

VALIDACIÓN DE LA CARTILLA DIGITAL CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS  
DIENTES COMO ESTRATEGIA DE MOTIVACIÓN EN SALUD ORAL PARA NIÑOS

Presentado por:

MARÍA CAMILA ALVAREZ MOSQUERA  
COD. 20571529056

MARIA JOSE NOCUA TORRES  
COD. 20571622253

SHARON MARCELA ESPINOSA MOSQUERA  
COD. 20571612494

UNIVERSIDAD ANOTNIO NARIÑO  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
PROGRAMA ODONTOLOGIA  
NEIVA  
2021

VALIDACIÓN DE LA CARTILLA DIGITAL CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS  
DIENTES COMO ESTRATEGIA DE MOTIVACIÓN EN SALUD ORAL PARA NIÑOS

Presentado por:

MARÍA CAMILA ALVAREZ MOSQUERA  
COD. 20571529056

MARIA JOSE NOCUA TORRES  
COD. 20571622253

SHARON MARCELA ESPINOSA MOSQUERA  
COD. 20571612494

Asesor Metodológico  
CLAUDIA LORENA GARCIA  
Fisioterapeuta Epidemióloga

Asesor Temático  
ADOLFO JARAMILLO PEREZ  
Epidemiólogo

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
PROGRAMA ODONTOLOGIA  
NEIVA  
2021

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Neiva, Mayo de 2021

## **DEDICATORIA**

A DIOS, pues cada paso y cada logro alcanzados en nuestra vida ha sido posible por su gracia, amor y bondad que nos ha acompañado.

A nuestros padres, con quienes hemos tenido la fortuna de contar en nuestra vida que han sido instrumentos para recibir ayuda afectiva y académica, siendo nuestro motor y apoyo incondicional.

A nuestros familiares y amigos que han sido parte de este proceso, les agradecemos profundamente por este logro en conjunto.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a nuestros jueces expertos a las doctoras Claudia Ruiz, Blanca Cecilia Silva, Diana Barragán, María Elena Gutiérrez, María José Viveros y Nataly Cometta Lizcano por su participación, compromiso y dedicación a esta investigación, aportando cada una sus conocimientos y experiencias a este proceso.

A nuestros asesores Adolfo Pérez Jaramillo y Claudia Lorena García, mil gracias por guiarnos a lo largo de nuestra investigación, siempre siendo pacientes, con un apoyo incondicional, por la dedicación que le brindaron a este proyecto para alcanzar nuestro objetivo.

A la Universidad Antonio Nariño, a sus docentes, quienes sembraron en estos años los conocimientos científicos impartidos en las aulas y hoy ven cosechar en nosotras los resultados.

## TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	16
1. Antecedentes.....	18
2. Planteamiento del Problema.....	26
3. Justificación.....	28
4. Objetivos.....	31
4.1 Objetivo General.....	31
4.2 Objetivos Específicos.....	31
5. Marco Teórico.....	32
5.1. Validación.....	32
5.1.1 Concepto de validez.....	32
5.1.2 Concepto de fiabilidad.....	32
5.1.3 Juicio de expertos.....	33
5.1.4 Estadísticos para Análisis.....	38
5.2. Cartillas Educativas.....	39
5.2.1. Que es una Cartilla Educativa.....	39
5.2.2. Tipos de Cartillas Educativas.....	39
5.2.3. Cartillas Digitales.....	39
5.2.4. Ventajas de las Cartillas.....	40
5.2.5. Que es Conocimiento.....	40

5.2.6.	Tipos de Conocimientos .....	40
5.3.	Estrategias de Educación .....	42
5.3.1.	Estrategias de Motivación en salud oral .....	42
5.3.2.	Tipos de Estrategias para la Salud Oral .....	43
5.3.3.	Elementos Higiene Oral .....	44
6.	Metodología.....	48
6.1.	Tipo de Estudio: .....	48
6.2.	Población.....	48
6.3.	Muestra.....	48
6.4.	Criterios de Inclusión .....	48
6.5.	Instrumento para la Recolección de la Datos. ....	48
6.5.1.	Creación del cuestionario.....	48
6.5.2.	Referencias para la Elaboración del Cuestionario .....	48
6.5.3.	Estructura .....	49
6.5.4.	Dimensiones.....	51
6.5.5.	Categorías .....	51
6.6.	Procedimiento.....	52
7.	Resultados.....	53
7.1.	Coeficiente de Validez de Contenido (CVC).....	53
7.2.	Índice de Concordancia de KAPPA de FLEISS .....	54

7.3.	Recomendaciones dadas por los Jueces Expertos .....	60
7.3.1.	Recomendaciones Dimensión 1 Introducción .....	60
7.3.2.	Recomendaciones Dimensión 2. Elementos para Limpiar los Dientes ..	61
7.3.3.	Recomendaciones Dimensión 3.1. Importancia del Cepillado .....	61
7.3.4.	Recomendaciones Dimensión 3.2. Importancia del Cepillado .....	61
7.3.5.	Dimensión 4. Importancia del Cepillado .....	62
7.3.6.	Dimensión 5. Uso de la Seda Dental .....	62
7.3.7.	Dimensión 6. Lavado de Manos .....	62
7.3.8.	Dimensión 7. Alimentación Saludable .....	62
8.	Discusión .....	64
9.	Conclusiones.....	66
10.	Recomendaciones .....	68
11.	Bibliografía.....	69
Anexos	.....	73



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. <i>Resumen de estadísticos para el análisis de los datos</i> .....	37
Tabla 2. <i>Explicación de las categorías evaluadas</i> .....	50
Tabla 3. <i>Coficiente De Validez De Contenido</i> .....	53
Tabla 4. <i>Interpretación de las siglas empleadas en el CVC</i> .....	54
Tabla 5. <i>Interpretación del cálculo del CVC</i> .....	54
Tabla 6. <i>Datos Análisis de Kappa</i> . ....	55
Tabla 7. <i>Resultados análisis de Kappa</i> .....	60
Tabla 8. <i>Valoración del coeficiente Kappa</i> .....	60

## LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1. <i>Dimensión 1 Introducción</i> .....	56
Gráfico 2. <i>Dimensión 2 Elementos para Limpiar los Dientes</i> .....	56
Gráfico 3. <i>Dimensión 3.1. Importancia del Cepillado</i> .....	57
Gráfico 4. <i>Dimensión 3.2. Importancia del Cepillado</i> .....	57
Gráfico 5. <i>Dimensión 4 Cepillado Dental</i> .....	58
Gráfico 6. <i>Dimensión 5 Uso de la Seda Dental</i> .....	58
Gráfico 7. <i>Dimensión 6 Lavado de Manos</i> .....	59
Gráfico 8. <i>Dimensión 7 Alimentación Saludable</i> .....	59

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para la evaluación de la cartilla “camaleón sonriente cuida tus dientes”.....	73
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## RESUMEN

**Introducción:** En Colombia, la prevalencia de enfermedades orales es bastante alta, llegando a creerse que todas las personas han presentado experiencia de enfermedades en algún momento de su vida. Los niños registran altas cifras de enfermedades a nivel oral, esto debido a que sus prácticas de higiene oral son bastante deficientes. Según investigaciones la alta prevalencia e incidencia de enfermedades puede ser prevenida. La educación en salud oral es considerada como uno de los pilares de la odontología preventiva, la cual se da por medio de varias estrategias, entre ellas, las cartillas educativas son folletos informativos que incluyen los contenidos mínimos, de una forma clara, concisa y gráfica del tema tratado. La validez explora en qué grado un instrumento mide lo que debería medir, es decir aquello para lo que ha sido diseñado. En la construcción de nuevos materiales escritos con el objetivo de educar en salud y elaborados por profesionales de la salud, es necesario que sean examinados para maximizar su efectividad, es por eso que la validación de contenido es importante para los investigadores y profesionales de la salud preocupados en utilizar cada vez más instrumentos confiables y apropiados para determinada población. **Objetivo:** Efectuar la validación de la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”, como estrategia motivacional de educación en salud oral, por medio de una evaluación por expertos. **Materiales y Métodos:** El presente estudio epidemiológico de tipo descriptivo, tuvo como fin realizar la validación de la estrategia educativa “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES”, la cual se utiliza como una herramienta de motivación en salud oral para niños, empleando para ello un instrumento de recolección de datos (Cuestionario) en donde se evaluaron diferentes categorías (suficiencia, claridad, coherencia, relevancia y diseño), de cada una de las dimensiones. El cuestionario se aplicó a una muestra de 6 odontólogos especialistas en Odontopediatría de la ciudad de Neiva - Huila. **Resultados:** Respecto al resultado del CVC (coeficiente de validez de contenido) se observa que la cartilla en las dimensiones 1, 3, 4, 5 y 7

cumple con una validez de contenido aceptable y en las dimensiones 6 y 2 cumplen con una validez de contenido buena. De acuerdo al análisis de concordancia de **KAPPA** de **FLEISS** desarrollado, se evidencia una concordancia moderada ( $K=0,60$ ), lo que indica que los evaluadores tuvieron la misma opinión respecto a las categorías de la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”.

**Conclusiones:** La cartilla “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” cumplen los criterios propuestos por Hernández Nieto (2011) para considerar su validez de contenido “Bueno y Aceptable”, para las categorías de suficiencia, claridad, coherencia, relevancia y diseño de cada dimensión. Por lo cual, es preciso decir que acorde con los objetivos establecidos, la cartilla “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” funciona como estrategia educativa para la promoción y prevención de la salud oral.

**Palabras claves:** Cartilla, Validación

## ABSTRACS

**Introduction:** In Colombia, the prevalence of oral diseases is quite high, coming to believe that all people have experienced diseases at some point in their life. Children register high numbers of diseases at the oral level, this due to the fact that their oral hygiene practices are quite deficient. According to research, the high prevalence and incidence of diseases can be prevented. Oral health education is considered one of the pillars of preventive dentistry, which is given through several strategies, among them, the educational booklets are informative brochures that include the minimum contents, in a clear, concise and graphic way. of the treated topic. Validity explores the degree to which an instrument measures what it should measure, that is, what it has been designed for. In the construction of new materials written with the objective of educating in health and elaborated by health professionals, it is necessary that they be examined to maximize their effectiveness, that is why content validation is important for researchers and health professionals concerned with using more and more reliable and appropriate instruments for a certain population.

**Objective:** To validate the “Smiling Chameleon Take Care of Your Teeth” primer, as a motivational strategy for oral health education, through an evaluation by experts. **Materials and Methods:** The present descriptive epidemiological study aimed to validate the educational strategy "SMILING CHAMELEON TAKE CARE OF YOUR TEETH", which is used as a motivational tool in oral health for children, using an instrument of data collection (Questionnaire) where different categories were evaluated (sufficiency, clarity, coherence, relevance and design), of each one of the dimensions. The questionnaire was applied to a sample of 6 dentists specializing in Pediatric Dentistry from the city of Neiva - Huila. **Results:** Regarding the CVC result (content validity coefficient), it is observed that the primer in dimensions 1, 3, 4, 5 and 7 complies with an acceptable content validity and in dimensions 6 and 2 they comply with a validity of good content.

According to the FLEISS KAPPA concordance analysis developed, a moderate concordance ( $K = 0.60$ ) is evidenced, which indicates that the evaluators had the same opinion regarding the categories of the “Smiling Chameleon Take Care of Your Teeth” primer. **Conclusions:** The primer "SMILING CHAMELEON TAKE CARE OF YOUR TEETH" meets the criteria proposed by Hernández Nieto (2011) to consider its content validity "Good and Acceptable", for the categories of sufficiency, clarity, coherence, relevance and design of each dimension. Therefore, it must be said that in accordance with the established objectives, the booklet "SMILING CHAMELEON TAKE CARE OF YOUR TEETH" works as an educational strategy for the promotion and prevention of oral health.

**Keywords:** Primer, Validation.

## Introducción

En Colombia, la prevalencia de enfermedades orales es bastante alta, llegando a creerse que todas las personas han presentado experiencia de enfermedades en algún momento de su vida, demostrando que la severidad de la enfermedad es acumulativa. Además, los niños registran cifras altas en los niveles de remoción de placa, esto debido a que sus prácticas de higiene oral se basan en recuerdos a corto término. Sin embargo, de acuerdo con las investigaciones disponibles, la alta prevalencia e incidencia de enfermedades puede ser prevenida. La educación en salud oral es considerada como uno de los pilares de la odontología preventiva, su planeación y ejecución implica una inversión considerable de tiempo, energía, personal de salud y dinero. (Herrera Serna & López Soto, (2018).).

Las cartillas educativas son folletos informativos que incluyen los contenidos mínimos, de una forma clara, concisa y gráfica del tema tratado. Así mismo deben estar diseñadas de manera adecuada teniendo en cuenta los destinatarios. (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

La validez explora en qué grado un instrumento mide lo que debería medir, es decir aquello para lo que ha sido diseñado. La validez es una pieza clave tanto en el diseño de un cuestionario como en la comprobación de la utilidad de la medida realizada. Puede estimarse de diferentes maneras cómo son la validez de contenido, validez de criterios y validez de constructo. Cada una de ellas proporciona evidencias a la validación global del instrumento. (Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á., (2011).).

El juicio de expertos se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones. La identificación de las personas que formarán parte



del juicio de expertos es una parte crítica en este proceso. (Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R.,  
Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á., (2011).).

## 1. Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud informa que las caries dentales afectan del 60% al 90% de los niños en todo el mundo. La Federación Dental Mundial de FDI y Unilever Oral Care han desarrollado programas de salud pública para mejorar los hábitos de cepillado durante su asociación de 12 años. (Santiago, J. C. D.; Moreira, T. M., (2019).)

Es bien conocida la importancia de prevenir las enfermedades bucodentales para lograr una buena salud bucal y general. El cepillado regular dos veces al día con una pasta dental con flúor se recomienda ampliamente para todos los grupos de edad y es eficaz para mejorar la salud gingival y prevenir la caries. Se ha demostrado que la adopción satisfactoria de buenos hábitos de cepillado en la infancia puede ser eficaz para reducir el riesgo de caries dental a largo plazo. (Santiago, J. C. D.; Moreira, T. M., (2019).)

La mejor técnica y el mejor momento para cepillarse es al menos dos veces al día durante un mínimo de dos minutos y preferiblemente sin enjuagar con agua después de escupir la pasta de dientes. Es importante cepillarse lo último por la noche y en otra ocasión que puede ser por la mañana o inmediatamente después de las comidas. Los adultos mayores deben enjuagarse vigorosamente antes de cepillarse. (Santiago, J. C. D.; Moreira, T. M., (2019).)

El creciente uso de materiales educativos como recurso en la educación para la salud ha creado nuevas posibilidades de enseñanza y aprendizaje a través de interacciones mediadas por el profesional de la salud (hablante), el paciente y su familia (lector) y el material educativo escrito (objeto de discurso). Sin embargo, estas nuevas posibilidades han creado desafíos y exigen una definición clara de los objetivos educativos para el público objetivo. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012)).

En la mayoría de circunstancias, la generación de materiales educativos requiere dos tipos de investigación: temática y diagnóstica. La investigación temática implica revisar lo que otros autores han informado sobre el tema, comprender las diversas opiniones de los expertos y / o integrar a algunos de estos expertos en el equipo de producción. También se deben elegir las ideas principales que abordará el material, así como el tema a través del cual se generará la experiencia de aprendizaje. Sin embargo, ni la opinión de expertos ni la consulta de la literatura existente son suficientes por sí mismos. También hay que conocer el contexto pedagógico y, lo más importante, comprender a la audiencia a la que se dirige el material. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012)).

La generación de materiales educativos implica recopilar información preliminar sobre el mensaje educativo que se presentará para conocer lo que el público objetivo ya sabe, lo que piensa, imagina o ha ignorado sobre el tema y qué necesidades podría abordar el material. Esto es fundamental en la generación del eje pedagógico. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012)).

Las opiniones de los pacientes son importantes y deben incluirse en el material educativo, ya que reflejan las necesidades percibidas de los participantes que ya han pasado por la experiencia (Queiroz, M. V. O., Dantas, M. C. D. Q., Ramos, I. C., & Jorge, M. S. B. , (2008).). Obviamente, las opiniones profesionales también son importantes, ya que las opiniones de los pacientes se basan en sus propias experiencias y dificultades individuales, lo que podría llevar a la omisión de información clave. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012)).

Este proceso de generación permite la exclusión, inclusión y / o modificación de información educativa basada en una variedad de criterios, incluyendo el procedimiento quirúrgico, sus complicaciones, terapias adyuvantes / alternativas y cualquier otro factor considerado importante. Aunque los materiales educativos no pueden reemplazar el diálogo cirujano-paciente del cual se obtiene el consentimiento libre e informado, los pacientes los aceptan fácilmente porque

solo una parte de la información transmitida por este diálogo es realmente retenida por los pacientes. (Brown, R., DiMarco, A. F., Hoit, J. D., & Garshick, E., (2006).)

Todo el tiempo y el esfuerzo dedicados a generar el folleto educativo no tienen valor si los pacientes no pueden entenderlo. Así, la validación de la comprensión lectora con una muestra de pacientes fue parte del presente estudio para evitar un esfuerzo inútil en el diseño de materiales educativos que los pacientes no pueden comprender. Dichos materiales podrían llevar a que los pacientes los abandonen y no utilicen la información para el autocuidado. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012)).

El material educativo impreso ha sido utilizado para mejorar el conocimiento, la satisfacción, la adherencia al tratamiento y el autocuidado de pacientes. Se recomienda el uso del material educativo redactado por profesionales de la salud como herramienta de refuerzo de las orientaciones verbales. El material de enseñanza puede tener impacto positivo en la educación de pacientes y ser capaz de ayudarlos a responder a las preguntas que puedan ocurrir cuando éste no está interactuando con el profesional de la salud. (Oliveira, Oliveira Lopes, & Fernandes, (2014)).

En la construcción de nuevos materiales escritos con el objetivo de educar en salud y elaborados por profesionales de la salud, es necesario que sean examinados para maximizar su efectividad. Comprender los procedimientos de abordaje para validación de contenido es importante para los investigadores y profesionales de la salud preocupados en utilizar cada vez más instrumentos confiables y apropiados para determinada población. Un estudio fue realizado considerando la opinión de embarazadas y peritos en la construcción y validación de una cartilla educativa para promoción de la salud en la gestación. Proceso semejante fue aplicado en la evaluación de material educativo para pacientes sometidos a cirugía ortognática. (Oliveira, Oliveira Lopes, & Fernandes, (2014))

Un estudio examinó 59 ejemplares de material educativo escrito, usado para educación de pacientes. De estos, 25 eran folletos, 16 páginas de papel simple (papel A4) y ocho libretos. La adecuación de los materiales educativos recibió baja puntuación para: contenido, ilustración, índice, gráfico y contraste de la redacción; y alta puntuación para: el grado de instrucción, aprendizaje, motivación y adecuación con la cultura. Se refuerza que los materiales educativos escritos deberían ser preparados por profesionales de la salud, considerando las directrices para preparar material de educación en salud y la población objetivo. (Oliveira, Oliveira Lopes, & Fernandes, (2014)).

Con base en esas premisas, este estudio propuso construir y validar una cartilla educativa sobre alimentación saludable con alimentos regionales durante el embarazo, considerando la participación de jueces y embarazadas. La propuesta de construir la cartilla educativa contempla acciones de Promoción de la Alimentación Saludable en la Atención Básica, entre estas: realizar acciones de promoción de la alimentación saludable en la rutina del servicio de la salud, considerando el ciclo de vida; y, promover actividades de orientación alimentar y nutricional que valoricen los alimentos regionales y los aspectos culturales de la alimentación de los brasileños. (Oliveira, Lopes, & Fernandes, (2014)),.

Se afirma que el folleto, como tecnología de la salud, se muestra como una herramienta de promoción de la salud y facilitadora del proceso educativo en salud, contribuyendo a acciones que reconozcan la verdadera necesidad de la población aplicada, ya sea paciente, familia o profesionales de la salud. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012))

Los folletos se construyen para fortalecer la orientación a familiares y pacientes, y pueden contribuir de manera favorable al proceso de comunicación, aumentar la adherencia al tratamiento y el poder de decisión. La validez, en general, se refiere al grado en que una herramienta mide realmente la variable que pretende medir. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012)).

La validación de materiales educativos, definida como la investigación que se realiza con el fin de que representantes de un grupo de personas a los cuales va dirigido un material específico (población meta, grupo objetivo), opinen sobre los instrumentos o materiales que se han elaborado, antes que éstos ingresen a la etapa final o de manufactura de los mismos, busca comprender las particularidades de un grupo objetivo, por ser ellos mismos quienes señalan sus propias características. Sin validación, muchas intervenciones con materiales educativos dificultarían determinar el logro del objetivo propuesto. La validación del material educativo, se evidencia la importancia de evaluar dichos materiales, ya que permiten enriquecerlos, de acuerdo a las opiniones de la misma población a la que van dirigidos. (Ribeiro, Z. M. T., & Spadella, M. A., (2018)).

El proceso de validación del cuadernillo educativo estuvo guiado por el referencial teórico de validez de contenido, que describe cómo se debe medir el porcentaje de expertos que coincidieron en el contenido del material. Así, es necesario que los expertos sean referentes en el campo de interés del contenido, pues solo así podrán evaluar satisfactoriamente el contenido representativo del material educativo. (Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T., (2012))

La validez de contenido se establece en diferentes situaciones, siendo dos de las más frecuentes: (a) el diseño de una prueba, y (b) la validación de un instrumento que fue construido para una población diferente, pero que se adaptó mediante un procedimiento de traducción. En la evaluación de un instrumento debe tenerse en cuenta su función, es decir, si será utilizado para el diagnóstico, la medición de habilidades o la medición de desempeño, entre otros; los índices de validez para una función de un instrumento no son necesariamente generalizables a otras funciones del mismo instrumento, la validez de contenido no sólo puede variar de acuerdo con las poblaciones en las cuales será utilizado el instrumento, sino que puede estar condicionada por un dominio particular del constructo; diferentes autores pueden asignarle el mismo nombre a un constructo,

pero poseer diferentes dimensiones y conceptualizaciones, por lo tanto, un instrumento puede tener una validez de contenido satisfactoria para una definición de un constructo pero no para otras. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

La validez de contenido generalmente se evalúa a través de un panel o un juicio de expertos, y en muy raras ocasiones la evaluación está basada en datos empíricos. El juicio de expertos se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

La identificación de las personas que formarán parte del juicio de expertos es una parte crítica en este proceso, frente a lo cual Skjong y Wentworht (2000) proponen los siguientes criterios de selección: (a) Experiencia en la realización de juicios y toma de decisiones basada en evidencia o experticia (grados, investigaciones, publicaciones, posición, experiencia y premios entre otras), (b) reputación en la comunidad, (c) disponibilidad y motivación para participar, y (d) imparcialidad y cualidades inherentes como confianza en sí mismo y adaptabilidad. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

Varios autores como Skjong y Wentworht (2000), y de Arquer (1995) han propuesto diversos pasos para la realización del juicio de expertos: (a) Preparar instrucciones y planillas, (b) seleccionar los expertos y entrenarlos, (c) explicar el contexto, (d) posibilitar la discusión, y (e) establecer el acuerdo entre los expertos por medio del cálculo de consistencia. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

A continuación se proponen una serie de pasos que permiten organizar la información, de manera que el proceso de juicio de expertos sea más eficiente: Definir el objetivo del juicio de expertos, Selección de los jueces, Explicitar tanto las dimensiones como los indicadores que está midiendo cada uno de los ítems de la prueba, Especificar el objetivo de la prueba, Establecer los

pesos diferenciales de las dimensiones de la prueba, Diseño de planillas, Calcular la concordancia entre jueces, Elaboración de las conclusiones del juicio. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

La propuesta para utilizar esta herramienta virtual trata de facilitar el proceso para el investigador y para los jueces; se centra en mejorar aspectos como respetar el tiempo del investigador y de los jueces; concretar la cantidad de dimensiones o variables que se pretende medir; clarificar los criterios para el proceso de validación; especificar qué se espera del proceso; plantear claramente el objetivo del instrumento; explicar a qué se refiere cada una de las dimensiones que lo componen; y facilitar el registro de la información. El proceso para hacer posible la validación de contenido de los instrumentos de investigación a través de juicio de expertos resulta más eficiente cuando especifica lo que se espera de ellos, pero también cuando se respetan sus tiempos en consideración a las cargas laborales que desempeñan. (Galicia Alarcón, L. A., Balderrama Trápaga, J. A. & Edel Navarro, R., (2017)).

Los cambios en salud oral en Latinoamérica están ligados al trabajo con y desde la comunidad. Las representaciones sociales de salud oral ayudan así en la planeación de programas preventivos. Un instrumento válido y confiable busca ser de fácil manejo, comprensible y de práctico análisis. Su diseño debe ser compatible con los recursos disponibles. Su calidad incluye evaluación de: validez, confiabilidad amplitud de rango, capacidad responsiva, utilidad y practicidad. En 2003 se diseñó una encuesta para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral de padres/cuidadores de niños de estrato socioeconómico bajo de 0-5 años, localidad Usaqué, Bogotá, que conjuntamente evaluaba los tres aspectos conceptualmente diferentes y no reportaba validez y confiabilidad. Así, los propósitos de esta investigación fueron, a partir de ese instrumento: 1. Construir tres instrumentos para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral de padres de familia/cuidadores de niños/as de 0-5 años de estrato socioeconómico bajo;



2. Evaluar su confiabilidad en términos de consistencia interna y análisis de ítems. (Martignon, S., Bautista-Mendoza, G., González-Carrera, M., Lafaurie-Villamil, G., Morales, V., & Santamaría, R., (2008).)

Las intervenciones educativas en salud oral han cambiado a través del tiempo, partiendo desde la simple entrega de información se ha avanzado hacia programas que utilizan estrategias psicológicas para motivar el cambio de conducta. Educar a los niños acerca de su salud es un punto estratégico ya que a través de ellos se puede llegar a sus familias y la comunidad, permitiendo cambios de actitud y comportamientos en una etapa temprana. Durante los años preescolares se forman los hábitos, por ello es importante promocionar una buena higiene oral en ese momento. Además, se ha demostrado que los niños pueden transmitir conocimientos a sus padres. Se debe motivar a los niños para que sean ellos los que se responsabilicen del cepillado dental, ya que la evidencia sugiere que desde una edad temprana los niños tienen cierto papel en sus hábitos de higiene oral y terminando el día los padres tienden a dejar pasar las peleas del cepillado de dientes. (Martignon, S., Bautista-Mendoza, G., González-Carrera, M., Lafaurie-Villamil, G., Morales, V., & Santamaría, R., (2008).).

## 2. Planteamiento del Problema

La higiene oral es fundamental desde los primeros años de vida, en esto influyen una correcta alimentación, adecuada higiene y las visitas periódicas al odontólogo. Dado que al desatender esta puede generar múltiples dificultades como el ausentismo escolar, deficiente ingesta nutricional, baja autoestima, estética, fonación, masticación y restricción en las actividades diarias que conduce a un menor desarrollo cognitivo. Las enfermedades orales es un problema donde influyen factores socioeconómicos e impacta de forma significativa la calidad de vida, siendo fundamental para el bienestar y salud general.

Es importante implementar estrategias de prevención en los niños durante los años escolares como una herramienta básica de educación ya que a través de ellos se puede llegar a sus familias y a su comunidad, permitiendo cambios de actitud y comportamientos en una etapa temprana, para evitar problemas de salud oral tales como gingivitis, periodontitis, caries y pérdida prematura de los órganos dentales, entre otros. Por ello es importante promocionar una buena higiene oral en ese momento.

En el año **2018** estudiantes de la Universidad Antonio Nariño de la facultad de odontología de la sede de Palmira junto con docentes y otros colaboradores, creando la estrategia educativa **“CAMALEON SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES”**. Elaborando una cartilla didáctica con la cual se pretende dar a conocer la importancia del cuidado de los dientes y la manera adecuada de hacerlo, abordando diferentes temas tales como la importancia del cepillado, los elementos para la higiene oral, uso de la seda dental, lavado de manos y una alimentación saludable.

La cartilla educativa **“CAMALEON SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES”** no se encuentra validada, por tal razón se debe realizar el correspondiente proceso de validación, el cual permite asegurar que la información que contiene sea verídica, por medio de un instrumento el cual

será evaluado por expertos en el campo de la Odontopediatría, quienes a su juicio y criterio darán una valoración a esta.

Para que así esta ayuda didáctica pueda ser empleada por diferente personal de la salud y sea aplicada como medio educativo como apoyo didáctico para realizar o utilizar como medio de educación.

### 3. Justificación

Es fundamental la validación de un instrumento para saber si es confiable, en este caso la cartilla de Camaleón Sonriente, pues requiere que expertos en el tema avalen el contenido de esta, para así poder exponerla. Esta contiene estrategias educativas para la salud oral, la cual es fundamental para la prevención de las enfermedades orales. En el campo odontológico la prevención abarca el tratamiento general para el cuidado de la cavidad oral. Esta cartilla tiene una ilustración de fácil entendimiento claro lenguaje y además es didáctica. Siendo una estrategia educativa de bajo costo la cual puede ser implementada en una gran población, su contenido es breve, pero cumple con su objetivo el cual “Pretende dar a conocer la importancia del cuidado de los dientes y la manera correcta de hacerlo, previniendo la aparición de enfermedades orales que puede ocasionar futuras molestias y la pérdida de ellos.

En Colombia, la prevalencia de enfermedades orales es bastante alta, llegando a creerse que todas las personas han presentado experiencia de enfermedades en algún momento de su vida, demostrando que la severidad de la enfermedad es acumulativa. Además, los niños registran cifras altas en los niveles de remoción de placa, esto debido a que sus prácticas de higiene oral se basan en recuerdos a corto término. Sin embargo, de acuerdo con las investigaciones disponibles, la alta prevalencia e incidencia de enfermedades puede ser prevenida. La educación en salud oral es considerada como uno de los pilares de la odontología preventiva, su planeación y ejecución implica una inversión considerable de tiempo, energía, personal de salud y dinero. (Herrera Serna, B. Y., & López Soto, O. P. , (2020). )

Existen cinco características de los niños/as con grandes implicaciones en el cuidado en salud bucal: se encuentran en el inicio del curso de vida; el desarrollo del niño interactúa con la salud bucal; existe una dependencia de los adultos para su cuidado, el acceso a servicios y las

decisiones médicas; la epidemiología diferencial de la enfermedad de la infancia como llamado a los equipos de salud; y finalmente, como grupo, tienen la mayor probabilidad de ser afectados por la pobreza, la marginalidad o la ausencia de seguro de salud. (Bramlett, M. D., Soobader, M. J., Fisher-Owens, S. A., Weintraub, J. A., Gansky, S. A., Platt, L. J., & Newacheck, P. W., (2010)).

Se afirma también que durante la niñez, la necesidad de cuidado en salud que con menos frecuencia se alcanza es en el cuidado bucal. (Mouradian, W. E. , (2001). ). Dentro del período de la niñez, se hace especial énfasis en la primera infancia, comprendida desde el nacimiento hasta los 6 años de edad, por considerar que es la etapa curso de vida en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Por esta razón, la Ley de Infancia y Adolescencia (Ley 1098/2006) establece entre los derechos impostergables para este grupo poblacional la atención en salud y una sentencia de la Corte Constitucional establece la obligatoriedad del respeto y la garantía de los derechos (Acosta Espinosa, A., (2009).). Para el año 2007, en Colombia, los menores de 6 años alcanzaban los 5.1 millones de niños y niñas, representando el 13 % de la población (DANE, 2005).

Se reconoce ampliamente que el proceso salud enfermedad bucal comienza desde esta etapa, con implicaciones en la calidad de vida y el bienestar por su estrecha relación con la salud general y su relación con el crecimiento y desarrollo, la nutrición, el lenguaje, la apariencia y la autoestima. (Filstrup SL, Briskie D, da Fonseca M, Lawrence L, Wandera A, Inglehart MR., (2003).) La OMS ha establecido los 5 años como edad indicadora para evaluar el estado de la dentición primaria y existen metas de salud bucal para este grupo de la población (Internationale, F. D., (1982).)

Con la inclusión de los niños de 1, 3 y 5 años en el ENSAB IV, se espera que el análisis de algunos indicadores de salud bucal y condiciones de este grupo en particular sea un aporte para la formulación de políticas, planes y programas. Que permita trascender de la mirada centrada en la atención de la enfermedad hacia acciones que afecten los determinantes de la salud desde lo

estructural para favorecer en mayor medida acciones de promoción de la salud y de control de la enfermedad de forma más temprana. De otro lado, se estimaba que para el 2007 había en el país 4.9 millones de niños y niñas entre 6 y 11 años, que corresponden al 12 % de la población colombiana, comúnmente conocidos como niños en edad escolar (Posada Díaz, A., Gómez Ramírez, J. F., & Ramírez Gómez, H., (2005).).

En este grupo, principal receptor de los programas y acciones de atención primaria en salud bucal, se presentan la mayoría de los cambios que se derivan del paso de la dentición primaria a la dentición permanente y que se consolidan durante la adolescencia.

## **4. Objetivos**

### **4.1 Objetivo General**

Determinar la validez de contenido de la cartilla digital “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”, como estrategia motivacional de educación en salud oral, por medio de una evaluación por expertos.

### **4.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Deducir la suficiencia y el acuerdo Inter-evaluador (kappa) de las dimensiones de la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”.
- ✓ Medir la claridad de cada una y el acuerdo Inter-evaluador (kappa) de las dimensiones de la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”.
- ✓ Determinar la coherencia con el contenido y el acuerdo Inter-evaluador (kappa) de las dimensiones identificadas en la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”.
- ✓ Estimar la relevancia y el acuerdo Inter-evaluador (kappa) que posee cada una de las dimensiones dentro de la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”.
- ✓ Identificar si las referencias empleadas en el diseño son pertinentes y representativas en las ilustraciones y el acuerdo Inter-evaluador (kappa) de las dimensiones de la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”.
- ✓ Establecer el índice de validez de contenido CVC de cada una de las dimensiones que constituye la cartilla educativa.
- ✓ Mostrar la validez de constructo de la cartilla educativa

## **5. Marco Teórico**

### **5.1. Validación**

#### **5.1.1 Concepto de validez**

La validez explora en qué grado un instrumento mide lo que debería medir, es decir aquello para lo que ha sido diseñado. La validez es una pieza clave tanto en el diseño de un cuestionario como en la comprobación de la utilidad de la medida realizada. Puede estimarse de diferentes maneras cómo son la validez de contenido, validez de criterios y validez de constructo. Cada una de ellas proporciona evidencias a la validación global del instrumento. (Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á., (2011).).

La validez aparente es una forma de validez de contenido que mide el grado en el que los ítems parecen medir lo que se proponen. Es el método más sencillo para medir la validez del instrumento. Se considera la parte del «sentido común» de la validez de contenido que asegura que los ítems del instrumento sean adecuados. Consiste en que algunas personas, expertas o no, digan si consideran relevantes los ítems incluidos en un instrumento. Cuantas más personas intervengan, mayor validez tendrá esta técnica. Medir la validez aparente es importante porque la aceptación de una escala por varias personas da consistencia a la hora de utilizarla. La validez de contenido es un método relevante sobre todo cuando se diseña un instrumento. (Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á., (2011).)

#### **5.1.2 Concepto de fiabilidad**

Fiabilidad es la propiedad que designa la constancia y precisión de los resultados que obtiene un instrumento al aplicarlo en distintas ocasiones. La fiabilidad evalúa el grado de consistencia en que un instrumento mide lo que debe medir. Un instrumento es fiable cuando los resultados son



comparables en situaciones similares. La fiabilidad se mide en grados y se expresa en forma de coeficiente de correlación que varía de 0, significando ausencia de correlación, a 1 que es una correlación perfecta<sup>17</sup>. Ningún instrumento presenta el máximo grado de correlación en las distintas situaciones, por ello es necesario determinar el grado de correlación aceptable. (Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á., (2011).)

### **5.1.3 Juicio de expertos**

La validez de contenido generalmente se evalúa a través de un panel o un juicio de expertos, y en muy raras ocasiones la evaluación está basada en datos empíricos (Ding & Hershberger, 2002). En concordancia con esto, Utkin (2005) plantea que el juicio de expertos en muchas áreas es una parte importante de la información cuando las observaciones experimentales están limitadas.

Esta aseveración es particularmente cierta en el caso de la psicología, donde dicho juicio se ha convertido en la estrategia principal para la estimación de la validez de contenido. (Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á., (2011).).

El juicio de expertos se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones. La identificación de las personas que formarán parte del juicio de expertos es una parte crítica en este proceso, frente a lo cual Skjong y Wentworht (2000) proponen los siguientes criterios de selección: (Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á., (2011).).

(a) Experiencia en la realización de juicios y toma de decisiones basada en evidencia o experticia (grados, investigaciones, publicaciones, posición, experiencia y premios entre otras).

(b) Reputación en la comunidad

(c) Disponibilidad y motivación para participar.

(d) Imparcialidad y cualidades inherentes como confianza en sí mismo y adaptabilidad.

También plantean que los expertos pueden estar relacionados por educación similar, entrenamiento, experiencia, entre otros; y en este caso la ganancia de tener muchos expertos disminuye. Otros autores como McGartland, Berg, Tebb, Lee y Rauch (2003), proponen como criterio básico de selección únicamente el número de publicaciones o la experiencia. Para una discusión sobre educación vs. Experiencia en los jueces, ver Summers, Williamson y Read (2004).

El juicio de expertos se usa en múltiples ámbitos de la evaluación psicológica, desde la medición de la confiabilidad de los profesionales en salud mental para evaluar la competencia de pacientes psiquiátricos respecto al consentimiento informado (Kitamura & Kitamura, 2000), hasta la validación de contenido de pruebas estandarizadas de altas especificaciones. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.3.1 Pasos para realizar un juicio de expertos**

Varios autores como Skjong y Wentworht (2000), y de Arquer (1995) han propuesto diversos pasos para la realización del juicio de expertos:

- (a) Preparar instrucciones y planilla
- (b) Seleccionar los expertos y entrenarlos
- (c) Explicar el contexto
- (d) Posibilitar la discusión
- (e) Establecer el acuerdo entre los expertos por medio del cálculo de consistencia.

Además de estos pasos comunes a los diferentes autores, se debe instruir claramente al juez en la dimensión y el indicador que mide cada ítem o un grupo de ellos. Es de especial relevancia brindar información sobre el uso que tendrán los resultados de la prueba, ya que como se mencionó en un apartado anterior, estos están estrechamente relacionados con la validez de contenido. En

efecto, utilizaciones diferentes de las puntuaciones harán que varíe la pertinencia y suficiencia de los ítems. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008))

### **5.1.3.2 Guía para la realización de un juicio de expertos**

El juicio de expertos es un procedimiento que nace de la necesidad de estimar la validez de contenido de una prueba. Para realizarlo se debe recabar información de manera sistemática. A continuación, se proponen una serie de pasos que permiten organizar la información, de manera que el proceso de juicio de expertos sea más eficiente. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.3.2.1 Definir el objetivo del juicio de expertos.**

En este apartado los investigadores deben tener clara la finalidad del juicio, ya que puede utilizarse con diferentes objetivos: (a) Establecer la equivalencia semántica de una prueba que se encuentra validada en otro idioma, (b) evaluar la adaptación cultural, es decir, el objetivo de los jueces es evaluar si los ítems de la prueba miden el mismo constructo en una cultura distinta; así por ejemplo, los ítems que midan agresividad en una prueba validada en el Tíbet, pueden no estar midiendo lo mismo en Alemania, y (c) validar contenido en una prueba diseñada por un grupo de investigadores. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.3.2.2 Selección de los jueces.**

Para ello han de tomarse en cuenta los criterios especificados anteriormente para la selección, considerando la formación académica de los expertos, su experiencia y reconocimiento en la comunidad. Se propone un mínimo de cinco jueces, dos de los cuales deben ser expertos en medición y evaluación, y para el caso de traducciones y adaptaciones de pruebas, se requiere por lo menos un experto en lingüística. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.3.2.3 Explicitar tanto las dimensiones como los indicadores que está midiendo cada uno de los ítems de la prueba.**

Esto le permitirá al juez evaluar la relevancia, la suficiencia y la pertinencia del ítem. No hay que dar por sentado que el juez únicamente con la descripción del constructo a medir pueda identificarlo claramente, ya que como se mencionó anteriormente, es posible que existan diferentes definiciones de un mismo constructo. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.3.2.4 Especificar el objetivo de la prueba.**

El autor debe proporcionar a los jueces la información relacionada con el uso de la prueba, es decir, para qué van a ser utilizados los puntajes obtenidos a partir de ésta. Esto aumenta la contextualización del juez respecto a la prueba, incrementando a su vez el nivel de especificidad de la evaluación; ya que la validez de los ítems está directamente relacionada con su utilización, por ejemplo, para hacer un diagnóstico o un tamizaje, o evaluar desempeño, entre otros. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.3.2.5 Establecer los pesos diferenciales de las dimensiones de la prueba.**

Esto sólo se hace cuando algunas de las dimensiones tienen pesos diferentes. Por ejemplo, si una prueba va a ser utilizada para el diagnóstico y asignación a un programa de rehabilitación de una adicción, se debe dar mayor peso a las dimensiones que midan la calidad de vida que a las que evalúen personalidad adictiva. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.3.2.6 Diseño de planillas.**

La planilla se debe diseñar de acuerdo con los objetivos de la evaluación. No obstante, en el Anexo 1 proponemos una planilla que puede ser utilizada en la gran mayoría de juicios de expertos, con sus respectivos indicadores para la calificación. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

### 5.1.3.2.7 Calcular la concordancia entre jueces.

Para esto se utilizan los estadísticos Kappa y Kendall que se describirán a continuación. La información sobre cada estadístico, las hipótesis de trabajo y los criterios de interpretación, se muestran en la Tabla 1. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008))

**Tabla 1. Resumen de estadísticos para el análisis de los datos**

COEFICIENTES	ESCALA DE LOS DATOS	INFORMACION QUE PROVEE	HIPOTESIS	RECHAZO DE H <sub>0</sub> E INTERPRETACIÓN
Coeficiente de concordancia de Kendall de W	Escala Ordinaria	El grado de concordancia entre varios rangos de n objetos o individuos. Aplicable a estudios interjuicio o confiabilidad interprueba.	H <sub>0</sub> : Los rangos son independientes, no concuerdan. H <sub>1</sub> : Hay concordancia significativa entre los rangos.	Se rechaza H <sub>0</sub> cuando el valor observado excede al valor crítico (con un $\alpha$ de 0.05). El SPSS indica el nivel de significación y cuando es inferior al 0.05, se rechaza la H <sub>0</sub> y se concluye que hay concordancia significativa entre los rangos asignados por los jueces. Además se interpreta la fuerza de la concordancia, que aumenta cuando W se acerca a 1.
Estadístico Kappa (K) para datos en escalas nominales.	Escala Nominal	El grado de acuerdo entre evaluadores.	H <sub>0</sub> : El grado de acuerdo es 0, es decir no hay acuerdo. H <sub>1</sub> : Existe un acuerdo significativo entre evaluadores, es decir $K > 0$ .	Al igual que en el caso anterior se rechaza H <sub>0</sub> cuando el valor observado excede el valor crítico (con un $\alpha$ de 0.05). El SPSS indica el nivel de significación y cuando es inferior al 0.05, se rechaza la H <sub>0</sub> y se concluye que hay acuerdo entre los evaluadores, el valor de K brinda la proporción de acuerdo quitándole el acuerdo que puede darse por azar.

*Fuente:* (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

### 5.1.3.2.8 Elaboración de las conclusiones

Las conclusiones del juicio que serán utilizadas para la descripción psicométrica de la prueba. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

#### **5.1.4 Estadísticos para Análisis**

Para estimar la confiabilidad de un juicio de expertos, es necesario conocer el grado de acuerdo entre ellos, ya que un juicio incluye elementos subjetivos (Aiken, 2003). Cuando la medida de acuerdo obtenida es alta indica que hay consenso en el proceso de clasificación o asignación de puntajes entre los evaluadores, igualmente da cuenta de la intercambiabilidad de los instrumentos de medición y reproducibilidad de la medida. (Ato, Benavente & López, 2006). (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

##### **5.1.4.1 Estadístico Kappa.**

Este estadístico genera una medida de acuerdo entre evaluadores y se utiliza cuando las variables están dadas en una escala nominal, es decir únicamente clasifican. Por ejemplo, un juez clasifica los ítems de una prueba de conocimientos en contestables o no contestables por una persona que tenga un nivel adecuado de conocimiento en el área, o el caso de psicólogos clínicos que tienen que clasificar a pacientes entre los que requieren seguimiento permanente y los que no. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

##### **5.1.4.2 Coeficiente de concordancia W de Kendall**

Este coeficiente se utiliza cuando se quiere conocer el grado de asociación entre  $k$  conjuntos de rangos (Siegel & Castellan, 1995), por lo cual es particularmente útil cuando se les solicita a los expertos asignarles rangos a los ítems, por ejemplo, de 1 a 4. El mínimo valor asumido por el coeficiente es 0 y el máximo 1, y su interpretación es la misma que para el coeficiente de Kappa. Sin embargo, hay que hacer la salvedad que hay que revisar la calificación dada a cada ítem, ya que puede haber una alta concordancia en los aspectos, un ejemplo de ello es que el ítem no sea adecuado. Obviamente en este caso se debe eliminar o modificar el ítem completamente hasta que

ajuste a los objetivos de la medición de forma acertada. (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, (2008)).

## **5.2. Cartillas Educativas**

### **5.2.1. Que es una Cartilla Educativa**

Las cartillas educativas son folletos informativos que incluyen los contenidos mínimos, de una forma clara, concisa y gráfica del tema tratado. Así mismo deben estar diseñadas de manera adecuada teniendo en cuenta los destinatarios. (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

### **5.2.2. Tipos de Cartillas Educativas**

Existen diferentes clases de cartillas entre ellas estas las didácticas, de instrucciones y de divulgación. (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

#### **5.2.2.1. Cartilla Didáctica**

Se incluyen contenidos y actividades con el propósito de construir aprendizajes sobre algún tema. (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

#### **5.2.2.2. Cartilla de Procedimientos**

Explica un procedimiento, guía al lector para seguir una serie de pasos. (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

#### **5.2.2.3. Cartilla de Divulgación**

Se utiliza para procedimientos más complejos e instrucciones de carácter urgente en cuanto a las necesidades de la comunidad. (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

### **5.2.3. Cartillas Digitales**

Es un texto breve en el que exponemos una materia determinada y resaltamos sus aspectos más importantes sin profundizar en los detalles, pero si se debe tener en cuenta que la información

sea de interés para el lector; por esto, se debe de organizar de forma coherente, clara y lógica. (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

#### **5.2.4. Ventajas de las Cartillas**

- Impacto visual
- Fácil lectura
- Transmiten mensajes de manera atractiva
- Se puede hacer con pocos recursos
- Atraen la atención del receptor

(Fernández, A. M. R. , (2016). )

#### **5.2.5. Que es Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Puede decirse cuando se habla sobre qué es el conocimiento, que es la sumatoria de todos esos datos sobre algún tema en general o específico y la debida aplicación de los mismos. (Martínez, Aurora., 2021).

#### **5.2.6. Tipos de Conocimientos**

Existen distintos tipos de conocimiento, de acuerdo a su procedencia o cómo fueron adquiridos, su aplicación, su funcionalidad, a quién va dirigido y sus objetivos. Entre los principales, se tienen los siguientes: (Martínez, Aurora., 2021).



### **5.2.6.1. Conocimiento Científico**

El conocimiento científico es el más aceptado de los tipos de conocimientos válidos, siendo este uno de los principales, ya que representa el cúmulo de sapiencias obtenidas gracias al análisis, observación y experimentación de fenómenos o hechos, para lo cual se ampara de estrictos procedimientos que arrojan la información y las conclusiones llenas de validez y objetividad. Puede decirse por ello que este tipo de conocimiento está íntimamente relacionado a la verdad en sí misma. (Martínez, Aurora., 2021).

### **5.2.6.2. Conocimiento Empírico**

El conocimiento empírico toma como base la experiencia o vivencias propias de hechos determinados del entorno del individuo que lo está adquiriendo, y su principal origen son las ciencias naturales. (Martínez, Aurora., 2021).

### **5.2.6.3. Conocimiento Filosófico**

El conocimiento filosófico establece que la fuente de conocimiento se obtiene mediante la documentación, el razonamiento ordenado y metódico sobre la condición humana. El conocimiento en este tipo se alcanza mediante el razonamiento de carácter filosófico, con métodos de reflexión, crítico y deductivos, propios de la filosofía, que estudia planteamientos existenciales y cognitivos. (Martínez, Aurora., 2021).

### **5.2.6.4. Conocimiento Intuitivo**

El tipo de conocimiento intuitivo se refiere a la obtención de conocimiento mediante procesos que involucran a la razón y la consciencia, exceptuando al análisis previo, en un nivel inconsciente. En el conocimiento formal, este conocimiento no tiene validez en muchos casos, pero sí aplica para la resolución de problemas debido a su eficacia. Se le relaciona con las pseudo ciencias, pues no tiene una explicación metódica. (Martínez, Aurora., 2021).

### **5.2.6.5. Conocimiento Lógico**

El conocimiento lógico tiene su fundamento en el entendimiento de las ideas con coherencia, que se unen entre sí para generar un análisis concluyente, y como su nombre lo indica, la lógica, deducción y comparación son elementos claves para el mismo. (Martínez, Aurora., 2021).

### **5.3. Estrategias de Educación**

La principal estrategia para controlar las principales enfermedades orales, como la caries, la gingivitis y la periodontitis son el control periódico y efectivo de la biopelícula oral en el hogar, la escuela y el trabajo. (Contreras Regingo A., 2016)

- Se recomienda cepillar los dientes 2 veces al día por 2 min usando un dentífrico con flúor cuando se tiene salud oral, pero esos 2 min pueden ser insuficientes para aquellos con periodontitis.
- La remoción interdental de la placa debe hacerse diariamente para reducir la placa y la inflamación. (Contreras Regingo A., 2016)

#### **5.3.1. Estrategias de Motivación en salud oral**

En la educación en salud no solo se debe dar información, sino desarrollar estrategias para comunicarse y lograr la motivación del paciente, como una vía para alcanzar cambios en sus actitudes y comportamientos. La comunicación requiere de realimentación como un medio para reconocer si se están presentando cambios. (Cortázar, F. F., de Rojas, F. E., Uranga, M. G., & Alemany, A. S. , (2006).).

La comunicación es un proceso planificado, encaminado a motivar a las personas a adoptar actitudes y comportamientos positivos en relación con la salud o a utilizar los servicios existentes. Tiene como premisa las inquietudes de los individuos, las necesidades que se perciben, las creencias y las prácticas actuales. Promueve el diálogo (también llamado comunicación en 2 sentidos), el intercambio de ideas y una mayor comprensión entre los diversos protagonistas. Es un

componente importante de todos los servicios y actividades de promoción de la salud. Este proceso alcanza su máxima eficacia cuando incluye una combinación estratégica de la comunicación interpersonal, apoyados por la comunicación masiva, medios impresos y otras modalidades audiovisuales. (Suárez, Y, 2006). (Fernández, A. M. R. , (2016). ).

Existen diferentes estrategias y medios con las cuales se estimula y motiva al paciente de forma didáctica, para que entienda la importancia de desarrollar actitudes y prácticas adecuadas hacia su salud oral, las cuales se nombran a continuación: (Saez Carriera, R., Velasco Cornejo, K., & Vintimilla Burgos, N. P. , (2018). ).

### **5.3.2. Tipos de Estrategias para la Salud Oral**

#### **5.3.2.1.Charla: (colectiva e individual)**

Es una técnica que nos permite hacer una presentación hablada de uno o más temas. Es fácil de organizar y muy útil para impartir nuevos conocimientos e información.

#### **5.3.2.2. Demostración: (colectiva e individual)**

En la demostración, como técnica educativa, la vista es el medio dominante de comunicación. Es un proceso de observación, si bien puede ir seguida por un “hacer algo” por parte del que observa.

#### **5.3.2.3. Sociodrama: (colectiva)**

Técnica educativa oral colectiva, que consiste en la actuación de los participantes, representando situaciones reales y espontáneas.

#### **5.3.2.4. Teatro Popular: (colectiva)**

Es una técnica educativa que se basa en la actuación de situaciones simuladas. Consiste en la preparación de una verdadera obra de teatro. Es utilizada para audiencias numerosas. atrae y retiene la atención con la vista y el oído.

#### **5.3.2.5. Discusión en Grupos: (colectiva)**

Esta técnica permite la presentación, análisis de ideas, expresión de dudas, búsqueda de respuestas e interrogantes a través de una realimentación inmediata de los participantes, quienes mediante esta técnica tienen la oportunidad de analizar en forma la información recibida.

#### **5.3.2.6. Apoyos Didácticos: (individual y colectiva)**

Deben estar en correspondencia con los objetivos, temas, auditorio, lugar y situación donde se desarrollará la actividad educativa. Se pueden utilizar plegables, marcadores con mensajes de salud, pizarra, láminas, rotafolios, papelógrafos, proyector y diapositiva, modelo dental y cepillo dental.

(Saez Carriera, R., Velasco Cornejo, K., & Vintimilla Burgos, N. P. , (2018). )

#### **5.3.3. Elementos Higiene Oral**

Deben estar en correspondencia con los objetivos, temas, auditorio, lugar y situación donde se desarrollará la actividad educativa. Se pueden utilizar plegables, marcadores con mensajes de salud, pizarra, láminas, rota folios, papelógrafos, proyector y diapositiva, modelo dental y cepillo dental. (Guía de práctica clínica en salud oral, (2010)).

Para la remoción de la placa bacteriana se requiere establecer condiciones que conduzcan a su control óptimo y así prevenir el crecimiento microbiano subgingival, evitando la inflamación y la pérdida de inserción o reducirlas al mínimo. Para ello, se han desarrollado diferentes elementos utilizados para la higiene oral, los cuales han evolucionado dependiendo de las necesidades de los pacientes. Estos elementos básicos son:

- a) Cepillo dental.
- b) Seda dental.
- c) Crema dental.

(Guía de práctica clínica en salud oral, (2010))

### **5.3.3.1.Cepillo Dental**

#### **RECOMENDACIÓN**

Previo conocimiento de los determinantes de riesgos, tanto sociales como biológicos del paciente, según el caso:

- Recomiende cepillos con texturas medía, suave y extra suave para uso en niño/as, adultos y jóvenes. Solamente recomiende texturas duras y extra duras en adultos para el cepillado de sus prótesis
- Sugiera el uso de cepillos dentales con cabezas flexibles y cerdas unipenacho frontales para mayor alcance. Recomiende el uso de cepillos de cerdas entrecruzadas para mayor alcance interproximal. En pacientes que presentan implantes dentales, recomiende el uso de cepillos eléctricos rotacionales, combinado con el cepillo manual
- Recomiende el cepillado dental por un tiempo de duración de 2 minutos, 2 veces al día.
- Aunque se debe insistir en la importancia de tener cepillo dental propio para la realización del cepillado, es importante ofrecer otra alternativa a las personas que no tengan posibilidad de adquirirlo. En estos casos, se sugerirá el uso de elementos alternativos como gasas o trozos de tela limpia. (Guía de práctica clínica en salud oral, (2010)).

### **5.3.3.2. Seda Dental**

La seda dental es un elemento de higiene oral conformado por múltiples filamentos unidos dentro de una hebra o un solo filamento en cinta. Su material es fibra sintética, a la cual se le puede o no adicionar cera. Su función es remover la biopelícula y restos de comida desde las superficies proximales de dientes naturales o artificiales, encías y prótesis fijas. (Standard international ISO, 28158 first edition 2010).

El uso de la seda dental busca la eliminación de la placa bacteriana interproximal y el control de su neoformación muestra la existencia de un efecto adicional significativo en el control de la biopelícula interdental; por lo tanto, se recomienda con el fin de disminuir el riesgo de desarrollar Enfermedad gingival y caries interproximal. Es el elemento que actualmente remueve eficazmente los depósitos de alimentos en zonas interproximales, comparado con cualquier otro elemento recomendado para la limpieza interdental de uso manual. El cepillado sin limpieza interdental con seda dental no previene el desarrollo de gingivitis. (Hujoel PP. cunha cruz J. banting DW. Loesche. D. 2006). Su uso se recomienda antes y después del cepillado dental, para lograr una adecuada higiene oral.

### **RECOMENDACIÓN**

Previo conocimiento de los determinantes de riesgos sociales y biológicos del paciente, según el caso:

- Recomiende el uso de la seda dental en todos los pacientes, con mayor énfasis en aquellos que tengan espacios interproximales cerrados Recomiende el uso de la cinta dental en los pacientes con espacios interproximales amplios
- Para personas con problemas de destrezas, discapacitada física o mental y en niños preescolares y escolares, se debe indicar el uso de dispositivos como porta hilos, los cuales mantienen tenso el hilo mientras se pasa a través del punto de contacto entre los dientes, esta actividad debe ser realizada por el paciente o cuidador, guiado por la consejería y monitoreo del odontólogo a la auxiliar en salud oral.
- Aunque la seda dental es el elemento ideal debe ofrecerse otras alternativas a las personas que no tenga posibilidades de adquirirla; en estos casos, se informará sobre el uso de elementos alternativos como hilo de coser y tiras de plástico de costales previamente lavadas y hervidas

(Schüz B. Wiedemann. Mallach N. 2009) (Sicilia, Arregui, Gallego; 2003). (Guía de práctica clínica en salud oral, (2010)).

### **5.3.3.3. CREMA DENTA**

El uso de cremas dentales es importante como elemento de higiene oral, ya que adicionar agentes químicos genera beneficios adicionales al cepillado dental. Componentes como las sales minerales inhiben el crecimiento de bacterias y la formación de placa bacteriana; la adición de zinc al dentífrico reduce la placa blanda, la placa calcificada y mejoran la salud gingival

La crema dental es un producto obtenido por la mezcla de sustancias tenso activas, humectantes, dispersantes, edulcorantes, perseverantes, saborizantes y abrasivas, con ingredientes activos, tales como sales de flúor, entre otros. Su objetivo es la limpieza de los dientes naturales o artificiales y encías; puede tener propiedades preventivas, cosméticas o terapéuticas, según el caso.

#### **RECOMENDACIÓN**

- Enseñe al paciente que una higiene oral basada en control mecánico de placa, unido al uso de crema dental, es efectivo para reducir la acumulación de placa y restablecer la salud gingival.
- Recomiende el uso de cremas dentales con componentes como el fluoruro estaños, fluoruro de amino o fluoruro de sodio.
- Recomiende el uso de cremas dentales con triclosán copolímero y triclosán pirofosfato en pacientes con alta formación de cálculos. (Guía de práctica clínica en salud oral, (2010)).

## **6. Metodología**

### **6.1. Tipo de Estudio:**

El presente estudio epidemiológico de tipo descriptivo, tuvo como fin realizar la validación de la cartilla digital “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES”, la cual se emplea como una herramienta de motivación en salud oral para niños, que permita medir conocimientos, actitudes y prácticas de estos frente al cuidado de la salud bucal.

### **6.2. Población**

Odontólogos especialistas en Odontopediatría.

### **6.3. Muestra**

El tipo de muestra utilizada fue no probabilística por criterio, la cual estuvo constituida por 6 odontólogos especialistas en Odontopediatría. De la población seleccionada que tienen el título de odontólogos odontopediatras en Colombia. Se selecciona una muestra a conveniencia de 6 expertos.

### **6.4. Criterios de Inclusión**

Odontólogos especialistas en Odontopediatría que acepten participar en el estudio como expertos, mediante la realización del cuestionario para la validación de la cartilla.

### **6.5. Instrumento para la Recolección de la Datos.**

#### **6.5.1. Creación del cuestionario**

Para el desarrollo de esta investigación se realizó un cuestionario para medir la claridad, suficiencia, coherencia y relevancia de la cartilla educativa “Camaleón sonriente cuida tus dientes”.

#### **6.5.2. Referencias para la Elaboración del Cuestionario**

El cuestionario para la validación de la estrategia educativa camaleón sonriente cuida tus dientes se creó a partir de un cuestionario ya elaborado “Folleto educativo sobre prescripción de



medicamentos por odontólogos” el cual fue realizado por estudiantes de la Universidad Antonio Nariño Sede Palmira, y el artículo “Content validation of educational material on healthy eating for children under two years of age” de los autores Zilda Maria T. Ribeiroa, Maria Angélica Spadellaa.

### **6.5.3. Estructura**

En total el cuestionario cuenta con 40 preguntas distribuidas de la siguiente manera:

- Dimensión 1 INTRODUCCIÓN
- Dimensión 2 ELEMENTOS PARA LIMPIAR LOS DIENTES
- Dimensión 3.1. IMPORTANCIA DEL CEPILLADO
- Dimensión 3.2. IMPORTANCIA DEL CEPILLADO
- Dimensión 4 CEPILLADO DE LOS DIENTES
- Dimensión 5 USO DE LA SEDA DENTAL
- Dimensión 6 LAVADO DE MANOS
- Dimensión 7 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Cada dimensión cuenta con su casilla correspondiente para evaluar las cinco categorías de:

- Claridad
- Suficiencia
- Coherencia
- Relevancia
- Diseño

Dando una calificación del 1 al 4, siendo:

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel

3. Moderado nivel

4. Alto nivel

**Tabla 2.** Explicación de las categorías evaluadas.

Categoría	Calificación	Indicador
<p><b>SUFICIENCIA</b></p> <p>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.</p> <p>Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.</p>	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden a la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<p><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas.</p> <p>Si corresponde o no al tema y el objetivo.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones, o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p><b>COHERENCIA</b></p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p> <p>Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem tiene una relación lógica con la dimensión.
<p><b>RELEVANCIA</b></p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.</p> <p>Si el ítem es importante y se debe tener presente.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que este mide.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Fuente: Ribeiro, Z. M. T., & Spadella, M. A., (2018) Instrumento para la validación. Tabla.*

#### **6.5.4. Dimensiones**

**6.5.4.1. Introducción:** Esta dimensión describe las funciones de los dientes al largo de la vida de las personas, destacando la importancia del cuidado de los dientes.

**6.5.4.2. Elementos para Limpiar los Dientes:** Esta dimensión ilustra cuales son los elementos que se deben utilizar para limpiar los dientes. (Crema dental, Cepillo de dientes, Seda dental y enjuague bucal).

**6.5.4.3. Importancia del Cepillado:** Se resaltan las características del porque es significativo y preventivo el cepillado de los dientes.

**6.5.4.4. Cepillado de Dientes:** Instruye la manera de cómo se debe realizar el cepillado dental.

**6.5.4.5. Uso de la Seda Dental:** Enseña la técnica que se debe emplear para usar la seda dental.

**6.5.4.6. Lavado de Manos:** Indica los momentos en que se debe realizar el lavado de las manos modo en que se debe realizar.

**6.5.4.7. Alimentación Saludable:** Muestra la pirámide alimenticia la cual hace referencia a la cantidad de tipos de alimentos que se debe consumir para estar saludable, además de describir la función y beneficios de algunos.

#### **6.5.5. Categorías**

##### **6.5.5.1. Suficiencia**

Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.

##### **6.5.5.2. Claridad**

El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.

#### **6.5.5.3. Coherencia**

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.

#### **6.5.5.4. Relevancia**

El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.

#### **6.5.5.5. Diseño**

Las referencias empleadas son pertinentes y representativas.

### **6.6. Procedimiento**

Se realizó el cuestionario sobre la “Cartilla Camaleón Sonriente Cuida tus Dientes”. Se contactaron odontólogos odontopediatras por medio de la aplicación WhatsApp, en donde se les solicito su colaboración con la evaluación del cuestionario, a los que aceptaron se les envió la Cartilla camaleón Sonriente Cuida tus dientes en formato PDF y el cuestionario en formato Excel. Después de responder el cuestionario los expertos reenviaron el archivo con sus respectivas respuestas.

## 7. Resultados

De acuerdo a las dimensiones identificadas en la cartilla se desarrolla el análisis de la información recolectada.

- Dimensión 1 INTRODUCCIÓN
- Dimensión 2 ELEMENTOS PARA LIMPIAR LOS DIENTES
- Dimensión 3.1. IMPORTANCIA DEL CEPILLADO
- Dimensión 3.2. IMPORTANCIA DEL CEPILLADO
- Dimensión 4 CEPILLADO DE LOS DIENTES
- Dimensión 5 USO DE LA SEDA DENTAL
- Dimensión 6 LAVADO DE MANOS
- Dimensión 7 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

A continuación, se presenta el análisis de los resultados.

### 7.1. Coeficiente de Validez de Contenido (CVC)

Coeficiente de validez de contenido según las dimensiones identificadas.

**Tabla 3. Coeficiente De Validez De Contenido**

Número de la pregunta	1 Juez Claudia Ruiz	2 Juez Blanca Cecilia Silva	3 Juez Diana Barragán	4 Juez María Helena Gutiérrez	5 Juez. María José Viveros	6 Juez. Nataly Comett a Lizcano	Sxi - Sumatoria de los puntajes asignados por cada juez	Vmx - Valor Máximo de la escala	CVC (valor máximo de puntaje sobre número de Jueces	Pei - Probabilidad del error por cada ítem	CVC Inicial	J - Numero de Jueces signados
1 Dimensión	42	44	41	28	41	26	222	4,6250 0	0,770833 3	0,0000214	<b>0,77</b>	6
2 Dimensión	48	38	42	19	48	37	232	4,8333 3	0,805555 6	0,0000000	<b>0,81</b>	6
3.1 Dimensión	40	36	41	14	48	33	212	4,4166 7	0,736111 1	0,0000000	<b>0,74</b>	6
3.2 Dimensión	48	36	42	26	48	28	228	4,7500 0	0,791666 7	0,0000000	<b>0,79</b>	6
4 Dimensión	42	36	43	18	48	32	219	4,5625 0	0,760416 7	0,0000000	<b>0,76</b>	6
5 Dimensión	46	36	46	19	47	33	227	4,7291 7	0,788194 4	0,0000000	<b>0,79</b>	6
6 Dimensión	48	38	41	40	48	34	249	5,1875 0	0,864583 3	0,0000000	<b>0,86</b>	6
7 Dimensión	45	38	37	15	48	34	217	4,5208 3	0,753472 2	0,0000000	<b>0,75</b>	6

**Tabla 4.** Interpretación de las siglas empleadas en el CVC.

<b>N =</b>	Número total de ítems.
<b>Sxi =</b>	Sumatoria de los puntajes asignados por cada juez J a cada uno de los ítems <i>i</i> .
<b>Vmx =</b>	Valor máximo de la escala utilizada por los jueces.
<b>Pei =</b>	Probabilidad del error por cada ítem (probabilidad de concordancia aleatoria entre jueces).
<b>J=</b>	Número de jueces asignando puntajes a cada ítem

*Fuente:* (Hernández-Nieto, 2011. Tabla)

**Tabla 5.** Interpretación del cálculo del CVC

<b>INTERPRETACIÓN DEL CALCULO DE CVC</b>	
<b>Valor del CVC</b>	<b>Interpretación de la validez y concordancia</b>
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0, 60 y menor o igual 0,70	Deficiente
Mayor a 0, 70 y menor o igual 0,80	Aceptable
Mayor a 0, 80 y menor o igual 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente

*Fuente:* (Hernández-Nieto, 2011. Tabla)

Respecto al resultado del CVC (coeficiente de validez de contenido) se observa que la cartilla en las dimensiones 1, 3, 4, 5 y 7 cumple con una validez de contenido aceptable y en las dimensiones 6 y 2 cumplen con una validez de contenido buena.

## **7.2. Índice de Concordancia de KAPPA de FLEISS**

Con el fin de evaluar la concordancia de los jueces con respecto a las categorías evaluadas en la cartilla.

En la tabla 6 se muestra el análisis de concordancia de KAPPA de FLEISS para tal fin se recategorizó las variables de las categorías (Suficiencia, Claridad, Coherencia, Diseño, Relevancia) por medio de la creación de variables Dummy de carácter dicotómico. Así:

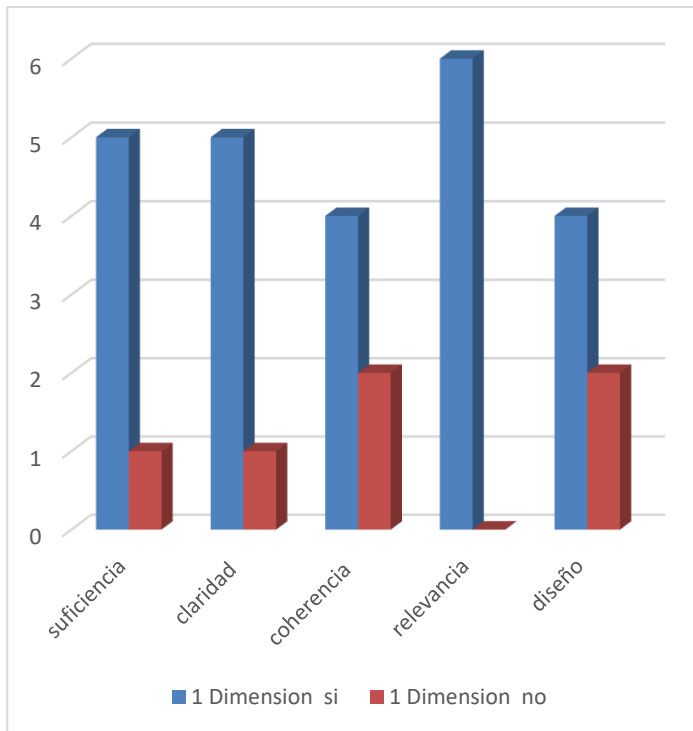
- Suficiencia (Suficiencia 1)
- Claridad (Claridad 1)
- Coherencia (Coherencia 1)
- Relevancia (Relevancia 1)
- Diseño (Diseño 1)

Dando los valores de  $X = \geq 3$  se le asignó la categoría **SI** y a los  $X = \leq 2.9$  se le asignó la categoría **NO** para poder analizar las categorías de cada dimensión.

**Tabla 6.** Datos Análisis de Kappa.

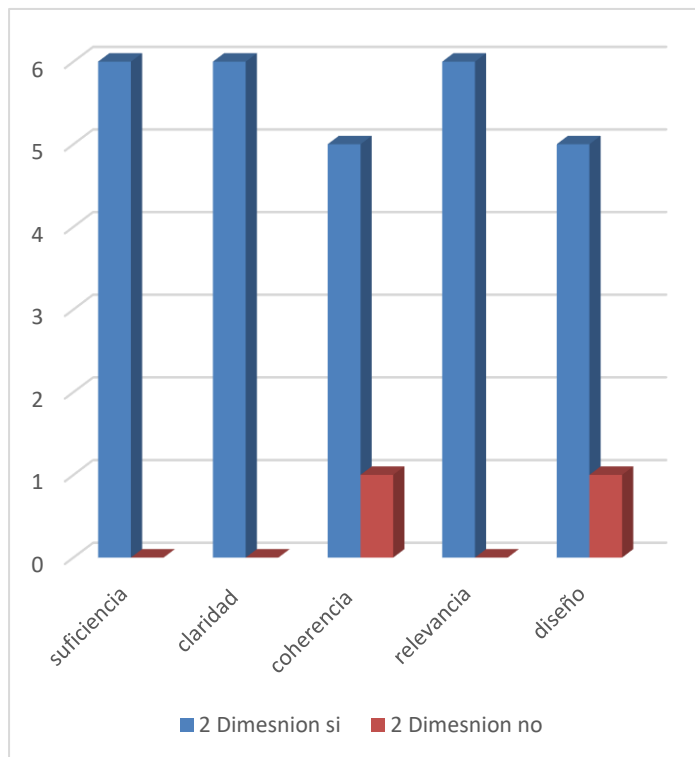
Número de la Pregunta		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Diseño
<b>1 Dimensión</b>	SI	5	5	4	6	4
	NO	1	1	2	0	2
<b>2 Dimensión</b>	SI	6	6	5	6	5
	NO	0	0	1	0	1
<b>3.1 Dimensión</b>	SI	4	4	4	5	5
	NO	2	2	2	1	1
<b>3.2 Dimensión</b>	SI	5	4	5	6	4
	NO	1	2	1	0	2
<b>4 Dimensión</b>	SI	6	4	4	6	5
	NO	0	2	2	0	1
<b>5 Dimensión</b>	SI	5	5	6	6	4
	NO	1	1	0	0	2
<b>6 Dimensión</b>	SI	6	5	6	6	6
	NO	0	1	0	0	0
<b>7 Dimensión</b>	SI	5	3	5	5	5
	NO	1	3	1	1	1

**Gráfico 1. Dimensión 1 Introducción**



- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (83%), claridad (83%), coherencia (66,6%), relevancia (100%) y diseño (66,6%).

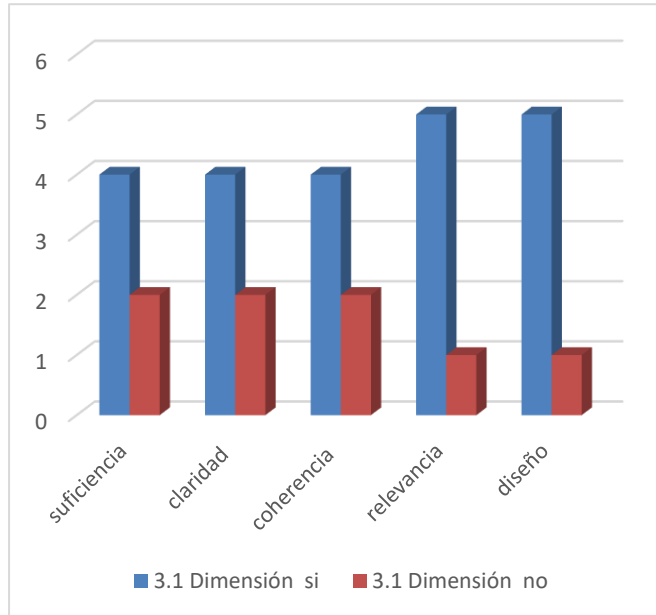
**Gráfico 2. Dimensión 2 Elementos para Limpiar los Dientes**



- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (100%), claridad (100%), coherencia (83%), relevancia (100%) y diseño (83%).

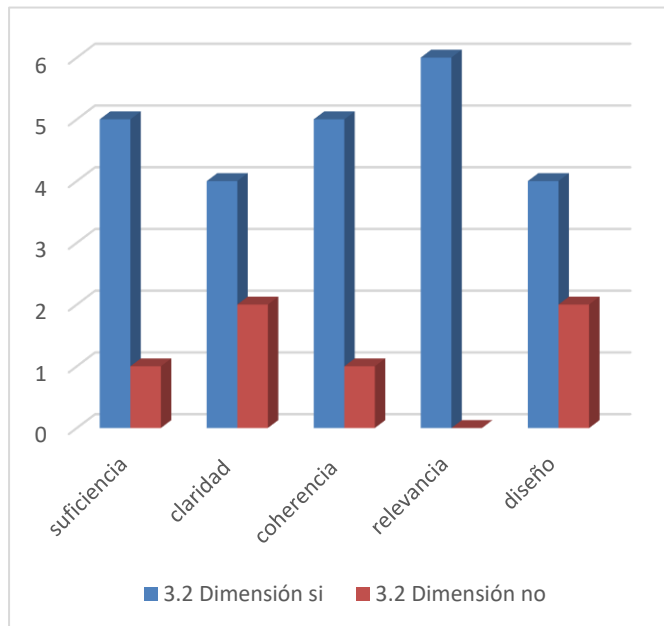


**Gráfico 3. Dimensión 3.1. Importancia del Cepillado**



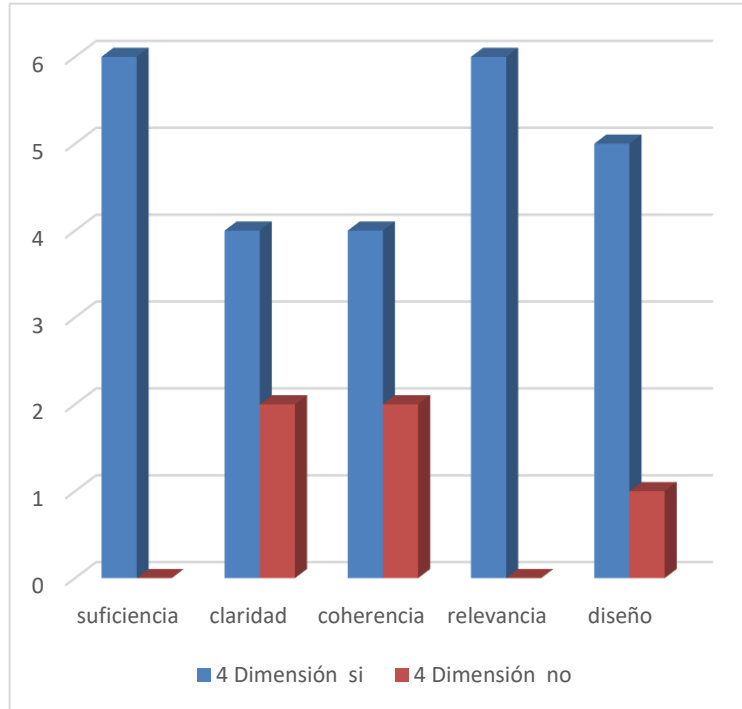
- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (66,6%), claridad (66,6%), coherencia (66,6%), relevancia (83%) y diseño (83%).

**Gráfico 4. Dimensión 3.2. Importancia del Cepillado**



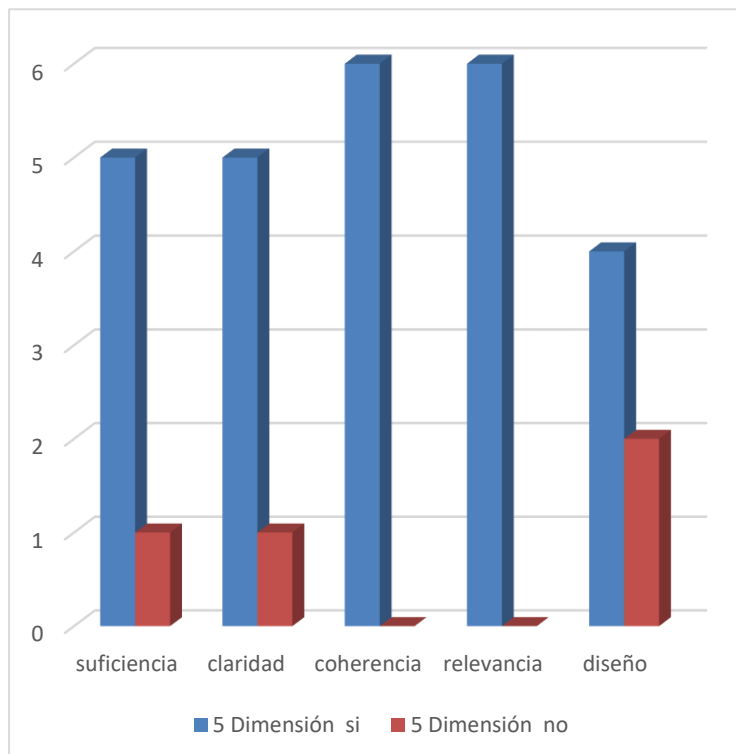
- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (83%), claridad (66,6%), coherencia (83%), relevancia (100%) y diseño (66,6%).

**Gráfico 5. Dimensión 4 Cepillado Dental**



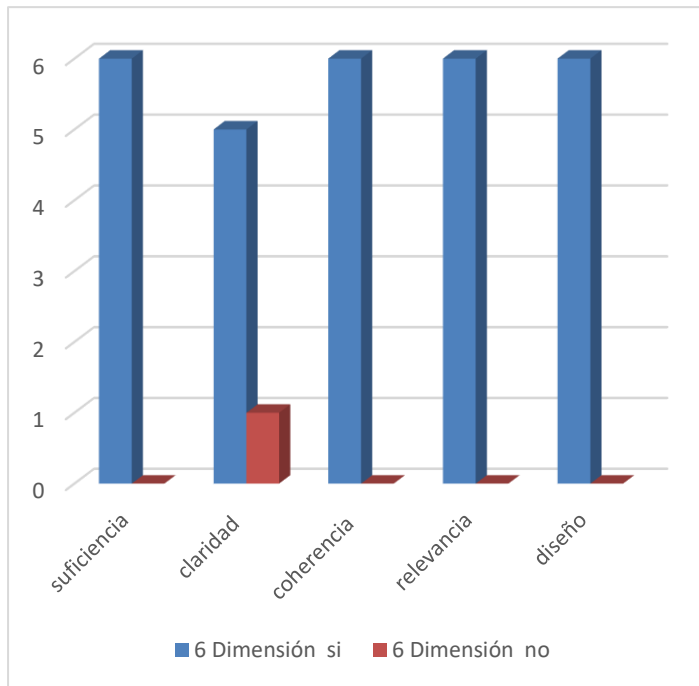
- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (100%), claridad (66,6%), coherencia (66,6%), relevancia (100%) y diseño (83%).

**Gráfico 6. Dimensión 5 Uso de la Seda Dental**



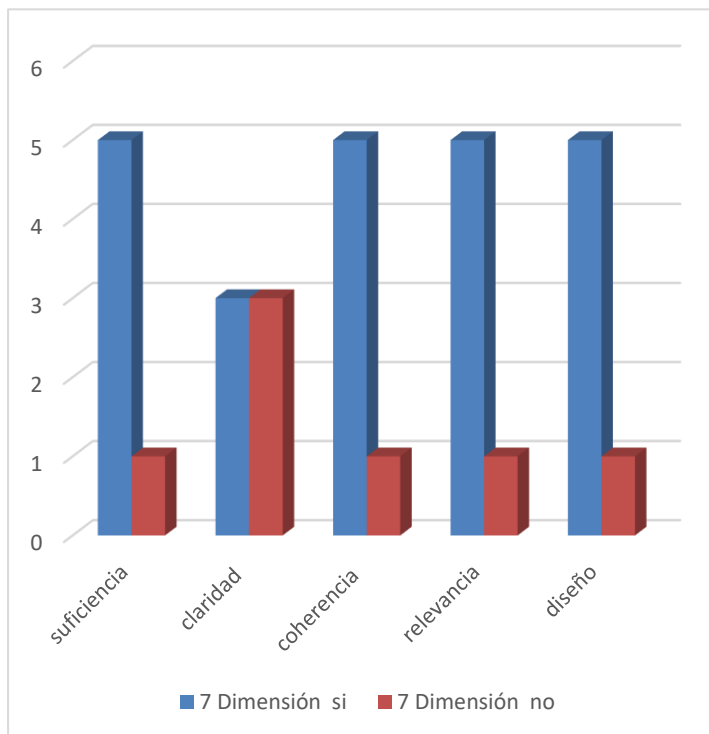
- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (83%), claridad (83%), coherencia (100%), relevancia (100%) y diseño (66,6%).

**Gráfico 7. Dimensión 6 Lavado de Manos**



- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (100%), claridad (83%), coherencia (100%), relevancia (100%) y diseño (100%).

**Gráfico 8. Dimensión 7 Alimentación Saludable**



- La mayor parte de los jueces consideraron que la dimensión cumple con las categorías de suficiencia (83%), claridad (50%), coherencia (83%), relevancia (83%) y diseño (83%).

**Tabla 7. Resultados análisis de Kappa**

Ítems	Kappa	P
Suficiencia	0,60	0,43
Claridad	0,60	0,46
Coherencia	0,60	0,46
Relevancia	0,40	0,63
Diseño	1,00	0,22

**Tabla 8. Valoración del coeficiente Kappa**

Coeficiente KAPPA	Fuerza de la Concordancia
0, 00	Pobre ( <i>Poor</i> )
0,01 - 0,20	Leve ( <i>Slight</i> )
0,21 - 0,40	Aceptable ( <i>Fair</i> )
0,41 - 0,60	Moderada ( <i>Moderate</i> )
0,61 - 0,80	Considerable ( <i>Substantial</i> )
0,81 - 1,00	Casi perfecta ( <i>Almost perfect</i> )

**Fuente:** (Landis y Koch, 1977.Tabla)

De acuerdo al análisis de concordancia de **KAPPA** de **FLEISS** desarrollado, se evidencia una concordancia moderada ( $K=0,60$ ), lo que indica que los evaluadores tuvieron la misma opinión respecto a las categorías de la cartilla “Camaleón Sonriente Cuida Tus Dientes”.

### **7.3. Recomendaciones dadas por los Jueces Expertos**

#### **7.3.1. Recomendaciones Dimensión 1 Introducción**

- Presenta un lenguaje difícil de comprender para los niños, emplear un lenguaje infantil.
- Mejorar la gráfica del camaleón de tal manera que se vean los dientes inferiores y una estrella que significa que brilla.

- Se sugiere un cambio en los colores usados en esta dimensión pues los contrastes de colores no son ideales, puede perturbar un poco.
- Se recomienda según algunos expertos que se debe implementar en esta dimensión más animaciones, ya que no presenta imágenes ni ilustraciones.

### **7.3.2. Recomendaciones Dimensión 2. Elementos para Limpiar los Dientes**

- Se aconseja el cambio de las ilustraciones para que se entienda mejor, ya que no son reales y al momento de observarlas se puede interpretar de manera incorrecta.
- Cambiar las ilustraciones como lo son la crema dental, seda dental y el enjuague bucal de tal manera que sean más coloridas, llamativas y animadas, ya que pueden llegar a ser muy simples y no presentar atractivo para los niños.
- Las imágenes no presentan un mensaje claro, ya que no transmite el mensaje que se quiere dar.

### **7.3.3. Recomendaciones Dimensión 3.1. Importancia del Cepillado**

- El animal representativo de la cartilla el cual es el Camaleón debería estar siempre sonriendo como lo dice su nombre “CAMALEÓN SONRIENTE”, pues la idea central de esta gira en torno a los dientes.
- Un cambio a las ilustraciones pues lo que están presentes, no transmiten lo que se desea y no son agradables para el niño, se pueden modificar por otros animales.
- Presenta poca información sobre la placa bacteriana, se recomienda realizar una breve y concisa explicación acerca de esta.

### **7.3.4. Recomendaciones Dimensión 3.2. Importancia del Cepillado**

- Presenta una mezcla de figuras, se sugiere que la cavidad oral puede ser de niño, con dientes bien claros de un mayor tamaño, con microorganismos bien definidos.

- Definir mejor las ilustraciones presentes en esta dimensión.
- Colocar un diente con capa como un súper héroe.
- Las ilustraciones de los tres dientes presentes en la parte de abajo pueden ser más expresivos, puesto que no llaman la atención.

#### **7.3.5. Dimensión 4. Importancia del Cepillado**

- Los dibujos del lado derecho no son claros, su ilustración no es adecuada y no está clara la explicación para un niño.
- La ilustración del camaleón debería estar sujetando con la mano el cepillo y con una mejor visualización de sus dientes.
- Relacionar que edades deben tener el acompañamiento de los padres para su comprensión.
- Se debe tener en cuenta las edades de los niños para poder recomendar el uso de la crema dental, ya que la cantidad varía según la edad.
- Además, se debe tener en cuenta el texto que se le coloca ya que habla de utilizar poca crema, pero en la ilustración de referencia se ve una gran cantidad.

#### **7.3.6. Dimensión 5. Uso de la Seda Dental**

- Las ilustraciones no son las mejores y el contraste de los colores específicamente el del fondo no es agradable.
- Se debe relacionar la edad del paciente con la recomendación que se da sobre el uso de la seda.

#### **7.3.7. Dimensión 6. Lavado de Manos**

- No presenta.

#### **7.3.8. Dimensión 7. Alimentación Saludable**

- Las ilustraciones de la pirámide alimenticia no se logran apreciar de manera correcta.

- Se puede explicar brevemente cómo los alimentos influyen en la higiene oral, la cantidad que se debe consumir de cada alimento y que aporta cada uno de los grupos alimenticios.

### **EN GENERAL**

- Se puede revisar el contraste de los colores.
- En la medida de las posibilidades, si no implica mucha complicación, se podría hablar del Castor sonriente u otro animal en el que los dientes lo caractericen, pues al camaleón generalmente no se caracteriza por sus los dientes.

## 8. Discusión

La cartilla educativa “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” tiene como propuesta hacer que el lector se identifique en el personaje y tenga conocimiento sobre la importancia del cepillado. Este es un hecho relevante, porque a menudo uno no percibe el uso del lenguaje técnico, que sólo los profesionales del área dan a entender. La cartilla educativa está diseñada para fortalecer la orientación de los niños, que puede contribuir favorablemente al mejoramiento de su salud oral.

Esta investigación tuvo como objetivo la validación de contenido de la cartilla “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” como estrategia educativa en la promoción y prevención de la salud oral. Se realizó un análisis de los datos recolectados calculando el coeficiente de validez de contenido (CVC), el cual permite valorar el grado de acuerdo entre las respuestas brindadas por los expertos los cuales fueron 6, teniendo en cuenta los requisitos, como el número de expertos entre 3 y 5 que concuerda con lo expuesto por Hernández Nieto. (Hernández-Nieto, 2011.).

Este proceso se realizó a través de la creación de la cartilla y su respectiva validación mediante el juicio de expertos con base a estándares de desarrollo de instrumentos y validación de contenido. Por lo tanto, fue posible obtener un CVC superior a 0.74 y 0.86 indicando un grado de concordancia y validez entre “aceptable” y “bueno” para ambas tareas. En relación con lo anterior, Hernández Nieto (2002) afirma que aquellos componentes que obtengan un CVC superior a 0.80 son los que permiten en una mayor medida que la prueba mida el constructo específico.

En relación con los resultados, la cartilla “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” obtuvo puntajes superiores a 0.8 en las Dimensiones 2 y 6 (ver Tabla 3), indicativos de una interpretación de la validez y concordancia “buena”, que da cuenta de una delimitación clara respecto a los constructos medidos, su integración en el marco teórico y la definición del propósito



de la cartilla, procesos necesarios para establecer un grado de validez de contenido significativo en un instrumento.

En las dimensiones 1, 3.1, 3.2, 4, 5, y 7, se observan puntajes entre el rango de 0.7 y 0.79, que, aunque siguen siendo puntajes que cumplen los requerimientos establecidos por Hernández Nieto (2011), son puntajes "aceptable" en la interpretación de la validez y concordancia, en comparación con las demás dimensiones (ver Tabla 3). En relación con lo anterior, el panel de expertos propuso algunas observaciones no consideradas dentro de las bases teóricas y que pueden ser modificadas. (Hernández-Nieto, 2011.)

Se usa el índice de KAPPA DE FLEISS con el fin de evaluar la concordancia de los jueces con respecto a las categorías evaluadas en la cartilla, teniendo en cuenta las categorías: Suficiencia, claridad, coherencia, relevancia y diseño tomando como referencia los valores de  $X = \geq 3$  la cual se le asignó la categoría SI y a los  $X = \leq 2.9$  se le asignó la categoría NO para poder analizar las categorías de cada dimensión, según Hernandez Nieto se debía categorizar los valores de manera cualitativa para lograr que los resultados se pudieran analizar con el índice de KAPPA.

## 9. Conclusiones

La Validación del instrumento para poblaciones infantiles es un reto debido a que el contenido y la apariencia deben ser llamativas y pertinentes. El investigar y conocer las diferentes estrategias pedagógicas como la cartilla virtual, permiten que sean adoptadas en la población, generando un cambio en los hábitos de los niños.

Los resultados de la cartilla “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” cumplen los criterios propuestos por Hernández Nieto (2011) para considerar su validez de contenido “Bueno y Aceptable”, para las categorías de suficiencia, claridad, coherencia, relevancia y diseño de cada dimensión. Por lo cual, es preciso decir que acorde con los objetivos establecidos, la cartilla “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” funciona como estrategia educativa para la promoción y prevención de la salud oral.

Por otro lado, es importante tener en cuenta las limitaciones de tiempo ya que debido a las contingencias actuales dadas por el COVID-19, se logró realizar la primera fase del proceso de validación de la cartilla “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” sin embargo, es importante resaltar que esta guía didáctica debe continuar con la segunda fase de validación para lograr el proceso de validez completo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se espera que tanto la cartilla educativa “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES” como el presente trabajo puedan contribuir al campo de la odontología. Especialmente al campo de la Odontopediatría, al de la promoción y prevención de la salud oral y a las investigaciones de procesos de validación de instrumentos.

De esta manera, al realizar la implementación del Material Educativo Digital diseñado para esta investigación, se puede concluir que las poblaciones infantiles ven expuesto en el material la

importancia y necesidad de cuidar sus dientes con los elementos de higiene oral expuestos en la cartilla educativa “CAMALEÓN SONRIENTE CUIDA TUS DIENTES”

Finalmente, el proceso desarrollado puede ser utilizado en estudios futuros para la realización de procesos de validación de un instrumento o para la continuación del mismo, empleando las recomendaciones obtenidas por parte de jueces expertos que hicieron parte del estudio.

## **10. Recomendaciones**

Se recomienda seguir con el desarrollo de esta investigación para extender los estudios expuestos, continuando el proceso de la validez de la cartilla educativa “Camaleón sonriente cuida tus dientes”. Teniendo en cuenta las sugerencias de los jueces expertos para así crear nuevas estrategias, mejorando y fortaleciendo la cartilla para así poder brindar un material educativo óptimo y de calidad.

Se invita instaurar una plataforma o aplicación donde se pueda tener acceso a la cartilla educativa de una forma virtual para así tener un fácil acceso a la misma las veces que se requiera.

## 11. Bibliografía

- Acosta Espinosa, A. ((2009).). *El Buen Vivir, una oportunidad por construir*.
- Arquer, I. D. . ((1995)). *Fiabilidad humana: métodos de cuantificación, juicio de expertos*. .  
España.: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
- Bramlett, M. D., Soobader, M. J., Fisher-Owens, S. A., Weintraub, J. A., Gansky, S. A., Platt, L. J., & Newacheck, P. W. ((2010)). *Assessing a multilevel model of young children's oral health with national survey data*. *Community dentistry and oral epidemiology*, 38(4), 287-298.
- Brown, R., DiMarco, A. F., Hoit, J. D., & Garshick, E. ((2006).). *Respiratory dysfunction and management in spinal cord injury*. *Respiratory care*, 51(8), 853-870.
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á. ((2011).). *¿ Cómo validar un instrumento de medida de la salud?* In *Anales del sistema sanitario de Navarra* (Vol. 34, No. 1, pp. 63-72).
- Contreras Regino A. (2016). *La promoción de la salud general y la salud oral*. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. 2016;9(2):193---202.
- Cordeiro, L. I., Lopes, T. D. O., Lira, L. E. D. A., Feitoza, S. M. D. S., Bessa, M. E. P., Pereira, M. L. D., ... & Souza, A. R. D. . ((2017). ). *Validation of educational booklet for HIV/Aids prevention in older adults*. . *Revista brasileira de enfermagem*, 7.
- Cortázar, F. F., de Rojas, F. E., Uranga, M. G., & Alemany, A. S. . ((2006).). *Estrategias para optimizar la enseñanza de la higiene bucal y la motivación en la consulta dental*. *Periodoncia y Osteointegración*, 16(2), 85-92.
- DANE. (2005). *Censo Nacional*. Colombia.
- Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, Á. . ((2008). ). *Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización*. . *Avances en medición*, 6(1), 27-36.

- Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, Á. ((2008)). *Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización*. Avances en medición, 6(1), 27-36.
- Escobar-Pérez, J.; Cuervo-Martínez, Á.; ((2008).). *Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización*. . Avances en medición, 6(1), 27-36.
- Fernández, A. M. R. . ((2016). ). *La charla como técnica educativa en servicios estomatológicos*. . Multimed, 20(4), 695-697.
- Filstrup SL, Briskie D, da Fonseca M, Lawrence L, Wandera A, Inglehart MR. ((2003).). *Early Childhood Caries and quality of life: Child and parent perspectives*. Pediatr Dent 2003;25:431-440. 14.
- Galicia Alarcón, L. A., Balderrama Trápaga, J. A. & Edel Navarro, R. ((2017)). *Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual*. Apertura (Guadalajara, Jal.), 9(2), 42-53.
- Galicia Alarcón, L. A.; Balderrama Trápaga, J. A.; Edel Navarro, R.; ((2017). ). *Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual*. . Apertura (Guadalajara, Jal.), 9(2), 42-53.
- Guía de práctica clínica en salud oral. ((2010)). *Guía de Práctica Clínica en Salud Oral*. Colombia: Secretaría Distrital de Salud.
- Herrera Serna, B. Y., & López Soto, O. P. ((2018).). *Evaluación a 72 meses de una estrategia de prevención en salud oral en escolares*. Revista Española de Salud Pública, 92.
- Internationale, F. D. ((1982).). *Global goals for oral health in the year 2000*. Int. Dent. J., 32, 74-77.
- Martignon, S., Bautista-Mendoza, G., González-Carrera, M., Lafaurie-Villamil, G., Morales, V., & Santamaría, R. ((2008).). *Instrumentos para evaluar conocimientos, actitudes y*

*prácticas en salud oral para padres/cuidadores de niños menores.* Revista de Salud Pública, 10, 308-314.

Martignon, S., Bautista-Mendoza, G., González-Carrera, M., Lafaurie-Villamil, G., Morales, V., & Santamaría, R. ((2008).). *Instrumentos para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral para padres/cuidadores de niños menores.* Revista de Salud Pública, 10, 308-314.

Martínez, Aurora. (2021). *Definición de Conocimiento.*

<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.

Melo, P.; Malone, S.; Rao, A.; Fine, C. ((2020).). *A 21-Day School-Based Toothbrushing Intervention in Children Aged 6 to 9 Years in Indonesia and Nigeria: Protocol for a Two-Arm Superiority Randomized Controlled Trial.* JMIR research protocols, 9(2), e1.

Mouradian, W. E. . ((2001). ). *The face of a child: children's oral health and dental education.* Journal of dental education, 65(9), 821-831.

Oliveira, S. C., Lopes, M. V., & Fernandes, A. F. ((2014)). *Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy.* Revista latino-americana de enfermagem, 22(4), 611-620.

Pacheco-Vergara, M. J., & Cartes-Velásquez, R. A. ((2020).). *mHealth para mejorar la higiene oral de niños.* Revisión de literatura. Avances en Odontoestomatología, 36(1), 27-34.

Posada Díaz, A., Gómez Ramírez, J. F., & Ramírez Gómez, H. ((2005).). *El niño sano.* Colombia: Medica Panamericana.

Queiroz, M. V. O., Dantas, M. C. D. Q., Ramos, I. C., & Jorge, M. S. B. . ((2008).). *Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos.* Texto & Contexto-Enfermagem, 17(1), 55-63.

- Ribeiro, Z. M. T., & Spadella, M. A. ((2018)). *Content validation of educational material on healthy eating for children under two years of age*. Revista Paulista de Pediatria, 36(2), 155-163.
- Ribeiro, Z. M. T., & Spadella, M. A. ((2018).). *Content validation of educational material on healthy eating for children under two years of age*. Revista Paulista de Pediatria, 36(2), 155-163.
- Saez Carriera, R., Velasco Cornejo, K., & Vintimilla Burgos, N. P. . ((2018). ). *Técnicas de promoción de salud bucal en el adulto mayor*. . Revista Universidad y Sociedad, 10(5), 333-338.
- Santiago, J. C. D.; Moreira, T. M. ((2019).). *Booklet content validation on excess weight for adults with hypertension*. Revista brasileira de enfermagem, 72(1), 95-101.
- Sousa, C. S. & Turrini, R. N. T. ((2012)). *Creating and validating educational material for patients undergoing orthognathic surgery*. Asian Nursing Research, 6(4), 166-172.
- Sousa, C., & Turrini. ((2012)). *Creación y validación de material educativo para pacientes sometidos a cirugía ortognática*. Investigación de enfermería asiática , 6 (4), 166-172.
- Santiago, J. C. D. S., & Moreira, T. M. M. (2019). Booklet content validation on excess weight for adults with hypertension. *Revista brasileira de enfermagem*, 72(1), 95-101.
- Fleites Did, T. Y., Pérez Gallego, Y. D. L. C., Gispert Abreu, E. D. L. Á., Blanco Barbeito, N., & de la Mella Quintero, S. F. (2021). Validación de instrumentos evaluativos del conocimiento sobre salud bucodental. *Revista Médica Electrónica*, 43(1), 2808-2821.
- Cohen J. A coefficient of agreement for nominal scales. *Educ Psychol Meas* 1960; 20: 37-46



## Anexos

### Anexo 1. Cuestionario para la evaluación de la cartilla “camaleón sonriente cuida tus dientes”.



Una Universidad con Presencia  
Nacional y Vocación Regional

# Dimensión 1. Introducción

Los dientes cumplen valiosas funciones a lo largo de toda la vida de las personas. Desde el nacimiento los dientes ayudan al correcto desarrollo de los músculos, huesos de los maxilares y de la apariencia facial, también son indispensables para el crecimiento, estos triturar los alimentos que se consumen, lo que permite obtener todos sus nutrientes y vitaminas necesarios para el desarrollo de todo el cuerpo.

Además, los dientes se encargan de que exista una buena comunicación, de ellos depende en gran medida la pronunciación de las diferentes palabras. También se debe recalcar que los dientes temporales o “de leche” guardan el espacio para sus sucesores, por lo que si se pierden antes de tiempo podrán provocar la pérdida de espacio para los dientes permanentes causando así futuros apiñamientos o lo que se conoce como “dientes montados”.

En esta cartilla se pretende dar a conocer la importancia del cuidado de los dientes y la manera adecuada de hacerlo, previniendo la aparición de enfermedades orales que puedan ocasionar futuras molestias y la pérdida de ellos.

Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.					
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.					
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.					
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.					
<b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido? Las referencias empleadas son pertinentes y representativas La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños? El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo. Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo. Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión. La composición visual es atractiva y organizada.					

## Dimensión 2. ELEMENTOS PARA LIMPIAR LOS DIENTES



Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<p><b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.</p>					
<p><b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.</p>					
<p><b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.</p>					
<p><b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.</p>					
<p><b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido? Las referencias empleadas son pertinentes y representativas La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños? El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo. Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo. Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión. La composición visual es atractiva y organizada.</p>					

**Dimensión 3.1.  
IMPORTANCIA DEL  
CEPILLADO**



Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.					
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.					
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.					
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.					
<b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido?					
Las referencias empleadas son pertinentes y representativas					
La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo					
El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños?					
El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo.					
Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo.					
Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión.					
La composición visual es atractiva y organizada.					

**Dimensión 3.2.  
IMPORTANCIA  
DEL CEPILLADO**



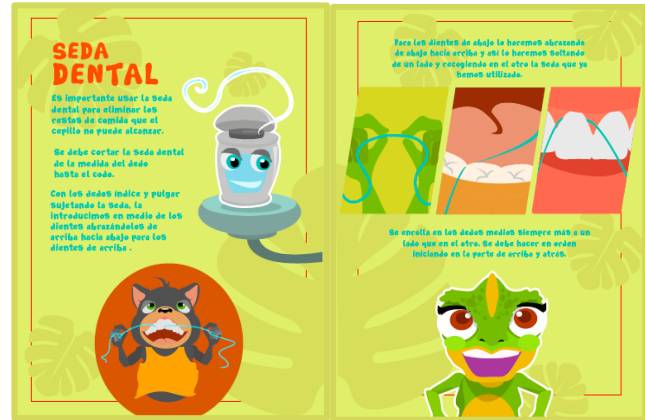
Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.					
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.					
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.					
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.					
<b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido?					
Las referencias empleadas son pertinentes y representativas					
La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo					
El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños?					
El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo.					
Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo.					
Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión.					
La composición visual es atractiva y organizada.					

**Dimensión 4.  
IMPORTANCIA  
DEL CEPILLADO**



Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.					
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.					
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.					
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.					
<b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido?					
Las referencias empleadas son pertinentes y representativas					
La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo					
El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños?					
El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo.					
Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo.					
Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión.					
La composición visual es atractiva y organizada.					

**Dimensión 5.  
USO DE LA SEDA  
DENTAL**



Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.					
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.					
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.					
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.					
<b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido? Las referencias empleadas son pertinentes y representativas La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños? El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo. Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo. Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión. La composición visual es atractiva y organizada.					

**Dimensión 6.  
LAVADO DE  
MANOS**



Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.					
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.					
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.					
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.					
<b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido? Las referencias empleadas son pertinentes y representativas La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños? El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo. Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo. Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión. La composición visual es atractiva y organizada.					



**Dimensión 7.  
ALIMENTACIÓN  
SALUDABLE**



Categoría	1. No cumple con el Criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado Nivel	4. Alto Nivel	Observaciones
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta. Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar.					
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas. Si corresponde o no al tema y el objetivo.					
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo.					
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. Si el ítem es importante y se debe tener presente.					
<b>DISEÑO</b> ¿El diseño y colores son llamativos para apreciar el contenido?					
Las referencias empleadas son pertinentes y representativas					
La estrategia educativa propuesta fomentará y motivará la participación del público objetivo					
El contenido cubierto es relevante para la promoción de las estrategias en salud oral dirigida a niños?					
El contenido es suficiente para satisfacer las necesidades del público objetivo.					
Las ilustraciones son adecuadas y coinciden con el tema del material de apoyo.					
Las ilustraciones son claras y permiten una fácil comprensión.					
La composición visual es atractiva y organizada.					