se realizó de forma anónima y constó de 14 preguntas de selección múltiple.

MARCO TEÓRICO

Desde hace varios años ha surgido en el mundo la preocupación y necesidad de proporcionar al niño una protección especial, en todo ámbito que a ellos involucre; uno de los primeros pasos fue la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los “Derechos del Niño”; la cual más tarde fue adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959 (ONU, 1989). En el mundo, y en particular en América Latina, sectores gubernamentales y comunitarios vienen trabajando para que los derechos de niñas y niños, sean respetados por todos demostrando en la práctica los esfuerzos por incluir a la infancia en las políticas internacionales de salud, para su protección, promoción, prevención, atención integral y fortalecimiento acerca de la salud general y bucodental, desde la multidisciplina y la integralidad (Almaraz M y cols.2007).

A contar de Septiembre del año 1990 el Estado de Chile se encuentra adscrito a la Convención sobre los Derechos del Niño, asumiendo el compromiso de asegurar que todos los niños y niñas que habitan en nuestro país cuenten con los derechos de cuidado, crecimiento y desarrollo adecuados, según los principios establecidos en dicha declaración.

Diversos estudios internacionales demuestran que las etapas iniciales de la vida son claves para sentar las bases del desarrollo posterior de los individuos. Tanto desde las ciencias biológicas como humanidades hay acuerdo en que este periodo de la vida es el más significativo para la formación de una persona. En esta etapa se estructuran las bases fundamentales de las particularidades físicas y psicológicas de un individuo, que lo acompañarán por el resto de su vida y desarrollo. Estas características se consolidan o perfeccionan en sucesivas etapas de formación y no existe otro momento en la vida donde se encuentre tal nivel de plasticidad en los individuos. Es por ello que si los niños y niñas en este período de alta potencialidad y vulnerabilidad no cuentan con familias, comunidades, equipos de salud y de educación capacitados y estimuladores, entre otros múltiples factores ambientales involucrados, no solo se perderán importantes oportunidades para su formación, sino que se arriesgan a daños permanentes que marcarán su capacidad de desarrollo futuro (MINSAL, 2010).

La salud se define, en términos conceptuales, como el completo estado de

bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia (OMS). El tener salud, entonces, se convierte más que en un fin, en un recurso para poder llevar a término otros objetivos en la vida; permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente activa. Posee prerrequisitos o condicionantes relacionados a factores sociales, económicos y culturales, entorno físico y estilos de vida. Siendo ésta una definición amplia y ambiciosa, que involucra a los condicionantes de la salud, los que la pueden favorecer o poner en riesgo, cabe suponer que un párvulo, con algún problema de salud oral, no puede considerarse sano (MINSAL, 2007).

El componente oral, como parte de la salud general, es muy importante también para el adecuado crecimiento de niños y niñas durante la primera infancia, motivo por el cual es necesario atender oportunamente el proceso salud-enfermedad que lo afecta.

En los países en desarrollo, la salud oral es un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud (Jackson L. 2000). En Chile, con respecto a la salud de los niños, existe una alta prevalencia de problemas orales en todos los grupos etarios que llegan a afectar la calidad de vida de las personas.

Los resultados del diagnóstico de salud oral realizado en niños de 2 y 4 años de edad que asisten a la educación pre-escolar en la Región Metropolitana muestran que un **75,61%** de los niños de 2 años se encuentran libres de caries, y la misma condición para el **51%** de los niños de 4 años; en este estudio, a los 2 años los pre-escolares presentaron un índice ceod de **0,74** piezas dentarias, y los de 4 años uno de **2,88** (daño por caries). Por otro lado los niños y niñas de 2 y 4 años presentaron un 3,07% y 12,39% de gingivitis respectivamente (U. de la Frontera, 2007), (MINSAL 2010). En base a los antecedentes aquí registrados, es evidente el incremento de la incidencia que presentan las enfermedades bucodentarias y su prevalencia en cada grupo de la población señalada. Por lo que se hace fundamental intervenir de manera precoz, enfocándose principalmente en medidas de protección tanto generales como específicas.

Los problemas más prevalentes con respecto a la salud bucal en los niños en edad pre-escolar son aquellos producidos por la placa bacteriana, que genera la caries y gingivitis; junto a las alteraciones en el crecimiento y desarrollo bucodental, que en edades tempranas se pueden asociar a malos hábitos. La caries, que actualmente representa la enfermedad crónica más frecuente en la infancia, puede presentar graves repercusiones en la salud general del niño, como dolor intenso y/o infecciones faciales; lo cual podría llegar incluso a repercutir en hospitalizaciones y necesidad de atención de urgencia. Esto se asocia a una muy probable disminución en su desarrollo físico, alto costo de tratamiento y baja calidad de cuidado en relación con la salud oral. Asimismo, los niños con caries en la infancia precoz (CIP) tienen mayor riesgo de presentar nuevas caries en la dentición permanente. Las alteraciones del crecimiento y desarrollo oral generalmente se relacionan con hábitos orales incorrectos, patrones alimentarios inadecuados y/o una adquisición tardía de la función masticatoria, que propicia el desarrollo de maloclusiones (Palma C y cols. 2010).

Con estos antecedentes, se puede observar la gran importancia de realizar programas de promoción y prevención de salud oral que resulten efectivos en la población teniendo como base una buena relación costo-beneficio. Es así como una oportuna intervención en la salud bucal del infante a nivel de promoción y prevención puede permitir e incluso garantizar a largo plazo que tengan una menor posibilidad de padecer las enfermedades orales más prevalentes de la actualidad y, por tanto, una mejor calidad de vida (Ureña JL. 2009).

La educación temprana es una de las formas más eficaces de contribuir a la formación de hábitos saludables y, por ende, una de las más efectivas en prevenir este tipo de enfermedades generando la adquisición de aprendizaje y de interacción social de los niños y niñas con el entorno. En este sentido el rol de las y los educadores de párvulos reviste una especial trascendencia ya que estos poseen un importante contacto diario y directo con niños, niñas y sus familias (SEREMI de Salud RV.2009).

A nivel de gobierno, el MINSAL (Ministerio de Salud) ha creado un programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Niños y Niñas menores de 6 años, del cual se destacan 2 de las 5 estrategias que tienen como propósito, mejorar la salud oral de la población pre-escolar involucrando las comunidades educativas y personal a cargo de los niños, estas son:

- Mejorar las condiciones de salud oral del personal a cargo del cuidado de los niños.
- Fomentar el autocuidado en salud oral de las comunidades educativas mediante la participación en el diseño del programa a nivel local.

Las experiencias a nivel internacional han demostrado que la entrega de conocimientos para el cuidado de la Salud oral es efectiva cuando es realizada por educadores y educadoras (MINSAL. 2007).

Con el fin de lograr los objetivos estratégicos planificados para la década en Salud oral (mejorar la situación de salud oral de la población de niños y niñas menores de 6 años, con énfasis en la población más vulnerable), se considera indispensable el trabajo de las educadoras y educadores de párvulos en el aula. Es en este punto donde surge la necesidad de visualizar dentro de la comunidad educativa aquellas experiencias o trabajos que contribuyan a la generación de hábitos saludables, permitiendo extraer aprendizajes replicables en los Establecimientos Educativos de nuestra Región (SEREMI de SALUD RVIII. 2014).

La educación, en general, es entregada con mayor efectividad a los párvulos por sus educadores y trabajadores comunitarios o cuidadores, por lo que es deseable su incorporación a los programas establecidos de educación en salud, donde se debieran incluir los problemas odontológicos. En ocasiones, la falencia de conocimientos de salud oral de estos agentes puede constituir una barrera para la incorporación de estos profesionales y técnicos de la educación pre-escolar a este tipo de programas, toda vez que no se tiene una conciencia

mayor acerca de su importancia. Esta situación se puede sortear mediante un programa de entrenamiento y capacitación adecuados (Frazao P. y cols. 2009)

Para la Promoción de la Salud oral en los niños y niñas pre-escolares es fundamental el trabajo conjunto con las distintas instituciones involucradas en el ámbito educativo, tales como: MINEDUC (Ministerio de Educación), SEREMI de Educación (Secretario Regional Ministerial de la materia), JUNAEB (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas), JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles) y la Fundación Integra, entre otros. Mientras la JUNJI es una institución estatal, la Fundación Integra es una organización sin fines de lucro que depende en parte económicamente del estado, ambos son entidades que ofrecen servicios educativos gratuitos.

Para cumplir con el objetivo de entregar las herramientas, la promoción del autocuidado en salud oral y la ejecución de medidas preventivas específicas con el fin de evitar las enfermedades orales en la etapa en que los niños asisten a los jardines infantiles, se hace necesaria la planificación, ejecución y evaluación conjunta de cada una de las estrategias, componentes y actividades que integran la intervención en salud proyectada (Minsal. 2010). El educador, como figura, debe ser un ejemplo a seguir en lo que respecta a comportamientos saludables, por la influencia formativa que ejerce sobre los alumnos; para ello debe tener una preparación científico-metodológica con la cual promover el aprendizaje en salud junto con mantener hábitos y costumbres adecuadas a las ideas que promueve (Bartutis R. 2000) (Carvajal C. y cols. 2000).

En variados estudios internacionales se ha demostrado que existen deficiencias en los educadores y población en general, en cuanto a los conocimientos de la educación para la salud oral que permiten lograr una influencia positiva en los niños a edades tempranas (Arias SR. y cols. 2005). En el año 2007, un trabajo de investigación con 50 educadores de guarderías públicas

en Porto Alegre/RS – Brasil, respecto a los cuidados en salud oral, concluyó que: *“Es importante instruir a los educadores ya que ellos son los responsables de la exposición al fluoruro cuando los niños están en la escuela.”* Las instituciones educativas son un lugar idóneo para la adopción y refuerzo de hábitos saludables desde los primeros años de edad. La capacitación apropiada de los docentes, en cuanto a temas relacionados con la salud oral, se convierte en una estrategia eficiente para fomentar hábitos saludables a nivel de los niños(as) y complementar las acciones como éstas de cuidado y prevención (González S. y cols. 2007). En este sentido, la educación de los padres y personas a cargo del niño, tiene una influencia directa en la salud oral de los menores, como se demostró con un estudio de impacto de un programa de educación en salud oral y prevención de caries dental en la población pre-escolar de China. (Rong WS. y cols. 2003).

Reforzar los conocimientos en salud oral, de las personas que están a cargo de los (as) niños (as) a nivel de instituciones educativas, se convierte en una medida acertada en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades dentales que pueden aparecer a edades tempranas, como un complemento de las acciones de protección que realice la familia en el hogar. La capacitación de los docentes en programas de promoción de la salud bucal, favorece a un mejor estado de salud oral en los niños (as) (Rong WS. y cols. 2003).

La influencia que ejercen los profesionales de la educación parvularia en la formación de los niños, es indiscutible. Según un estudio español, sobre la autonomía en hábitos de higiene de los niños, después de las madres, las educadoras son las personas que más influyen en el proceso formativo (Kandoo 2009). Con estos antecedentes como preludio, es necesario hacer hincapié en la importancia de instruir a los equipos de educadores, trabajar con ellos desde el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como también incluir a las familias y a los equipos multidisciplinarios que trabajan sobre la temática investigada (Almaraz M. 2007).

Es de gran relevancia entregar a las educadoras de párvulo, las herramientas para promover el cuidado de la salud oral en esta etapa formativa

de la vida del niño. Entendiendo esto, la Seremi de Salud de Los Lagos, junto al Servicio de Salud Chiloé, convocó a educadoras de párvulos a participar de una Jornada de Promoción en Salud Oral. Así también el Servicio de Salud de Atacama en conjunto con la Seremi de Salud y con el apoyo del Servicio Dental de Especialidades del Hospital de Copiapó, organizaron el taller de "Salud Bucal de Educadoras de Párvulos", una instancia que puso el foco en la entrega de herramientas para formación de hábitos de autocuidado de la salud oral de los pre-escolares (Servicio de Salud Chiloé. 2014).

En base a ello, se vuelve interesante a la luz de la información obtenida, realizar un estudio sobre el "conocimiento" que poseen y/o presentan las educadoras de párvulo en relación a hábitos de: higiene oral, usos del flúor, alimentación cariogénica y malos hábitos orales, junto con la opinión propia de las educadoras sobre si se sienten capacitadas para promover actividades preventivas en la salud oral del niño en el día a día. Evidenciándose el hecho de que la mayor parte del tiempo que pasan los infantes después de estar con su familia es con los educadores, resaltando así la importancia de que los profesionales de la educación sean un vector que permita inculcar buenos hábitos de salud oral en el niño, y que cualquier problemática acerca del tema sea comunicada a los padres y apoderados para promover a tiempo un adecuado cuidado oral. Todo esto con el fin de tener a futuro un impacto positivo en la reducción de las patologías más prevalentes a nivel nacional que son: la caries dental; enfermedades gingivales, y anomalías dento-maxilares.

Para efectos de evaluar este conocimiento se realizó una evaluación en la comuna de La Cisterna perteneciente a la Región Metropolitana, con el fin de saber si los esfuerzos de promoción y prevención en salud oral en pre-escolares están correctamente orientados.

En base a los resultados obtenidos se lograría una aproximación tangible del conocimiento que poseen los profesionales a cargo de la educación preescolar.

Esto podría ser un antecedente para:

- Fundamentar posibles cambios en la malla curricular de las universidades e institutos que imparten la carrera de educación parvularia y técnicos a fines, en la cual existen contenidos de salud, que a grandes rasgos se enfocan principalmente en la salud general del infante, no abarcando de manera específica el cuidado oral del niño.
- Generar nuevos programas por parte de las facultades de Odontología con contenidos educativos para ser entregados en programas de extensión a las educadoras y técnicos en párvulo.
- Capacitar a educadoras y técnicos en párvulo para promover actividades preventivas en la salud oral del niño y enseñar estos conocimientos a otros profesionales de los jardines infantiles, los padres, tutores y/o cuidadores.

HIPÓTESIS

Las educadoras y técnicos de párvulo de entidades públicas y privadas de la comuna de La Cisterna en la Región Metropolitana no poseen los conocimientos suficientes sobre la salud oral de los niños en etapa pre-escolar.

OBJETIVOS GENERAL

Determinar el nivel de conocimientos de las educadoras y técnicas de párvulo de entidades públicas y privadas sobre la salud oral de los niños en etapa pre-escolar de la comuna La Cisterna en la Región Metropolitana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el nivel de conocimientos generales de las educadoras y técnicos encuestadas respecto a los conocimientos de salud oral de los niños en etapa pre-escolar.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral (técnica de cepillado, tipo de dentífrico y ppm fluoruro).
- Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre malos hábitos orales.
- Determinar el porcentaje de educadoras de párvulo que se sienten instruidas a propósito de la salud oral.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio realizado

Se realizó un estudio transversal, retrospectivo y descriptivo. La investigación es un tipo de estudio descriptivo y a la misma vez exploratorio; descriptivo porque describe un hecho tal como es observado, y exploratorio porque se pretende indagar acerca de una coyuntura no abordada con anterioridad en el país, por lo cual la investigación que se hará resulta innovadora frente al tema a investigar.

Universo

Una muestra de –98 personas– de trabajadoras, entre educadoras y técnicos de párvulo que se desempeñan en jardines infantiles pertenecientes a la JUNJI, Fundación Integra y otras instituciones particulares correspondientes a la Comuna de La Cisterna, Región Metropolitana. La comuna fue elegida de forma azarosa.

Tamaño y tipo de muestra

De un total de 15 jardines infantiles existentes en la comuna de La Cisterna, se trabajó con dos jardines infantiles pertenecientes a la JUNJI, uno a la Fundación Integra y ocho de carácter particular. Teniendo en cuenta que por cada nivel de la etapa pre-escolar se tiene una educadora de párvulo y una técnico por nivel (realizando una aproximación).

Los niveles son:

- Nivel Medio Menor: Niños de 2 años.
- Nivel Medio Mayor: Niños de 3 años.
- Nivel Pre-Kinder: Niños de 4 años.
- Nivel Kinder: Niños de 5 años.



Imagen 1. Realización de cuestionario a educadoras y técnicos de párvulo.

Procedimientos

Para este trabajo de investigación se utilizaron los siguientes insumos:

1. Hojas de papel, tamaño carta, para: impresión de la carta de presentación a las directoras del jardín infantil (Anexo N°1), impresión de consentimiento informado para participantes de la investigación (Anexo N°2) y la impresión de las encuestas (Anexo N°3).
2. Impresora HP 2050.
3. Bolígrafos.
4. Cámara fotográfica Canon PowerShot G1 X Mark II. (Anexo N°5).
5. Programa computacional SPSS versión 15.
6. Una Investigadora (Recurso humano).

Criterios de Inclusión y de Exclusión

Criterios de inclusión:

- Educadoras y técnicos de párvulo pertenecientes a Jardines infantiles JUNJI, Fundación Integra y Particulares correspondientes a la Comuna de La Cisterna y que acepten participar de esta investigación.
- Educadoras y técnicos de párvulo que trabajen a tiempo completo en el Jardín infantil.

Criterios de exclusión:

- Educadoras y técnicos de párvulo que no acepten participar de la investigación o aquellas no firmen el consentimiento informado.
- Educadoras y técnicos de párvulo que no trabajen en Jardines infantiles JUNJI, Fundación Integra y Particulares correspondientes a la Comuna de La Cisterna.

Aplicación

Se realizó un cuestionario para evaluar el propósito de este estudio, actividad que fue asesorada por la psicóloga laboral Sandra León L., por la socióloga Victoria Cañas C. y por profesionales relacionados con Odontología. Se hizo una prueba piloto a 20 estudiantes de odontología de la Universidad de Chile, 6 educadoras y 18 técnicos de educación parvularia.

El cuestionario se aplicó en el lugar de trabajo de las 98 educadoras y técnicos de párvulo que aceptaron participar en esta investigación, correspondientes a Jardines infantiles JUNJI, Fundación Integra y/o Jardines Particulares de la comuna de La Cisterna, Región Metropolitana.

Análisis Estadístico

Para el análisis estadístico del estudio se utilizó el programa de base de datos y análisis estadístico SPSS versión 15. El sistema ayudó al análisis en el cruce de variables y aplicación de pruebas estadísticas que se buscan para dar solidez a la investigación.

VARIABLES DEL ESTUDIO

VARIABLES INDEPENDIENTES.

- Edad.
- Nivel Profesional.
- Tipo de Establecimiento.
- Años de servicio.
- Procedencia Académica.

VARIABLES DEPENDIENTES.

- Conocimiento general sobre salud oral en niños pre-escolares.
- Conocimiento sobre higiene oral (técnica de cepillado, pasta dental).
- Conocimiento sobre dieta cariogénica.
- Conocimiento sobre malos hábitos orales.

Índice de Conocimiento

Para dar consistencia a los resultados, se procedió a aplicar un índice según los resultados obtenidos en el estudio, el cual fue definido por niveles de conocimiento en base a las respuestas acertadas o erradas de los sujetos encuestados. Es importante indicar que las preguntas se agruparon de la siguiente forma:

- 11 preguntas de selección múltiple, 2 de las cuales se debieron subdividir en respuestas dicotómicas, quedando con 21 respuestas correctas, más 4 preguntas de verdadero o falso, dando un total del 25 respuestas correctas.

El rendimiento se categorizó como:

- Conocimiento Óptimo (Para quienes respondieron de 22 a 25 respuestas correctas).
- Conocimiento Mejorable (Para quienes respondieron de 18 a 21 respuestas correctas).
- Conocimiento Inadecuado (Para quienes respondieron 14 a 17 respuestas correctas).
- Conocimiento Improcedente (Para quienes respondieron 13 o menos respuestas correctas).

Nivel de Consistencia

El nivel de consistencia del estudio fue determinado el coeficiente Alfa de Cronbach es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Como criterio general, los niveles de consistencia usando este coeficiente se pueden definir de la siguiente manera (George y Mallery, 2003):

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

Por lo tanto si su valor es igual o superior a 0,7 el instrumento aplicado tiene una validez sólida, pero si por el contrario, su valor está por debajo de 0.7, el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto nos llevará a conclusiones equivocadas.

RESULTADOS

Análisis de Datos¹

El siguiente análisis de datos es referente a los resultados obtenidos en el cuestionario aplicado a educadoras de párvulo y técnicas en educación de la comuna de La Cisterna. Dicha muestra está estratificada en sujetos que trabajan en la comuna y que se desempeñan en jardines privados, en jardines de la JUNJI, y en jardines de la Fundación Integra. Para realizar este análisis se utilizó el software SPSS versión 15. Primero se realizó un análisis descriptivo simple de frecuencias y porcentajes. En segunda instancia se procedió al cruce de las variables del test aplicado, con las variables independientes para determinar nivel de asociación. Finalmente, para poder determinar el nivel general de conocimiento en salud oral de los niños en etapa pre-escolar, se utilizó el índice de conocimiento anteriormente mencionado.

Nivel de Consistencia

Tabla N°1. Nivel de consistencia del estudio.

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	98	100,0
	Excluidos(a)	0	0,0
	Total	98	100,0

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,710	18

Si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que permite mediciones estables y consistentes. Si por el contrario, su valor está por debajo de 0.7, el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto nos llevará a conclusiones equivocadas. En este caso el índice de Alfa de Cronbach está por sobre 0.7, alcanzando un 0.710, dejando en

¹ Los resultados se encuentran en los anexos.

claro que el instrumento aplicado tiene fiabilidad con respecto a los parámetros requeridos. Por tanto, para dar curso al análisis de datos, se comenzará con un análisis descriptivo y luego con un cruce de variables que indicarán si las variables escogidas tienen asociación entre ellas.

VARIABLES INDEPENDIENTES

Tabla N°2. Distribución de participantes por tramo de edad.

EDAD			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Entre los 17 a los 20	9	9%
	Entre los 21 a los 30	45	46%
	Entre los 31 a los 40	25	26%
	Entre los 41 y los 50	16	16%
	50 años o más	3	3%
	Total	98	100%

En la variable independiente “Edad” se puede apreciar que las personas encuestadas están en su mayoría en el tramo de entre los 21 a los 30 años.

Tabla N°3. Distribución de participantes por nivel profesional.

NIVEL PROFESIONAL			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Educadora de párvulos	43	44%
	Técnico en educación	55	56%
	Total	98	100%

Con respecto al “Nivel profesional” de las encuestadas la mayoría son técnicos en educación con un 56% y el 44% restante representa a las educadoras de párvulo.

Tabla N°4. Distribución de participantes por institución donde trabaja.

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	JUNJI	21	21%
	Fundación Intgra	21	21%
	Privado	56	58%
	Total	98	100%

En la variable independiente “Institución donde trabaja”, se puede apreciar que el 58% pertenece a jardines privados, un 21% a jardines de la Fundación Intgra y un 21% a jardines de la JUNJI.

Tabla N°5. Distribución de participantes por años de servicio.

AÑOS DE SERVICIO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Menos de 5 años	46	47%
	Más de 5 años	22	22%
	Más de 10 años	10	10%
	Más de 15 años	9	9%
	20 años o más en el servicio educacional	11	12%
	Total	98	100%

En la variable independiente “Años de servicio”, en su mayoría las encuestadas presentan menos de 5 años de servicio, por tanto se trató de profesionales y técnicas egresadas hace pocos años de su institución educacional.

Tabla N°6. Distribución de participantes por procedencia académica.

LUGAR DE ESTUDIO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Instituto	34	35%
	Universidad	23	23%
	Escuela Técnica	41	42%
	Total	98	100%

La procedencia académica de las encuestadas, en su mayoría vienen de escuelas técnicas, alcanzando un porcentaje de 42% sobre el total, le sigue aquellas que adquieren su título profesional o técnico en un Instituto Profesional y, finalmente, con un 23% aquellas que adquieren su título profesional o técnico en alguna Universidad.

VARIABLES DEPENDIENTES

Tabla N°7.

PREGUNTA 1.- *¿A QUÉ EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)?*

¿A QUÉ EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	3 años	5	5%
	5 años	76	78%
	7 años	13	13%
	8 años	3	3%
	9 años	1	1%
	Total	98	100%

El 78% de las encuestadas respondieron que la edad promedio del recambio dentario es a los 5 años de edad. La mayoría acertó con la respuesta correcta.

Tabla N°8.

PREGUNTA 2.- *¿CUÁNTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR?*

¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	10 dientes	25	26%
	12 dientes	30	31%
	20 dientes	27	28%
	22 dientes	10	10%
	32 dientes	6	6%
	Total	98	100%

El 31% respondió que un niño en etapa pre-escolar tiene 12 dientes. Las encuestadas que respondieron correctamente alcanzaron un 28%.

Tabla N° 9.

PREGUNTA 3.- *¿CUÁL DE LAS ALTERNATIVAS ES LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE?*

¿CUAL DE LAS ALTERNATIVAS ES LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Llevar al niño a un dentista como urgencia al centro asistencial más cercano	42	43%
	Llamar a los padres del niño para informarle la situación	51	52%
	Solo se les avisa a los padres en la reunión de apoderados siguiente	3	3%
	No tiene mucha importancia ya que es un diente temporal (de leche), solo se observa el estado general del niño	2	2%
	Total	98	100%

El 52% consideró que la acción más pertinente en este caso sería llamar a sus padres para avisarles del accidente y, en segunda opción, un 43% sería llevar al niño a un dentista al centro asistencial más cercano en carácter de urgencia.

Tabla N° 10.

PREGUNTA 4.- MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR.

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	El cepillado es en la cara visible de los dientes, a boca cerrada, con movimientos de rotación sobre los dientes se avanza lentamente siguiendo un orden.	3	3%
	El cepillado debe ser con movimiento de rotación sobre los dientes se avanza lentamente siguiendo un orden	20	20%
	El cepillado debe ser con movimiento de arriba para abajo (barrido) sobre los dientes, y se avanza lentamente siguiendo	74	76%
	El cepillado en la cara visible de los dientes se hace con los dientes separados	1	1%
	Total	98	100%

El 76% señalan que la correcta forma de cepillar los dientes de un niño en etapa pre-escolar es con un movimiento de arriba para abajo (barrido) sobre los dientes y avanzando lentamente siguiendo un orden, lo que es incorrecto. La alternativa correcta es la primera, que solo alcanzó el 3% de asertividad.

Tabla N° 11.

PREGUNTA 5.- *¿A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERÁN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR?*

A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	2 años	36	37%
	3 años	27	28%
	4 años	17	17%
	5 años	4	4%
	5 a 6 años	14	14%
	Total	98	100%

El 37% de preferencia apuntan que la edad promedio de inicio de uso de pasta dental debe ser a partir de los 2 años de edad, en este caso la mayoría de las encuestadas contestó correctamente.

Tabla N° 12.

PREGUNTA 6.- LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR: MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA.

LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	El mismo niño	6	6%
	Un adulto	73	75%
	Los niños a esa edad no debieran usar pasta de dientes	11	11%
	La pasta infantil es inofensiva para los niños, por lo tanto no es relevante quien la ponga	8	8%
	Total	98	100%

EL 75% de las encuestadas indicaron que la pasta dental debe ser puesta por un adulto, lo cual es correcto.

Tabla N° 13.

PREGUNTA 7.- *¿CUÁL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y DE NIÑO?*

¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	El sabor de la pasta dental	3	3%
	La concentración de flúor en la pasta dental	94	96%
	No hay diferencia en la pasta dental, solo el tamaño y diseño del tubo de pasta dental	1	1%
	Total	98	100%

El 96% respondió que la principal diferencia entre la pasta dental de adulto y de niño es la concentración de flúor, siendo esta respuesta la acertada.

Tabla N° 14.

PREGUNTA 8.- *¿CUÁNTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUORURO DEBERÍA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL EN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR?*

¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	500 ppm de fluoruro	57	58%
	1100 ppm de fluoruro	11	11%
	2500 ppm de fluoruro	6	6%
	5000 ppm de fluoruro	2	2%
	No debería contener fluoruro	22	22%
	Total	98	100%

El 58% indicó que la alternativa 500 ppm de Fluoruro es la que debería contener el tubo de pasta dental usada por niños en etapa pre-escolar, lo cual es correcto.

Tabla N° 15.

PREGUNTA 9.- *¿QUÉ CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE.*

¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	1	9	9%
	2	10	10%
	3	28	29%
	4	51	52%
	Total	98	100%

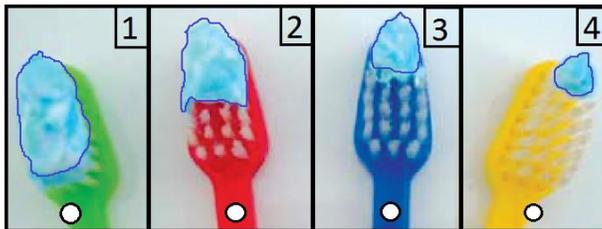


Imagen N°2. Aplicación de pasta dental: Cepillo verde es serie 1, Cepillo rojo serie 2, Cepillo azul es serie 3 y Cepillo amarillo es serie 4.

El 52% indicó que la que correspondía era la figura de la serie 4, lo cual es correcto. Esa es la cantidad necesaria que deben usar los niños en etapa pre-escolar.

Tabla N° 16.

PREGUNTA 10.- DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS, ¿CUÁL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO)?

CREE USTED QUE EL SIGUIENTE ALIMENTO FACILITA A LA PRODUCCIÓN DE CARIES: CARNE			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	8	8%
	No	90	92%
	Total	98	100%
CREE USTED QUE EL SIGUIENTE ALIMENTO FACILITA A LA PRODUCCIÓN DE CARIES: GALLETAS			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	59	60%
	No	39	40%
	Total	98	100%
CREE USTED QUE EL SIGUIENTE ALIMENTO FACILITA A LA PRODUCCIÓN DE CARIES: QUESO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	5	5%
	No	93	95%
	Total	98	100%
CREE USTED QUE EL SIGUIENTE ALIMENTO FACILITA A LA PRODUCCIÓN DE CARIES: BEBIDAS DE FANTASÍA			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	67	68%
	No	31	32%
	Total	98	100%
CREE USTED QUE EL SIGUIENTE ALIMENTO FACILITA A LA PRODUCCIÓN DE CARIES: PAPAS FRITAS Y/O SNACKS			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	64	65%
	No	34	35%
	Total	98	100%
CREE USTED QUE EL SIGUIENTE ALIMENTO FACILITA A LA PRODUCCIÓN DE CARIES: MANZANA			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	2	2%
	No	96	98%
	Total	98	100%

CREE USTED QUE EL SIGUIENTE ALIMENTO FACILITA A LA PRODUCCIÓN DE CARIES: LECHE			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	16	16%
	No	82	84%
	Total	98	100%

La gran mayoría de las encuestadas consideran que las galletas (60%), las bebidas (68%) y papas fritas o snack (65%) son alimentos cariogénicos.

Tabla N° 17.

PREGUNTA 11.- CONSIDERA QUE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD BUCAL DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR.

CONSIDERA QUE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DE UN NIÑO:			
SUCCIÓN DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	73	74%
	No	25	26%
	Total	98	100%
CONSIDERA QUE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DE UN NIÑO:			
INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO-SAPO-TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	6	6%
	No	92	94%
	Total	98	100%
CONSIDERA QUE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DE UN NIÑO:			
ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	33	34%
	No	65	66%
	Total	98	100%
CONSIDERA QUE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DE UN NIÑO:			
MORDERSE O CHUPAR EL LABIO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	16	16%
	No	82	84%
	Total	98	100%
CONSIDERA QUE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DE UN NIÑO:			
USO PROLONGADO DE MAMADERA (MÁS DE 2 AÑOS)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	82	84%
	No	16	16%
	Total	98	100%

Las conductas que ellas consideraron como nocivas para la salud oral de un niño en etapa pre-escolar son; succión digital (74%) y uso prolongado de la mamadera (84%).

Tabla N° 18.

PREGUNTA 12.- *MARQUE VERDADERO O FALSO EN LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS:*

INDIQUE VERDADERO O FALSO SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y PALADAR			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Verdadero	95	97%
	Falso	3	3%
	Total	98	100%
INDIQUE VERDADERO O FALSO SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECERÁ A UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Verdadero	8	8%
	Falso	90	92%
	Total	98	100%
INDIQUE VERDADERO O FALSO SI EL CHUPETE Y LA MAMADERA ES CONTINUO ESTARÁ CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Verdadero	81	83%
	Falso	17	17%
	Total	98	100%
INDIQUE VERDADERO O FALSO LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTÉTICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Verdadero	60	61%
	Falso	38	39%
	Total	98	100%

La gran mayoría de las encuestadas creen que si se mantiene en el tiempo; la succión digital (95%), el uso de la mamadera y el chupete (81%), tendrán asociados problemas de mordida y en la posición de los dientes. Un 61% de las encuestadas respondió que la onicofagia genera principalmente problemas

estéticos en los dedos de los niños, sin considerar las consecuencias a nivel dental.

Tabla N°19

PREGUNTA 13.- ¿considera usted que tiene los suficientes conocimientos sobre salud oral en niños pre-escolares?

¿CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	16	16%
	No	82	84%
	Total	98	100%

EL 84% contestó que no considera tener los suficientes conocimientos sobre salud oral en los niños que están a su cargo.

Tabla N°20

PREGUNTA 14.- *¿CÓMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL?*

¿COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No he recibido instrucción sobre ello	16	16%
	Institución donde estudio	10	10%
	por enseñanza familiar	17	17%
	Curso de capacitación formal	2	2%
	Autoconocimiento	35	36%
	Por mi odontólogo	18	18%
	Total	98	100%

El 36% respondió que por autoconocimiento y luego con un 18% optó por enseñanza de su propio odontólogo.

CRUCE DE VARIABLES

PRINCIPALES CRUCES DE VARIABLES DEPENDIENTES CON INDEPENDIENTES²

Entre los cruces de alta relevancia estadística se encuentran aquellas variables que resultaron con un nivel de asociación importante, esto fue medido por el estadístico chi², el cual es un test no paramétrico de asociación de variables medidas a nivel discreto o categórico. En los cruces de las variables dependientes con las variables independientes: “Tramo de edad”, “Institución donde trabaja”, “Años de servicio”, e “Institución donde estudio”; todas tuvieron significación con algunas de las variables dependientes del estudio. Sin embargo, la variable independiente con mayor nivel de significación y de asociación fue “Institución donde trabaja”, en esta variable fue donde las diferencias de respuesta estuvieron más marcadas que en las otras.

Es importante decir que la prueba chi² trabaja con hipótesis que se formulan en torno a una relación, en la que una hipótesis la denominan Nula (H₀) y la otra de Investigación (H₁). La primera, plantea que las variables analizadas no se encuentran relacionadas y la segunda justamente lo contrario. El SPSS nos entrega el nivel de significación asociado al valor de nuestro chi², de lo que se interpreta que si tal nivel de significación es menor o igual que 0.05, es posible aceptar la hipótesis de investigación que plantea que las variables se encuentran asociadas.

² Las tablas de los cruces de variables en su totalidad están en los anexos del estudio.

Tabla N° 21. Pregunta 1 en relación a la Institución donde trabaja:

¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)? * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
¿A qué edad los niños comienzan a cambiar los dientes temporales (de leche) a definitivos (recambio dentario)?	3 años	2	1	2	5
	5 años	17	11	48	76
	7 años	0	7	6	13
	8 años	2	1	0	3
	9 años	0	1	0	1
Total		21	21	56	98

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,175(a)	8	0,007
Razón de verosimilitudes	22,208	8	0,005
Asociación lineal por lineal	0,691	1	0,406
N de casos válidos	98		

Con respecto a la variable “Institución donde trabaja”, se puede ver una clara tendencia de los tres grupos (JUNJI-FUNDACIÓN INTEGRAL-PRIVADO) a señalar. La edad en la cual los niños comienzan a cambiar los dientes temporales es a los 5 años fue: 17 de 21 en JUNJI, 11 de 21 en Fundación Integral y 48 de 56 en jardines Privados. La asociación entre variable independiente (institución donde trabaja) y variable dependiente (en este caso la pregunta 1 del cuestionario) dio como resultado que si existe asociación, ya que la prueba del chi² es menor a 0,05, esto se explica porque los 3 grupos de la variable independiente marcan una clara tendencia, la cual no es dispersa en su respuesta, permitiendo que se asocien ambas variables.

Tabla N° 22. Pregunta 2 en relación a la Institución donde trabaja.

¿CUÁNTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR? * INSTITUCION DONDE TRABAJA

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
¿Cuántos dientes temporales tienen los niños en etapa pre-escolar?	10 dientes	4	2	19	25
	12 dientes	8	5	17	30
	20 dientes	5	13	9	27
	22 dientes	3	0	7	10
	32 dientes	1	1	4	6
Total		21	21	56	98

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,484(a)	8	0,012
Razón de verosimilitudes	20,235	8	0,009
Asociación lineal por lineal	0,796	1	0,372
N de casos válidos	98		

De las 21 encuestadas que trabajan en jardines de la JUNJI, 8 respondieron que la cantidad de dientes que tiene un niño en etapa pre-escolar son 12 dientes, de las 21 encuestadas que trabajan en jardines de la Fundación Integral 13 respondieron 20 dientes, y finalmente de las 56 encuestadas que trabajan en jardines Privados 19 encuestadas respondieron 10 dientes. A nivel de asociación de las variables, la prueba estadística del chi² indicó asociación entre las variables, y esto explica porque en los grupos existen tendencias claras. Las respuestas no tienen tanta dispersión en sus alternativas, y en este caso particular, la respuesta correcta la obtuvo el grupo de las encuestadas que trabajan en la Fundación Integral.

Tabla N° 23. Pregunta 2 en relación a la Institución donde estudio.

¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR? *
INSTITUCION DONDE ESTUDIO

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
¿Cuántos dientes temporales tienen los niños en etapa pre-escolar?	10 dientes	15	1	9	25
	12 dientes	4	10	16	30
	20 dientes	10	5	12	27
	22 dientes	2	6	2	10
	32 dientes	3	1	2	6
Total		34	23	41	98

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	GI	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,437(a)	8	0,003
Razón de verosimilitudes	24,423	8	0,002
Asociación lineal por lineal	0,046	1	0,830
N de casos válidos	98		

Se observa 15 de 34 encuestadas que dijeron haber estudiado en un Instituto Profesional, marcaron la alternativa “10 dientes”, 10 de 23 encuestadas estudiaron en una Universidad “12 dientes”, y 16 de 41 encuestadas con formación Técnica, marcaron “12 dientes”. Con respecto al nivel de asociación entre variables la prueba estadística del chi² indicó vinculación entre la variable independiente y la variable dependiente, no hay dispersión entre los grupos por respuesta y por ende ambas variables se asocian.

Tabla N° 24. Pregunta 5 en relación a los Años de servicio.

A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR * AÑOS DE SERVICIO

Tabla de contingencia							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
A partir aproximadamente de que edad debieran usar pasta dental los niños en etapa pre-escolar	2 años	17	9	1	3	6	36
	3 años	13	8	3	2	1	27
	4 años	8	4	4	0	1	17
	5 años	0	0	1	2	1	4
	5 a 6 años	8	1	1	2	2	14
Total		46	22	10	9	11	98

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,073(a)	16	0,050
Razón de verosimilitudes	25,092	16	0,068
Asociación lineal por lineal	0,352	1	0,553
N de casos válidos	98		

Casi todos los grupos de “tramos de edad” optaron por la alternativa “2 años”, exceptuando por el tramo “10 años o más” las que indicaron que los niños deben comenzar a usar pasta dental a los 4 años. El resultado de la prueba del chi² indicó que existe asociación entre las variables ya que el resultado es menor a 0,05.

Tabla N° 25. Pregunta 6 en relación a la Institución donde trabaja.

LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR * INSTITUCION DONDE TRABAJA

Tabla de contingencia				
Recuento				
		INSTITUCION DONDE TRABAJA		
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO
La pasta dental a los niños menores de 6 años, debe ser puesta por	El mismo niño	3	0	3
	Un adulto	17	16	40
	Los niños a esa edad no debieran usar pasta de dientes	1	5	5
	La pasta infantil es inofensiva para los niños, por lo tanto no es relevante quien la ponga	0	0	8
Total		21	21	56

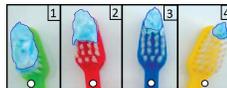
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,829(a)	6	0,032
Razón de verosimilitudes	16,947	6	0,009
Asociación lineal por lineal	5,280	1	0,022
N de casos válidos	98		

Responden que la pasta dental debe ser proporcionada por un adulto: 17 de 21 pertenecientes a JUNJI, 16 de 21 que trabajan en Fundación Integral y 40 de 56 en jardines infantiles privados. En la prueba de asociación se demuestra que existe asociación entre la variable independiente y la variable dependiente, ya que a pesar que todos los grupos apuntaron una misma tendencia, la preferencia por grupo fue mayoritaria y por ende es estadísticamente significativo.

Tabla N°26. Pregunta 9 en relación al tramo de edad:

¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN?						
MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE * TRAMO DE EDAD						
Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE	1	3	5	1	0	9
	2	2	4	2	2	10
	3	1	19	4	4	28
	4	3	17	18	13	51
Total		9	45	25	19	98

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,757(a)	9	0,014
Razón de verosimilitudes	20,247	9	0,016
Asociación lineal por lineal	10,589	1	0,001
N de casos válidos	98		



En el tramo 18 a 20 años tuvieron dos tendencias, una indica que 3 de las 9 encuestadas optó por la serie 1 y la otra indica que la cantidad de pasta dental que debiera aplicarse es la serie 4. Las encuestadas que están en el tramo 21 a 30 años, marcó la serie 3. Los otros dos tramos de edad (31 a 40 años, y 40 años o más) indican que la cantidad de pasta dental que se debiera aplicar en el cepillo de los niños en etapa pre-escolar es la serie 4. Se demuestra que existe asociación entre la variable independiente y la variable dependiente, ya que a pesar que todos los grupos apuntaron en su mayoría una misma alternativa; la preferencia por grupo fue mayoritaria y, por ende, esto es estadísticamente significativo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL DE LA MUESTRA

Tabla N°27. Índice de Conocimiento general:

CONOCIMIENTO TOTAL GENERAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conocimiento óptimo	1	1%
Conocimiento mejorable	22	23%
Conocimiento inapropiado	62	63%
Conocimiento improcedente	13	13%
TOTAL	98	100%

El 63% de las encuestadas se encuentra en el rango que indica tener un conocimiento inapropiado frente a la salud oral de un niño en etapa pre-escolar, un 23% tiene un conocimiento mejorable, 13% un conocimiento improcedente y solo 1% un conocimiento óptimo.

INDICE CONOCIMIENTO GENERAL “TECNICAS EN EDUCACIÓN”

Tabla N°28. Índice de Conocimiento de las Técnicas en párvulo:

TECNICÓS EN PÁRVULO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conocimiento óptimo	0	0%
Conocimiento mejorable	11	21%
Conocimiento inapropiado	35	61%
Conocimiento improcedente	10	18%
TOTAL	56	100%

El 61% de las Técnicas en educación está en el rango de conocimiento inadecuado, 21% en el rango de conocimiento mejorable, 18% en conocimiento improcedente y 0% cuenta con un conocimiento óptimo frente a la salud oral de un niño en etapa pre-escolar.

NIVEL DE CONOCIMIENTO “EDUCADORAS DE PARVULO”

Tabla N°29. Índice de Conocimiento de las Educadoras de párvulo:

EDUCADORAS DE PÁRVULO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conocimiento óptimo	1	2%
Conocimiento mejorable	10	24%
Conocimiento inapropiado	27	64%
Conocimiento improcedente	4	10%
TOTAL	42	100%

El 64% de las Educadoras de párvulo está dentro del rango de conocimiento inadecuado, 24% en el rango de conocimiento mejorable, 10% en el rango de conocimiento improcedente y solo 2% en el rango de conocimiento óptimo.

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados de la presente investigación, en la cual se estudió el nivel de conocimientos de salud oral en niños pre-escolares, presentado por las educadoras y técnicos en educación parvularia, donde se describe y categoriza el conocimiento de las encuestadas, es posible decir que se ha constituido un primer acercamiento a un estudio de estas características en el país. Para realizarlo, se acudió a quince jardines infantiles, tanto públicos como privados existentes en la comuna de La Cisterna. Se logró trabajar con once de ellos, que aceptaron participar en el estudio. Los datos que pueden desprenderse de este trabajo son los siguientes:

- De las 98 encuestas aplicadas, el 100% de la muestra fue de género femenino.
- En la variable **Edad**, el 46% de las encuestadas tienen entre 21 y 30 años, a raíz de esto podemos decir que la muestra de estudio es mayormente joven, por lo que los conocimientos entregados en su formación debiesen estar relativamente actualizados.
- En la variable **Nivel profesional** un 56% corresponde a “técnico en educación parvularia”, mientras que un 44% tienen título profesional de “Educadora de párvulo”. Esto se relaciona directamente a la variable **institución donde estudió**, ya que un 42% provienen de escuelas técnicas, seguido de un 35% que asistió a institutos técnicos profesionales, y tan solo un 23% en universidades.
- En la variable **Institución donde trabaja**, se puede apreciar que el 58% de la muestra pertenece a 8 jardines privados, mientras que un 21% de la muestra corresponde al único jardín infantil de Fundación Integra que existe en la comuna de la Cisterna y el 21% restante fueron de los dos jardines JUNJI, presentes en la misma comuna. Concluyendo que en esta comuna la mayor parte de los jardines infantiles son privados.

Analizando la información entregada por las profesionales de la educación parvularia, en relación a sus conocimientos de la salud oral, es posible rescatar las siguientes conclusiones: Se rescata positivamente que un 78% de las encuestadas acertaron que el recambio dentario comienza a los 5 años. Era de esperar que esta pregunta tuviera un alto porcentaje de asertividad, ya que es un conocimiento que es observado en su práctica diaria, se presume que ellas conocen las edades de cada niño y las pueden relacionar con la erupción del incisivo central inferior que es uno de los primeros dientes definitivos en aparecer. Pero cuando se les preguntó por el número de dientes temporales de los niños en etapa pre-escolar, solo el 28% acertó en la respuesta correcta. Sin duda causa preocupación ya que este conocimiento al igual que el anterior también es observable en los niños en lo cotidiano (al supervisar su lavado de dientes), por ende, se podría inferir que los niños al lavarse los dientes no son supervisados o no se realiza el cepillado de dientes, también se deduce que no se entrega suficiente conocimiento de salud oral en el transcurso de los estudios superiores de educadoras y técnicos en párvulo.

Otro indicador impactante que demuestra que en sus estudios no reciben conocimiento en salud oral, es que solo el 3% de las encuestadas contestó correctamente sobre la técnica de cepillado en los pre-escolares y un 76% optó por la alternativa de que el cepillado se debe realizar como un adulto (barrido). Con esto se deduce que el conocimiento que se está entregando en la mayoría de los jardines infantiles a los párvulos. en relación a la técnica de cepillado, es incorrecta lo cual afecta la calidad de higiene bucal ya que los niños de esta edad no tienen la motricidad que se necesita para generar movimientos similares al adulto.

Cuando se consultó sobre la edad en que debieran usar pasta dental los niños en etapa pre-escolar, tan solo el 37% de las participantes contestó correctamente la respuesta que corresponde a 2 años. Por ser este un conocimiento general era idealmente esperable que dicho porcentaje fuera mayor; el fluoruro es un elemento de gran ayuda para evitar la formación de lesiones

cariosas en los dientes, mientras antes se pueda usar este en los menores, la probabilidad de aparición de caries disminuye, lamentablemente un 63% no lo haría correctamente. El conocimiento sobre técnicas de higiene oral, cuyo fundamento central de la pregunta, se refiere a los procedimientos adecuados que las profesionales en educación deben conocer y manejar, fortalecería la formación y adquisición de rutinas correctas y claras de higiene que ayudarán a que el (la) niño(a) en un futuro tenga una mejor cultura y hábitos en este tema.

Un alto porcentaje (75%) de las participantes del estudio, optó por la alternativa que la pasta dental a los menores de 6 años debe ser puesta por “Un adulto”. Es un resultado similar a los hallazgos de González F. y cols. en Colombia donde se especifica que el 69,6% de los cuidadores colocan el dentífrico sobre el cepillo. Siguiendo con este estudio, un 11% optó por “Los niños a esa edad no debieran usar pasta de dientes”, 8% “*La pasta infantil es inofensiva para los niños, por lo tanto no es relevante quien la ponga*” y un 6% “*El mismo niño*”. No es despreciable que un 11% no considere importante el uso de dentífrico, ignorando así la importancia benéfica del fluoruro. Asimismo es preocupante que un 14% no sepa que la ingestión de la pasta de dientes en los niños puede provocar complicaciones. Es por ello que el proceso de cepillado debe ser acompañado de un tutor con conocimientos para evitar cualquier consecuencia perjudicial para el menor. Relacionado a lo anterior, un 96% de las encuestadas conoce la diferencia principal entre pasta dental de adulto y de niño que corresponde a “La concentración de flúor en la pasta dental”, es bueno destacar que se tenga clara la diferencia entre la ambos dentífricos, más aún que esta diferencia esté relacionada a la concentración de flúor.

Al consultarles por conocimiento más específicos, en relación a la pasta dental de los pre-escolares, el 58% de las encuestadas respondieron que esta contenía “500 ppm de flúor”, pero 22% cree que “No debería contener flúor” es decir estas personas no saben el rol del fluoruro en la prevención de las lesiones cariosas. Para responder a la pregunta ¿Qué cantidad de pasta dental se debiera aplicar en el cepillo de los niños en etapa pre-escolar? se adjuntó una imagen con distintas aplicaciones del dentífrico en forma gradual, donde la serie 1, muestra la

pasta dental abarcando la totalidad de las cerdas dentales, hasta la serie 4 en la cual la aplicación es del tamaño de una arveja. Un 52% contestó correctamente, es decir, “serie 4”; similar a los resultados obtenidos en el trabajo efectuado por Figueiredo y cols. en Brasil donde alcanzó el 44%; dispar a los resultados de un trabajo efectuado por Almaraz M y cols. en Uruguay donde obtuvieron un 88% de respuestas correctas demostrando un mayor conocimiento en este tema. Continuando con nuestro estudio, se destaca que más de la mitad de las encuestadas sabe que la aplicación de la pasta dental en un niño pre-escolar no debería ser en exceso, pero un 19% de las participantes pondrían demasiado dentífrico, muy similar a lo aplicable en un adulto. Se observa una tendencia, por lo respondido en varias preguntas anteriores, que un porcentaje no menor de encuestadas no sabe que hay diferencias entre la higiene oral de un niño con un adulto, esto se relaciona con las respuestas incorrectas relacionadas a la supervisión y aplicación del dentífrico, ya que un 25% no sabe que la pasta dental debe ser aplicada por un adulto, mientras que un 22% cree que el dentífrico no debiera contener fluoruro; asimismo un 19% aplicaría a los menores la misma cantidad de pasta que a un adulto. Observamos que casi $\frac{1}{4}$ de las encuestadas demuestra falta de conocimiento, siendo ellas las responsables de esto.

Cuando se les preguntó por los alimentos cariogénicos, las encuestadas reconocieron a las “Galletas” con un 60%, un 68% en el caso de “Bebidas” y finalmente en un 65%, las “Papas fritas”. Resulta sorprendente que más de un 30% de las encuestadas no considere perjudicial para la salud oral de los niños estos tres alimentos, considerando la carga nutricional en cuanto a la presencia de azúcar que estos contienen. Todo ello es relevante ya que son ellas quienes podrían jugar un rol fundamental en la alimentación de los menores, debido al contacto directo que tienen con los apoderados para así aconsejarles sobre las colaciones de sus hijos. Por otra parte, se destaca positivamente que los alimentos no cariogénicos utilizados como alternativas (Carne – Queso – Manzana - Leche) fueron bien identificados con más de un 80% de respuestas acertadas. Se interpreta de esto que tienen más claridad sobre aquellos alimentos saludables que los cariogénicos.

Respecto a hábitos disfuncionales, las conductas nocivas para la salud oral de un niño en etapa pre-escolar, según los trabajos realizados por Agurto P. y Muller R. en Chile, elegidas fueron: Succión digital, interposición lingual, onicofagia, interposición de labio y succión de mamadera. En este trabajo las cinco alternativas eran nocivas; lamentablemente solo dos de estas fueron mayormente reconocidas como conductas negativas, que fueron “Chuparse el dedo” con un 74% y “uso prolongado de la mamadera” con un 84%. En tanto que en las respuestas “interponer la lengua entre los dientes al pronunciar algunas palabras (dado-sapo- tomate) en niños de 5 años”, solo un 6% acertó, un 34% lo hizo en “Onicofagia” y un 16% en “morderse o chupar el labio”. Se deja entre ver que las encuestadas, además de necesitar mayor conocimiento sobre salud oral, podrían necesitar instrucción relacionada con la posición y función lingual (fonoarticulación y deglución), como información necesaria para prevenir daños que podrían generar estas conductas teniendo un comportamiento proactivo en dicho ámbito.

Consecuentemente a los resultados de esta investigación, un 84% de las encuestadas reconoce no tener conocimientos suficientes en relación al tema en estudio. Lo que es un indicador principal de que los resultados esperados en esta investigación se alinean con la hipótesis planteada. En base a ello las encuestadas dentro del porcentaje anteriormente mencionado, el 36% de ellas reconoce que es por autoconocimiento, mientras que solo un 2% dice haber obtenido los conocimientos en un curso de capacitación y un 10% declara haber adquirido algún conocimiento relativo a esto en la institución donde estudió. Lo que indica que existe una carencia en la educación y formación de estas profesionales sobre salud oral. A pesar de que es un tema de interés en el Ministerio de Salud, por los esfuerzos de promoción y prevención que se han realizado; resulta extraño que no se haya incluido en esta tarea al Ministerio de Educación con un rol más activo y así a las profesionales de la educación parvularia, con el objetivo de librar profesionales mejor preparadas introduciendo contenidos educativos acordes; similar a lo expuesto por Arias SR y cols. para el caso cubano, donde se afirma “*La educación en salud bucal para los educadores, permite lograr una influencia positiva a edades tempranas*”.

Finalmente, basados en el índice de conocimiento general resulta **inapropiado** (63%), lo cual es un resultado alarmante en vista que son estos profesionales quienes están a cargo de los niños en sus etapas iniciales de la vida (cuando no se encuentran con sus padres) y, como ya se ha establecido con anterioridad, estas etapas son claves para sentar las bases del desarrollo posterior. Es por esta razón que es fundamental que cuenten con una educación formal y temprana sobre salud oral, ya que es una de las formas más eficaces de contribuir a la formación de hábitos saludables y en la prevención de cualquier tipo de enfermedades. Esto coincide con el trabajo realizado por Frazao P. y cols. en Brasil, que expone *“La educación es entregada con mayor efectividad a los párvulos por sus educadores, por lo que es deseable incorporarlos a los programas establecidos de educación en salud”*. Si las educadoras y técnicos de párvulos no poseen los conocimientos suficientes en salud oral, no podrán enseñar, ni corregir o aconsejar, perdiendo los odontólogos a quienes podrían ser grandes aliados en la prevención y promoción de salud oral, hábitos de higiene, alimenticios, etc., ya que son ellas las que poseen contacto diario y directo con los menores y sus familias. De esta manera, incluso las mismas profesionales de la educación ganarían competencias y desarrollarían otra parte de su potencial formativo.

En este trabajo se verifica la hipótesis propuesta es decir, aquel que señala que las educadoras y técnicos de párvulo referenciadas como la muestra seleccionada para el mismo no poseen los conocimientos necesarios acerca de la salud oral de los niños en las etapas pre-escolares. Surgiendo la importante necesidad de instruir al cuerpo docente de la educación parvularia en el tema salud oral con programas tales como *“Sembrando sonrisas”*, la cual es una excelente iniciativa en el marco de las políticas públicas nacionales en salud oral, ya que se entrega herramientas a los equipos de jardines infantiles para su trabajo cotidiano, centrándose en la motivación para el cepillado de dientes desde la sala cuna, prevención de malos hábitos en salud oral y el uso adecuado de fluoruros. Tal como lo planteado por Bartutis R. en Cuba, que explica *“los educadores deben tener una preparación científico-metodológica con la cual promover pedagógicamente el aprendizaje junto con mantener hábitos en salud bucal de los*

menores". Con este trabajo se levantó información relevante respecto a este tema, siendo bastante significativo, ya que es un tema escasamente estudiado y en consecuencia a esto no hay mayores datos para comparar estos hallazgos.

CONCLUSIONES

Se concluye en el presente trabajo de investigación que las educadoras y técnicos de párvulo de entidades públicas y privadas de la comuna de La Cisterna en la Región Metropolitana, no poseen los conocimientos suficientes sobre la salud oral de los niños en etapa pre-escolar. Basado en el índice de conocimiento general puesto que el 63% obtuvo conocimiento inapropiado y un 13% improcedente, es decir un 76% de las encuestadas no presentan los conocimientos necesarios para enseñar sobre salud oral. Las técnico en párvulo que presentan conocimientos inapropiados e improcedentes suman un 79% y las educadoras de párvulo suman un 75%.

Las participantes de este estudio tampoco presentan un conocimiento mayor sobre higiene oral (técnica de cepillado, dentífrico), debido a que solo el 3% de las encuestadas sabe que la técnica del cepillado es en la cara visible de los dientes, a boca cerrada, con movimientos de rotación sobre los dientes avanzando lentamente y siguiendo un orden. Y tan solo un 37% las encuestadas cree que la edad promedio de inicio de uso de pasta dental debe ser a partir de los 2 años de edad. Por otra parte, las encuestadas presentan conocimiento sobre Dieta cariogénica, ya que más de un 60% de ellas reconocen a las “galletas”, “papas fritas y/o snacks” y “bebidas de fantasías” como alimentos facilitador de caries.

En relación a malos hábitos orales, las encuestadas presentan cierto grado de conocimiento ya que solo reconocieron la “succión digital” y “uso prolongado de la mamadera” como conductas riesgosas para la salud oral de un niño en etapa pre-escolar. Pero no lograron reconocer: “morderse o chupar el labio”, “onicofagia” e “Interponiendo la lengua entre los dientes al pronunciar algunas palabras (dado-sapo- tomate) en niños de 5 años”.

Consecuente a los resultados de esta investigación, un 84% de las encuestadas reconoce no tener conocimientos suficientes en relación al tema en estudio. Este trabajo está basado en la salud oral de los niños en etapa pre-escolar donde resulta de suma importancia, ya que los hábitos en edades tempranas son más fáciles de adquirir que en edades más avanzadas, en las cuales ya hay una estructura conductual preestablecida. Es por esto que las rutinas y técnicas de cepillado, así como su alimentación diaria y otros aspectos tratados en este estudio, serán parte de su rutina el día de mañana, pudiendo prevenirse diversas patologías orales y logrando una mejor calidad de vida en un futuro. Entendiendo esto, surge la importante necesidad de formar y/o capacitar en los temas de salud oral a las educadoras y técnicos de párvulo idealmente a nivel nacional.

SUGERENCIAS

Se sugiere que, a la luz de los resultados de este trabajo, que se repita este estudio en otras comunas del Santiago e idealmente en otras Regiones del país, para confirmar estos hallazgos.

Sería Ideal, que el Ministerio de Salud en conjunto al Ministerio de Educación incorporasen una propuesta conjunta para enseñarles a las educadoras y técnico en párvulos, mediante cursos de capacitación formal, temas de promoción y prevención de los temas expuestos en este trabajo.

Por otro lado, sería interesante que las universidades, institutos profesionales y escuelas técnica agregaran en sus mallas curriculares de carreras relacionadas con educación, el tema de salud en los niños, tanto general como salud oral, logrando incrementar sus competencias, cuestión que les permitirá realizar un trabajo más completo y transversal en lo que dice relación con lo formativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agurto P y cols. (1999, Noviembre). Frecuencia de malos hábitos orales y su asociación con el desarrollo de anomalías dentomaxilares en niños de 3 a 6 años del área Oriente de Santiago. Rev. Chil. Pediatr. V.70 n.6 Santiago.
- Almaraz M y cols. (2007) Evaluación del conocimiento en educadores sobre higiene buco-dental en niños preescolares. Uruguay.
- Arias SR, y cols. (2005) Propuesta de comunicación en salud bucal para niños con retraso mental ligero, padres y educadores. Rev. Arch Méd Camagüey, Cuba. 9(6) ISSN 1025-0255.
- Bartutis M. (2000) La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud. En: Aguirre del Busto R, Álvarez Vázquez J, Armas Vázquez R, Araujo González R, Vacallao Gallestey J, Barrios Osuna I. Lecturas de filosofía, salud y sociedad. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p. 45-62.
- Carvajal C, y cols.(2000) Educación para la salud en la escuela. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; p. 11.
- Frazao, P y cols. (2009) Effectiveness of a community health worker program on oral health promotion. Rev Saude Publica. 2009 Jun. Brasil; 43(3):463-71
- Figueiredo y cols. (2009). Conhecimento das professoras quanto a quantidade de dentífrico colocado nas escovas de dentes de crianças pré-

escolares. In: Salão de Graduação (maio: Porto Alegre, RS).Anais [do] 4°. Salão de Graduação e do 5°. Salão de Educação a Distância; UFRGS.

- George D y Mallery P. (2003). SPSS/PC Step by step: a simple guide and reference, Wadsworth Publishing Company. Belmont. CA. EEUU. p. 231.
- González F y cols. (2011) Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. Salud. Publica Mex 2011; 53:247-257.
- González S y cols. (2007) Evaluación del programa de capacitación a docentes líderes en el mejoramiento de la salud bucal de la población preescolar de Sabaneta – Antioquia 2006. CES Odontología; 20 (2): 9-15.
- Muller R y cols. (2014). Malos hábitos orales: Rehabilitacion neuromuscular y crecimiento facial. REV. MED. CLIN. CONDES; 25(2) 380-388.
- Jackson L. (2000). Trends in untreated caries in primary teeth of children 2 to 20 years old. J Am Dent Assoc.; (131): 93-100.
- Ministerio de Salud de Chile.(2010). Departamento de Salud Bucal. Programa piloto: promoción y prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares de la región metropolitana. Pág. 3.
- Ministerio de Salud de Chile. (Octubre 2007). Programa Educativo: Programa de promoción y prevención en para niños y niñas preescolares salud bucal. Pág. 11.
- Organización de las Naciones Unidas. Convención Internacional sobre los derechos de los niños. 1989. [en línea] [consultado 02 de Septiembre de

2014] Disponible en: <http://www.margen.org/ninos/derech8b.html>

- Palma C. y cols. Guía de orientación para la salud bucal en los primeros años de vida Acta Pediatr Esp. 2010; 68(7): 351-357.
- Rong WS y cols. (2003) Effectiveness of an oral health education and caries prevention program in Kindergartens in China. Community Dentistry and Oral Epidemiology; (31): 412-416.
- SEREMI de Salud Región de Valparaíso. (2009, Julio). Manual metodológico: Salud bucal para párvulos. 1ª Edición.
- SEREMI de salud Región del Biobío. (2014). Departamento de salud pública y planificación sanitaria. 1º concurso regional de buenas prácticas en promoción y prevención de salud bucal para educación parvularia.
- Universidad de La Frontera (2007). Diagnóstico de Salud Bucal de niños de 2 y 4 años que asisten a educación preescolar, Chile.
- Ureña JL. (2009). Atención preventiva de la salud bucal en el preescolar.

Páginas web visitadas

- Servicio de Salud Chiloé: Parvularias De Chiloé Se Capacitan En Salud Bucal Infantil. Disponible en: <http://sschi.redsalud.gob.cl/?p=2657>. Consultado en Septiembre 2014.
- Compromisos en políticas de salud.

http://michellebachelet.cl/pdf/130924_FortalecimientoSalud.pdf.

- <http://www.odontologia.uchile.cl/noticias/104020/odontologia-participo-en-sembrando-sonrisas>

**ANEXOS Y APÉNDICES
ANEXO N° 1**



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
PROYECTO DE TESIS**



AUTORIZACION INFORMADA

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO DE EDUCADORAS Y AUXILIARES DE PARVULO

He sido invitado(a) a participar en la investigación cuyo objetivo general “Determinar el nivel de conocimientos teóricos y prácticos de las educadoras y auxiliares de párvulo de entidades públicas y privadas, sobre la salud oral de los niños en etapa pre-escolar de la comuna La Cisterna de la región metropolitana”.

La colaboración solicitada consiste en permitir realizar una encuesta a las educadoras y auxiliares de párvulo que se encuentran al cuidado de los niños de 2, 3, 4 y 5 años.

He leído o me ha sido leída la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento (previo aviso al investigador).

Nombre del participante:

Firma del participante:

Fecha (día/mes/año):.....

Nombre del investigador:

Firma del investigador:

Fecha (día/mes/año):.....

ANEXO N° 2

Carta Presentación



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
PROYECTO DE TESIS



Señor (a):
 Directora
 Jardín Infantil
PRESENTE
 Estimada Sr.(a)

Junto con saludar, tengo el agrado de dirigirme a Ud. para solicitar su colaboración en la realización de mi trabajo de investigación **“Evaluación del conocimiento de las educadoras y auxiliares de párvulo sobre salud oral en niños de pre-escolares, de las comunas de La Cisterna de jardines infantiles particulares y JUNJI o Integra”** para poder optar al título de cirujano dentista, que consiste en una tesis de investigación con el objetivo de mejorar la salud oral y educación del infante.

Este estudio trata de evaluar el “conocimiento” que poseen y/o presentan las educadoras y auxiliares de párvulo en relación a hábitos de: Higiene oral, usos del flúor, alimentación cariogénica y malos hábitos orales, junto con la opinión propia de las educadoras sobre si se sienten capacitadas para promover actividades preventivas en la salud bucal del niño.

Lo anterior con el fin de saber si los esfuerzos de promoción y prevención en salud oral en preescolares están correctamente orientados.

El Jardín bajo su dirección ha sido seleccionado como parte de este estudio razón por la cual se solicita a Ud. y su equipo colaborador apoye el desarrollo de esta actividad con el fin de contribuir en mejorar a futuro la salud oral de los niños.

La colaboración solicitada consiste en permitir realizar una encuesta a las educadoras de párvulo que se encuentran al cuidado de los niños de 2, 3, 4 y 5 años.

Esperando contar con su colaboración y quedando atenta a todas sus consultas, le saluda atentamente.

Eliana Carvajal
 Alumna de VI año de Odontología

La investigación estará dirigida por la *Dra. Gisela Zillmann*. Vicedecana de la facultad de Odontología. Profesora titular del Departamento del Niño y Ortopedia Dento Maxilar y el *Prof. Ismael Yévenes*. Director del Departamento de Cs. Físicas y Químicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.



ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD DE CHILE FACULTAD DE ODONTOLOGIA PROYECTO DE TESIS



Encuesta

Educadora Técnico

Fecha: _____

Género: F M

Edad: _____

Indique institución donde trabaja: _____

Años que ha ejercido su profesión: _____

Institución donde estudió: _____

La siguiente encuesta, forma parte de un proyecto de investigación, cuyo objetivo consiste en medir los conocimientos que presentan las educadoras y técnicos de párvulo en relación a salud oral de preescolares, en la cual Ud. ha consentido a participar, con el fin de saber si los esfuerzos de promoción y prevención en salud oral de los preescolares del país están correctamente orientados.

Marque con una x la alternativa de su preferencia

1. **¿A qué edad los niños comienzan a cambiar los dientes primarios (temporales o de leche) a definitivo?**

- 3 años.
- 5 años.
- 7 años.
- 8 años.
- 9 años.

2. **¿Cuántos dientes primarios o de leche tienen los niños?**

- 10 dientes.
- 12 dientes.
- 20 dientes.
- 22 dientes.
- 32 dientes.

3. **¿Cuál de las alternativas es la conducta a seguir si un niño se cae y se golpea en un diente?**

- Llevar al niño a un dentista como urgencia del centro asistencial más cercano.
- Llamar a los padres del niño para informarle la situación.
- Solo se les avisa a los padres en la reunión de apoderado siguiente.
- No tiene mucha importancia ya que es un diente temporal (de leche), solo se observa el estado general del niño.

4. Marque la(s) alternativa(s) correcta sobre cómo se debe cepillar los dientes de un niño.

- El cepillado es en la cara visible de los dientes, a boca cerrada, con movimientos de rotación sobre los dientes, y se avanza lentamente siguiendo un orden.
- El cepillado debe ser con movimiento de rotación (circulares) sobre los dientes, y se avanza lentamente siguiendo un orden.
- El cepillado debe ser con movimiento de arriba para abajo (barrido) sobre los dientes, y se avanza lentamente siguiendo un orden.
- El cepillado en la cara visible de los dientes se hace con los dientes separados.

5. ¿A partir aproximadamente de qué edad pudieran usar pasta dental los niños?

- 2 años.
- 3 años.
- 4 años.
- 5 años.
- 5 a 6 años.

6. La pasta dental a los niños menores de 6 años, debe ser puesta por:

- El mismo niño.
- Un adulto.
- Los niños a esa edad no deben usar pasta de dientes.
- La pasta infantil es inofensiva para los niños, por lo tanto no es relevante quien la ponga.

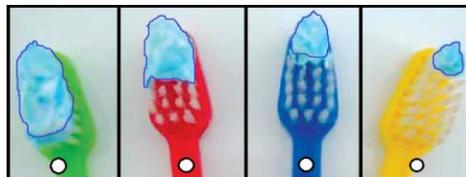
7. ¿Cuál es la diferencia principal entre pasta dental de adulto y niño?

- El sabor de la pasta dental.
- La concentración de flúor en la pasta dental.
- El color de la pasta dental.
- No hay diferencia en la pasta dental solo el tamaño y diseño del tubo de pasta dental.

8. ¿Cuántos ppm (partes por millón) de Flúor debería contener el tubo de pasta dental usada en los niños del jardín?

- 500 ppm de Flúor.
- 1100 ppm de Flúor.
- 2500 ppm de Flúor.
- 5000 ppm de Flúor.
- No debería de contener

9. ¿Qué cantidad de pasta dental se debiera aplicar en el cepillo de los niños de los niños del jardín? Marque con una cruz la figura correspondiente.



10. De las siguientes alternativas de alimentos. ¿Cuál o cuáles considera Ud. que es facilitador de la producción de caries? (alimento Cariogénico).

- | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Carne | <input type="radio"/> Bebidas de fantasía | <input type="radio"/> Manzana |
| <input type="radio"/> Galletas. | <input type="radio"/> Papas fritas y/o snack | <input type="radio"/> Leche |
| <input type="radio"/> Queso | | |

11. Marque cuál o cuáles de las siguientes conductas son nocivas para la salud dental del niño.

- Succión digital (Chuparse el dedo).
- Interponiendo la lengua entre los dientes al pronunciar algunas palabras (dado-sapo- tomate) en niños de 5 años.
- Onicofagia (comerse las uñas).
- Morderse o chupar su labio.
- Uso prolongado de mamadera (más de 2 años).

12. Indique verdadero (V) o falso (F) en las siguientes afirmaciones.

- _____ Si la Succión Digital (chuparse el dedo) se mantiene en el tiempo puede causar efectos en la posición de los dientes y paladar (El paladar profundo, estrecho y mala mordida).
- _____ Si la succión digital es continua favorece un buen alineamiento dentario.
- _____ Si el uso del Chupete y mamadera es continuo estará casi siempre asociado con problemas de mordida.
- _____ La Onicofagia (comerse las uñas) genera principalmente problemas estéticos en los dedos de los niños.

13. ¿Considera ud. que tiene lo suficiente conocimientos sobre salud oral en niños pre-escolares?

- Sí No

14. ¿Cómo usted ha aprendido sobre salud oral?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> No he recibido instrucción sobre ello. | <input type="radio"/> Curso de capacitación formal |
| <input type="radio"/> Institución donde estudió. | <input type="radio"/> Autoconocimiento. |
| <input type="radio"/> Por enseñanza familiar. | <input type="radio"/> Por mi Odontólogo. |

Agradece su participación
Equipo de Investigación Proyecto

ANEXO N°4

Tabla N° 30. Pregunta 1 en relación al nivel profesional:

¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)? * GRADO PROFESIONAL				
Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)?	3 AÑOS	3	2	5
	5 AÑOS	34	42	76
	7 AÑOS	5	8	13
	8 AÑOS	0	3	3
	9 AÑOS	1	0	1
Total		43	55	98

Tabla N° 31. Pregunta 1 en relación al tramo de edad:

¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)? * TRAMO DE EDAD						
Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)?	3 AÑOS	2	2	1	0	5
	5 AÑOS	6	35	18	17	76
	7 AÑOS	1	7	3	2	13
	8 AÑOS	0	1	2	0	3
	9 AÑOS	0	0	1	0	1
Total		9	45	25	19	98

Tabla N° 32. Pregunta 1 en relación a los años de servicio de las encuestadas.

¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)? * AÑOS DE SERVICIO						
Tabla de contingencia						
Recuento						
		AÑOS DE SERVICIO				
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL
¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)?	3 AÑOS	5	0	0	0	0
	5 AÑOS	31	20	8	7	10
	7 AÑOS	8	1	1	2	1
	8 AÑOS	1	1	1	0	0
	9 AÑOS	1	0	0	0	0
Total		46	22	10	9	11

Tabla 33. Preg.1 en relación a la institución donde estudio.

¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)?					
* INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
¿A QUE EDAD LOS NIÑOS COMIENZAN A CAMBIAR LOS DIENTES TEMPORALES (DE LECHE) A DEFINITIVOS (RECAMBIO DENTARIO)?	3 AÑOS	3	0	2	5
	5 AÑOS	26	20	30	76
	7 AÑOS	3	2	8	13
	8 AÑOS	2	0	1	3
	9 AÑOS	0	1	0	1
Total		34	23	41	98

Tabla N° 34. Pregunta 2 en relación al nivel profesional de la encuestada.

¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR? * NIVEL PROFESIONAL

Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR?	10 DIENTES	9	16	25
	12 DIENTES	11	19	30
	20 DIENTES	13	14	27
	22 DIENTES	7	3	10
	32 DIENTES	3	3	6
Total		43	55	98

Tabla N° 35. Pregunta 2 en relación al tramo de edad de las encuestadas.

¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR? * TRAMO DE EDAD

Tabla de contingencia					
Recuento					
		TRAMO DE EDAD			
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS
¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR?	10 DIENTES	2	13	4	6
	12 DIENTES	4	10	8	8
	20 DIENTES	1	14	8	4
	22 DIENTES	1	5	4	0
	32 DIENTES	1	3	1	1
Total		9	45	25	19

Tabla N° 36. Pregunta 2 en relación a los años de servicio.

¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR? * AÑOS DE SERVICIO

Tabla de contingencia					
Recuento					
		AÑOS DE SERVICIO			
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS
¿CUANTOS DIENTES TEMPORALES TIENEN LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR?	10 DIENTES	12	6	1	5
	12 DIENTES	11	7	4	2
	20 DIENTES	15	3	4	2
	22 DIENTES	6	3	1	0
	32 DIENTES	2	3	0	0
Total		46	22	10	9

Tabla N° 37. Pregunta 3 en relación al nivel profesional:

¿CUAL DE LAS ALTERNATIVAS ES LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE? * NIVEL PROFESIONAL

Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
¿CUAL O CUALES DE LAS ALTERNATIVAS ES O SON LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE?	LLEVAR AL NIÑO A UN DENTISTA COMO URGENCIA AL CENTRO ASISTENCIAL MAS CERNANO	14	28	42
	LLAMAR A LOS PADRES DEL NIÑO PARA INFORMARLE LA SITUACION	25	26	51
	SOLO SE LES AVISA A LOS PADRES EN LA REUNION DE APODERADOS SIGUIENTE	2	1	3
	NO TIENE MUCHA IMPORTANCIA YA QUE ES UN DIENTE TEMPORAL (DE LECHE), SOLO SE OBSERVA EL ESTADO GENERAL DEL NIÑO	2	0	2
Total		43	55	98

Tabla N° 38. Pregunta 3 en relación al tramo de edad.

**¿CUAL DE LAS ALTERNATIVAS ES LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE? *
TRAMO DE EDAD**

Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
¿CUAL O CUALES DE LAS ALTERNATIVAS ES O SON LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE?	LLEVAR AL NIÑO A UN DENTISTA COMO URGENCIA AL CENTRO ASISTENCIAL MAS CERNANO	4	17	15	6	42
	LLAMAR A LOS PADRES DEL NIÑO PARA INFORMARLE LA SITUACION	5	26	9	11	51
	SOLO SE LES AVISA A LOS PADRES EN LA REUNION DE APODERADOS SIGUIENTE	0	0	1	2	3
	NO TIENE MUCHA IMPORTANCIA YA QUE ES UN DIENTE TEMPORAL (DE LECHE), SOLO SE OBSERVA EL ESTADO GENERAL DEL NIÑO	0	2	0	0	2
Total		9	45	25	19	98

Tabla N° 39. Pregunta 3 en relación a los años de servicio:

**¿CUAL DE LAS ALTERNATIVAS ES LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE? *
AÑOS DE SERVICIO**

Tabla de contingencia							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
¿CUAL O CUALES DE LAS ALTERNATIVAS ES O SON LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE?	LLEVAR AL NIÑO A UN DENTISTA COMO URGENCIA AL CENTRO ASISTENCIAL MAS CERNANO	21	9	7	3	2	42
	LLAMAR A LOS PADRES DEL NIÑO PARA INFORMARLE LA SITUACION	24	12	2	5	8	51
	SOLO SE LES AVISA A LOS PADRES EN LA REUNION DE APODERADOS SIGUIENTE	0	0	1	1	1	3
	NO TIENE MUCHA IMPORTANCIA YA QUE ES UN DIENTE TEMPORAL (DE LECHE), SOLO SE OBSERVA EL ESTADO GENERAL DEL NIÑO	1	1	0	0	0	2
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N° 40. Pregunta 3 en relación a la institución donde estudio.

**¿CUAL DE LAS ALTERNATIVAS ES LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE? *
INSTITUCION DONDE ESTUDIO**

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
¿CUAL O CUALES DE LAS ALTERNATIVAS ES O SON LA CONDUCTA A SEGUIR SI UN NIÑO SE CAE Y SE GOLPEA UN DIENTE?	LLEVAR AL NIÑO A UN DENTISTA COMO URGENCIA AL CENTRO ASISTENCIAL MAS CERNANO	15	8	19	42
	LLAMAR A LOS PADRES DEL NIÑO PARA INFORMARLE LA SITUACION	17	12	22	51
	SOLO SE LES AVISA A LOS PADRES EN LA REUNION DE APODERADOS SIGUIENTE	1	2	0	3
	NO TIENE MUCHA IMPORTANCIA YA QUE ES UN DIENTE TEMPORAL (DE LECHE), SOLO SE OBSERVA EL ESTADO GENERAL DEL NIÑO	1	1	0	2
Total		34	23	41	98

Tabla N° 41. Pregunta 4 en relación al nivel profesional:

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR * NIVEL PROFESIONAL				
Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR	EL CEPILLADO ES EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES, A BOCA CERRADA, CON MOVIMIENTOS DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN.	1	2	3
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN	11	9	20
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ARRIBA PARA ABAJO (BARRIDO) SOBRE LOS DIENTES, Y SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO	31	43	74
	EL CEPILLADO EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES SE HACE CON LOS DIENTES SEPARADOS	0	1	1
Total		43	55	98

Tabla N° 42. Pregunta 4 en relación al tramo de edad.

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR * TRAMO DE EDAD

Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR	EL CEPILLADO ES EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES, A BOCA CERRADA, CON MOVIMIENTOS DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN.	1	0	1	1	3
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN	1	10	6	3	20
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ARRIBA PARA ABAJO (BARRIDO) SOBRE LOS DIENTES, Y SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO	7	35	18	14	74
	EL CEPILLADO EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES SE HACE CON LOS DIENTES SEPARADOS	0	0	0	1	1
Total		9	45	25	19	98

Tabla N° 43 Pregunta 4 en relación a la institución donde trabaja.

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR * INSTITUCION DONDE TRABAJA

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR	EL CEPILLADO ES EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES, A BOCA CERRADA, CON MOVIMIENTOS DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN.	0	1	2	3
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN	3	3	14	20
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ARRIBA PARA ABAJO (BARRIDO) SOBRE LOS DIENTES, Y SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO	18	17	39	74
	EL CEPILLADO EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES SE HACE CON LOS DIENTES SEPARADOS	0	0	1	1
Total		21	21	56	98

Tabla N° 44 Pregunta 4 en relación a los años de servicio.

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR * AÑOS DE SERVICIO

Tabla de contingencia							
Recuento		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR	EL CEPILLADO ES EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES, A BOCA CERRADA, CON MOVIMIENTOS DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN.	1	0	0	1	1	3
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN	9	6	2	3	0	20
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ARRIBA PARA ABAJO (BARRIDO) SOBRE LOS DIENTES, Y SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO	36	16	8	5	9	74
	EL CEPILLADO EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES SE HACE CON LOS DIENTES SEPARADOS	0	0	0	0	1	1
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N° 45. Pregunta 4 en relación a la institución donde estudio:

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR * INSTITUCION DONDE ESTUDIO

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA SOBRE COMO SE DEBE CEPILLAR LOS DIENTES DE UN NIÑO EN ETAPA PRE-ESCOLAR	EL CEPILLADO ES EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES, A BOCA CERRADA, CON MOVIMIENTOS DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN.	0	1	2	3
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ROTACION SOBRE LOS DIENTES SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO UN ORDEN	10	4	6	20
	EL CEPILLADO DEBE SER CON MOVIMIENTO DE ARRIBA PARA ABAJO (BARRIDO) SOBRE LOS DIENTES, Y SE AVANZA LENTAMENTE SIGUIENDO	24	18	32	74
	EL CEPILLADO EN LA CARA VISIBLE DE LOS DIENTES SE HACE CON LOS DIENTES SEPARADOS	0	0	1	1
Total		34	23	41	98

Tabla N° 46. Pregunta 5 en relación al nivel profesional.

A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR * NIVEL PROFESIONAL

Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADO RA DE PARVULO S	TECNICO EN EDUCACI ON	
A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR	2 AÑOS	17	19	36
	3 AÑOS	9	18	27
	4 AÑOS	8	9	17
	5 AÑOS	2	2	4
	5 A 6 AÑOS	7	7	14
Total		43	55	98

Tabla N°47. Pregunta 5 en relación al tramo de edad.

A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR * TRAMO DE EDAD

Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR	2 AÑOS	4	18	7	7	36
	3 AÑOS	2	14	6	5	27
	4 AÑOS	1	7	6	3	17
	5 AÑOS	0	0	2	2	4
	5 A 6 AÑOS	2	6	4	2	14
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°48. Pregunta 5 en relación a la institución donde trabaja.

A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR * INSTITUCION DONDE TRABAJA

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR	2 AÑOS	6	6	24	36
	3 AÑOS	8	6	13	27
	4 AÑOS	3	7	7	17
	5 AÑOS	2	1	1	4
	5 A 6 AÑOS	2	1	11	14
Total		21	21	56	98

Tabla N°49. Pregunta 5 en relación a la institución donde estudio.

A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR * INSTITUCION DONDE ESTUDIO

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
A PARTIR APROXIMADAMENTE DE QUE EDAD DEBIERAN USAR PASTA DENTAL LOS NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR	2 AÑOS	13	9	14	36
	3 AÑOS	9	5	13	27
	4 AÑOS	7	3	7	17
	5 AÑOS	2	1	1	4
	5 A 6 AÑOS	3	5	6	14
Total		34	23	41	98

Tabla N° 50. Pregunta 6 en relación al nivel profesional:**LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR * NIVEL PROFESIONAL**

Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR	EL MISMO NIÑO	1	5	6
	UN ADULTO	34	39	73
	LOS NIÑOS A ESA EDAD NO DEBIERAN USAR PASTA DE DIENTES	4	7	11
	LA PASTA INFANTIL ES INOFENSIVA PARA LOS NIÑOS, POR LO TANTO NO ES RELEVANTE QUIEN LA PONGA	4	4	8
Total		43	55	98

Tabla N°51. Pregunta 6 en relación al Tramo de edad.**LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR * TRAMO DE EDAD**

Tabla de contingencia				
Recuento				
		TRAMO DE EDAD		
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS
LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR	EL MISMO NIÑO	1	2	2
	UN ADULTO	7	31	19
	LOS NIÑOS A ESA EDAD NO DEBIERAN USAR PASTA DE DIENTES	0	5	4
	LA PASTA INFANTIL ES INOFENSIVA PARA LOS NIÑOS, POR LO TANTO NO ES RELEVANTE QUIEN LA PONGA	1	7	0
Total		9	45	25

Tabla N° 52. Pregunta 6 en relación a los años de servicio.

LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR * AÑOS DE SERVICIO

Tabla de contingencia				
Recuento				
		AÑOS DE SERVICIO		
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS
LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR	EL MISMO NIÑO	4	1	0
	UN ADULTO	31	18	8
	LOS NIÑOS A ESA EDAD NO DEBIERAN USAR PASTA DE DIENTES	4	2	2
	LA PASTA INFANTIL ES INOFENSIVA PARA LOS NIÑOS, POR LO TANTO NO ES RELEVANTE QUIEN LA PONGA	7	1	0
Total		46	22	10

Tabla N° 53. Pregunta 6 en relación a la institución donde estudio.

LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR * INSTITUCION DONDE ESTUDIO

Tabla de contingencia				
Recuento				
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO		
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA
LA PASTA DENTAL A LOS NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS, DEBE SER PUESTA POR	EL MISMO NIÑO	3	0	3
	UN ADULTO	23	20	30
	LOS NIÑOS A ESA EDAD NO DEBIERAN USAR PASTA DE DIENTES	5	1	5
	LA PASTA INFANTIL ES INOFENSIVA PARA LOS NIÑOS, POR LO TANTO NO ES RELEVANTE QUIEN LA PONGA	3	2	3
Total		34	23	41

Tabla N° 54. Pregunta 7 en relación al nivel profesional:

¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO? * NIVEL PROFESIONAL				
Tabla de contingencia				
Recuento				
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	Total
¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO?	EL SABOR DE LA PASTA DENTAL	0	3	3
	LA CONCENTRACIÓN DE FLUOR EN LA PASTA DENTAL	42	52	94
	NO HAY DIFERENCIA EN LA PASTA DENTAL, SOLO EL TAMAÑO Y DISEÑO DEL TUBO DE PASTA DENTAL	1	0	1
Total		43	55	98

Tabla N° 55. Pregunta 7 en relación al tramo de edad.

¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO? * TRAMO DE EDAD.						
Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO?	EL SABOR DE LA PASTA DENTAL	1	0	0	2	3
	LA CONCENTRACIÓN DE FLUOR EN LA PASTA DENTAL	8	44	25	17	94
	NO HAY DIFERENCIA EN LA PASTA DENTAL, SOLO EL TAMAÑO Y DISEÑO DEL TUBO DE PASTA DENTAL	0	1	0	0	1
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°56. Pregunta 7 en relación a la institución donde trabaja.

¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO? * INSTITUCION DONDE TRABAJA

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO?	EL SABOR DE LA PASTA DENTAL	1	0	2	3
	LA CONCENTRACION DE FLUOR EN LA PASTA DENTAL	20	20	54	94
	NO HAY DIFERENCIA EN LA PASTA DENTAL, SOLO EL TAMAÑO Y DISEÑO DEL TUBO DE PASTA DENTAL	0	1	0	1
Total		21	21	56	98

Tabla N° 57. Pregunta 7 en relación a los años de servicio.

¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO? * AÑOS DE SERVICIO

Tabla de contingencia							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO				20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS		
¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO?	EL SABOR DE LA PASTA DENTAL	1	0	0	0	2	3
	LA CONCENTRACION DE FLUOR EN LA PASTA DENTAL	44	22	10	9	9	94
	NO HAY DIFERENCIA EN LA PASTA DENTAL, SOLO EL TAMAÑO Y DISEÑO DEL TUBO DE PASTA DENTAL	1	0	0	0	0	1
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N° 58. Pregunta 7 en relación a la Institución donde estudio.

¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO? * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
¿CUAL ES LA DIFERENCIA PRINCIPAL ENTRE PASTA DENTAL DE ADULTO Y NIÑO?	EL SABOR DE LA PASTA DENTAL	0	0	3	3
	LA CONCENTRACION DE FLUOR EN LA PASTA DENTAL	33	23	38	94
	NO HAY DIFERENCIA EN LA PASTA DENTAL, SOLO EL TAMAÑO Y DISEÑO DEL TUBO DE PASTA DENTAL	1	0	0	1
Total		34	23	41	98

Tabla N°59. Pregunta 8 en relación al nivel profesional:

¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN * GRADO PROFESIONAL				
Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN	500 PPM DE FLÚOR	26	31	57
	1100 PPM DE FLÚOR	4	7	11
	2500 PPM DE FLÚOR	2	4	6
	5000 PPM DE FLÚOR	2	0	2
	NO DEBERIA CONTENER FLÚOR	9	13	22
Total		43	55	98

Tabla N° 60. Pregunta 8 en relación al tramo de edad:

¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN * TRAMO DE EDAD						
Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN	500 PPM DE FLÚOR	6	28	15	8	57
	1100 PPM DE FLÚOR	1	6	1	3	11
	2500 PPM DE FLÚOR	0	1	4	1	6
	5000 PPM DE FLÚOR	0	1	1	0	2
	NO DEBERIA CONTENER FLÚOR	2	9	4	7	22
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°61. Pregunta 8 en relación a la institución donde trabaja.

¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN * INSTITUCION DONDE ESTUDIA					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIA			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN	500 PPM DE FLÚOR	22	13	22	57
	1100 PPM DE FLÚOR	3	2	6	11
	2500 PPM DE FLÚOR	3	0	3	6
	5000 PPM DE FLÚOR	0	2	0	2
	NO DEBERIA CONTENER FLÚOR	6	6	10	22
Total		34	23	41	98

Tabla N°62. Pregunta 8 en relación a los años de servicio.

¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN * AÑOS DE SERVICIO							
Tabla de contingencia							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN	500 PPM DE FLÚOR	26	16	6	4	5	57
	1100 PPM DE FLÚOR	6	2	1	0	2	11
	2500 PPM DE FLÚOR	3	0	1	1	1	6
	5000 PPM DE FLÚOR	0	2	0	0	0	2
	NO DEBERIA CONTENER FLÚOR	11	2	2	4	3	22
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°63. Pregunta 8 en relación a la institución donde estudio.

¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
¿CUANTOS PPM (PARTES POR MILLON) DE FLUOR DEBERIA CONTENER EL TUBO DE PASTA DENTAL USADA EN LOS NIÑOS DEL JARDIN	500 PPM DE FLÚOR	22	13	22	57
	1100 PPM DE FLÚOR	3	2	6	11
	2500 PPM DE FLÚOR	3	0	3	6
	5000 PPM DE FLÚOR	0	2	0	2
	NO DEBERIA CONTENER FLÚOR	6	6	10	22
Total		34	23	41	98

Tabla 64. Pregunta 9 en relación al nivel profesional.

¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE * GRADO PROFESIONAL				
Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADOR A DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE	1	2	7	9
	2	3	7	10
	3	11	17	28
	4	27	24	51
Total		43	55	98

Tabla N°65. Pregunta 9 en relación a la Institución donde trabaja.

¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJU	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE	1	1	2	6	9
	2	2	0	8	10
	3	7	6	15	28
	4	11	13	27	51
Total		21	21	56	98

Tabla N°66. Pregunta 9 en relación a los años de servicio.

¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE * AÑOS DE SERVICIO							
Tabla de contingencia							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE	1	7	1	1	0	0	9
	2	4	4	1	0	1	10
	3	17	6	1	2	2	28
	4	18	11	7	7	8	51
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N° 67. Pregunta 9 en relación a la institución donde estudio.

¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
¿QUE CANTIDAD DE PASTA DENTAL SE DEBIERA APLICAR EN EL CEPILLO DE LOS NIÑOS DEL JARDIN? MARQUE CON UNA X LA FIGURA CORRESPONDIENTE	1	3	1	5	9
	2	1	3	6	10
	3	13	5	10	28
	4	17	14	20	51
Total		34	23	41	98

Tabla N°68. Pregunta 10 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE * GRADO PROFESIONAL					
Recuento					
		NIVEL PROFESIONAL			Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION		
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE	SI	5	3		8
	NO	38	52		90
Total		43	55		98

Tabla N°69. Pregunta 10 en relación al Tramo de edad.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE	SI	0	3	2	3	8
	NO	9	42	23	16	90
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°70. Pregunta 10 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE * INSTITUCION DONDE TRABAJA						
Recuento						
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total	
		JUNJI	FUNDACION INTEGRA	PRIVADO		
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE	SI	4	1	3	8	
	NO	17	20	53	90	
Total		21	21	56	98	

Tabla N°71. Pregunta 10 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE	SI	3	2	0	0	3	8
	NO	43	20	10	9	8	90
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°72. Preg.10 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : CARNE	SI	3	3	2	8
	NO	31	20	39	90
Total		34	23	41	98

Tabla N°73. Pregunta 10 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS	SI	28	31	59
	NO	15	24	39
Total		43	55	98

Tabla N°74. Pregunta 10 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS	SI	2	27	17	13	59
	NO	7	18	8	6	39
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°75. Pregunta 10 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS	SI	11	17	31	59
	NO	10	4	25	39
Total		21	21	56	98

Tabla N°76. Pregunta 10 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS * AÑOS DE SERVICIO							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS	SI	25	13	7	7	7	59
	NO	21	9	3	2	4	39
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°77. Pregunta 10 en relación a la Institución donde estudio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : GALLETAS	SI	22	15	22	59
	NO	12	8	19	39
Total		34	23	41	98

Tabla N°78. Pregunta 10 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO * NIVEL PROFESIONAL					
Recuento					
		NIVEL PROFESIONAL			Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION		
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO	SI	4	1		5
	NO	39	54		93
Total		43	55		98

Tabla N°79. Pregunta 10 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO	SI	0	1	2	2	5
	NO	9	44	23	17	93
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°80. Pregunta 10 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO * INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO	SI	3	1	1	5
	NO	18	20	55	93
Total		21	21	56	98

Tabla N°81. Pregunta 10 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO	SI	2	1	0	0	2	5
	NO	44	21	10	9	9	93
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°82. Pregunta10 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : QUESO	SI	2	3	0	5
	NO	32	20	41	93
Total		34	23	41	98

Tabla N°83. Pregunta 10 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA	SI	31	36	67
	NO	12	19	31
Total		43	55	98

Tala N°84. Pregunta 10 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA	SI	6	28	19	14	67
	NO	3	17	6	5	31
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°85. Pregunta.10 en relación a la Institución donde trabaja.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA	SI	13	18	36	67
	NO	8	3	20	31
Total		21	21	56	98

Tabla N°86. Pregunta10 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA	SI	30	15	8	6	8	67
	NO	16	7	2	3	3	31
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°87. Pregunta10 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : BEBIDAS DE FANTASIA	SI	21	17	29	67
	NO	13	6	12	31
Total		34	23	41	98

Tabla N°88. Pregunta 10 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK	SI	31	33	64
	NO	12	22	34
Total		43	55	98

Tabla N°89. Pregunta 10 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK	SI	5	29	17	13	64
	NO	4	16	8	6	34
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°90. Pregunta 10 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK	SI	13	15	36	64
	NO	8	6	20	34
Total		21	21	56	98

Tabla N°91. Pregunta 10 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MÁS DE 10 AÑOS	MÁS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK	SI	29	13	8	6	8	64
	NO	17	9	2	3	3	34
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°92. Pregunta 10 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : PAPAS FRITAS Y/O SNACK	SI	19	17	28	64
	NO	15	6	13	34
Total		34	23	41	98

Tabla N°93. Pregunta 10 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA	SI	2	0	2
	NO	41	55	96
Total		43	55	98

Tabla N°94. Pregunta 10 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA	SI	0	1	0	1	2
	NO	9	44	25	18	96
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°95. Pregunta 10 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA	SI	1	0	1	2
	NO	20	21	55	96
Total		21	21	56	98

Tabla N°96. Pregunta 10 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA	SI	0	1	0	0	1	2
	NO	46	21	10	9	10	96
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°97. Pregunta 10 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA * INSTITUCION DONDE ESTUDIO						
Recuento						
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total	
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA		
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : MANZANA	SI	0	2	0	2	
	NO	34	21	41	96	
Total		34	23	41	98	

Tabla N°98. Pregunta 10 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE	SI	12	4	16
	NO	31	51	82
Total		43	55	98

Tabla N°99. Pregunta 10 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE	SI	1	6	5	4	16
	NO	8	39	20	15	82
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°100. Pregunta 10 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE	SI	6	3	7	16
	NO	15	18	49	82
Total		21	21	56	98

Tabla N°101. Pregunta 10 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO				20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS		
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE	SI	6	3	2	1	4	16
	NO	40	19	8	8	7	82
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°102. Pregunta 10 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE ALIMENTOS ¿CUAL O CUALES CONSIDERA USTED QUE ES FACILITADOR DE LA PRODUCCIÓN DE CARIES (ALIMENTO CARIOGÉNICO) : LECHE	SI	4	9	3	16
	NO	30	14	38	82
Total		34	23	41	98

Tabla N°103. Pregunta 11 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL	SI	36	37	73
	NO	7	18	25
Total		43	55	98

Tabla N°104. Pregunta 11 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL	SI	7	34	18	14	73
	NO	2	11	7	5	25
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°105. Pregunta.11 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL	SI	18	14	41	73
	NO	3	7	15	25
Total		21	21	56	98

Tabla N°106. Pregunta 11 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL	SI	34	16	7	6	10	73
	NO	12	6	3	3	1	25
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°107. Pregunta 11 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : SUCCION DIGITAL	SI	23	21	29	73
	NO	11	2	12	25
Total		34	23	41	98

Tabla N°108. Pregunta 11 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS	SI	3	3	6
	NO	40	52	92
Total		43	55	98

Tabla N°109. Pregunta 11 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS	SI	1	3	1	1	6
	NO	8	42	24	18	92
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°110. Pregunta 11 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS	SI	1	1	4	6
	NO	20	20	52	92
Total		21	21	56	98

Tabla N°111. Pregunta 11 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS	SI	4	0	1	1	0	6
	NO	42	22	9	8	11	92
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°112. Pregunta 11 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : INTERPONIENDO LA LENGUA ENTRE LOS DIENTES AL PRONUNCIAR ALGUNAS PALABRAS (DADO, SAPO, TOMATE) EN NIÑOS DE 5 AÑOS	SI	4	0	2	6
	NO	30	23	39	92
Total		34	23	41	98

Tabla N°113. Pregunta 11 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA	SI	18	15	33
	NO	25	40	65
Total		43	55	98

Tabla N°114. Pregunta 11 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA	SI	1	14	10	8	33
	NO	8	31	15	11	65
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°115. Preg.11 en relación a la Institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA	SI	11	7	15	33
	NO	10	14	41	65
Total		21	21	56	98

Tabla N°116. Pregunta 11 en relación a años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA	SI	12	9	4	2	6	33
	NO	34	13	6	7	5	65
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°117. Pregunta 11 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA * INSTITUCION DONDE ESTUDIO						
Recuento						
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total	
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA		
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : ONICOFAGIA	SI	7	15	11	33	
	NO	27	8	30	65	
Total		34	23	41	98	

Tabla N°118. Pregunta 11 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO * NIVEL PROFESIONAL					
Recuento					
		NIVEL PROFESIONAL		Total	
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION		
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO	SI	8	8	16	
	NO	35	47	82	
Total		43	55	98	

Tabla N°119. Pregunta 11 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO	SI	1	6	4	5	16
	NO	8	39	21	14	82
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°120. Pregunta 11 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO	SI	7	4	5	16
	NO	14	17	51	82
Total		21	21	56	98

Tabla N°121. Pregunta 11 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO				Total	
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS		20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO	SI	6	2	2	1	5	16
	NO	40	20	8	8	6	82
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°122. Pregunta 11 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : MORDER O CHUPAR SU LABIO	SI	6	4	6	16
	NO	28	19	35	82
Total		34	23	41	98

Tabla N°123. Pregunta 11 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA	SI	38	44	82
	NO	5	11	16
Total		43	55	98

Tabla N°124. Pregunta 11 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA	SI	6	38	21	17	82
	NO	3	7	4	2	16
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°125. Pregunta 11 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA * INSTITUCION DONDE TRABAJA						
Recuento						
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total	
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO		
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA	SI	14	18	50	82	
	NO	7	3	6	16	
Total		21	21	56	98	

Tabla N°126. Pregunta 11 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA	SI	38	17	9	8	10	82
	NO	8	5	1	1	1	16
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°127. Pregunta 11 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS SON NOCIVAS PARA LA SALUD DEL NIÑO : USO PROLONGADO DE MAMADERA	SI	30	21	31	82
	NO	4	2	10	16
Total		34	23	41	98

Tabla N°128. Pregunta 12 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA) * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA)	VERDADERO	43	52	95
	FALSO	0	3	3
Total		43	55	98

Tabla N°129. Pregunta 12 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA) * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA)	VERDADERO	9	43	24	19	95
	FALSO	0	2	1	0	3
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°130. Pregunta 12 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA) * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA)	VERDADERO	20	21	54	95
	FALSO	1	0	2	3
Total		21	21	56	98

Tabla N°131. Pregunta 12 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA) * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA)	VERDADERO	45	20	10	9	11	95
	FALSO	1	2	0	0	0	3
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°132. Pregunta 12 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA) * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL (CHUPARSE EL DEDO) SE MANTIENE EN EL TIEMPO PUEDE CAUSAR EFECTOS EN LA POSICIÓN DE LOS DIENTES Y EL PALADAR (EL PALADAR PROFUNDO, ESTRECHO Y MALA MORDIDA)	VERDADERO	32	23	40	95
	FALSO	2	0	1	3
Total		34	23	41	98

Tabla N°133. Pregunta 12 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO * NIVEL PROFESIONAL					
Recuento					
		NIVEL PROFESIONAL			Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION		
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO	VERDADERO	3	5		8
	FALSO	40	50		90
Total		43	55		98

Tabla N°134. Pregunta 12 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO	VERDADERO	1	6	0	1	8
	FALSO	8	39	25	18	90
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°135. Pregunta 12 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO	VERDADERO	2	1	5	8
	FALSO	19	20	51	90
Total		21	21	56	98

Tabla N°136. Pregunta 12 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO	VERDADERO	6	1	0	0	1	8
	FALSO	40	21	10	9	10	90
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°137. Pregunta 12 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE V O F SI LA SUCCION DIGITAL ES CONTINUA FAVORECE UN BUEN ALINEAMIENTO DENTARIO	VERDADERO	4	1	3	8
	FALSO	30	22	38	90
Total		34	23	41	98

Tabla N°138. Pregunta 12 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA	VERDADERO	35	46	81
	FALSO	8	9	17
Total		43	55	98

Tabla N°139. Pregunta 12 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA	VERDADERO	6	38	20	17	81
	FALSO	3	7	5	2	17
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°140. Pregunta 12 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA	VERDADERO	20	15	46	81
	FALSO	1	6	10	17
Total		21	21	56	98

Tabla N°141. Pregunta 12 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA	VERDADERO	35	19	8	9	10	81
	FALSO	11	3	2	0	1	17
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°142. Pregunta 12 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE V O F SI EL USO DEL CHUPETE Y MAMADERA ES CONTINUO ESTARA CASI SIEMPRE ASOCIADO CON PROBLEMAS DE MORDIDA	VERDADERO	27	18	36	81
	FALSO	7	5	5	17
Total		34	23	41	98

Tabla N°143. Pregunta 12 en relación al nivel profesional.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS * NIVEL PROFESIONAL				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS	VERDADERO	19	41	60
	FALSO	24	14	38
Total		43	55	98

Tabla N°144. Pregunta 12 en relación al tramo de edad.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS * TRAMO DE EDAD						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS	VERDADERO	8	24	18	10	60
	FALSO	1	21	7	9	38
Total		9	45	25	19	98

Tabla N°145. Pregunta 12 en relación a la institución donde trabaja.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS	VERDADERO	10	15	35	60
	FALSO	11	6	21	38
Total		21	21	56	98

Tabla N°146. Pregunta 12 en relación a los años de servicio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS * AÑOS DE SERVICIO							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS	VERDADERO	30	11	8	7	4	60
	FALSO	16	11	2	2	7	38
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N°147. Pregunta 12 en relación a la institución donde estudio.

Tabla de contingencia MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
MARQUE V O F SI LA ONICOFAGIA (COMERSE LAS UÑAS) GENERA PRINCIPALMENTE PROBLEMAS ESTETICOS EN LOS DEDOS DE LOS NIÑOS	VERDADERO	21	8	31	60
	FALSO	13	15	10	38
Total		34	23	41	98

Tabla N° 148. Pregunta 13 en relación al nivel profesional.

CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES * GRADO PROFESIONAL

Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADOR A DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES	SI	10	10	20
	NO	33	45	78
Total		43	55	98

Tabla N°149. Pregunta 13 en relación al tramo de edad.

CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES * TRAMO DE EDAD

Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD				Total
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES	SI	1	9	6	4	20
	NO	8	36	19	15	78
Total		9	45	25	19	98

Tabla N° 150. Pregunta 13 en relación a la institución donde trabaja.

CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES * INSTITUCION DONDE TRABAJA					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES	SI	5	3	12	20
	NO	16	18	44	78
Total		21	21	56	98

Tabla N° 151. Pregunta 13 en relación a los años de servicio.

CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES * AÑOS DE SERVICIO							
Tabla de contingencia							
Recuento							
		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES	SI	11	2	4	1	2	20
	NO	35	20	6	8	9	78
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N° 152. Pregunta 13 en relación a la institución donde estudio.

CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES * INSTITUCION DONDE ESTUDIA					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIO			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
CONSIDERA USTED QUE TIENE LOS SUFICIENTES CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN NIÑOS PRE-ESCOLARES	SI	8	6	6	20
	NO	26	17	35	78
Total		34	23	41	98

Tabla N° 153. Pregunta 14 en relación al nivel profesional.

COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL * GRADO PROFESIONAL				
Tabla de contingencia				
Recuento				
		NIVEL PROFESIONAL		Total
		EDUCADORA DE PARVULOS	TECNICO EN EDUCACION	
COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL	NO HE RECIBIDO INSTRUCCION SOBRE ELLO	7	9	16
	INSTITUCION DONDE ESTUDIO	5	5	10
	POR ENSEÑANZA FAMILIAR	8	9	17
	CURSO DE CAPACITACION FORMAL	0	2	2
	AUTOCONOCIMIENTO	16	19	35
	POR MI ODONTOLOGO	7	11	18
Total		43	55	98

Tabla N°154. Pregunta 14 en relación al tramo de edad.

¿COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL? * TRAMO DE EDAD						
Tabla de contingencia						
Recuento						
		TRAMO DE EDAD			Total	
		18 A 20 AÑOS	21 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	SOBRE 40 AÑOS	
COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL	NO HE RECIBIDO INSTRUCCION SOBRE ELLO	1	6	4	5	16
	INSTITUCION DONDE ESTUDIO	1	6	2	1	10
	POR ENSEÑANZA FAMILIAR	3	6	6	2	17
	CURSO DE CAPACITACION FORMAL	0	0	2	0	2
	AUTOCONOCIMIENTO	4	18	7	6	35
	POR MI ODONTOLOGO	0	9	4	5	18
Total		9	45	25	19	98

Tabla N° 155. Pregunta 14 en relación a la institución donde trabaja.

¿ COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL? * INSTITUCION DONDE TRABAJA

Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE TRABAJA			Total
		JUNJI	FUNDACION INTEGRAL	PRIVADO	
COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL	NO HE RECIBIDO INSTRUCCION SOBRE ELLO	3	5	8	16
	INSTITUCION DONDE ESTUDIO	2	1	7	10
	POR ENSEÑANZA FAMILIAR	4	5	8	17
	CURSO DE CAPACITACION FORMAL	1	1	0	2
	AUTOCONOCIMIENTO	8	8	19	35
	POR MI ODONTOLOGO	3	1	14	18
Total		21	21	56	98

Tabla N°156. Pregunta 14 en relación a los años de servicio.

¿COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL? * AÑOS DE SERVICIO

Tabla de contingencia							
Recuento		AÑOS DE SERVICIO					Total
		MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS	MAS DE 10 AÑOS	MAS DE 15 AÑOS	20 AÑOS O MÁS EN EL SERVICIO EDUCACIONAL	
COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL	NO HE RECIBIDO INSTRUCCION SOBRE ELLO	8	3	1	1	3	16
	INSTITUCION DONDE ESTUDIO	6	3	0	0	1	10
	POR ENSEÑANZA FAMILIAR	6	4	4	2	1	17
	CURSO DE CAPACITACION FORMAL	1	0	1	0	0	2
	AUTOCONOCIMIENTO	20	6	2	4	3	35
	POR MI ODONTOLOGO	5	6	2	2	3	18
Total		46	22	10	9	11	98

Tabla N° 157. Pregunta 14 en relación a la institución donde estudio.

¿COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL? * INSTITUCION DONDE ESTUDIO					
Tabla de contingencia					
Recuento					
		INSTITUCION DONDE ESTUDIA			Total
		INSTITUTO	UNIVERSIDAD	ESCUELA TECNICA	
COMO USTED HA APRENDIDO SOBRE SALUD ORAL	NO HE RECIBIDO INSTRUCCION SOBRE ELLO	5	4	7	16
	INSTITUCION DONDE ESTUDIO	2	4	4	10
	POR ENSEÑANZA FAMILIAR	6	4	7	17
	CURSO DE CAPACITACION FORMAL	2	0	0	2
	AUTOCONOCIMIENTO	13	8	14	35
	POR MI ODONTOLOGO	6	3	9	18
Total		34	23	41	98

ANEXO N° 5

Imagenes N° 3, 4 y 5. Realización de cuestionario a educadoras y técnicos de páruvulo en Jardines Infantiles en la comuna de La Cisterna.

