



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**PROMOCION DE LA SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN PREVENCIÓN
DE LESIONES CARIOSAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA SAN AGUSTIN. VENTANILLA 2021**

**PARA OBTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. Tolentino Rodriguez, Walter Gilmer

Bach. Leyva Nolberto, Mariluz

ASESOR:

Dr. Israel Pariajulca

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Preventiva en Estomatología

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijos, son los mejores padres.

A nuestros hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todos los docentes de la universidad , Dres., amigos as, que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

La agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy gracias a los docentes de la universidad, por apoyarnos en todo momento por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de nuestras vidas, sobre todo por ser un excelente ejemplar de vida a seguir el camino.

A mis familiares, hermanos por ser parte de nuestras vidas y presentar la unidad familiar. A los docentes de la universidad por ser ejemplos de desarrollo profesional a seguir a sus pasos para llenar la vida de alegrías y amor cuando más lo necesitamos.

Gracias DR. ISAREL PARIAJULCA por creer en Walter y en mí, y habernos brindado la oportunidad de desarrollar nuestra tesis profesional en programa y por todo el apoyo y facilidades que nos fueron otorgadas en la universidad, por darnos la oportunidad de crecer profesionalmente y aprender cosas nuevas

A mis amigos por confiar y creer en mí y haber hecho de mi etapa universitaria un proyecto de promoción de salud sanitaria nunca los olvidare.

PÁGINA DEL JURADO

Mg Dr.: Israel Pariajulca Fernandez

Presidente

Mg Dra: Liliana Zavaleta Aleman

Secretario

Mg Dr: Roger Calla Poma

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo **WALTER GILMER TOLENTINO RODRIGUEZ** con DNI **40851191** y **MARILUZ LEYVA NOLBERTO** con DNI **70071755** estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada “PROMOCION DE LA SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN PREVENCIÓN DE LESIONES CARIOSAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN AGUSTIN. VENTANILLA 2021”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se derive, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Roosevelt.

Junio del 2022

ÍNDICE

	Pag
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	12
2.1. Tipo y diseño de investigación	12
2.2. Operacionalización de variables	12
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	13
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	14
2.5. Procedimiento	15
2.6. Método de análisis de datos	15
2.7. Aspectos éticos	15
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS.	24
ANEXOS	28

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia del Módulo de Promoción de Salud Bucal e Higiene Oral antes y después en la prevención de la caries en los escolares de la I. E. San Agustín. El estudio es tipo causal, pre experimental, La muestra estará comprendida por escolares de la I. E. San Agustín, de ambos sexos de 8 a 11 años, seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión del presente estudio siendo un total de 214 estudiantes, correspondiente a la I. E. Isabel la Católica. Los resultados evidencia que aprecia que antes del módulo, del total de escolares (n=214) el 46.1% presentan CPOD moderado y el 10.3% presentan CPOD alto , mientras que después del módulo del total de escolares (n=214) el 39.7% presentan CPOD bajo y el 45.3% presentan CPOD muy bajo, Se aprecia que antes del módulo, del total de escolares (n=214) el 51.4% presentan severidad de lesiones cariosas grado III y el 15% presentan severidad de lesiones cariosas de grado IV , mientras que después del módulo del total de escolares (n=214) el 67.8% presentan severidad de lesiones cariosas grado II y el 24.5% presentan severidad de lesiones cariosas de grado I, Se aprecia que antes del módulo, del total de escolares (n=214) el 37.4% presentan Placa bacteriana cubre totalmente el tercio cervical así como el tercio medio, mientras que después del módulo del total de escolares (n=214) el 43.5% Placa bacteriana cubre más allá del tercio cervical . Asimismo, la aplicación mejora los niveles índices CPOD, mejora los niveles de Índice de Placa Dental, niveles de severidad de lesiones cariosas y niveles de placa dental. Conclusión: El Módulo de Promoción de Salud Bucal e Higiene Oral influye en la prevención de la caries en los escolares de la I. E. San Agustín 2021.

Palabras Claves: Índice CPOD, Severidad de lesiones y niveles placa dental

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the influence of the Oral Health Promotion and Oral Hygiene Module before and after in the prevention of caries in the schoolchildren of the San Agustin School. The study is a causal, pre-experimental study. The sample will be comprised of school children of the San Agustin School, of both sexes from 8 to 11 years of age, selected according to the inclusion and exclusion criteria of the present study, with a total of 214 students, corresponding to the Isabel la Católica School. The results show that before the module, 46.1% of the total number of students (n=214) had moderate CPOD and 10.3% had high CPOD, while after the module, 39.7% of the total number of students (n=214) had low CPOD and 45.3% had very low CPOD. It can be seen that before the module, 51.4% of the total number of schoolchildren (n=214) had severe grade III carious lesions and 15% had severe grade IV carious lesions, while after the module, 67.8% of the total number of schoolchildren (n=214) had severe grade IV carious lesions, while 67.8% had severe grade III carious lesions. It can be seen that before the module, 37.4% of the total number of schoolchildren (n=214) had bacterial plaque that completely covered the cervical third as well as the middle third, while after the module, 43.5% of the total number of schoolchildren (n=214) had bacterial plaque that covered more than the cervical third. Likewise, the application improves CPOD index levels, improves Dental Plaque Index levels, carious lesion severity levels and dental plaque levels. Conclusion: The Oral Health and Oral Hygiene Promotion Module influences caries prevention in schoolchildren at the San Agustin 2021 School.

Key words: CPOD index, severity of lesions and dental plaque levels.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la salud menciona que la caries dental constituye la enfermedad crónica transmisible y prevenible más importante de las patologías que involucra una atención especializada. La salud bucal sigue siendo un desafío para la salud pública dada su alta prevalencia, especialmente en países no desarrollados y de alto impacto en la población infantil, la salud bucal incluye la boca, la lengua, los dientes, las encías y los tejidos que los sostienen. La mayoría de las enfermedades bucales se asocian con determinados factores de riesgo, relacionados a inadecuadas prácticas alimenticias y de higiene que ocasionan el sarro, la placa dental, la gingivitis, la periodontitis, lesiones de caries y halitosis. La salud bucal tiene muchas implicancias en la salud general del ser humano, es esencial para una buena salud general, el bienestar integral del individuo y es fundamental para una buena calidad de vida, contribuye a la buena masticación de los alimentos para facilitar la digestión y el aprovechamiento de los nutrientes de los alimentos que se ingieren. Además, participa en la formación de las personas. Diversas investigaciones han demostrado la relación entre la salud bucal y otras enfermedades sistémicas, por ejemplo, enfermedades del corazón, diabetes, enfermedades respiratorias. Se demuestra pues, el importante rol de la salud bucal para mantener una buena salud general. La caries dental es considerada un problema de salud pública que, aunque prevenible, afecta a todos los individuos por igual, sin importar raza, sexo o edad y su prevalencia es mayor en poblaciones de pocos recursos económicos. En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012) reporta que, la caries dental afecta a más del 96% de la población mundial y supone una carga pesada para los servicios de atención sanitaria, pues en países industrializados representa junto a otras patologías bucales, como la enfermedad periodontal, entre 5% y 10% del gasto total de atención en salud, siendo evidente también su prevalencia en infantes⁽¹⁾.

A nivel mundial se busca mejorar la salud bucal por ello se han obtenido grandes avances, gracias a los diversos estudios e investigaciones que se están realizando a lo largo del tiempo con la finalidad de disminuir la caries dental que continua siendo uno de los principales problemas de salud pública. La caries dental es la enfermedad mas común entre las y los niños de la region de las Américas, un aproximado al 60 por ciento de los pre-escolares y 90 por ciento de escolares y adolescentes, tienen al menos una lesion de caries dental. Sin embargo, existe evidencia que una intervención odontológica temprana basada en aspectos promocionales y preventivos podría evitar la instalación de dicha condición. En el Perú cerca del 90 por ciento de la población padece de caries dental, además de otras enfermedades asociadas a la cavidad bucal, el 10 por ciento de la población ha perdido una o dos piezas dentales. El presente proyecto tiene como finalidad contribuir al desarrollo de comportamientos saludables en instituciones educativas para promover la salud bucal en estudiantes en edad escolar y sus familias, a través de fortalecimientos de capacidades de los docentes, facilitando información sobre los temas relacionados con la salud bucal.⁽²⁾ La metodología a emplear será una investigación no experimental – descriptiva; el tipo de investigación prospectiva, transversal; por evaluar el grado de conocimiento será cuantitativa y por la prueba de actitud será cualitativa, y para relacionar el nivel de conocimiento y la actitud de los alumnos se planteará una hipótesis general. Por todo lo mencionado, en el presente estudio se busca determinar la asociación entre la promoción de la salud bucal e higiene oral y la prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institucion Educativa San Agustin. Ventanilla 2021.

En cuanto a la descripción del problema: en América Latina (AL) la educación de la salud bucal es una combinación de oportunidades de aprendizaje que facilita cambios voluntarios de comportamiento que conducen a prevenir la caries dental, existen varios módulos de salud bucal en AL cuyo propósito es disminuir la caries dental teniendo en cuenta que es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, caracterizándose por producir la desintegración de los tejidos dentales mineralizados: esmalte, dentina y cemento⁽²⁾. A pesar que a nivel latinoamericano los datos sobre salud bucal son escasos, la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), en su informe sobre salud dental plantea la necesidad de contar con suficiente información epidemiológica de cada país, como un requisito primordial para desarrollar estrategias apropiadas para la atención creciente de las diversas enfermedades⁽³⁾. En el Perú se ha incrementado la caries dental la cual se

refleja en las estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) donde reportó una prevalencia de caries dental de 84%, y un índice CPO-D, la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSA), muestra una prevalencia de 90,4% en Lima, valor elevado entre los países de América Latina; así mismo, el diagnóstico realizado por la estrategia sanitaria de salud bucal del MINSA reporta que la principal causa de morbilidad odontológica es la caries dental, la que se presenta desde edades muy tempranas. Por esta razón, los programas educativos constituyen una herramienta valiosa para ayudar a instalar, transmitir y fortalecer hábitos y conocimientos en salud bucal⁽⁴⁾.

En cuanto al problema general el presente trabajo plantea la siguiente formulación:

¿Cuál es efecto de la promoción de la salud bucal e higiene oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la institución educativa San Agustín. Ventanilla 2021?.

En cuanto a los antecedentes presentamos a los Internacionales: **Gonzales C., Cano M. (2015) Colombia**, en su artículo “Conocimientos en salud bucal de los cuidadores del Programa Buen Comienzo” tuvo como objetivo analizar los conocimientos en salud bucal de los cuidadores del Programa Buen Comienzo. Encontrando los siguientes resultados; se evidenció una pluralidad en las necesidades expresadas por los cuidadores en relación con la salud bucal y aspectos relacionados con su prevención y tratamientos, identificando necesidades específicas relacionadas con patologías y condiciones asociadas a los hábitos, así como las alteraciones en la variabilidad de la salud bucal. Llegando a la siguiente conclusión que la identificación de las necesidades expresadas por los cuidadores exigen que se tengan en cuenta nuevas temáticas para enriquecer los saberes desde las actividades de educación y promoción de la salud ⁽⁶⁾. **Rangel M. (2015) Bolivia**, Programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a de educación inicial – Bolivia” tuvo como objetivo proponer un programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a en el Centro de Educación Inicial Batalla de Tocuyito. Encontrando los siguientes resultados 93,1% de los infantes presentó índice de higiene oral Regular, lo cual representa un importante riesgo de caries, mientras las madres revelaron escasos conocimientos en torno a la etiología y proceso de la caries y pobres hábitos de salud bucodental que transmiten a sus hijos/as. Llegando a la siguiente conclusión sobre la necesidad de diseñar el programa preventivo-educativo de salud bucodental ⁽⁷⁾. **Cammarano F. (2013) Venezuela**, en su artículo “Eficacia de un programa de salud bucal desarrollado por promotores escolares” tuvo como objetivo demostrar la eficacia de un Programa Educativo Preventivo de Salud Bucal desarrollado por Promotores y Promotoras escolares en la Unidad Educativa María Auxiliadora de la ciudad de Caracas (Venezuela). Encontrando los siguientes resultados siendo este programa eficaz, ya que los 239 escolares de educación básica de la escuela, aumentaron sus conocimientos de forma notable sobre aspectos básicos de cómo lograr una salud bucal adecuada y como mantenerla⁽⁸⁾. **Cardozo J. (2013) Argentina**, en su artículo “Implementación de programas preventivos de salud bucal en escuelas de Mercedes Corrientes – Argentina” tuvo como objetivo, lograr disminuir el riesgo y la

actividad de enfermedades bucales a niveles compatibles con Salud, alcanzando el Alta Básica para los destinatarios. Encontrando los siguientes resultados se ha logrado reducir las enfermedades producidas por la placa bacteriana caries y gingivitis por medio de tratamientos preventivos realizados, así como también se ha logrado la modificación de los hábitos de higiene bucal para preservar y mantener la salud de la misma. Llegando a la conclusión que la implementación de este programa hemos resaltado la importancia la prevención en la salud bucal, estimular el interés para la enseñanza y aprendizaje de la higiene bucal en los maestros, padres y alumnos⁽⁹⁾.

Carmona L. (2013) Colombia, “Efectividad del programa de prevención de caries dental implementado por la Universidad de Cartagena en niños de la Boquilla-Cartagena” tuvo como objetivo, Evaluar la efectividad de las acciones de prevención de caries dental implementadas dentro del programa de salud bucal “Sonrisas Brillantes-Colgate- ACFO” de la Universidad de Cartagena en la población escolar de La Boquilla- Cartagena. Encontrando los siguientes resultados que el grupo expuesto al programa preventivo mostró notable mejoría en cuanto a las condiciones de higiene oral en comparación con el grupo que no fue expuesto, demostrando así que las actividades desarrolladas por este programa preventivo generaron un efecto positivo en la salud oral de la población expuesta a él. Concluyendo que si obtuvo resultados favorables en cuanto a conocimientos y prácticas de higiene oral en el grupo expuesto al programa de promoción y prevención “Sonrisas brillantes de Colgate” en comparación al no expuesto, se puede concluir que el programa evaluado produjo cambios significativos que contribuyen a la disminución de la cantidad y severidad de las lesiones de caries dental en la población expuesta durante el periodo de ejecución; por lo que se sugiere permanecer con el seguimiento del programa a 24 meses para continuar con la evaluación de la efectividad de las intervenciones realizadas, no obstante se debe tener en cuenta al estudiar los resultados, las características e inconvenientes de este tipo de estudios ⁽¹⁰⁾.

Davila M., Mujica M. (2008) Venezuela, efectuaron un estudio titulado “Aplicación de un programa educativo a los escolares sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas - Venezuela” tuvo como objetivo, Aplicar un programa educativo sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas a los estudiantes del primero y segundo grado de la U.E del Municipio Iribarren del estado Lara. Encontrando los siguientes resultados, la aplicación del PE, el NC sobre las enfermedades de la cavidad oral fue "malo" 68% y 14% "bueno" variando a 32% y 66%, respectivamente después de la aplicación del programa. El NC sobre medidas

preventivas varió de "regular" (74%) antes del PE a 50% después de su aplicación. Al comparar los promedios del nivel de conocimiento antes y después, se observó diferencia estadísticamente significativa ($p=0,001$). Llegando a la siguiente conclusión que existe la necesidad de implementar y fortalecer programas educativos dirigidos a la población escolar a fin de mejorar su calidad de vida y a modificar hábitos⁽⁵⁾. **Belloso N. (2000) Venezuela**, “Efectividad de los programas de educación para la salud bucal en niños en edad escolar – Venezuela” tuvo como objetivo, comprobar la efectividad del programa de Educación para la Salud aplicado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, División Odontología, en las Unidades Educativas del país. Llegando a encontrar los siguientes resultados las condiciones materiales de vida y el estadio de desarrollo psicológico del niño, son elementos que influyen en la asimilación de conductas prefijadas, base de los programas preventivos en Odontología. La Supervisión, el reforzamiento de conducta a través de la motivación y el reforzamiento de la instrucción de la técnica, son componentes claves en la efectividad de los Programas Preventivos que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social desarrolla en las Unidades Educativas del país. Concluyendo que los Programas de educación para la Salud, contribuyen a mejorar los niveles de salud gingival del niño en edad escolar siempre y cuando en su implementación, se garantice en forma permanente, el reforzamiento de conducta, a través de la motivación, la técnica y la supervisión, por lo menos hasta que el niño fije la conducta deseada y la destreza psicomotora necesaria para aplicar efectivamente la técnica⁽¹¹⁾.

Y los investigadores Nacionales tenemos: **Tamayo C. (2016)**, desarrollaron un estudio tipo descriptiva y transversal titulado “Perfil de Salud Bucal en estudiantes de 06 a 07 y de 11 a 13 años del colegio Manuel Scorza, Villa María del Triunfo, Lima-Perú” tuvo como objetivo determinar el perfil de salud bucal que incluye prevalencia de caries dental, índice de higiene oral, prevalencia de enfermedad periodontal, maloclusiones, fluorosis, lesiones bucales y la localización de estas, en escolares del colegio estatal Manuel Scorza. Encontrando que el índice de caries CPOD es de 3,05 y el COD de 4,29, el IHOS fue regular en 75,3% el nivel de fluorosis fue muy leve en 9,2%, 53% presento gingivitis leve, la maloclusion ligera fue la más observada con 72,8%, las lesiones más prevalentes fueron abscesos de origen dental en 7,9% y localizadas en surco vestibular. Llegando a la conclusión de que el índice de caries en dientes permanentes es moderado y en dentición decidua es moderado con tendencia a alto, la

higiene oral es regular, presentan gingivitis leve y maloclusión ligera, el grado de fluorosis es leve y la lesión más frecuente es fue absceso de origen dental en el surco vestibular evidenciando la importancia de contar con programas de prevención en salud bucal que ayuden a controlarlas ⁽¹²⁾. **Celis E., Flores C. (2014)**, realizó un estudio tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo titulado “Efectividad de un Programa Educativo sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una Institución Educativa en la provincia de Chiclayo – Lambayeque” tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo “La conquista de una boca sana” sobre la condición de higiene oral en niños de 4 y 5 años de la institución educativa N° 015 Santa María de los Niños de la provincia de Chiclayo. Participaron el total de 83 niños preescolares, del cual se obtuvo un grupo experimental (aula de 4 y 5 años). Se utilizaron fichas de registro para la condición de higiene oral antes y después de la ejecución del programa educativo y se aplicó la prueba Z para diferenciación de proporciones, leída al 95% de confiabilidad. Llegando a concluir que la aplicación del programa educativo de salud bucal: La conquista de una Boca Sana fue efectivo sobre la condición de higiene oral en niños de 4 y 5 años ⁽¹³⁾. **Sanchez Y., Sence R. (2012)**, efectuaron un estudio transversal y observacional titulado “Efectividad de un Programa Educativo Preventivo para mejorar hábitos de higiene y condición de higiene oral en escolares” tuvo como objetivo evaluar la instalación del rincón de aseo, cepillado escolar, cepillado diario y condición de higiene oral entre escolares de 3 y 13 años de edad sujetos a un programa preventivo promocional en salud bucal realizado durante tres años. Encontrando los siguientes resultados el porcentaje de escolares que se cepillaban en la escuela cambio de 5,4% a 68,5% el promedio de veces de cepillado en la escuela vario de 1,15 veces por semana (DE 0,11) a 3,24 (DE 0,26), las veces del cepillado diario aumentaron de 2,88 (DE 0,82) a 3,18 (DE 0,93); las variaciones fueron significativamente mayores a las del grupo control ($p < 0,05$). Al finalizar, más del 80% de escolares de primaria cambiaba su cepillo cada 3 meses y el 92,7% se cepillaba por lo menos 3 veces al día. La tenencia de aseo en las aulas aumento de 66,7% a 99,1% y la de tacho de basura de 57,6% a 100% ($p = 0,00$). Los niños con buena condición de higiene oral aumentaron de 43,2% a 77,7% (preescolares) y de 31,6% a 69,3% (escolares), variaciones mayores a los del grupo control ($p = 0,00$). Llegando a la conclusión de que la reducción del índice de higiene oral, placa blanda y placa calcificada fue significativamente mayor entre los pre-escolares ($p = 0,01$) y escolares ($p < 0,03$) sujetos al PSBBT que los del grupo control. El PSBBT favorece el desarrollo

de hábitos de higiene saludables ⁽¹⁴⁾. **Rufasto K., Saavedra B. (2012)**, en su artículo “Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa Peruana” tuvo como objetivo, evaluar el efecto del programa educativo en salud oral en el nivel de conocimiento e índice de higiene oral en adolescentes en la Institución Educativa Nacional N°1003 República de Colombia-Lima, Perú. Encontrando los siguientes resultados el promedio del índice de higiene oral, a los 0 días fue de 2,54; después de 90 días de la aplicación del programa el promedio del índice de higiene oral fue de 1,77 y en el último control, que fue a los 180 días el promedio fue de 1,51. Llegando a la siguiente conclusión los índices de higiene oral y los conocimientos sobre salud oral fueron mejorados después del programa preventivo de salud oral ($p=0,000$), demostrando la importancia e influencia positiva de las actividades preventivas promocionales en los adolescentes ⁽¹⁵⁾. **Benavente L. (2012)**, en su artículo “Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad” tuvo como objetivo, determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres de familia y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad, que acude a establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud (MINSA) y Seguro Social (ESSALUD). Donde se encontró los siguientes resultados, no se halló asociación significativa entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal que poseen las madres, con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad ($p 0,16$). Si bien las madres poseen conocimientos entre regular y bueno en un 77.6 %, estos no son aplicados adecuadamente, por lo que se debe trabajar dando énfasis en todo programa preventivo promocional para propiciar actitudes positivas hacia el cuidado de la salud bucal. Llegando a concluir que las madres de familia tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, sin embargo la salud bucal de los hijos de las madres encuestadas es mala, lo que revela ausencia de asociación entre el nivel de conocimientos de salud bucal que poseen las madres, con el estado de salud bucal de sus hijos ⁽¹⁶⁾. **Avila S. (2012)**, En su estudio “Influencia del programa educativo “sonríe feliz” sobre la promoción de la salud bucal en niños del colegio José Olaya Balandra distrito de Mala, 2009” tuvo como objetivo, evaluar la influencia del Programa Educativo “Sonríe Feliz” en una población de niños peruanos del colegio “José Olaya Balandra” de la localidad rural de Bujama Baja, distrito de Mala, provincia de Cañete. Encontrando los siguientes resultados, los conocimientos de los niños se incrementaron después de “Sonríe Feliz” ($p=0.00$), la higiene bucal de los niños mejoró al finalizar el

programa ($p=0.00$), demuestran que los programas educativo-preventivos diseñados con métodos creativos y novedosos dan resultados positivos en los niños. Donde concluye que La higiene bucal de los niños mejoró significativamente después de aplicado el Programa Educativo “Sonríe Feliz”, pues queda expresado en la disminución del índice de placa simplificado, partiendo de un valor correspondiente a mala higiene (muy elevado), seguido de un valor de mala higiene (tendiente a regular), y finalmente un valor de higiene regular⁽¹⁷⁾.

Respecto a las bases teóricas de la investigación el presente trabajo expone los siguiente:

Anatomía de la boca con sus componentes y funciones: La boca desempeña un papel muy importante en la vida y salud de las personas. Por ello, se debe cuidar para que cumpla correctamente con todas sus funciones. La boca está formada por los labios superior e inferior, mejillas, dientes, muelas, encías, lengua y paladar. Para cumplir con sus funciones, posee una estructura apropiada formada por los maxilares superior e inferior, llamados también mandíbula. Ellos están articulados para permitir su movimiento y en ellos, se encuentran implantados los dientes superiores e inferiores. El perfecto funcionamiento de sus componentes permite a la boca cumplir con sus funciones. Entre las más importantes están: la masticación, la comunicación y la buena apariencia⁽¹⁸⁾.

La masticación: es la función inicial de la preparación de los alimentos. Para que ésta se cumpla en debida forma, es necesario que la dentadura esté completa, sana y que pueda cerrar adecuadamente. La saliva ayuda a que la comida pase al estómago y mantiene la humedad de la boca protegiendo los dientes y encías. Por lo general, los dolores abdominales se producen por una mala masticación y digestión. Mientras no se asimilen bien los alimentos no habrá un buen crecimiento y desarrollo de la persona. La comunicación: la correcta pronunciación de las palabras depende del buen estado de los componentes de la boca. Los sonidos dependen en gran parte de la posición y estado de los labios, mejillas, dientes, paladar, lengua y cuerdas bucales⁽¹⁹⁾. La buena apariencia: todos los componentes de la boca y especialmente los dientes juegan un importante papel en la buena apariencia. Dientes en mal estado, rotos, cariados, en mala posición o ausentes, así como encías enrojecidas y sangrantes, dan una pésima impresión cuando la persona habla o se ríe. El rostro de un niño es más bello cuando su dentadura se encuentra completa y sana. La pulpa o nervio es la parte blanda y sensitiva que se encuentra en el interior de los dientes. Está cubierta por la dentina y tiene nervios y

venas que le nutren y dan vida al diente. ⁽¹⁹⁾. Los dientes: clasificación y estructura: Partes del diente: se compone de la corona y la raíz y el cuello, que corresponde al sitio donde se unen las dos. Un diente está conformado por los siguientes tejidos: El esmalte es el tejido que cubre la corona del diente y sirve de aislante para alimentos muy fríos o calientes que puedan afectar su vitalidad. La dentina se encuentra debajo del esmalte, tanto en la corona como en la raíz. Es el tejido encargado de proteger a la pulpa de todas las injurias externas. El cemento es el tejido que cubre la raíz del diente protegiéndola, ya que en la raíz no existe esmalte. Dentición: Dientes temporales o de leche: Son 20 dientes. Comienzan su erupción aproximadamente a los seis meses de vida con los incisivos centrales inferiores y terminan de exfoliarse aproximadamente a los 2 años con los segundos molares y caninos superiores. Estos dientes son tan importantes como los permanentes ya que permiten una correcta alimentación, fonación y deglución. El cuidado de ellos facilita una dentición permanente sana. Los dientes permanentes se encuentran ubicados en el hueso debajo de los temporales. Por ello, cualquier caries o infección afecta también a los permanentes⁽²⁰⁾. Dientes permanentes: son 32 dientes. Comienzan su erupción a los 6 años con el primer molar y terminan hacia los 18 años cuando con el tercero o muela del juicio. En el esquema podrá observar su división y nomenclatura⁽²¹⁾. El primer molar permanente: aproximadamente a los 6 años de edad, por detrás de los segundos molares temporales y sin que se caiga ningún diente de leche, tanto arriba como abajo, aparecen en la boca del niño los primeros molares definitivos o también denominados molares de los 6 años. Esto es algo muy importante porque es muy frecuente que se los confunda con los dientes temporales y no se da la importancia que tiene para la nueva dentición⁽²¹⁾. La Placa bacteriana: La placa bacteriana es una película pegajosa de color blanco amarillento que está compuesta por las bacterias que normalmente habitan en la boca. Las bacterias de la placa, en presencia de los azúcares, forman ácidos que son los que descalcifican y destruyen el esmalte de los dientes produciendo la caries. La placa bacteriana se debe remover de los dientes por lo menos dos veces al día por medios mecánicos de limpieza: seda dental y cepillado⁽²²⁾. Caries: La caries es una enfermedad infecciosa caracterizada por la destrucción del tejido dentario por efecto de los ácidos que producen las bacterias en presencia de alimentos azucarados y almidones. Esta enfermedad puede ir desde una pequeña mancha blanca, que es el estadio inicial de la caries, hasta la destrucción total del diente y la diseminación de la infección hacia otras partes del cuerpo. La caries dental puede avanzar hasta destruir el hueso adyacente a los dientes e incluso producir infecciones

que comprometan la vida del paciente, por ejemplo: osteomielitis, etc. La mejor manera de prevenir la caries es realizando un cepillado correcto luego de las comidas, teniendo una dieta y visitando al odontólogo por lo menos dos veces al año ⁽¹⁷⁾.

En cuanto al Marco conceptual tenemos: Caries: Enfermedad infecciosa que destruye los tejidos duros del diente (esmalte y dentina), produciendo cavidades que pueden llegar a hacer que la unidad dental afectada no sea recuperable⁽¹⁴⁾. Placa bacteriana: Película conformada por microorganismos y bacterias que se deposita en la superficie de los dientes; primer agente etiológico de la caries dental⁽¹⁴⁾. Gingivitis: Es un proceso inflamatorio reversible de la encía que provoca cambios de color, edema y sangrado⁽¹⁴⁾. Enfermedad Periodontal: Es el resultado de la respuesta del huésped a la destrucción tisular inducido por las bacterias ⁽²⁵⁾. Salud Bucal: Disciplina odontológica que se ocupa de la educación, promoción, prevención y control de las enfermedades dentales ⁽²⁶⁾.

En cuanto a la Justificación de la Investigación tenemos: Justificación Teórica: La investigación propuesta busca aportar al conocimiento existente sobre el uso del módulo de salud bucal y su influencia en la prevención de la caries dental por ser una enfermedad multifactorial donde la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta en los países latinoamericanos que éstas cifras tan elevadas, se asocian a factores como el crecimiento demográfico, las condiciones económicas, sociales y políticas, que definen estilos de vida de grandes segmentos de la población que afectan los hábitos nutricionales, tales como la tendencia a aumentar la ingesta de hidratos de carbono. Por lo cual, hay una gran pérdida de la dentadura trayendo como consecuencia, mal oclusiones, anomalías dentó faciales, mala digestión, problemas sociales y estéticos⁽⁵⁾. Justificación Practica: La aplicación de un módulo de salud bucal implementado por el Ministerio de Salud propone lograr modificaciones en la conducta de los individuos, la educación resulta ser una herramienta eficaz, especialmente para la adquisición y práctica de hábitos saludables; puesto que facilita el desarrollo de actitudes y conductas favorables en los seres humanos que permitan prevenir muchas enfermedades, como es el caso que ocupa la atención en esta investigación, la caries dental. Justificación Social: El presente estudio tiene como beneficiarios directos a los niños y niñas atendidos en la Institución Educativa, pues la participación en el Módulo de Salud Bucal (MINSA) permitirá garantizarles un apropiado control de la placa bacteriana, principal agente responsable de la caries dental y sus consecuencias⁽⁴⁾. Por otra parte, la importancia de esta investigación se fundamenta en su aporte epidemiológico, pues el

diagnóstico previo a la aplicación del Módulo de Salud Bucal nos permitirá identificar la salud bucal de los niños(as) de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla. Justificación Metodológica: Debido a lo mencionado anteriormente, me lleva a realizar este trabajo de investigación, que tiene por finalidad determinar la influencia del módulo de salud bucal implementado por el ministerio de salud en estudiantes de la Institución Educativa, mediante el uso de instrumentos validos en el medio como el índice CPO- D, Índice de Loes que me permitirán determinar la influencia del módulo de salud bucal en la prevención de la caries además contribuirá a proponer medidas preventivas más eficaces para mejorar la Salud Bucal en nuestra población. El presente proyecto es viabilidad ya que cuenta con la disponibilidad de los recursos materiales, económicos, humanos y tiempo. Para elaborar el estudio la única limitación que se pudiera encontrar será la poca colaboración, que pudiera tener la tesista, por docentes o disposición de tiempo por parte de ellos por sus ocupaciones laborales y que no firmen el Consentimiento Informado.

Objetivo General: Determinar la influencia de la promoción de la salud bucal e higiene oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la institución educativa San Agustín. Ventanilla 2021. **Objetivos Específicos:** Determinar el Índice CPO-D antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, Ventanilla 2021; Determinar la Severidad de lesiones cariosas antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021 ; Determinar el Índice de Placa Dental antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021; Determinar la influencia del módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la niveles de índices CPOD en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021; Determinar la influencia del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en los niveles de severidad de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021, mejora; Determinar la influencia del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en niveles de Índice de biofilm. en estudiantes de la Institucion Educativa San Agustín. Ventanilla 2021, mejora los Índice de biofilm

Respecto a la Hipótesis General el presente trabajo plantea lo siguiente: El Módulo de Promoción de Salud Bucal e Higiene Oral será estadísticamente significativa en la prevención de las lesiones cariosas en estudiantes.

Hipótesis Específicas: El módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021, mejora los niveles de índices CPOD; El Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de lesiones cariesas en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021, mejora los niveles de severidad de caries dental. El Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021, mejora los niveles de Índice de biofilm.

CAPITULO II

Metodología: Método de la Investigación: El método a utilizar en el estudio será descriptivo, porque consiste en describir, analizar e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos o fenómenos y sus variables que les caracterizan de manera tal como se dan en el presente.

Tipo y Nivel de Investigación: Tipo de investigación: Es transversal, ya que se desarrolló en un determinado momento por única vez. Es prospectivo. Es observacional, ya que no se manipulan las variables.

Nivel de investigación: Es una investigación cuantitativa.

Diseño de la investigación: Pre – experimental

Enfoque: La presente investigación tendrá un enfoque cuantitativo y cualitativo.

Variables: Tipo de variables

Variable Independiente: El Módulo de Promoción de Salud Bucal e Higiene Oral

Variable Dependiente: Caries

Indicadores: Los indicadores que se utilizarán referente a las variables independientes

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
-----------------	------------------------------	-------------------------------	--------------------	--------------------	--------------------

permiten que los docentes desarrollen capacidades en la promoción de salud bucal, correspondientes a las dimensiones que se plantea en el estudio: Importancia de la higiene en salud bucal: Importancia de higiene oral, Identifican que es lesión cariosa, Identifican que es gingivitis. Procedimiento para la práctica del correcto cepillado dental y hilo dental: Identifican los tipos de dentición que existen, Aprenden la importancia del cepillado dental, Aprenden la técnica correcta de cepillado y hilo dental. Cuidado de la salud bucal en el trabajo docente: Identifican las propuestas de trabajo elaboradas por los docentes, Actividades, Contenidos. Los indicadores que se emplearán referente a la variable dependiente serán las preguntas que se observan en el cuestionario, que corresponda a las dimensiones que se plantean en el estudio:

2.1.1 Operalización de las variables

<p>Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral</p>	<p>Acción comunitaria por los cuidados en el nivel local. El fortalecimiento de la participación de la población y de la dirección de los temas relacionados con la salud bucal, es el medio de ello de la estrategia de promoción de la salud</p>	<p>Acción intersectorial para lograr políticas públicas saludables, además de políticas de salud pública.</p>	<p>Importancia de la higiene en la salud bucal</p> <p>Procedimiento para la práctica del correcto cepillado dental y adecuado uso del hilo dental</p> <p>El cuidado de la Salud Bucal en el trabajo docente</p>	<p>Los escolares reconocen la importancia de la higiene oral para el cuidado de la Salud Bucal. Los escolares identifican que es la Caries dental y como se produce. Los escolares identifican que es la Gingivitis y como se manifiesta.</p> <p>Los escolares identifican los tipos de dentición que existen. Los escolares aprenden la importancia del cepillado dental en la salud oral. Los escolares aprenden la técnica correcta de cepillado y uso del hilo dental.</p>	<p>Escalas</p>
--	--	---	---	--	----------------

				<p>Los escolares identifican las propuestas de trabajo elaboradas por los docentes en sus aulas</p> <p>Los escolares conversan sobre la problemática que implica la caries dental mediante la actividad “Recordando” realizada por el docente.</p> <p>Los escolares identifican los contenidos referidos a la higiene y salud bucal propuestas por los docentes.</p>	
lesiones cariesas	<p>El cuidado dental preventivo puede comenzar cuando aparece el primer diente. La odontología preventiva para niños puede ayudar a identificar</p>	<p>reducir o aminorar la aparición de enfermedades bucales. Si se logra este objetivo, se habrá conseguido que la incidencia sobre el paciente sea la mínima posible</p>	<p>Índice CPO-D</p> <p>Severidad de lesiones cariosas</p> <p>Índice de Placa Dental</p>		<p>Muy bajo ,Bajo,Moderado,Alto</p> <p>Grado I, II, III, IV</p> <p>Ausencia de placa,</p>

	problemas temprano en la niñez, antes de que éstos empeoren y se vuelvan más costosos, como sucede a menudo				Bajo, Moderado, Alto Grado I, II, III, IV Ausencia de placa
--	--	--	--	--	---

2.3. Población, muestra y muestreo

Población del estudio: La población de estudio estaría conformada por los escolares de 4to a 6to grado de primaria de la Institución Educativa San Agustín, del distrito de Ventanilla en Lima, Perú, sumando un total de 480 estudiantes correspondiente al periodo académico 2021.

Muestra: La muestra estará comprendida por escolares de la Institución Educativa San Agustín de ambos sexos de 8 a 11 años, seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión del presente estudio siendo un total de 214 estudiantes. El tipo de muestreo que se empleara para el estudio será no probabilístico (tipo: intencional), debido a que los sujetos de estudio se eligen a criterio del investigador⁽³²⁾.

Se aplicó el muestreo aleatorios simple para proporciones para poblaciones finitas

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

donde:

- N = Total de la población
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 5%).

$$n = \frac{480 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(380 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} = 214$$

La muestra fue no probabilística por conveniencia. Y estuvo conformada por 214 niños del que desearon participar de forma voluntaria en la investigación y que acudían entre los meses de noviembre y diciembre del 2021 4to a 6to grado de primaria de la Institución Educativa San Agustín, del distrito de Ventanilla en Lima, Perú.

Criterios de inclusión: Todos los estudiantes matriculados en la Institución Educativa San Agustín. Escolares de ambos sexos. Escolares que cuenten con el consentimiento informado de sus padres. Escolares sin aparente alteración sistémica o congénita. Escolares del 4to al 6to grado de educación primaria.

Criterios de exclusión: Escolares que no cuenten con el consentimiento informado de sus padres. Escolares que falten frecuentemente a clases. Escolares que no desean colaborar con el estudio. Escolares con una alteración sistémica o congénita. Escolares de 1er y 2do grado de educación primaria.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica de Recolección de Datos: Se presentó el proyecto de investigación a la Directiva del Instituto de Investigación de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, para después de la respectiva revisión emitan la autorización correspondiente para desarrollar el proyecto. Luego de la autorización se presentará el proyecto al Director de la Institución Educativa San Agustín, para que tenga a bien autorizar la ejecución del estudio en el dicho colegio.

2.5. Procedimiento: Para realizar el procedimiento de datos, se llevará a cabo Índice de KLEIN PALMER y KNUTSON: para la medición de la experiencia de caries dental la OMS ha establecido el índice CPO-D (promedio de dientes cariados, obturados y perdidos por caries dental), como indicador de referencia del estado de la dentición permanente, y el ICDAS II: La cual evaluará la presencia de caries cavitacional en dentina y caries limitada al esmalte dental, así mismo se empleará el Índice de SILNES Y LOE: Es el único índice que mide el grosor de la placa depositada sobre la superficie del borde gingival de todos los dientes presentes en la boca ⁽³⁴⁾. Instrumento de recolección de datos: Para realizar la presente investigación se aplicará un Odontograma.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos fueron revisados y codificados e ingresados a una base de datos creada en el programa SPSS versión 24. Los resultados serán presentados en tablas. Se realizará el análisis descriptivo de los datos; para variables cuantitativas, se calculó la medida de tendencia central (media), para variables cualitativas, se calculara la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas. Dado el interés en ítems como momentos de cepillado y medidas preventivas se evaluará éstos en porcentajes de aciertos o desaciertos.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación cumple con los lineamientos que solicita el Comité de ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1

Resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnow para la comparación de grupos experimental antes y después del módulo

	Estadístico de prueba	Sig. asintótica (bilateral)
Índice CPO-D a	.279	,000
Índice CPO-D s d	.267	,000
Severidad de lesiones cariosas a	.303	,000
Severidad de lesiones cariosas a	.343	,000
Índice de Placa Dental a	.315	,000
Índice de Placa Dental d	.245	,000

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la presente tabla se puede observar los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnow en consideración que la muestra está constituida 214 escolares de los datos obtenidos cabe resaltar el nivel de significancia de las siguientes variables INDICE CPOD antes y después del módulo ; severidad de lesiones cariosas antes y después del módulo y índice de placa dental antes y después del módulo ; estos datos refieren que no existe distribución normal ya que la “p” asociada a los contrastes de Kolmogorov-Smirnow da por debajo del nivel de significación alfa prefijado (0,05), por lo tanto se determinó el uso del estadístico Wilcoxon para comparar las medias de un instrumento no paramétrico y para comparar grupos no relacionados.

Tabla N° 2

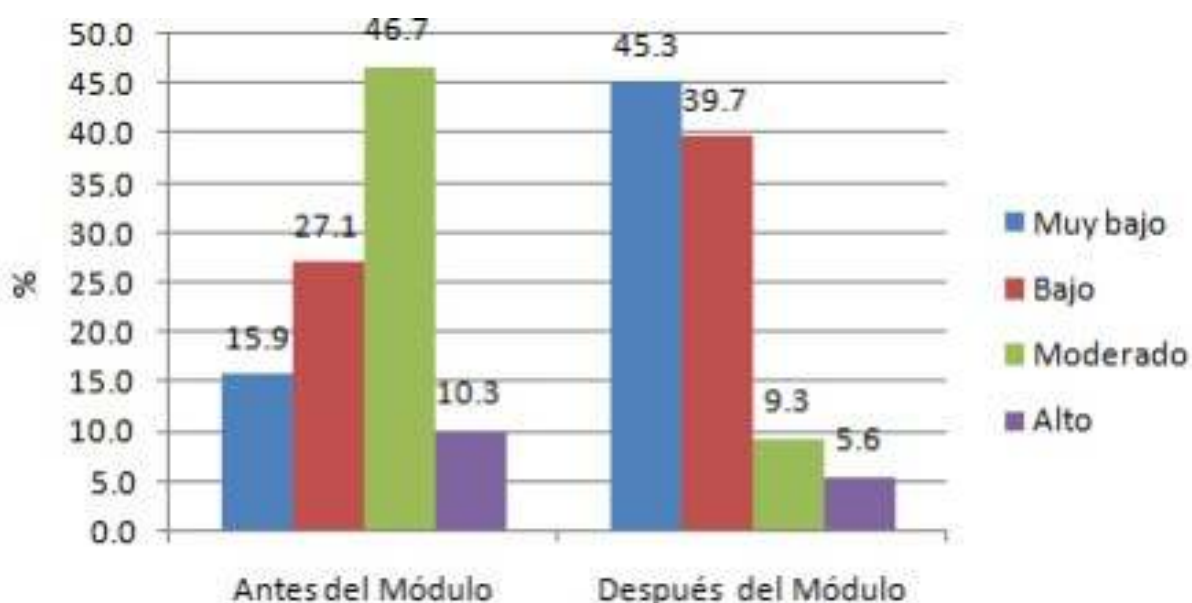
Índice CPO-D antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, Ventanilla 2021

Índice CPO-D	Antes del Módulo		Después del Módulo	
	n	%	n	%
Muy bajo	34	15.9	97	45.3
Bajo	58	27.1	85	39.7
Moderado	100	46.7	20	9.3
Alto	22	10.3	12	5.6
Total	214	100.0	214	100.0

Fuente: Odontograma en escolares de la Institución Educativa San Agustín

Gráfico N° 2

Índice CPO-D antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, Ventanilla 2021



Interpretación: De la tabla 2 se aprecia que antes del módulo, del total de escolares (n=214) el 46.1% presentan CPOD moderado y el 10.3% presentan CPOD alto , mientras que después del módulo del total de escolares (n=214) el 39.7% presentan CPOD bajo y el 45.3% presentan CPOD muy bajo.

Tabla N° 3

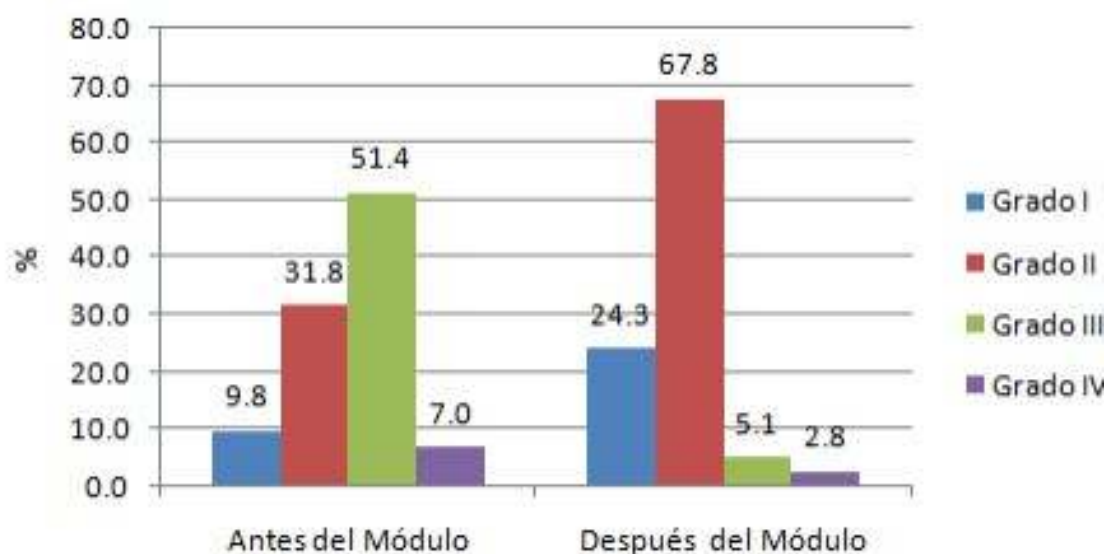
Severidad de lesiones cariosas antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021

Severidad de lesiones cariosas	Antes del Módulo		Después del Módulo	
	n	%	n	%
Grado I	21	9.8	52	24.3
Grado II	68	31.8	145	67.8
Grado III	110	51.4	11	5.1
Grado IV	15	7.0	6	2.8
Total	214	100.0	214	100.0

Fuente: Odontograma en escolares de la Institución Educativa San Agustín

Gráfico N° 3

Severidad de lesiones cariosas antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021



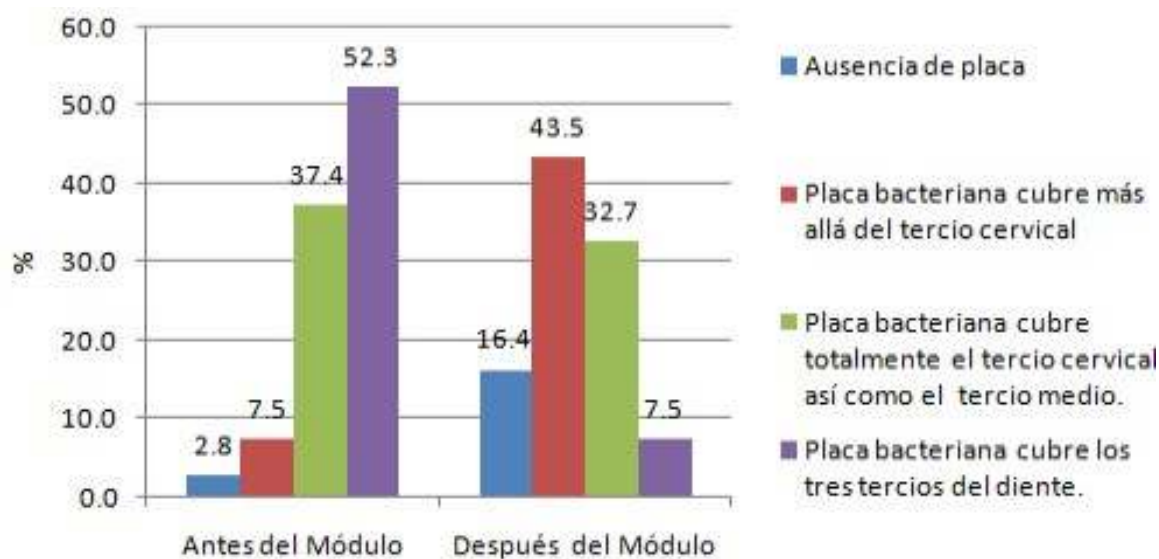
Interpretacion: Se aprecia que antes del módulo, del total de escolares (n=214) el 51.4% presentan severidad de lesiones cariosos grado III y el 15% presentan severidad de lesiones carosos de grado IV , mientras que después del módulo del total de escolares (n=214) el 67.8% presentan severidad de lesiones cariosos grado II y el 24.5% presentan severidad de lesiones carosos de grado I

Tabla N° 4

Índice de Placa Dental antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021.

Índice de Placa Dental	Antes del Módulo		Antes del Modulo	
	n	%	n	%
Ausencia de placa	6	2.8	35	16.4
Placa bacteriana cubre más allá del tercio cervical	16	7.5	93	43.5
Placa bacteriana cubre totalmente el tercio cervical así como el tercio medio.	80	37.4	70	32.7
Placa bacteriana cubre los tres tercios del diente.	112	52.3	16	7.5
Total	214	100.0	214	100.0

Grafico N° 4



Interpretación: Se aprecia que antes del módulo, del total de escolares (n=214) el 37.4% presentan Placa bacteriana cubre totalmente el tercio cervical así como el tercio medio, mientras que después del módulo del total de escolares (n=214) el 43.5% Placa bacteriana cubre más allá del tercio cervical.

Prueba de Hipótesis

Hipótesis 1

(H₁) La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, mejora los niveles índice CPOD

(H₀) La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, no mejora los niveles índice CPOD

Tabla N° 5

Prueba de Wilcoxon en el Índice CPO-D antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021.

Variable	Grupo Experimental (n=214)	Test U de Wilcoxon
	<i>Media antes del modulo</i>	
	2,51	
Índice CPO-D	<i>Media después del modulo</i>	Z = 8.54
	1,7	p = 0.000

Fuente: Elaboración propia

Con un 95% de confiabilidad y un nivel de significancia del 5% de acuerdo a la prueba no paramétrica Wilcoxon (z= 8,54; p<0,05), se encontró una reducción de los niveles del Índice de CPOD ya que el valor de significancia no sobrepasa el 0.05.

Por lo tanto se puede afirmar que existe evidencia para concluir que La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa Isabel La Católica, 2018, mejora los niveles índice CPOD, **debido a la Test del Wilcoxon** aceptándose la hipótesis alternativa y rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis 2

(H₁) La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, mejora los niveles severidad de lesiones cariosas.

(H₀) La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, no mejora los niveles severidad de lesiones cariosas.

Tabla N° 6

Prueba de Wilcoxon en los niveles severidad de lesiones cariosas antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021

Variable	Grupo Experimental (n=214)	Test U de Wilcoxon
	<i>Media antes del modulo</i>	
	2,5	
Índice CPO-D	<i>Media después del modulo</i>	Z = 9,46
	1,8	p = 0.000

Fuente: Elaboración propia

Con un 95% de confiabilidad y un nivel de significancia del 5% de acuerdo a la prueba no paramétrica Wilcoxon ($z = 9,46$; $p < 0,05$), se encontró una reducción de niveles severidad de lesiones cariosas ya que el valor de significancia no sobrepasa el 0.05.

Por lo tanto se puede afirmar que existe evidencia para concluir que La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, **debido a la Test del Wilcoxon** aceptándose la hipótesis alternativa y rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis 3

(H₁) La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín 2021, mejora los niveles de Índice de Placa Dental

(H₀) La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín 2021, mejora los niveles de Índice de Placa Dental

Tabla N° 7

Prueba de Wilcoxon en los niveles Índice de Placa Dental antes y después del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021.

Variable	Grupo Experimental (n=214)	Test U de Wilcoxon
	<i>Media antes del modulo</i>	
	2,3	
Índice CPO-D	<i>Media después del modulo</i>	Z = 9,37
	1,3	p = 0.000

Fuente: Elaboración propia

Con un 95% de confiabilidad y un nivel de significancia del 5% de acuerdo a la prueba no paramétrica Wilcoxon ($z = 9,37$; $p < 0,05$), se encontró una reducción de niveles Índice de Placa Dental ya que el valor de significancia no sobrepasa el 0.05.

Por lo tanto se puede afirmar que existe evidencia para concluir que La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, mejora los niveles de Índice de Placa Dental, **debido a la Test del Wilcoxon** aceptándose la hipótesis alternativa y rechazándose la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN

La higiene bucal, ayuda a llevar una vida sana y limpia para poder evitar diversas enfermedades. Ella nos ofrece una buena imagen personal. No solo es importante que las personas se mantengan en un ambiente higiénico particular, también lo hagan en el ámbito laboral, escolar, entre otros. La higiene de los dientes es muy importante desde que somos pequeños. El escolar utilizará el cepillo dental para introducir el hábito de higiene, pero hasta los seis años el cepillado debe ser completado por los padres o adultos responsables, porque no tienen la capacidad motora suficiente para realizar una correcta eliminación de los microbios adheridos a los dientes. El propósito de éste trabajo en qué medida el Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud influye en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021. Para asegurar que los dientes y las encías se conserven sanos durante todas las etapas de la vida, es indispensable contar con buenos hábitos de higiene oral. La mejor edad para iniciar estos hábitos es durante la infancia y los padres juegan un papel muy importante para el fomento de los mismos en el hogar. Durante las diferentes etapas de la vida las condiciones de la boca y anatomía dental cambian, por lo que los requerimientos de aseo oral deben adaptarse según las necesidades específicas de cada paciente y grupo de edad. Nuestros resultados responde las hipótesis que la aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, mejora los niveles índice CPOD, los niveles severidad de lesiones cariosas y mejora los niveles de Índice de Placa Dental, estos resultados coinciden con la investigación e **RANGEL (2015) quien encontró efectividad en el** Programa preventivo-educativo de salud bucodental, también coincide con la investigación de a **CAMMARANO (2013)** quien encontró eficacia de un programa de salud bucal desarrollado por promotores escolares, nuestros resultados se aproximan a la investigación de **CARDOZO (2013)** quien encontró efectividad en la Implementación de programas preventivos de salud bucal en escuelas de Mercedes Corrientes, nuestra investigación se puede equiparar a los resultados de **CARMONA (2013)** quien encontró efectividad del programa de prevención de caries dental implementado por la Universidad de Cartagena en niños, también nuestros resultados coincide con la investigación de **DAVILA y col. (2008)** quien encontró efectividad en

la aplicación de un programa educativo a los escolares sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas, nuestros resultados coinciden con la investigación de **BELLOSO (2000)** quien encontró efectividad de los programas de educación para la salud bucal en niños en edad, a nivel nacional nuestra investigación también se aproxima a la investigación de **CELIS y col (2014)** quienes encontraron efectividad de un Programa Educativo sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una Institución Educativa en la provincia de Chiclayo, esta investigación se aproximan a los conclusiones de **SANCHEZ y SENCE(2012)** quienes encontraron efectividad de un Programa Educativo Preventivo para mejorar hábitos de higiene y condición de higiene oral en escolares , asimismo , nuestros resultados coinciden con al investigación de **RUFASTO y SAAVEDRA (2012)** quienes encontraron efectividad aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa Peruana , por ultimo nuestros resultados se aproximan a la investigación de **AVILA (2011)** quien encontró Influencia del programa educativo “sonríe feliz” sobre la promoción de la salud bucal en niños. Los hábitos alimenticios de los niños, su dieta se basa en alimentos ricos en carbohidratos, grasas y azúcares y lo que contribuye a un empeoramiento en la higiene bucal, por la falta de información sobre la higiene bucal conlleva el desconocimiento de los hábitos de higiene bucal del niños y la niña. La mayoría de las veces se le dan las instrucciones de higiene bucal sin estudiar los métodos que el paciente emplea Se trata de enseñar al paciente a realizar la técnica de cepillado en una sola sesión. No se tiene un régimen adecuado de recordatorio en el cepillado de los niños y niñas en el preescolar y la consulta periódica por lo menos 2 veces al año. Cabe destacar, lo importante que es motivar e incentivar a los niños y niñas, para lograr que el mismo cambie su conducta con relación a su higiene bucal y lleve a cabo los procedimientos necesarios para mantener un ambiente bucal libre y saludable. Asimismo, las instituciones educativas debe convertirse en un entorno saludable, capaz de potenciar actitudes positivas hacia el aprendizaje y el docente profesional capacitado para la enseñanza y educación desarrollará en el escolar su capacidad de comprensión y raciocinio, por eso los docentes son los actores claves en la formación de la conciencia de la higiene bucal. Los programas escolares de higiene bucal no pueden ni deben ignorar a las familias ya que estas son las responsables de vigilar los autos cuidados higiénicos en el hogar, elegir las dietas y asesorar al niño La profilaxis bucodental es primordial ya que no sólo asiste en cuanto a la prevención de lesiones cariosas y algunas afecciones que pueden llevar desde la pérdida de piezas

dentales, hasta aquellas que pueden comprometer la condición de vida. Entre las consecuencias que puedan mostrarse al no tener una apropiada limpieza dental, está la aparición de gingivitis, la piorrea o periodontitis, lo que puede llevar al detrimento de las piezas dentarias y así mismo contribuyen a evoluciones infecciosas de hueso que requieren en su progresión cirugías quirúrgicas en nosocomios especializados. La salubridad es un derecho esencial, dictaminado por leyes internacionales, que lo avala como parte del derecho a la vida

V. CONCLUSIONES

PRIMERO: La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021 mejora significativamente los niveles de CPOD. El resultado del tratamiento estadístico efectuado luego de concluido se demuestra que el modulo es efectivo dado que los valores de CPOD disminuye, de acuerdo a la prueba no paramétrica Wilcoxon ($z= 8.54$; $p<0,05$), en el grupo experimental.

SEGUNDO: La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021 mejora significativamente los niveles de severidad de lesiones cariosas. El resultado del tratamiento estadístico efectuado luego de concluido se demuestra que el modulo es efectivo dado que los valores de de la severidad de lesiones cariosas disminuye de acuerdo a la prueba no paramétrica Wilcoxon ($z= 9,46$; $p<0,05$), en el grupo experimental

TERCERO: La aplicación Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de la caries en escolares de la Institución Educativa San Agustín, 2021, mejora significativamente los niveles de índice de placa bacteriana. El resultado del tratamiento estadístico efectuado luego de concluido se demuestra que el modulo es efectivo dado que los valores de la placa bacteriana disminuye de de acuerdo a la prueba no paramétrica Wilcoxon ($z= 9,46$; $p<0,05$), en el grupo experimental

VI. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados de la investigación, consideramos conveniente proponer las siguientes sugerencias:

Primero: Concienciar y sensibilizar al personal docente sobre la importancia del modelo preventivo para evitar la incidencia de las enfermedades bucales por la falta de higiene bucal.

Segundo: Orientar a los padres y representantes sobre la importancia de la prevención que conlleva a la enseñanza con charlas educativas y crear conciencia sobre todos los métodos que se deben utilizar para mantener una buena higiene bucal como parte de la salud integral del individuo,

Tercera: Organizar e implementar charlas preventivas, donde los odontólogos se encarguen de filtrar, capacitar, educar y promover el conocimiento sobre la higiene bucal dental para motivar a la sociedad sobre el cuidado de su boca utilizando medios audiovisuales, radiofónicos y los medios disponibles, en los salones de clase.

Cuarta: Darle a conocer a los escolares el cómo y porqué se producen las enfermedades dentales, para que éste pueda prevenirlas e identificarlas y acuda a su odontólogo en la etapa temprana para una disminución de sus secuelas motivándoles a mantener una buena higiene bucal.

Quinta: Poner en práctica los auto-cuidados de higiene bucal para prevenir las enfermedades bucales, cumpliendo con las normas de higiene: como el cepillado tres veces al día, el uso del hilo dental, enjuagues bucal, y otros.

Sexta: Acudir a las citas programadas por su odontólogo para el control y el mantenimiento de su higiene bucal así como a una evaluación general cada 6 meses.

REFERENCIAS

1. SaludOMdl. [Online]. [cited 2017 Junio 22. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/index.html>.
2. HERNANDEZ A, ESPESO N, REYES F, AND LANDRIAN C. Promoción de salud para la prevención de caries en niños de 5 a 12 años. 2009.
3. PIOVANO S, SQUASSI A, BORDONI N. Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. Revista de la Facultad de Odontología de Argentina. 2010.
4. MINSA. dge.gob.pe. [Online].; 2012 [cited 2017 Junio 20. Available from: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf.
5. DAVILA M, MUJICA M. Aplicación de un programa educativo a los escolares de la cavidad bucal y medidas preventivas. Acta Odontológica Venezolana. 2008.
6. GONZALES C, CANO M, MENESES E, SALDARRIAGA V. Conocimientos en salud bucal de los cuidadores del programa Buen Comienzo. Gerenc. Polit. Salud. 2016; 15(31).
7. RANGEL M. Repositorio Institucional Ciudad de Carabobo. [Online].; 2015 [cited 2018 marzo 5. Available from: <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/1992/1/mrangel.pdf>.
8. CAMMARANO F. Eficacia de un programa de salud bucal desarrollado por promotores escolares. Acta Odontológica. 2013 octubre; 51(4).
9. CARDOZO J, SANZ E. Implementación de programas preventivos de salud bucal en escuelas de Mercedes-Corrientes. Portal de Revistas. 2013.
10. GONZALES M, CARMONA L, CASTELLAR C, PORTO F, RODRIGUEZ T. Repositorio Institucional Universidad de Cartagena. [Online].; 2013 [cited 2018 Junio 10. Available from: <http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/2514/1/INFO RME%20FINAL%20PROGRAMA%20DE%20CARIES%20EN%20LA%20BOQUILLA%20IP.pdf>.

11. BELLOSO N. Efectividad de los programas de educación para la salud bucal en niños en edad escolar. *Acta Científica Venezolana*. 2000.
12. TAMAYO C. Condiciones de salud bucal de niños de 3-6 años de edad y nivel de conocimiento de los padres y profesores de tres instituciones educativas. *Revista Odontológica San Marquina*. 2013; 16(2).
13. CELIS E, FLORES C, SANTA CRUZ I. Repositorio de Tesis USAT. [Online].; 2015 [cited 2018 ABRIL 15. Available from: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/311/1/TL_CelisFigueroa_FloresChirinos_SantaCruzSaavedra.pdf.
14. SANCHEZ Y, SENCE R. Efectividad de un programa educativo preventivo para mejorar hábitos de higiene y condición de higiene oral en escolares.. *KIRU*. 2012; 9(1).
15. RUFASTO K, BERNABE A. Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa Peruana. *Revista Estomatológica Herediana*. 2012; 22(2).
16. BENAVENTE L. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. *Odontología San Marquina*. 2012; 15(1).
17. AVILA S. Colegio Odontológico del Perú. [Online]; 2009 [cited 2018 Mayo 20. Available from: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/SUSYROCIOAVILAHERRERA.pdf>
18. ALVAREZ JNR, ROJAS T. Componente educativo recreativo asociativo en estrategias promotoras de salud bucal en preescolares. *Revista Cubana de Estomatología*. 2006 Junio; 43(2).
19. MINSA. Ministerio de Salud. [Online]. LIMA; 2014 [cited 2017 abril 23. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/bvminsa.asp>.
20. MARTIN F. [Artículo]. ; 2006.
21. COLLAZOS J, MATTOS M, CARBAJAL C. *Salud Publica Dental*. Melgar RA. 2008.
22. MELGAR R. *Caries temprana de la infancia. Prevención y tratamiento*. Asociación peruana de odontología preventiva y social. 2008.
23. MINSA. Ministerio de Salud. [Online].; 2017 [cited 2018 mayo 20. Availablefrom: <http://www.minsa.gob.pe/bvminsa.asp>.

24. SERRANO J, HERRERA D. La placa dental como biofilm. ¿Como eliminarla?. RCOE. 2005; 10(4).
25. ROMERO N, PAREDES S, LEGORRETA J, REYES S, FLORES M, ANDERSON N. Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero. Cubana de Estomatología. 2016; 53(2).
26. GARCÍA J, LÓPEZ P, BADILLO C, CABELLO A, LOZANO M. Evaluación de la efectividad de un programa de educación bucodental en centros escolares. Odonto estomatología preventiva y comunitaria. 2010.
27. GONZÁLEZ F, ALFARO L, NIETO C. Relación placa bacteriana y caries en un grupo de niños escolarizados entre 5 y 14 años de la población de la Boquilla - Cartagena en el año 2004. Duazary. 2007.
28. LAM R, HERNANDEZ P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? Rev. Cubana Hematol. Inmunol. Hemoter. 2008; 24(2).
29. DE LUCA E, RIVERA A, ROMERO Y. Intervención para la promoción de salud bucal dirigido a niños de educación inicial de la unidad educativa “la vega” de tabay, municipio santos marquina, mérida. VENEZUELA INVESTIGACION ODONTOLOGICA IADR. 2015; 3(2).
30. BORDONI N, DE BELLAGAMPA H, DOÑO R. Efecto del autocepillado con fosfato de flúor acidulado pH 5.6 sobre la caries dental en niños. 2012. Boletín de la asociación argentina de odontología para niños.
31. VARGAS Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Edu. 2009.

Anexo N° 1

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

Formato de matriz de consistencia

Autor:
Tema: “PROMOCION DE LA SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN PREVENCIÓN DE LESIONES CARIOSAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN AGUSTIN. VENTANILLA 2021.”

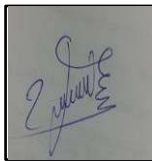
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables Y dimensiones	Metodología
Principal	Principal	General		
¿Cuál es la promoción de la salud bucal e higiene oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la institución educativa San Agustín. Ventanilla 2021?	Determinar la promoción de la salud bucal e higiene oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la institución educativa San Agustín. Ventanilla 2021.	El Módulo de Promoción de Salud Bucal e Higiene Oral será estadísticamente significativa en la prevención de las lesiones cariosas en estudiantes .	Variable Independiente: El Módulo de Promoción de Salud Bucal e Higiene Oral Variable Dependiente: Caries	Nivel de investigación Es una investigación cuantitativa. Diseño de la investigación Pre Experimental Transversal Prospectivo
Específicos	Específicos	Específicas		
	Determinar la influencia del módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de lesiones cariesas en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021, mejora los niveles de índices CPOD. Determinar si la influencia del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de lesiones cariesas en estudiantes de la Institución Educativa San			Población La población en el presente estudio, estuvo integrada por los 150 niños que acudieron a las clínicas odontopediátricas de la Universidad Privada de Huancayo, Franklin Roosevelt, para recibir tratamiento integral, durante un periodo de noviembre y diciembre del 2021, para un

	<p>Agustin. Ventanilla 2021, mejora los niveles de severidad de caries dental.</p> <p>Determinar si la influencia del Módulo de promoción en salud bucal e higiene oral implementado por el Ministerio de Salud en la prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institucion Educativa San Agustin. Ventanilla 2021, mejora los niveles de Índice de biofilm.</p>		<p>total de 70 pacientes.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra fue no probabilística por conveniencia. Y estuvo conformada por 70 pacientes odontopediátricos que desearon participar de forma voluntaria en la investigación y que acudían entre los meses de noviembre y diciembre del 2022</p> <p>Técnicas</p> <p>-Observación</p> <p>Instrumentos</p> <p>-Ficha de observación</p>
--	---	--	---

Anexo N° 2

ANEXO N°01 HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

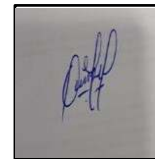
Yo: **Walter Gilmer Tolentino Rodríguez** con **DNI 40851191** Y **Mariluz Leyva Nolberto** con **DNI 70071755**; doy constancia de haber sido informado(a) y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la obtención de más conocimiento, cuyo objetivo es Determinar la promoción de la salud bucal e higiene oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la institución educativa San Agustín. Ventanilla 2021. de los niños de 8 a 11 años. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de naturaleza confidencial y serán utilizados exclusivamente para los fines de este estudio, Usted no recibirá pago económico por su participación en el mismo y no existiendo ningún riesgo; acepto participar en el estudio.



Mariluz Leyva Nolberto

Nombre

DNI 70071755



Walter Gilmer Tolentino Rodríguez

Nombre

DNI 40851191

Anexo N° 3

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE
SALUD BUCODENTAL

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>								<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>									
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>								<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>									
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anexo N° 4

ICDAS II

ICDAS COMPLETO	UMBRAL VISUAL
Código 0	Sano
Código 1	Mancha blanca / marrón en esmalte seco
Código 2	Mancha blanca / marrón en esmalte húmedo
Código 3	Microcavidad en esmalte seco < 0.5mm sin dentina visible
Código 4	sombra oscura de dentina vista a través del esmalte húmedo con o sin microcavidad
Código 5	Exposición de dentina en cavidad > 0,5mm hasta la mitad de la superficie dental en seco
Código 6	Exposición de dentina en cavidad mayor a la mitad de la superficie dental

Anexo N° 5

**ÍNDICE DE HIGIENE
ORAL SIMPLIFICADO SILNES Y LOE**

	SUPERIOR			INFERIOR			+
	1.1	1.6	2.6	3.6	3.1	4.6	
Placa Blanda							
Placa Dura							

Anexo N° 6

Índice CPO-D

				Total
N° Superf.	Cariado	Perdido	Obturado	
Calcular la sumatoria del valor de N° de superficies cariadas, perdidas y obturadas entre el número de total de dientes				

Anexo N° 7

Juicio de expertos

Validación del Instrumento por 5 experto

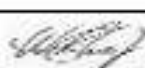
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Promoción de la Salud Bucal e Higiene Oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institucion Educativa San Agustin. Ventanilla 2021". A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*.....


Nombres y apellidos	WILLIAM BELLO ASENCIOS	DNI N°	43627925
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	GESTION DE SERVICIOS DE SALUD		
Lugar y fecha:	HUANCAYO, 08 DE JULIO 2022	Firma:	

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Promoción de la Salud Bucal e Higiene Oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021". A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*.....


Nombre y apellidos	MARCO AURELIO GARCIA DIAZ	DNI N°	43334345
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	SALUD PUBLICA		
Lugar y fecha:	HUANCAYO, 10 DE JULIO 2022		Firma: 

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Promoción de la Salud Bucal e Higiene Oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institucion Educativa San Agustín. Ventanilla 2021" A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítem responden a las hipótesis de estudio.	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítem están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítem es adecuado	X		
8. Los ítem del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítem?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*.....

Nombres y apellidos	CARLOS SAN MARTIN DELGADO	DNI N°	87751852
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION PEDAGOGICA		
Lugar y fecha:	HUANCAYO, 10 DE JULIO 2022		Firma: 

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Promoción de la Salud Bucal e Higiene Oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institución Educativa San Agustín. Ventanilla 2021". A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*.....

Nombres y apellidos	KEVIN FERNANDO HUAMANI BENDEZÚ	DNI N°	72119676
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	INVESTIGACIONA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA		
Lugar y fecha: HUANCAYO, 11 DE JULIO 2022			Firma:

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Promoción de la Salud Bucal e Higiene Oral en prevención de lesiones cariosas en estudiantes de la Institucion Educativa San Agustín. Ventanilla 2021". A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

⊕ Sugerecias paramejorar el instrumento: Ninguna.....

Nombre y apellidos	YOSMELI LOAYZA AJBAR	DNI N°	42440056
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	SALUD PUBLICA		
Lugar y fecha:	HUANCAYO, 13 DE JULIO 2022	Firma:	