

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dr. Wilman Ruiz Vigo**

**Carrera Profesional de Estomatología**

**IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL PARA  
ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E.E SANTA BEATRIZ DE SILVA,  
CAJAMARCA – 2023**

**Autores:**

Bach. Tejada de la Cruz, Diana Nazareth

**Asesora:**

Ms. CD. Lourdes Magdalena Yanac Acedo

Cajamarca - Perú

2023

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dr. Wilman Ruiz Vigo**

**Carrera Profesional de Estomatología**

**IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL  
PARA ESCOLARES DE 6 Y 8 AÑOS DE I.E.E SANTA BEATRIZ DE  
SILVA, CAJAMARCA – 2023**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el  
título profesional de Cirujano Dentista.

**Autora:**

Bach. Diana Nazareth Tejada de la Cruz

**Asesora:**

Ms. CD. Lourdes Magdalena Yanac Acedo

Cajamarca - Perú

2023

COPYRIGHT © 2023 by

Bach. Diana Nazareth Tejada de la Cruz

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“DR. WILMAN RUIZ VIGO”**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL**

**IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL  
PARA ESCOLARES DE 6 Y 8 AÑOS DE LA I.E.E SANTA BEATRIZ  
DE SILVA, CAJAMARCA - 2023**

**MS. CD. PEDRO TORRES ROJAS**

**PRESIDENTE**

**MG. CRISTIAN CHAMBI DONAYRE**

**SECRETARIO**

**MS. C.D. LOURDES MAGDALENA YANAC ACEDO**

**ASESORA**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta Tesis a mis padres que siempre me brindaron su apoyo y confiaron en mí para poder lograr mis objetivos, a mis hermanos que siempre estuvieron motivándome a seguir adelante.

A Dios por darme salud y fortaleza, sobre todo guiarme por el buen camino para lograr mis metas.

**Diana Nazareth Tejada de la Cruz.**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a cada uno de los docentes que nos brindaron sus conocimientos para llegar a ser unos grandes profesionales, que siempre estuvieron brindándonos consejos y corrigiendo cuando era necesario.

Agradecer al director de la Institución Educativa Estatal Santa Beatriz de Silva, por brindar me su apoyo para poder ejecutar esta investigación.

**Diana Nazareth Tejada de la Cruz.**

## RESUMEN

La salud bucal es imprescindible para poseer salud general y tener una buena calidad de vida; las enfermedades de la cavidad bucal en su mayoría son prevenibles como es la caries dental, por lo que es imprescindible el educar a los niños para que adopten medidas de higiene saludable y poder retrasar al máximo la aparición de la caries dental.

La instauración de un programa preventivo se enfoca en conservar la salud y disminuir la morbilidad de las enfermedades bucales en la población en este caso escolar, mediante acciones específicas de promoción y prevención, lo cual mejorará el autocuidado de los menores.

**Objetivo:** Determinar el impacto de un programa preventivo de salud oral para escolares de 6 a 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023.

**Metodología:** estudio experimental, cuantitativo, en el cual se aplicó un pre-test y post-test. La muestra estuvo constituida por 102 estudiantes de edades entre 6 a 8 años, se utilizó como instrumento el índice de Green y Vermillon aplicado en 2 tiempos.

**Resultados:** Existe un impacto positivo en la aplicación del programa preventivo sobre salud oral en las niñas de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023. Con respecto al índice Green y Vermillon el valor inicial fue malo con 66,7% y luego del programa pasó el malo a 13,7%. Mientras que el nivel de conocimiento antes de la aplicación del taller fue bajo con 35,3%, regular con 63,7% y bueno el 1%; después de la aplicación del programa preventivo los resultados fueron con conocimiento bajo 0%, regular 55,9% y bueno 44,1 %.

**Concluyendo:** que el programa preventivo sobre salud oral en las niñas de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023 tuvo un impacto positivo.

**Palabras claves:** Programa preventivo, índice Green y Vermillon, salud oral

## ABSTRACT

Oral health is essential for general health and a good quality of life; Most of the diseases of the oral cavity are preventable, such as dental caries, so it is essential to educate children to adopt healthy hygiene measures and be able to delay the appearance of dental caries as much as possible.

The establishment of a preventive program focuses on preserving health and reducing the morbidity of oral diseases in the school population, in this case, through specific promotion and prevention actions, which will improve the self-care of minors.

**Objective:** Determine the impact of a preventive oral health program for schoolchildren aged 6 to 8 years at the I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023.

**Methodology:** experimental, quantitative study, in which a pre-test and post-test were applied. The sample consisted of 102 students between the ages of 6 and 8, the Green and Vermillion index applied in 2 times was used as an instrument.

**Results:** There is a positive impact in the application of the preventive program on oral health in the girls of the I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023. Regarding the Green and Vermillion index, the initial value was bad with 66.7% and after the program The bad one went to 13.7%. While the level of knowledge before the implementation of the workshop was low with 35.3%, regular with 63.7% and good with 1%; After the application of the preventive program, the results were low knowledge 0%, regular 55.9% and good 44.1%.

**Concluding:** that the preventive program on oral health in girls at the I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023 had a positive impact.

**Keywords:** Preventive program, Green and Vermillion index, oral health

## INDICE

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTOS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
ÍNDICE	9
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1.Descripción de la realidad problemática	11
1.2.Formulación del problema	12
1.3.Objetivos de la investigación	12
1.4.Justificación e importancia de la investigación.	13
II. MARCO TEÓRICO	
2.1.Antecedentes teóricos	14
Antecedentes internacionales	14
Antecedentes nacionales	16
2.2.Bases teóricas	19
2.2.1. Salud Oral	19
2.2.2. Placa Dental	19
2.2.3. Métodos para medir la placa dental	20
2.2.4. Índices de placa para método de Diagnóstico	20
2.2.4.1.Índice de O`Leary	20
2.2.4.2.Índice de Greene y Vermillon	21
2.2.4.3.Índice de Greene y Vermillon Simplificado	21
2.2.5. Técnicas de Cepillado	22
2.2.5.1.Técnica de Bass	22
2.2.5.2.Técnica de Bass Modificado	23
2.2.5.3.Técnica de Stillman Modificado	23
2.2.5.4.Técnica de Fones	24

2.2.6.	Hilo Dental	25
2.2.7.	Programa Preventivo	25
2.2.8.	Definición de términos básicos	26
2.2.9.	Hipótesis de la investigación	27
2.2.10.	Tabla de operacionalización	29
III.	MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1.	Tipo de Investigación	30
3.2.	Diseño de estudio	30
3.3.	Población	30
3.4.	Muestra	30
3.5.	Criterios de selección	30
3.6.	Instrumentos de recolección de datos	31
3.7.	Procedimiento para la ejecución de la investigación	31
3.8.	Técnica de análisis de datos	32
3.9.	Aspectos éticos de la investigación.	33
IV.	RESULTADOS	34
V.	DISCUSIÓN	37
VI.	CONCLUSIONES	40
VII.	RECOMENDACIONES	41
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
	ANEXOS	50

## I. INTRODUCCIÓN

## **1.1.Descripción de la realidad problemática**

La salud bucal es muy importante para la salud general, esto debido a que contribuye al crecimiento y buen desarrollo de cada persona, interviniendo en diversas funciones vitales como son la alimentación, comunicación y la autoestima.<sup>1</sup>

La salud bucal mejora la calidad de vida de las personas. Una mala salud bucal puede llegar a afectar las funciones orales y las interacciones del individuo con la sociedad, teniendo un impacto negativo en su capacidad de aprender, prosperar y desarrollarse.<sup>2</sup>

Cuando hablamos de salud bucal se considera a la salud de los dientes, encías y todo el sistema bucofacial que nos ayuda a sonreír, hablar y masticar.<sup>3</sup>

Las enfermedades bucodentales es hoy en día uno de los problemas más grandes a nivel mundial, afectando sobre todo a las sociedades más pobres, siendo así uno de los países más afectados el Perú; se considera el biofilm como el factor etiológico desencadenante de la caries dental y enfermedades periodontales.<sup>4</sup>

Realizar una buena higiene bucal resulta importante en la prevención y desarrollo de las patologías dentales; por lo que es importante la promoción y prevención de la salud oral en el control de la placa dental, haciendo uso de los buenos hábitos.<sup>5</sup> La prevención odontológica es trascendental, con la finalidad de evitar que la enfermedad se instale y produzca secuelas en los niños.<sup>3</sup> Existen investigaciones que reportan que las caries dentales tienen su aparición en edades muy tempranas, creando en los pequeños lesiones profundas y extensas que les genera dolor y problemas para comer, hablar y socializar.<sup>6</sup>

El programa de salud bucal se enfoca en conservar la salud y disminuir la morbilidad de las enfermedades bucales en la población, estableciendo acciones específicas de promoción, prevención, limitación de daño y rehabilitación, un programa en escolares crea una cultura en la que se fortalece el autocuidado, se previenen enfermedades el cual debe tener un gran impacto para que se aplique por el resto de vida de los niños.<sup>7</sup>

A través de informes dados por el MINSA, en el Perú se han desarrollado diversos programas orientados a conservar un buen estado de la salud bucal, proyectados a la población más vulnerable.<sup>7</sup>

El lugar donde los niños pasan la mayor parte del día es el colegio, por lo que resulta ser el lugar indicado para tomar acciones preventivas y promocionales, a través de actividades agradables y divertidas que logren la motivación a los escolares. Teniendo como fin de los programas el que los niños adquieran actitudes y habilidades en la práctica del cepillado, crenado un estilo de vida saludable.<sup>4</sup>

Por lo antes mencionado, esta investigación tiene como finalidad la aplicación de un programa preventivo de salud oral en los escolares de 6 a 8 años, utilizando para ellos instrumentos adecuados que nos ayuden a llegar la información de manera correcta a los niños, generando un cambio y mejoramiento de hábitos con relación a su salud bucal.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el impacto de un programa preventivo de salud oral para escolares de 6 a 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva - Cajamarca?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar el impacto de un programa preventivo de salud oral para escolares de 6 a 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar el estado de salud oral según el índice de Greene y Vermillon, en escolares de 6 a 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023 antes y después de la aplicación del Programa de Salud Oral.
- Determinar el nivel de conocimiento de salud oral de los niños antes y después de la aplicación del Programa Preventivo de Salud Oral en los escolares de 6 a 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva.

#### **1.4. Justificación e importancia de la investigación.**

Esta investigación se realizó con el propósito de aportar nuevo conocimiento debido que en la ciudad de Cajamarca no existen estudios previos de este tipo de programas, además es importante la realización de estudios que evalúen la adecuada educación sobre salud bucal, enfocados en mejorar los hábitos de higiene y la prevención de la caries dental en niños de temprana edad.

Posee justificación científica y metodológica, ya que con los resultados que se obtengan servirá de base para futuras investigaciones, para que las autoridades de salud y educación puedan tomar medidas preventivas, y de esta manera promover hábitos saludables en los pequeños que ayudaran a mejorar y mantener en buen estado la cavidad bucal.

Es una investigación en la que se medirá el nivel de conocimiento antes y después en donde se podrá identificar la problemática y se podrá corregir y fortalecer la salud oral con la aplicación del taller educativo en donde aprenderán nuevas técnicas de higiene oral, que se verá mostrado en el control e Índice de Green y Vermillon.

## II. MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes teóricos

#### 1.1.1. Antecedentes internacionales

**Cardozo B. et al**<sup>8</sup> (Argentina, 2016), realizaron un estudio con el objetivo de comprobar la efectividad del Programa de Promoción y Educación para la Salud en niños de edad pre-escolar de un jardín de la ciudad de Corrientes-Argentina; el tipo de estudio fue descriptivo de corte longitudinal, se aplicó en 114 niños de 3 a 5 años que concurrieron al jardín de infantes, a todos los niños se les realizó un examen clínico y posterior registro en la Historia Medica-Dental previa firma de consentimiento informado de tutores. Determinaron que existe una efectividad favorable del programa educativo, logrando que un 63.15% de niños incrementen a 4 veces su cepillado dental diario y disminuyeron su consumo de alimentos azucarados. Concluyeron que la aplicación del programa evidencio buenos cambios en la adquisición de nuevos hábitos de higiene oral y consumo de azúcar.

**Serrano C. et al**<sup>9</sup> (Colombia, 2017), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la eficacia de un programa de promoción de la higiene oral individualizado, con soporte a través de las redes sociales, en el control de gingivitis a corto plazo en jóvenes universitarios. El tipo de estudio fue descriptivo con un seguimiento de cuatro semanas, participaron 38 estudiantes con gingivitis. El programa incluye educación personalizada en higiene oral remoción profesional de placa bacteriana y cálculo, y actividades difundidas a través de redes sociales. Los estudiantes mostraron una significativa reducción de del índice de placa de 72,6% a 29,6%. Esto está relacionado con el aumento del cepillado dental y uso de seda dental. Se concluyó que el programa fue eficaz en el tratamiento de gingivitis.

**Cruz M. et al**<sup>10</sup> (México, 2018) realizaron este estudio con el objetivo de evaluar el programa de salud bucal en alumnos de escuelas primarias mexicanas, estudio de intervención comunitaria, para lo cual compraron en dos escuelas primarias públicas con una muestra de 111 alumnos de niños de quinto de primaria. En un grupo de 53 alumnos de la escuela “Río Pánuco” como de intervención con aplicación de Programa de Salud Bucal y 58 alumnos de la escuela “Ignacio Rodríguez Galván” sin aplicación

del programa. A todos los alumnos se les realizó determinación de los dientes cariados, perdidos y obturados temporales y permanentes. Se determinó que para el colegio que no recibió el programa preventivo obtuvo un promedio de dientes cariados de 0.49 (IC 95% 0.07-0.91) con un 70.68% de estudiantes sanos, versus en el colegio que se aplicó el programa que presentó un 1,10 (IC 95% 0.70-1.51), obteniendo como resultado final un 92.4% de escolares sanos en este último. Se concluyó que el programa preventivo es efectivo ya que la población intervenida presenta mejoras en su salud bucal que los escolares del grupo de control.

**Alves, A et al**<sup>11</sup> (Brasil, 2018), realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la eficacia del programa de prevención y promoción de la atención odontológica temprana de la boca del bebe en la prevención de enfermedades bucodentales; el tipo de estudio fue transversal en donde se evaluó a 252 niños entre 36 y 60 meses de edad de ambos sexos, los niños fueron divididos en tres grupos y para la evolución se realizó en dos etapas: la primera parte fue una entrevista con las madres para luego realizar un examen clínico a los niños para ver si presentaban caries, gingivitis y maloclusión. Los resultados que se encontraron fue que el tercer grupo que están conformados por niños que nunca han acudido a un programa preventivo encontrando porcentajes de 70% de caries dental, 40,5% de gingivitis y 50% de maloclusión. Se concluyó que el programa preventivo y promoción de la salud bucal publica fue efectivo en la prevención de las enfermedades.

Naidu, R et al<sup>12</sup> (Trinidad y Tobago, 2020), realizaron un estudio con el objetivo de describir el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de la salud bucal de los padres y cuidadores de niños en edad preescolar para informar una estrategia de promoción de la salud bucal. Participaron 309 padres y cuidadores en donde se les administró un cuestionario y se evidenció que el 88% eran mujeres, los resultados encontrados fue que el 64% no había llevado a sus hijos a un dentista, el 81,6% considero que la salud oral de sus hijos es buena y 28% prefieren que se extraiga los dientes antes de que se pueda restaurar. Concluyeron que los padres y cuidadores tiene ciertos conocimientos sobre salud bucal, sin embargo, existen cierta confusión con

respecto al uso de flúor, ingesta de azúcar, vistas al odontólogo; esto sugiere que se refuerce estos temas en los programas de promoción de la salud oral.

**Castellanos, K et al**<sup>13</sup> (Venezuela, 2015), el estudio tiene como objetivo evaluar la efectividad de un programa preventivo-educativo sobre aspectos relacionados a la higiene bucal en niños de edad escolar en la escuela Bolivariana “Juan Ruiz Fajardo”, del Municipio Libertador del estado Mérida. Se realizó una investigación descriptiva correlacional y longitudinal, en una muestra de 178 niños en edades entre 5 y 9 años, aplicaron el Índice de Higiene Oral Simplificado. En los resultados que hay diferencias significativas antes y después de la aplicación del programa ( $p=0.241 \geq 0.05$ ). Se concluyó que el programa no fue efectivo en los niños y se recomienda incluir programas de motivación dirigido a las autoridades, docentes y padres con el fin de incentivar la participación en la escuela y en el hogar la aplicación de mecanismos de control de placa para el mantenimiento de una buena salud bucal.

### **1.1.2. Antecedentes nacionales**

**Malaga I.**<sup>14</sup> (2017), tiene como objetivo comprobar la efectividad del programa educativo sobre higiene bucal en niños. El tipo de estudio fue un ensayo de campo, prospectivo, observacional y longitudinal. Participaron 188 alumnos del nivel primario se le evaluó el nivel de conocimiento y la medición de IHOS sobre la salud bucal, antes y después del programa. Resultados el 60.1% de alumnos presentaron problemas de higiene oral, los cuales disminuyeron a un 7.4% después de ser aplicado el programa. En conclusión, el nivel de conocimientos se incrementó de una manera significativa y positiva, el programa causó efectos favorables y positivos.

**Aredondo Y.**<sup>15</sup> (2019), en su trabajo de investigación tuvo como su objetivo evaluar el impacto de los programas de promoción y prevención para salud bucodental, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo observacional de corte trasversal, estuvo conformado por 100 familias de 20 comunidades. Los resultados obtenidos son que desde un principio las estrategias de prevención, el 58% de las personas consideraron que los dentistas solo se dedican a curar mas no en prevenir y el 62% de los encuestados dicen asistir al dentista solo por el dolor de diente. Se concluyó que no existe alguna estrategia de promoción que sea usada de manera conveniente en las comunidades de

dicha provincia, determina también que la principal falencia de los programas preventivos que brindan el ministerio de salud no logra concientizar a la población dado que el dentista esta visto como una persona que solo cura y no previene.

**Mendoza F.<sup>16</sup> (2019)** en su investigación científica tuvo como objetivo determinar que en su evaluación de costo-beneficio-efectividad de los programas preventivos de salud bucal. El tipo de estudio es descriptivo, retrospectivo, transversal y longitudinal, tuvo una muestra de 226 fichas odontológicas por niños de 6 y 7 años de dos instituciones, los resultados determinaron que el programa basado en inteligencia múltiples alcanzó un mayor costo logrando beneficiar a 41 escolares; mientras que el programa tradicional solo beneficio a 29 estudiantes, se encontró diferencias significativas. Se concluyó que los dos tiene buenos resultados cuando está basado en inteligencias múltiples ya que con ello alcanza mayor cantidad de escolares beneficiados, considerando que el costo es menor a la inversión que existe en un programa tradicional.

**Saldarriaga, S<sup>17</sup> (2019)**, en la ciudad de Chiclayo realizó una investigación con el objetivo de determinar la salud bucal de escolares de 6 y 7 años de en la Institución Educativa Diego Ferré. El tipo de estudio correspondió a un ensayo de campo, prospectivo y de corte longitudinal, la población estuvo conformado por 60 alumnos del primer grado de nivel primario de 5 y 6 años, se encontró que el 56,7% de los escolares a quienes se les aplicó el programa un buen nivel de salud bucal. Se concluyó que el programa logro una buena higiene bucal optima a través del empleo de técnicas de cepillado y limpieza, el programa ejecutado tiene un gran impacto en la sociedad, el cual permite diagnosticar y prevenir la mala salud bucal.

**Ochoa A.<sup>18</sup> (2021)** realiza su investigación teniendo como objetivo evaluar la influencia de un programa educativo preventivo de salud bucal en higiene oral y conocimiento en niños de 3 a 5 años de una institución educativa particular, el tipo de estudio fue prospectivo longitudinal, observacional, analítico; siendo un estudio realizado en 119 niños y 78 padres, evaluando los niveles de conocimiento mediante un cuestionario y realizando el índice de placa mediante el IHOS para la dentición decidua antes y después de realizar el programa. Obteniendo como resultados de IHOS,

que de un 90.8% de malo, varió a un 0% y el 9.2% de regular subió a un 79% de niños que mejoró, y en conocimientos se pudo obtener que los niños de un 41.2% de malo bajo a 0%, el 43.7% y el conocimiento de padres llegó a un 100%; concluyendo que el programa educativo tuvo una influencia positiva en el hábito de higiene oral y conocimientos para los niños y padres de dicha institución.

**Delgado E.<sup>19</sup> (2021)** su tesis tuvo como objetivo determina la efectividad del programa preventivo de salud bucal en los niños casa hogar “Villa Martha”, el tipo de estudio fue pre-experimental de tipo observacional, longitudinal, prospectivo y descriptivo, estuvo conformado por 46 niños entre 6 y 12 años, se utilizó el índice de O`Leary aplicándose antes y después de la aplicación motivacional el cual se desarrolló en varias sesiones. Tuvo como resultados en el índice de O`Leary antes de la aplicación del programa fue deficiente teniendo como resultado el 76,9%, después de la aplicación del programa preventivo solo hubo 26,09% de deficiencia. Concluyendo que hubo una efectividad en el mejoramiento del índice de higiene oral de los niños de 6 y 12 años de la casa hogar; ya que en una primera visita se encontró con un resultado en el índice de O`leary de deficiente en la mayor parte de su población y ningún paciente aceptable; mejorando para la última visita a la gran mayor parte de población con un índice de O`leary aceptable.

**Castañeda C.<sup>20</sup> (2021)**, realizó una investigación con el objetivo de determinar en qué medida se relacionan el Programa De Salud Bucal Del Ministerio de Salud (PSB MINSA) y la Calidad de salud bucal en los escolares de la Institución Educativa N° 2089 – Los Olivos 2019, el tipo de estudio fue ex post facto y de nivel analítico – correlacional, en donde participaron 53 escolares entre 11 y 13 años se aplicaron encuestas y exámenes bucales, obteniendo como resultado un nivel excelente en IHOS (54.7%) y un ICOP bajo de (54.7%). Se concluyó que al no existir una relación significativa entre el programa de salud bucal del MINSA y la calidad de salud bucal de los escolares, se puede ver que no se está obteniendo resultados deseados en el programa preventivo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **1.1.1. Salud Oral**

Es la salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar; además de que es el indicador principal de salud, bienestar y calidad de vida. Algunas de las patologías bucales y enfermedades no trasmisibles están relacionadas a factores de riesgo común, como la dieta saludable, nutrición deficiente, consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol.<sup>21</sup>

### **1.1.2. Placa dental**

La placa o también llamado biofilm dental, viene hacer uno de los factores causantes de las lesiones de caries y enfermedades del periodonto. El biofilm dental acidógeno es uno de los factores de la aparición de caries, apareciendo con mayor predilección cuando existe un exceso de carbohidratos y azúcar en la dieta diaria, lo que luego producirá ácidos que comenzarán con un proceso de desmineralización en el diente; acumulándose con mayor frecuencia en la zona cervical, interproximal y oclusal de la superficie dental.<sup>22</sup>

La unión de biopelículas es caracterizada por su única arquitectura y específicas caracterizadas de células adheridas, fisiológicas, metabólicas y morfológicamente diferentes de sus partes planctónicas.<sup>23</sup>

La formación de la biopelícula consta de un proceso gradual con varias etapas sucesivas, primero la formación de película adquirida antes de adherirse a la microflora planctónica, luego la colonización primaria temprana con posterior proliferación de microorganismos adheridos, la colonización o coagregación secundaria y por último la maduración del biofilm.<sup>24</sup>

### **Composición del Biofilm**

Las bacterias organizadas en biopelículas forman micro colonias rodeadas por una matriz compuesta por polisacáridos extracelulares y glicoproteínas, la matriz brinda protección a las células bacterianas y puede hacer que estos microorganismos sean hasta 1500 veces más resistentes a los tratamientos antimicrobianos en la cavidad

bucal. Además, estas biopelículas permiten la entrada y salida de nutrientes, metabolitos y residuos por canales circulatorios; tienen un mecanismo de comunicación entre bacterias llamado *quorum sensing*. Este mecanismo permite coordinar el comportamiento bacteriano en relación con el medio ambiente.<sup>25</sup>

### **1.1.3. Métodos para medir la placa dental**

Los indicadores utilizados para los estudios epidemiológicos van a depender de los objetivos que se quieran demostrar, por lo que es necesario realizar adaptaciones que sean necesarias y diseñar indicadores específicos para poder caracterizar las variables que se van a observar.<sup>26</sup>

El control de la placa se basa en un examen clínico que detecta la presencia de placa dentobacteriana en la superficie dental, siendo observados mediante la inspección visual, para lo que se utiliza una sonda y sustancias reveladoras; los datos serán registrados en una hoja de evaluación para la determinación del plan de tratamiento.<sup>27</sup>

### **1.1.4. Índices de placa para método de diagnóstico**

Los índices son los encargados de demostrar la situación clínica de cada paciente, convirtiéndolos en un valor numérico cuantitativo o una clasificación cualitativa para medir la cantidad de placa bacteriana que existe en la cavidad oral, son sencillos de realizar y fáciles de recoger los datos. La mayoría de estos utilizan una solución reveladora en las superficies dentales.<sup>28</sup>

Con una adecuada motivación, control y educación en higiene bucal, puede permitir la disminución de daños periodontales en pacientes sanos y conservar la salud en pacientes que han estado expuestos a una enfermedad periodontal; por lo que la detección y cuantificación de la placa dentobacteriana es esencial para poder orientar la promoción y prevención personalizadas en la salud oral.<sup>29</sup>

Entre los índices más utilizados, que nos ayudan a determinar la placa dental están:

### **Índice de O'leary**

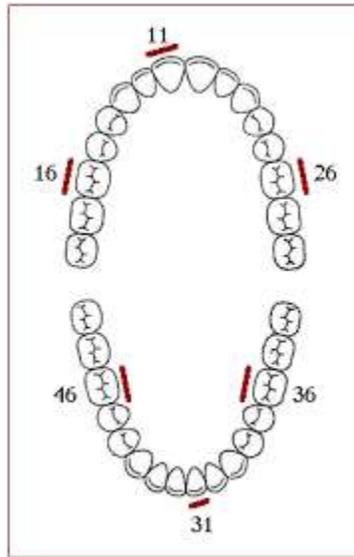
Es un procedimiento de control que nos permite medir la presencia y ausencia de la placa dentobacteriana en las superficies lisas de los dientes. Para este índice es necesario utilizar un revelador de placa dentobacteriana que se les entregara la paciente para que lo disuelva en la boca y se tiñan las superficies, solo se tendrán en cuenta las caras lisas de cada diente (mesial vestibular, distal y lingual o palatino). Las caras oclusales no serán incluidas, se visualizan las zonas pigmentadas y se anotan en una hoja de registro, donde están representadas las cuatro superficies revisadas. Para establecer el porcentaje, se divide por el total de superficies revisadas, que equivale a 4 por el número de dientes evaluados. Se evalúa una higiene bucal eficiente y deficiente cuando el porcentaje resultante del cálculo se encuentra por debajo o superior al 10%, respectivamente. <sup>30</sup>

### **Índice de Greene y Vermillion**

Se desarrolló en 1960 y fue modificado cuatro años después como el IHO-S. Está diseñado para identificación de placa bacteriana en superficies vestibulares de los dientes 16, 11, 26 y 31, superficie lingual de los dientes 36 y 46, presentado una escala de valoración de 0.0 a 0.5 malo, 0.6 a 1.5 regular y 1.6 a 3.0 bueno. <sup>31</sup>

### **Índice de Greene y Vermillion simplificado**

Consta de dos elementos: un índice de desechos simplificado y un índice de cálculo simplificado. Cada uno se valora en una escala de 0 a 3. Solo se emplean para el examen un espejo bucal y un explorador dental tipo hoz o una sonda periodontal (OMS), y no se usan guantes reveladores. Las seis superficies dentales examinadas en el OHI-S son las caras vestibulares de las piezas 1.6, 1.1, 2.6 y 3.1. también en las caras linguales 3.6 y 4.6. <sup>32</sup>



Fuente: Salud Dental Para Todos. Iruretagoyena, Marcelo (2020) (32)

Para la revisión de los dientes es necesaria la erupción completa y poder así calcular adecuadamente. Se clasifica únicamente las seis superficies siguiendo la secuencia y clasificándose en una puntuación que va desde un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 6.<sup>32</sup>

### 1.1.5. Técnicas de Cepillado

Conocer las técnicas de cepillado durante la infancia juega un papel importante para la eliminación de la placa dentobacteriana.<sup>33</sup>

Existen diferentes técnicas de cepillado:

- **Técnica de Bass:** el cepillo dental se coloca en un ángulo de 45° grados contra la unión del diente con la encía y se realiza movimientos de forma horizontal, para las caras internas de los dientes anteriores superiores e inferiores se cepilla verticalmente, y para la parte de la superficie oclusal de los dientes con movimientos de frotamiento de adelante hacia atrás.<sup>34</sup>



Fuente: Cuidados del cepillado dental y técnicas de cepillado. González, Rafaela (51)

- **Técnica de Bass modificado:** ayuda a los pacientes con su gran facilidad y practicidad, se coloca el cepillo con un ángulo de 45° que debe de cubrir parte de la encía y el diente, deben ser movimientos circulares de adelante hacia atrás, se deben cepillar todas las superficies del diente.<sup>35</sup>



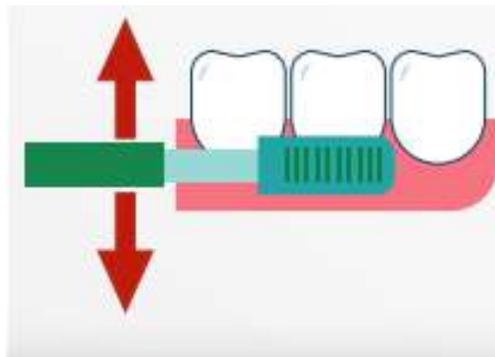
Fuente: Cuidados del cepillado dental y técnicas de cepillado. González, Rafaela (51)

- **Técnica de Stillman Modificada:** las cerdas van en 45° respecto a la raíz de los dientes sobre la zona de la encía, el cepillo va de forma horizontal ejecutando un movimiento de hacia la zona oclusal. Se hace un barrido desde la encía hacia el diente y de esta forma se limpia la zona interproximal y se masajea el tejido gingival.<sup>36</sup>



Fuente: Cuidados del cepillado dental y técnicas de cepillado. González, Rafaela (51)

- **Técnica de fones:** esta técnica tiene como procedimiento empezar por las superficies libres manteniendo los dientes en contacto, dando movimientos circulares de manera vertical hacia arriba y abajo y viceversa. Después se cepilla las caras internas y oclusales con movimientos directos de atrás hacia adelante en donde se puede remover gran cantidad de biofilm dentario.<sup>37</sup>

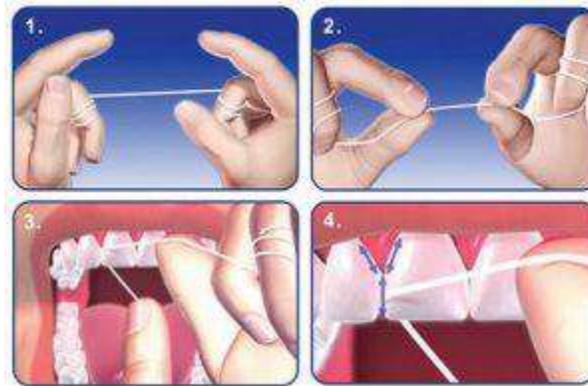


Fuente: Cuidados del cepillado dental y técnicas de cepillado. González, Rafaela (51)

### 1.1.6. Hilo Dental

El hilo dental nos ayuda a eliminar la placa entre los dientes en donde el cepillo de dientes no puede alcanzar. Si la placa dental llega acumularse y causar caries y enfermedades en las encías.<sup>38</sup>

**Método de Bobina (también llamado método de envolver el dedo):** se corta 18 a 20 cm de hilo dental, se enrolla cada extremo del hilo dental varias veces alrededor de cada dedo medio; luego cuidadosamente se pasa el hilo dental entre los dientes con ayuda de los dedos índice y pulgar con movimiento de arriba hacia abajo, esto nos asegura llegar debajo de la línea de la encía, doblándolo para formar una c en el lado de cada diente.<sup>39</sup>



Fuente: Importancia de usar hilo dental. Pérez, B (52)

### 1.2.7 Programa preventivo

Un programa preventivo es un conjunto de coherente de acciones que se vinculan entre sí y se construyen a partir de una evaluación de las necesidades, buscando el desarrollo de actividades destinadas a alcanzar los objetivos realistas establecidos como objetivos del programa a ser realizado. Las partes de un programa en salud bucal son los resultados y también los objetivos trazados que se intentan lograr con la finalidad de mejorar el nivel de salud, las actividades a desarrollarse, los recursos necesarios para lograr los objetivos son la población y el tiempo adecuado para la participación de los niños. Solo cuando la información es bien recibida y tomada con actitud positiva se obtienen buenos resultados.<sup>40</sup>

Los programas de salud ayudan con los diversos problemas relacionados con el impacto en salud pública, con respecto a la salud bucal se elaboran diferentes programas con diversos elementos promocionales y preventivos de salud bucal. El elemento promocional está dado por gestiones de educación para la salud, mientras que el

elemento preventivo se utiliza generalmente la aplicación de flúor, aplicación de sellantes de fosas y fisuras.<sup>41</sup>

Promover la salud bucal permite que las personas tengan control sobre su propia salud, mejorando su calidad de vida mediante la prevención y soluciones a sus problemas de salud, y no concentrándose únicamente en el tratamiento.<sup>17</sup>

Para poder aplicar un programa en niños se deben tener diferentes apoyos esto que facilite la concentración de los niños algunos pueden ser, el apoyo audiovisual, juegos para niños esto ayudara a que aprendan el cuidado de sus dientes de una forma más divertida, guías didácticas para colorear.<sup>42</sup>

### 2.2.5 Definición de términos básicos

- A. Programa educativo:** Enseñanzas en donde se promueven aprendizajes de conocimientos y participación social.<sup>43</sup>
  
- B. Salud Bucal:** La OMS define la salud bucal como ausencia de dolor, infecciones, enfermedades de encías, caries o alguna otra patología que impida alguna función como hablar, masticar o morder.<sup>44</sup>
  
- C. Prevención:** Actuar para que un problema no aparezca para disminuir sus efectos.<sup>45</sup>
  
- D. Planta dentobacteriana:** Es un componente blando que se adhiere a la superficie limpia del diente como resultado de la acumulación de microorganismos.<sup>46</sup>
  
- E. Índice Green y Vermillom:** Está diseñado para identificación de placa bacteriana en superficies vestibulares de los dientes 16, 11, 26 y 31, superficie lingual de los dientes 36 y 46, presentado una escala de valoración de 0.0 a 0.5 malo, 0.6 a 1.5 regular y 1.6 a 3.0 bueno.<sup>31</sup>

**F. Efectividad:** efectos de una actividad y sus resultados finales en relación a los objetivos establecidos.<sup>47</sup>

**G. Institución educativa:** según el INEE es una organización que imparte educación, ya sea como objetivo principal y complementario. Puede ser una institución educativa pública o privada.<sup>48</sup>

**H. Enseñanza:** transmisión de conocimientos entre individuos en una sociedad, de forma consciente o inconsciente.<sup>49</sup>

**I. Conocimiento:** capacidad más relevante del ser humano que permite entender la naturaleza de las cosas que nos rodean.<sup>50</sup>

### **2.2.6 Hipótesis de la investigación**

Existe un impacto positivo tras la aplicación del Programa Preventivo de Salud Oral en los escolares de 6 y 8 años de la I.E.E “Santa Beatriz de Silva” de la Ciudad de Cajamarca, 2023

#### **Hipótesis Nula**

No existe impacto tras la aplicación del Programa Preventivo de Salud Oral en los escolares de 6 y 8 años de la I.E.E “Santa Beatriz de Silva” de la Ciudad de Cajamarca, 2023

#### **Hipótesis Alterna**

Existe un impacto negativo tras la aplicación del Programa Preventivo de Salud Oral en los escolares de 6 y 8 años de la I.E.E “Santa Beatriz de Silva” de la Ciudad de Cajamarca, 2023.

### 1.1.8. Tabla de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Higiene bucal	La salud bucal es muy importante para la salud general, contribuye al crecimiento y buen desarrollo de cada persona, en diversas funciones vitales la alimentación, comunicación y la autoestima. <sup>1</sup>	Índice de Greene y Vermillón	Cuantitativo	Razón	0.0 - 0.5 = Bueno 0.6 – 1.5 = Regular 1.0 1.6 – 3.0 = Malo
Programa Preventivo de Salud Bucal	Es un conjunto de coherente de acciones que se vinculan entre si y se construyen a partir de una evaluación de las necesidades, buscando el desarrollo de actividades destinadas a alcanzar los objetivos realistas establecidos como objetivos del programa a ser realizado. <sup>40</sup>	Charla educativa	Cualitativo	Nominal	Funciona: SÍ/NO
		Cuestionario	Cuantitativo	Razón	Bajo: 0-4 Regular: 5-8 Bueno: 9-11

### **III. MATERIALES Y METODOS**

#### **3.1 Tipo de investigación**

Según el enfoque es un estudio cuantitativo que tiene como finalidad una investigación aplicada.

#### **3.2 Diseño de estudio**

El tipo de diseño es experimental debido a que se manipulan dos variables, con un corte longitudinal ya que se aplicaron dos encuestas, un pre-test y un post-test.

#### **3.3 Población**

Niñas de 6 a 8 años que acuden a la Institución Educativa Estatal Santa Beatriz de Silva – Cajamarca, el cual estuvo conformado por 216 alumnas matriculadas en el año 2023.

#### **3.4 Muestra**

La muestra constituida por 102 alumnas de las edades de 6 a 8 años, matriculadas en la Institución Educativa Estatal Santa Beatriz de Silva – Cajamarca, que cumplían con los criterios de selección.

#### **3.5 Criterios de selección**

##### **Criterios de inclusión:**

- Escolares cuyos padres firmaron el consentimiento.
- Escolares que firmaron el asentimiento informado.
- Escolares con dentición permanente piezas 1.6, 1.1, 2.6, 4.6, 3.1 y 3.6.
- Escolares colaborativos al examen intraoral.

### **Criterios de exclusión**

- Escolares con habilidades especiales.
- Escolares que sus padres no autorizan la participación en el consentimiento informado.

### **3.6 Tipo de investigación**

Según el enfoque es un estudio cuantitativo que tiene como finalidad una investigación aplicada.

### **3.7 Diseño de estudio**

El tipo de diseño es experimental debido a que se manipulan dos variables, con un corte longitudinal ya que se aplicaron dos encuestas, un pre-test y un post-test.

### **3.8 Instrumentos de recolección de datos**

Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario que se aplicó antes y después de aplicado el programa y el índice de Green y Vermillón el cual fue aplicado en dos tiempos un antes y después.

La encuesta pre-test y post fueron las mismas, estaba dirigida a los niños para poder evaluar el grado de instrucción de salud bucal. Este cuestionario fue validado por 6 expertos en el tema en donde respondieron afirmativo o negativo si dicho instrumento estaba apto para ser ejecutado, se midió la validez del instrumento mediante la prueba estadística de V de AIKEN el cual se obtuvo un coeficiente de validez de 1.00 correspondiente a muy aceptable.

### **3.9 Procedimiento para la ejecución de la investigación**

El programa de salud bucal fue realizado de la siguiente manera:

- A. El proyecto de investigación fue presentado a la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, la cual fue aprobado el 20 de marzo del 2023, mediante la resolución N°0089-023-D-FCS-UPAGU.
- B. Una vez que fue aprobado el proyecto de investigación se solicitó permiso al director de la institución educativa estatal Santa Beatriz de Silva.

- C. Se procedió a entregar los consentimientos y asentimientos informados a los padres sobre la importancia del programa educativo y la evaluación del IHO.
- D. Se recolecto la información de la siguiente forma:
- **Pre-test:** se aplicó una encuesta de 11 preguntas a las niñas de 6,7 y 8 años en sus respectivas aulas, de forma anónima.
  - **Índice de Green y Vermillon:** se realizó con un líquido revelador de placa a las niñas de 6,7 y 8 años para evaluar su índice de placa en aquellos pequeños que sus padres que aceptaron que sus pequeñas participen del taller educativo.
  - **Taller educativo:** se llevó a cabo dos sesiones ambas de 25 a 30 minutos
    - **Primera sesión:**
      - Placa dentobacteriana
      - Técnica de cepillado Bass
      - Técnica de cepillado Bass modificado
    - **Segunda sesión:**
      - Técnica de Stillman modificado
      - Técnica de Fones
      - Uso del hilo dental, método de bobina.
  - **Post-test:** luego de haber realizado el taller se volvió a aplicar la primera encuesta de 11 preguntas.
  - **Green y Vermillon Final:** se realizó el índice con un líquido revelador de placa bacteriana a las niñas de 6,7 y 8 años.

### 3.10 Técnica de análisis de datos

Se tabularon las respuestas obtenidas de la aplicación del instrumento, en una hoja de cálculo Excel, posteriormente los datos se han trasladado al programa de SPSS Versión 26, donde el análisis descriptivo se hizo mediante la distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, se emplearon tablas para proceder con el análisis e interpretación de la información. Y para el análisis inferencial se aplicó la prueba de hipótesis estadística t- Student para la comparación de promedios en muestras relacionadas con 0,05 de nivel de significancia, antes y después de la aplicación del programa educativo.

### **3.11 Aspectos éticos de la investigación.**

Se respetará la declaración de Helsinki adoptada por la XVIII Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Seúl, octubre 2008. Se respetará la libre y voluntaria participación de los de las alumnas de la I.E.E Santa De Beatriz de Silva a los cuales se les aplicará el instrumento de recolección de datos, previo consentimiento informado. Se considerará la veracidad, honestidad, equidad y respeto a los derechos humanos.

#### IV. RESULTADOS

La presente investigación tuvo como propósito Determinar el impacto de un programa preventivo de salud oral para escolares de 6 y 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca.

**Tabla 1. Impacto del programa preventivo de salud oral para escolares de 6 y 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023.**

Índice de Greene y Vermillon (IHO)	Programa de Salud Bucal			
	Antes		Después	
	N°	%	N°	%
Malo (1,6-3,0)	68	66,7	14	13,7
Regular (0,6-1,5)	34	33,3	61	59,8
Bueno (0,0-0,5)	0	0,0	27	26,5
Total	102	100,0	102	100,0
Promedio IHO	1,79		0,91	
t-Student: 13,66	gl: 101		p=0,000	

Fuente: Índice de higiene oral de Green y Vermillon para placa bacteriana.

En la tabla1, se observa que, antes de la aplicación del programa preventivo de salud oral en los escolares de 6 a 8 años el promedio del IHO era de 1,79, y después disminuyó el promedio del IHO a 0,91, notándose que la salud bucal ha mejorado en los escolares de la muestra en estudio.

Al establecer la comparación del programa preventivo referente a la salud bucal antes y después de su aplicación, los resultados demuestran un impacto positivo al lograr una mejora significativa ( $p < 0.05$ ) en la salud bucal, según la prueba de hipótesis estadística t- Student ( $t=13,66$ ;  $p=0,000$ ) para la comparación de promedios en muestras relacionadas con 95% de confiabilidad, demostrando de esta manera que el programa contribuye al tratamiento para mejorar la salud bucal. Con ello, se ha cumplido con la hipótesis de la investigación: Existe un impacto positivo tras la aplicación del Programa Preventivo de Salud Oral en los escolares de 6 y 8 años de la I.E.E. “Santa Beatriz de Silva” de la Ciudad de Cajamarca, 2023.

**Tabla 2. Estado de salud oral según el índice de Greene y Vermillon, en escolares de 6 y 8 años de la I.E.E. Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023, antes y después de la aplicación del Programa de Salud Oral**

Índice de Greene y Vermillon (IHO)	Programa de Salud Bucal			
	Antes		Después	
	N°	%	N°	%
Malo (1,6-3,0)	68	66,7	14	13,7
Regular (0,6-1,5)	34	33,3	61	59,8
Bueno (0,0-0,5)	0	0,0	27	26,5
Total	102	100,0	102	100,0

Fuente: Índice de higiene oral simplificado para placa bacteriana.

En la tabla 2, se observa que, antes de la aplicación del programa preventivo de salud oral en los escolares de 6 a 8 años, el 66,7% de los escolares tenían un IHO malo según el índice de Greene y Vermillon, el 33,3% un IHO regular y ningún niño tenía un IHO bueno. Luego, después del programa preventivo de salud oral en los escolares de 6 a 8 años de edad, el 13,7% presentaba un IHO malo, notándose que había disminuido con respecto al antes de la aplicación del programa, el 59,8% se encontraba en nivel regular y el 26,5% en un nivel de bueno.

**Tabla 3. Nivel de conocimiento de salud oral de los niños antes y después de la aplicación del Programa Preventivo de Salud Oral en los escolares de 6 y 8 años de la I.E.E. Santa Beatriz de Silva**

Nivel de conocimiento	Programa de Salud Bucal			
	Antes		Después	
	N°	%	N°	%
Bajo	36	35,3	0	0,0
Regular	65	63,7	57	55,9
Bueno	1	1,0	45	44,1
Total	102	100,0	102	100,0

Fuente: Instrumento para medir el conocimiento de salud bucal.

En la tabla 3, se observa que, antes de la aplicación del programa preventivo de salud oral en los escolares de 6 a 8 años, el 35,3% de los escolares tenían bajo conocimiento de salud oral, 63,7% estaban en un nivel de conocimiento regular, y el 1,0% estaba en un nivel bajo. Luego, después del tratamiento 0% o ninguno de los escolares tenían un nivel de conocimiento bajo, el 55,9% nivel regular, y el 44,1% logro un nivel de conocimiento bueno.

## V. DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar cuál es el impacto de un programa preventivo de salud bucal, con respecto a su nivel de conocimiento en los niños aplicando encuestas antes de después del programa educativo sobre salud oral.

En los resultados demuestran un impacto positivo al lograr una mejora significativa ( $p < 0.05$ ) en la salud bucal, significa que el estudio tuvo un impacto positivo en la aplicación del programa educativo, coincidiendo con los resultados del estudio realizado por Cardozo B. (Argentina, 2016)<sup>8</sup> quien tuvo como objetivo determinar la efectividad favorable del programa educativo logrando que un 63% de niños incrementaran 4 veces su cepillado dental, significa que al igual que este estudio presento resultados con un impacto positivo en la aplicación del programa educativo.

Se encontró en esta investigación una reducción de placa bacteriana al momento de aplicar el índice de control de placa bacteriana con una reducción al 13,7% malo, Serrano C. (Colombia, 2017)<sup>9</sup> evaluó la eficacia de un programa de promoción de la higiene oral individualizado por redes sociales, con la investigación realizada hay una diferencia debido que este programa fue realizado de manera presencial y en niños, pero en ambos se obtuvieron los resultados de reducción de Índice de Placa, demostrando de esta manera que los programas educativos de diferentes maneras ya sea de forma virtual y presencial ; y en las diferentes edades en las que se aplique se pueden llegar a tener muy buenos resultados y la aceptación del público, mejorando de esta manera una mejor salud bucal.

En esta investigación el objetivo fue ver el impacto de un programa preventivo de salud bucal utilizando el Índice de Green y Vermillon para medir el índice de placa dental, Alves A. (Brasil, 2018)<sup>11</sup>, realizó una investigación con el objetivo de evaluar la eficacia del programa de prevención y promoción de enfermedades bucodentales; en donde a los niños se les realizó un examen clínico a los niños para ver si presentaban caries, gingivitis y maloclusión. En ambos programas se coincide que aplicar programas preventivos y de

promoción de la salud bucal aplicando diferentes métodos de evaluación se obtienen resultados positivos que ayudan a la población a obtener una mejor higiene bucal.

El presente estudio no coincide con el de Castellanos K (Venezuela,2015)<sup>13</sup> debido a que este estudio se demostró que el programa preventivo-educativo no fue efectivo en los escolares que se aplicó. Hay una gran diferencia con los resultados obtenidos con mi trabajo de investigación debido a que los resultados favorables al terminar de aplicar el programa preventivo salud oral para escolares de 6 y 8 años. Pero de igual manera se recomienda la participación de los padres para que puedan complementar las medidas preventivas en el hogar.

En este estudio al finalizar el programa educativo en cuanto a conocimiento se puede observar una mejora en los resultados de la prueba aplicado sobre salud bucal, con el total de 44,18% del total de alumnos después de aplicado el programa, porque en el primer test no se obtuvieron buenos resultados, que es buen resultado concordando con Malaga I. (2017)<sup>14</sup> tuvo como resultado 98,4%. En ambos programas se incrementó el conocimiento sobre salud bucal favorablemente y así dando un resultado positivo a la aplicación del programa.

El estudio realizado se encontró que el índice de higiene oral fue de 26,5% bueno después de aplicado el programa preventivo, coincidiendo de esta manera con el estudio de Saldarriaga, S (2019)<sup>17</sup> que realizó una investigación con el objetivo de determinar la salud bucal de escolares de 6 y 7 años de en la Institución Educativa Diego Ferré, en donde se encontró que el 56,7% de los escolares a quienes se les aplicó el programa un buen nivel de salud bucal.

Los resultados encontrados de higiene oral en la I.E.E Santa Beatriz de Silva fueron 66,7% malo antes de aplicado el programa y 13,7% malo después de aplicado el programa, el cual nos indica una mejora en la salud oral de las escolares y en el nivel de conocimiento antes de aplicado el post-test fue 35,3% malo y después de aplicado el post-post se redujo a 0% malo y se obtuvieron 44,18% bueno. Coincide con los resultados de Ochoa A.<sup>18</sup> (2021) que realizo su estudio con el objetivo evaluar la influencia de un programa educativo preventivo de salud bucal en higiene oral y conocimiento de una institución educativa particular, los resultados

de IHOS, que de un 90.8% de malo, varió a un 0% y el 9.2% de regular subió a un 79% de niños que mejoró, y en conocimientos se pudo obtener que los niños de un 41.2% de malo bajo a 0%, el 43.7%; dándonos a entender que la aplicación de los programas preventivos tienen una buena aceptación por parte de los escolares.

Este también coincide con el de Delgado E.<sup>19</sup>(2021), debido a que ambos estudios presentaron un porcentaje de 26% bueno, mejorando el índice de higiene oral; debido a que en sus inicios se encontraron resultados deficientes y ningún escolar con buenos resultados, haciendo así que la hipótesis nula se replante y la alternativa se acepte logrando de esta forma mejorar la salud oral de los escolares.

## VI. CONCLUSIONES

- Existe un impacto positivo en la aplicación del programa preventivo sobre salud oral en las niñas de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023.
- El estado de salud oral según el índice de Greene y Vermillon, en escolares de 6 a 8 años de la I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca 2023 antes de la aplicación del programa preventivo fue malo con un 66,7% y 0% con puntaje bueno y después del programa preventivo se obtuvo un resultado de malo de 13,7% y obteniendo un 26,5% de bueno.
- El nivel de conocimiento de los escolares de las I.E.E Santa Beatriz de Silva, Cajamarca antes de la aplicación del taller fue bajo con 35,3%, regular con 63,7% y bueno el 1%; después de la aplicación del programa preventivo los resultados fueron con conocimiento bajo 0%, regular 55,9% y bueno 44,1 %.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Implementar programas preventivos sobre salud oral a los niños, debido a que se ha demostrado que los niños mejoran sus conocimientos sobre estos temas lo que los ayuda tener una mejor salud oral.
- A las instituciones educativas que dependen del gobierno en donde se les brinda alimentos brindarles unos minutos libres para que los niños puedan realizar su higiene oral correctamente antes de continuar con sus respectivas clases.
- Brindar información con frecuencia sobre estos temas a los niños para que lo puedan adquirir como hábito, debe existir compromiso de los de parte de los directivos de las instituciones educativas tanto privadas como estatales para fomentar convenios y se pueda realizar diferentes charlas.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz, A. Programa Preventivo Odontológico Para Mejorar la Salud Bucal en Niños de la IEIPSM N.º 10042 “Monseñor Juan Tomis Stack”. [Tesis para optar Grado de Maestro en Estomatología]. Pimentel-Perú. Universidad Señor de Sipán; 2020.
2. Jiménez, M. Programa Preventivo en Salud Bucal y Satisfacción de los Usuarios en el Centro de Salud-Ayabaca. [Tesis para optar Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo-Perú. Universidad Cesar Vallejo; 2022.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Salud Bucal. 2023. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
4. Santa Cruz O, Pérez C, Villagra N. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. Cienc Salud. 2019; 17(2): 56-63.
5. Flores, F. Programa Preventivo de Higiene Oral para Mejorar la Salud Bucal en Gestantes del Centro de Salud Catache. [Tesis para optar Grado Académico de Maestra en Estomatología]. Pimentel-Perú. Universidad Señor de Sipán; 2023.
6. Lazo G. Eficacia del Programa Preventivo-Promocional “Salud Bucal y crianza responsable” en la modificación de conductas de riesgo en salud bucal en niños de la Institución Educativa Inicial Ciudad de Dios KM.16 Yura. Revista de Universidad Católica de Santa María, Arequipa-Perú. 2019; 5(1): 43-46.
7. Guerra C. Promoción y Prevención de la Salud Oral en Población Infantil de zona rural Santa Ana, Municipio de Imués Nariño. [Tesis para optar Título]. Medellín: Universidad CES; 2022.
8. Cardozo B. Efectividad de la aplicación de un Programa de Educación para la Salud en Preescolares. Revista Facultad de Odontología. 2016; 9(1): 23-28
9. Serrano C. Eficacia de un programa de higiene oral individualizado con refuerzo a través de redes sociales en jóvenes universitarios con diagnóstico de gingivitis. [Tesis para optar Título]. Colombia: Universidad de Nacional de Colombia; 2017.

10. Cruz M. Saucedo A. Ponce R. Aplicación de un programa preventivo de salud bucal en escuelas primarias mexicana. [Tesis para optar Título]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2018.
11. Alves, A. Rank, R. Vilela. J.Rank, M. Marcos, S. Ogawa, W, Molina, O. Efficacy of a public promotion program on children's oral health. *Pediatr (Rio J)*. 2018 Sep-Oct;94(5):518-524. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28958799/>
12. Naidu, R. Nunn, J. Oral Health Knowledge, Attitudes and Behaviour of Parents and Caregivers of Preschool Children: Implications for Oral Health Promotion. *Oral Health Prev Dent*. 2020 Apr 1;18(1):245-252. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32618448/>
13. Castellanos, K. Simancas, Y. Rúales, A. Efectividad de un Programa Preventivo-Educativo en Niños en Edad Escolar Sobre Aspectos Relacionados a la Higiene Bucal. *Odous Científica*.2015; 16(1): 37-46. [Artículo de Internet]. Venezuela. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol16-n1/art04.pdf>
14. Málaga I. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en niños de la institución nacional agropecuario 27. [Tesis para optar Título]. Tingo María: Universidad Nacional Federico Villareal; 2017.
15. Arredondo Y. Impacto de los programas de promoción y prevención para la salud bucodental en veinte comunidades de la provincia Anta, Cusco 2019. [Tesis para optar Título]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019.
16. Mendoza F. Costo-Beneficio y Costo-Efectividad de Programas Preventivos de Salud Bucal en Instituciones Educativas. [Tesis para optar Título]. Lima: Universidad Peruana Los Andes; 2019.
17. Saldarriaga, S. Programa Preventivo de Salud Bucal “Sonríe Feliz” Para Escolares de 6 y 7 años de Edad de la Institución Educativa Diego Ferré de la Ciudad de Requichiclayo, 2019. [Tesis para optar Grado Académico de Maestro en Estomatología]. Chiclayo-Perú. Universidad Señor de Sipán; 2020.
18. Ochoa A. Influencia de un programa educativo preventivo de salud bucal en la higiene oral, utilizando como ayuda educativa funciones teatrales. [Tesis para optar Título]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021.

19. Delgado E. Efectividad de un Programa Preventivo de Salud Bucal en niños de la casa hogar Villa Martha Pachacamac 2021. [Tesis para optar Título]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2021.
20. Castañeda, C. Programa Bucal del Ministerio de Salud y la Clidad de Salud Bucal de la Institucion Educativa 2089-Los Olivos, 2019. [Tesis para optar Grado Académico de Maestra en Salud Publica con Mención en Gestión Hospitalaria]. Lima-Peru. Universidad Federico Villarreal; 2021.
21. Ministerio de Salud. Salud Bucal. 2021. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
22. Pariona M, Vázquez A, Villavicencio E. Revelado de placa dental en la primera infancia. Revista Evidencias en Odontología Clínica. 2017 ;3(1): 38-42
23. Sharma D, Misba L, Khan. Antibiotics versus biofilm: An emerging battleground in microbial communities. Antimicrob. Resist. Infect. Control. 2019; 8(76): 45-58
24. Digel I, Kern I, Geenen E, Akimbekov A. Dental Plaque Removal by Ultrasonic Toothbrushes. 2020; 8(1): 35-41
25. Cabrini, C. Annuzio,S. Fontana, C. Composition, Structure, and Formation of Biofilms Constituted by Periodontopathogenic Microorganisms [Articulo de Internet]. Bacterial Biofilms. IntechOpen; 2020. Disponible en: <https://www.intechopen.com/chapters/69968>
26. Lamas S. Programas preventivos y promocionales de la salud bucal y disminución de caries en IMPROMI-Chorrillos. [Tesis para optar Título]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017
27. Quiñonez L, Barajas M. Control de Placa Dentobacteriana con el Índice de O'leary, instruyendo la Técnica de Cepillado de Bass, en pacientes infantiles del Posgrado en Odontopediatría la UAN. Revista EDUCATECNOCENCIA. 2015; 5(6): 106-119.
28. Solorzano C. Estado de higiene bucal según el índice de placa comunitario en la comunidad Misak con discapacidad entre enero y julio del 2016. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2016.
29. Chaple A, Gispert E. “Amar” el índice de O'leary. Revista Cubana de Estomatología. 2019; 56(4): 25-38.

30. Barbosa K, Hernández J, Hormiga L. Índices de placa dentobacteriana: Revisión sistemática. [Tesis para optar Título]. Colombia: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. 2020
31. Campo, M. Efectividad de un Programa Educativo de Salud Bucal en Escolares de 1º año de Secundaria de la I.E. San Antonio de Padua-Cañete. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima-Perú. Universidad Federico Villareal; 2010.
32. Iruretagoyena, M. ISHO: Índice Simplificado de Higiene Oral. 2020. Disponible en: <https://www.sdpt.net/ID/indicesimplificadohigieneoral.htm>
33. Antón-Sarabia, J. Nava, J. Técnica de Cepillado Dental en la Infancia el Papel que Juegan los Padre y el Acceso a la Educación en Salud. Rev. Tamé. 2020;10 (30): 1270-1277. [Artículo de Internet]. México. Disponible en: [https://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista\\_tame/numero\\_30/Tame\\_30\\_-\\_08\\_-\\_Tecnicas\\_de\\_cepillado\\_dental\\_en\\_la\\_infancia.pdf](https://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_30/Tame_30_-_08_-_Tecnicas_de_cepillado_dental_en_la_infancia.pdf)
34. De La Cruz, D. Jaramillo, E. Mendoza, E. Eficacia de la Técnica de Bass Modificada en la Eliminación de Placa Bacteriana en Pobladores Jóvenes de la Urbanización La Soledad Paramonga-Lima. [Tesis para optar el Título]. Huancayo-Perú. Universidad Continental. 2022.
35. Bacón, S. “Eficacia de Dos Técnicas de Cepillado en la Reducción de la Placa Bacteriana en Alumnos de 13 a 15 años del IEPA HNO. Victorino Elorz Goicochea-Cajamarca. [Tesis para optar el Título]. Cajamarca- Perú. Universidad Alas Peruanas. 2020.
36. Kortemeyer, B. Técnicas de Cepillado y Ámbitos de Aplicación. Elsevier. Vol. 25. Núm. 7. 436-440. [Artículo de Internet].2012. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-tecnicas-cepillado-ambitos-aplicacion-S0214098512001523>
37. Comparación de diferentes técnicas de cepillado. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/3298/Comparaci%C3%B3n%20Diferentes%20T%C3%A9cnicas%20Cepillado.pdf>
38. Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial. La Salud Oral y el Envejecimiento Información para Cuidadores. 2019. Disponible en:

<https://www.nidcr.nih.gov/sites/default/files/2019-07/flossing-older-adults-spanish-508.pdf>

39. Stanford Medicine Children`s Health. El Uso de Hilo Dental y los Niños. 2023. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=flossing-and-children-90-P04955>
40. Romero, A. Zárate, S. Zorzer, S. Implementación de Programas Preventivos. Curso Anual de Auditoria Médica del Hospital Alemán. 2009. Disponible en: <https://www.auditoriamedicahoy.com.ar/biblioteca/Programas%20preventivos.pdf>
41. Quispe, C. Impacto de un Programa de Salud Bucal en Estudiantes de Primaria de I.E. N°8188 Fe y Esperanza Carabayllo,2017. [Tesis para Optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2017
42. Guerra, C. Promoción y Prevención de la Salud Oral en Población Infantil de Zona Rural Santa Ana, Municipio de Imués Nariño. [Trabajo de Grado para Optar al Título de Especialista en Promoción y Comunicación para la Salud]. Medellín: Universidad CES, 2022
43. UNESCO. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación. 2006. Disponible en: <https://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-1997-sp.pdf>
44. OMS. Salud Bucodental. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
45. Czeresnia, D. El Concepto de la Salud y la Diferencia Entre Prevención y Promoción. Disponible en : [https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/czeresnia\\_\\_dina\\_\\_el\\_concepto\\_de\\_salud\\_y\\_la\\_diferencia\\_entre\\_prevencion\\_y\\_promocion\\_.CONCEPTO\\_DE\\_SALUD\\_DIFERENCIA\\_ENTRE\\_PROMOCION\\_Y\\_PREVENCION.pdf](https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/czeresnia__dina__el_concepto_de_salud_y_la_diferencia_entre_prevencion_y_promocion_.CONCEPTO_DE_SALUD_DIFERENCIA_ENTRE_PROMOCION_Y_PREVENCION.pdf)
46. Barbosa, K. Hernandez, J. Hormiga, Índices de Placa Bacteriana. [Tesis para optar el Título]. Bucaramanga. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga; 2020.
47. Geroge, R. Gámez, Y. Matos, D. González, I. Labori, R. Guevara, S. Eficacia, Efectividad, Eficiencia y Equidad en Relación con la Calidad en los Servicios de Salud. Rev. Información Científica para la Dirección en Salud. [Artículo de Internet].

2020. Disponible en:  
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452032014/4452032014.pdf>
48. INEE. Institución Educativa. 2011. Disponible en: <https://inee.org/es/eie-glossary/institucion-educativa#:~:text=Una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20es%20una,un%20organismo%20p%C3%ABlico%20no%20educativo.>
49. Ochoa, E. La Enseñanza y el Aprendizaje Desde la Perspectiva del Maestro. Universidad Metropolitana de Educacion, CIENCIA Y Tecnologia. [Artículo de Internet]. Panama. 2022. Disponible en:  
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/326/3263545012/3263545012.pdf>
50. Alan, D. Cortez, L. Procesos y Fundamentación de la Investigación Científica. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
51. González, R. Cuidados del Cepillo dental y Técnicas de Cepillado. [Artículo de Internet]. México. Disponible en:  
[https://sitios1.dif.gob.mx/Rehabilitacion/docs/telerehabilitacion/Tecnicas\\_de\\_Cepillado\\_Dental.pdf](https://sitios1.dif.gob.mx/Rehabilitacion/docs/telerehabilitacion/Tecnicas_de_Cepillado_Dental.pdf)
52. Pérez, B. Importancia de Usar Hilo Dental. 2020. Disponible en:  
<https://belenperezdental.com/importancia-de-usar-hilo-dental/>

# **ANEXOS**

## ANEXO N°1



Jr. José Sabogal N° 913  
Cajamarca – Perú  
Telf.: (076) 365819  
[www.upagu.edu.pe](http://www.upagu.edu.pe)

**Resolución de Facultad N° 0089-2023-D-FCS-UPAGU**

**Cajamarca, 20 de marzo del 2023**

**Visto:** El informe de revisión y evaluación del Proyecto de Tesis intitulado “**IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL PARA ESCOLARES DE 6 Y 8 AÑOS DE LA I.E.E SANTA BEATRIZ DE SILVA, CAJAMARCA - 2023**”, revisado por la responsable de investigación Ms. C.D. Lourdes Magdalena Yanac Acedo, en el cual se solicita la emisión de la resolución correspondiente a la aprobación del proyecto en mención presentado por el bachiller **DIANA NAZARETH TEJADA DE LA CRUZ**.

**CONSIDERANDO:**

Que, los interesados referidos en el visto han presentado y solicitado la aprobación del Proyecto ante el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, la responsable de investigación luego de la revisión y determinación de la viabilidad ha dado por Aprobado el Proyecto de Tesis en mención mediante Formato de Evaluación.

Estando lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Decanato en el estatuto de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo,

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** - **APROBAR** el proyecto de Tesis “**IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL PARA ESCOLARES DE 6 Y 8 AÑOS DE LA I.E.E SANTA BEATRIZ DE SILVA, CAJAMARCA - 2023**”, presentado por la bachiller **DIANA NAZARETH TEJADA DE LA CRUZ**.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **DECLARAR**, a el bachiller **BUSTAMANTE CHUGNAS GADÍ RAQUEL**, expeditos para iniciar y desarrollar el proyecto de tesis mencionado en el **ARTÍCULO PRIMERO**.

**ARTÍCULO TERCERO.** - **ORDENAR**, la inscripción del Proyecto de Investigación de Tesis en el Registro de Proyectos de Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud con **VIGENCIA** de hasta **UN AÑO** a partir de la fecha de la presente resolución.

**ARTÍCULO CUARTO.** - **DESIGNAR** como asesora del mencionado proyecto de tesis a la **MS. CD. LOURDES MAGDALENA YANAC ACEDO**.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO  
Facultad de Ciencias de la Salud

*Dr. Christian Fernando Tantaleán Otaz*  
DECANO (S)

Cc.  
Interesados  
Archivo

ANEXO N° 2

**Autorización de realizar el Proyecto de Investigación**

Sr. Miguel Esteban Malver Rabanal

Director de la I.E.E Santa Beatriz de Silva

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y así mismo manifestarle que quien escribe es: Diana Nazareth Tejada de la Cruz bachiller e odontología en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello – Cajamarca, al encontrarme realizando mi tesis titulada **“IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL PARA ESCOLARES DE 6 Y 8 AÑOS DE LA I.E.E SANATA BEATRIZ DE SILVA – CAJAMARCA”** recurro a UD, y solicito su permiso para realizar dicha investigación que consiste en la aplicación de un test, aplicación del índice de Greene y Vermillon, un taller educativo y al final se volverá a aplicar el índice de Greene y Vermillon para ver los resultados del taller educativo.

La encuesta contara con 11 preguntas que se realizara a los escolares que cuentan con 6 y 8 años de edad.



Diana Nazareth Tejada de la Cruz

DNI: 77502767

AUTORA



### ANEXO N°3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI..... (mayor de edad) y domiciliado en..... en calidad de paciente.

O yo, ..... con DNI..... (mayor de edad), y domiciliado en.....en calidad de representante legal de.....

Por este medio autorizo a la investigadora DIANA TEJADA DE LA CRUZ, egresadas de la Carrera Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de la Facultad de Ciencias de la Salud, para que exploren mi cavidad bucal y confirmen el diagnóstico clínico en apoyo a su investigación “Impacto de un programa preventivo de salud oral para escolares de 6 y 8 años de la IE. E “Santa Beatriz de Silva” de la ciudad de Cajamarca”

Cajamarca, .... de .....2023.

---

FIRMA DEL PACIENTE  
DNI.

---

DIANA TEJADA DE LA CRUZ  
DNI: 77502767  
Investigadora

## ANEXO N° 4

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Soy Diana Tejada de la Cruz y mi investigación consiste en un impacto de un programa preventivo de salud oral para escolares de 6 y 8 años de edad. En tal sentido pido colabores a fin se pueda ver el impacto del programa preventivo.

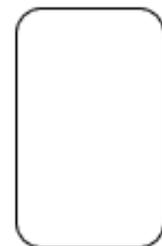
El procedimiento a seguir consiste en ponerte 2 gotitas de líquido revelador en la cavidad bucal para evaluar el porcentaje de placa bucal, además medir el sangrado gingival con ayuda de una sonda periodontal antes y después del estímulo.

Cajamarca, .... de .....2023.

**NOMBRES Y APELLIDOS:**

---

**DNI:** \_\_\_\_\_



Huella digital

## ANEXO N°5

### INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO PARA PLACA BACTERIANA (GREENE Y VERMILLION)

NOMBRE: .....

GENERO: ..... EDAD: ..... FECHA: .....

#### 1. I.H.O. (Greene y Vermillón)

ANTES			
Pza.	1.6	1.1	2.6
Valor			
Pza.	4.6	3.1	3.6
Valor			

DESPUÉS			
Pza.	1.6	1.1	2.6
Valor			
Pza.	4.6	3.1	3.6
Valor			

RESULTADO: .....

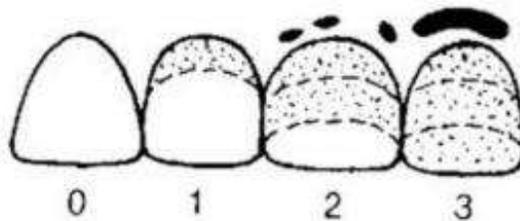
RESULTADO: .....

Índice de Higiene Oral:

0.0 – 0.5 = BUENO  
0.6 – 1.5 = REGULAR  
1.6 – 3.0 = MALO

Índice de Higiene Oral:

0.0 – 0.5 = BUENO  
0.6 – 1.5 = REGULAR  
1.6 – 3.0 = MALO



## ANEXO N°5

### CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES

EDAD:

FECHA

Marca con una (X) tu respuesta

1. ¿Tienes cepillo de dientes?
2. ¿Te cepillas los dientes?



3. ¿Es importante cepillarse los dientes?



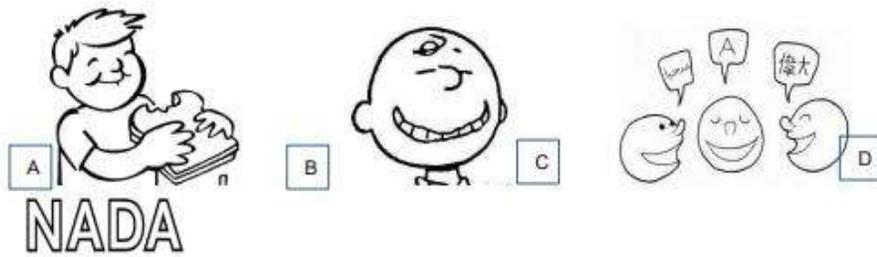
4. ¿A qué hora se cepillan los dientes?



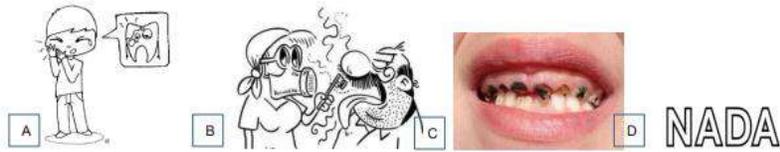
5. ¿Qué se utiliza para limpiar los dientes?



6. ¿Para qué sirven los dientes?



7. ¿Qué pasa si no te vas los dientes?



8. ¿Qué alimentos son saludables?



9. ¿Después de comer dulces te cepillas los dientes?



10. ¿Has visitado alguna vez al dentista?



11. ¿Cuántas veces se debe visitar al dentista como mínimo en un año?



### ESCALA DE MEDICION

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN ESCOLARES

1. A: 1 ; B:0
  2. A:1 ; B:0
  3. A:1 ; B:0
  4. A,B,C: 1 ; D:0
  5. A:1 ; B:0 ; C:0 ; D:0
  6. A,B,C,D:1
  7. A,B,C:1 ; D:0
  8. A,B,C,D:1 ; E:0
  9. A:1 ; B:0
  10. A:1 ; B:0
  11. A:0 ; B:0 ; C:1 ; D:0
- Bajo: 0-4  
Regular: 5-8  
Bueno: 9-11

## ANEXO N° 6

### Evidencia fotográfica



Visita a Institución Educativa



Aplicación del Cuestionario



Aplicación del Líquido Revelador de Placa



Aplicación del Programa Educativo

5.8%

Fecha: 2023-12-14 03:44 UTC

\* Todas las fuentes 33 | Fuentes de internet 27 | Documentos propios 6

✓ [0]	www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882023000100062	0.9%	9 resultados
✓ [1]	slp.gob.mx/ssalud/Paginas/Programas Epidemiológicos/Salud-bucal.aspx	0.7%	4 resultados
✓ [2]	scielo.sld.cu/pdf/rhem/v14n1/rhem11115.pdf	0.8%	5 resultados
✓ [3]	www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2021/rol212h.pdf	0.8%	9 resultados
✓ [4]	library.co/article/indices-de-diagnóstico-de-placa-dentobacteriana.zpn8w9dv	0.7%	7 resultados
✓ [5]	repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/26029/1/cbs1973594.pdf	0.6%	4 resultados
✓ [6]	www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/programa-salud-bucal-2013-2018-20044	0.5%	4 resultados
✓ [7]	"20. RAMIREZ Y JULON.pdf" fechado del 2023-12-13	0.0%	6 resultados
✓ [8]	"4. Informe de tesis completo - engagement laboral y comunicación interna 13-11-2023.pdf" fechado del 2023-12-06	0.1%	8 resultados
✓ [9]	"23. TESIS FINAL PAME Y MAGALI (3).pdf" fechado del 2023-12-14	0.1%	8 resultados
✓ [10]	web.ins.gob.pe/index.php/es/salud-publica/ent/salud-bucal	0.6%	4 resultados
✓ [11]	www.gob.pe/39149-salud-bucal	0.6%	4 resultados
✓ [12]	"22. RAMOS MEJIA.pdf" fechado del 2023-12-14	0.1%	8 resultados
✓ [13]	library.co/article/prevención-primaria-niveles-de-prevención-en-odontología.qmw8wm7z	0.5%	6 resultados
✓ [14]	"21. DETERMINANTES DEL MKT EN EL RESTAURANTE CAMPESTRE CALLACPUMA LLACANORA 2023.pdf" fechado del 2023-12-14	0.2%	6 resultados
✓ [15]	repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/124045/Sarabia_OAF-SD.pdf?sequence=1	0.3%	6 resultados
✓ [16]	www.bing.com/ck/a?!&p=4d4cc6694627dd68JmltdHM9MTcwMjQyNTYwMCZpZ3VpZD0wYTQyZGZlM0wNmRlTY5MDktMj15ZC1jYz43MDcxZjY4MDcmaW5zaWQ9NTIwNg&ptn=3&ver=2&hsl	0.4%	2 resultados 1 documento con coincidencias exactas
✓ [18]	bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1617.pdf	0.3%	3 resultados
✓ [19]	www.bing.com/ck/a?!&p=f8539205c82f1513JmltdHM9MTcwMjQyNTYwMCZpZ3VpZD0wYTQyZGZlM0wNmRlTY5MDktMj15ZC1jYz43MDcxZjY4MDcmaW5zaWQ9NTM0Ww&ptn=3&ver=2&hsl	0.4%	2 resultados
✓ [20]	www.gob.mx/salud/articulos/dia-del-odontologo-146871	0.3%	2 resultados
✓ [21]	www.bing.com/ck/a?!&p=b9e9f572311f6bd8JmltdHM9MTcwMjQyNTYwMCZpZ3VpZD0wYTQyZGZlM0wNmRlTY5MDktMj15ZC1jYz43MDcxZjY4MDcmaW5zaWQ9NTI3O4&ptn=3&ver=2&hsl	0.4%	2 resultados
✓ [22]	es.scribd.com/document/526985778/2020JulianaHernandez	0.3%	4 resultados
✓ [23]	"24. SANCHEZ Y FIGO.pdf" fechado del 2023-12-14	0.1%	6 resultados
✓ [24]	ri.ues.edu.sv/id/eprint/13516/1/LA INCIDENCIA DEL METODO SINGAPUR (NIVELES CONCRETO, SEMICONCRETO Y ABSTRACTO), EN EL RENDIMIENTO.pdf	0.2%	3 resultados
✓ [25]	www.oaxaca.gob.mx/salud/la-salud-comienzo-por-la-boca-ssol	0.3%	2 resultados
✓ [26]	www.bing.com/ck/a?!&p=5aad87e9294b9facJmltdHM9MTcwMjQyNTYwMCZpZ3VpZD0wYTQyZGZlM0wNmRlTY5MDktMj15ZC1jYz43MDcxZjY4MDcmaW5zaWQ9NTE3O4&ptn=3&ver=2&hsl	0.3%	2 resultados
✓ [27]	www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392020000300004	0.2%	2 resultados
✓ [28]	www.bing.com/ck/a?!&p=d1bfcae5ed2fb001JmltdHM9MTcwMjQyNTYwMCZpZ3VpZD0wYTQyZGZlM0wNmRlTY5MDktMj15ZC1jYz43MDcxZjY4MDcmaW5zaWQ9NTE1Ng&ptn=3&ver=2&hsl	0.2%	1 resultados
✓ [29]	www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242015000100004	0.1%	1 resultados
✓ [30]	scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000300009	0.1%	1 resultados
✓ [31]	ri.ues.edu.sv/id/eprint/13084/1/LA PROTECCION DE LA NIÑEZ EN EL SALVADOR DENTRO DE LA DELINCUENCIA JUVENIL.pdf	0.1%	1 resultados
✓ [32]	www.linguee.com/spanish-english/translation/a los que han estado expuestos.html	0.1%	1 resultados
✓ [33]	dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5610347&fecha=26/01/2021	0.1%	1 resultados

40 páginas, 8504 palabras

▲ Se detectó un color de texto muy claro que podría ocultar caracteres utilizados para combinar palabras.

Nivel del plagio: 5.8% seleccionado / 7.5% en total

61 resultados de 34 fuentes, de ellos 28 fuentes son en línea.

#### Configuración

Directiva de data: *Comparar con fuentes de internet, Comparar con documentos propios*

Sensibilidad: *Media*

Bibliografía: *Considerar Texto*

Detección de citas: *Reducir PlagLevel*

Lista blanca: --

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Wilman Ruiz Vigo

Carrera Profesional de Estomatología

**IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL PARA  
ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E.E SANTA BEATRIZ DE SILVA,  
CAJAMARCA – 2023**

Autores:

Bach. Tejada de la Cruz, Diana Nazareth

Asesora:

[7]▶  
Ms. CD. Lourdes Magdalena Yanac Acedo

Cajamarca - Perú

2023



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO  
URRELO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Diana Nazareth Tejada de la Cruz identificada con DNI N° 77502767, estudiante de la Carrera Profesional de Estomatología, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), con conocimiento de lo establecido en el Reglamento de Grados y Títulos de la UPAGU, y de ley universitaria 30220, declara(n) bajo juramento:

Que, el informe de tesis intitulado IMPACTO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD ORAL PARA ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E.E SANTA BEATRIZ DE SILVA, CAJAMARCA – 2023, presentado para optar el título profesional de cirujano dentista, demuestra total originalidad.

En consecuencia, se pone a disposición de la universidad, los documentos que acrediten la autenticidad de la información proporcionada; si estos fueran solicitados.

Cajamarca, 19 de diciembre del 2023

---

Diana Nazareth Tejada de la Cruz

DNI N° 77502767