



**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PREVENTIVO -  
EDUCATIVO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE  
LA I.E.P. N°10094 ROSA MURO GUEVARA DE  
BARRAGÁN**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN  
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**Autora:**

**Bach. Vasquez Medina Milagritos del Cielo Celene**

**ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3813-8746>**

**Asesor:**

**Mg. David Yeret Rodríguez Salazar**

**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5752-2393>**

**Línea de Investigación**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de Investigación:**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel – Perú**

**2024**

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PREVENTIVO -  
EDUCATIVO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE  
LA I.E.P. N°10094 ROSA MURO GUEVARA DE  
BARRAGÁN**

**APROBACIÓN DE LA TESIS**



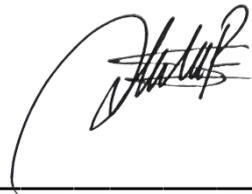
**Dra. SAMILLÁN GONZALES DE CARRASCAL MARÍA ESPERANZA**

**Presidente del jurado de tesis**



**Mg. LA ROSA HUERTAS LILIANA DEL CARMEN**

**Secretaria (o) del jurado de tesis**



**Mg. RODRIGUEZ SALAZAR DAVID YERET**

**Vocal del jurado de tesis**



Universidad  
Señor de Sipán

### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy egresada del Programa de Estudios de **Maestría en Gerencia en Servicios de Salud** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

### **EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PREVENTIVO -EDUCATIVO SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA I.E.P. N°10094 ROSA MURO GUEVARA DE BARRAGÁN**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Milagritos del Cielo Celene Vasquez Medina	DNI: 71093998	
---	---------------	---

Pimentel, 03 de Marzo de 2024.

# REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN



## 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

### Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Índice

Índice de Tablas.....	vii
Dedicatoria.....	viii
Agradecimiento.....	ix
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Justificación e importancia .....	15
1.4. Hipótesis .....	17
1.5. Objetivos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.5.1. Objetivo General.....	18
1.5.2. Objetivo específico.....	18
1.6. Trabajos previos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.6. Teorías relacionadas al tema .....	22
II. MATERIAL Y MÉTODO .....	31
1.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	31
1.2. Variables, Operacionalización .....	31
1.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	34
1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	35

1.5.	Procedimiento de análisis de datos.....	37
1.6.	Criterios éticos.....	37
III.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	37
2.1.	Resultados.....	38
2.2.	Discusión.....	52
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
3.1.	Conclusiones.....	55
3.2.	Recomendaciones.....	56
	REFERENCIAS.....	57
	ANEXOS.....	63
	<b>CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL.....</b>	<b>66</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Operacionalización de la variable.....	31
<b>Tabla 2.</b> Cuidado sobre la salud bucal (pre-test) .....	37
<b>Tabla 3.</b> Promedio general del cuidado de la salud bucal (pre-test).....	38
<b>Tabla 4.</b> Propósitos del programa... ..	40
<b>Tabla 5.</b> Programade actividades	42
<b>Tabla 6.</b> Cuidado sobre salud bucal (post-test).....	46
<b>Tabla 7.</b> Promedio general del cuidado de la salud bucal (post-test) .....	47
<b>Tabla 8.</b> Comparación de resultados generales porcentuales sobre cuidados de la salud bucal.....	47
<b>Tabla 9.</b> Pruebas de normalidad.....	48
<b>Tabla 10.</b> Pruebas de normalidad .....	49
<b>Tabla 11.</b> Estadísticos de prueba .....	49

***Dedicatoria:***

*A Dios por darme la vida y permitirme lograr culminar satisfactoriamente esta maestría, a mis padres por la motivación y el constante apoyo que me brindaron en toda esta etapa.*

***Agradecimientos:***

*Agradezco a Dios y a mis padres por acompañarme en todo el proceso de mi tesis. A mi asesor del curso de tesis el Dr Alex Castañeda a mi asesor el Mg. David Yeret Rodríguez Salazar por su tiempo, paciencia y enseñanzas en esta investigación. Ya la Universidad Señor de Sipán por brindarme los conocimientos en esta linda maestría.*

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito determinar la efectividad de un programa preventivo y educativo para el cuidado de salud bucal en niños de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023, con el fin de establecer nuevas estrategias, gestionar y mejorar los servicios que se ofrecen para disminuir la aparición de enfermedades y dolencias en la salud bucal de los niños de dicha población. La investigación fue de tipo aplicada, diseñándose un pre test y post test y el programa preventivo-educativo que se aplicó. El instrumento fue un cuestionario que midió el nivel de cuidado de salud bucal que tenían 112 escolares de quinto y sexto grado de primaria, este instrumento se midió en dos momentos, antes de aplicar el programa y después de haberlo aplicado. Los resultados fueron procesados en tablas y se observó que en el Pre test la mayoría de los participantes obtuvieron un nivel bajo y un mínimo en el nivel regular con respecto a los elementos para el cuidado bucal y su importancia, los hábitos de higienización y las acciones para el cuidado y la conservación, mientras que en el post test, después de haber aplicado el programa se pudo observar que un poco más de la mitad de los estudiantes mostraron un nivel regular en los cuidados de su salud bucal, seguido de un nivel bueno lo que evidencia la efectividad del programa.

**Palabras Clave:** Programa preventivo, educativo, cuidado bucal, salud, bucal.

## ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effectiveness of a preventive and educational program for oral health care in children of the I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, District of Manuel Antonio Mesones Muro, Province of Ferreñafe, year 2023, in order to establish new strategies, manage and improve the services offered to reduce the appearance of diseases and ailments in the oral health of the children of said population. The research was of an applied type, designing a pre-test and post-test and the preventive-educational program that was applied. The instrument was a questionnaire that measured the level of oral health care that 112 fifth and sixth grade students had. This instrument was measured in two moments, before applying the program and after having applied it. The results were processed in tables and it was observed that in the Pre-test the majority of the participants obtained a low level and a minimum in the regular level with respect to the elements for oral care and its importance, hygiene habits and actions. for care and conservation, while in the post-test, afterhaving applied the program, it was observed that a little more than half of the students showed a regular level of oral health care, followed by a good level which demonstrates the effectiveness of the program.

**Keywords:** Preventive, educational program, oral care, health, oral.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Realidad problemática

La OMS indica que la presencia de patologías orales o problemas odontológicos, son dificultades en salud pública que influyen mental, física y generalmente en el individuo, mostrándose en mayor cantidad en aquellos países en desarrollo y comunidades donde el acceso a la salud es limitado. Todo esto parte desde la educación y promoción de nuestra salud en las diferentes enfermedades ya sea orales y generales. Por todo ello las diversas actividades que se realicen deben centrarse en atacar y prevenir todas las enfermedades que la persona presente y además prevenir el avance de ellas. En el caso de las lesiones de la cavidad oral por ejemplo las lesiones cariosas, enfermedad que afecta hasta un 90 % de escolares en todo el mundo, tiene una gran importancia en la salud pública sobre todo en la dentición temprana pero también en dentición permanente ya que ocasiona diversas sintomatologías, en el infante por ejemplo, ocasiona dolor al ingerir alimentos(1), hospitalización, atención en emergencia(2), elevados costos para los tratamientos(3), además de riesgos en el aumento de peso y falta de crecimiento del escolar afectando de esta manera su bienestar(4). Las enfermedades del periodonto afectan hasta un 20% en adultos y en el caso de niños, aquellos que viven en grupos desfavorecidos y pobres. aquellas personas. Es por ello que al recibir una adecuada información se puede obtener un desarrollo que estimule el cambio de comportamiento y la educación de los niños para beneficiar así su salud bucal.

Varios autores reconocen la gran relevancia de la educación de la salud bucal en los escolares para que de esta forma adopten actitudes y buenos hábitos no solamente para ellos sino para su familia, compañeros, a través de programas educativos donde los padres de familia también adopten estos conocimientos, las medidas saludables que deben seguir ya que muchas veces no tienen una información verídica sobre los cuidados que deben seguir y

los hábitos que deben adoptar acerca de la salud bucal y la higiene oral y así el niño puede adoptar estas medidas en su etapa escolar(5).

Gran parte de las enfermedades de la cavidad bucal, como son las caries principalmente, podrían evitarse adoptando medidas de prevención de salud pública, general o de manera individual. Generalmente estas medidas o estrategias no son reconocidas y puestas en práctica por las personas que tienen una estrecha relación con niños como los profesionales de la salud, es así como ellos al no obtener un buen conocimiento presentan ese tipo de enfermedades en la cavidad oral a una edad temprana.

Un estudio realizado por Cuenca (6) en España acerca de la salud bucal en edad escolar los pone manifiesto que los colegios tienen una labor esencial para que los niños puedan recibir conocimientos y hábitos saludables precisamente en la edad escolar. Ya que debemos saber que una inadecuada salud bucal puede disminuir el nivel de conocimiento, por lo tanto influye en un buen rendimiento académico, es ahí donde la promoción de la salud en las instituciones resulta un importante papel para aumentar los conocimientos y así prevenir las enfermedades bucales.

A nivel nacional, el Ministerio de salud ha venido desarrollando diversos programas cuya visión es dar a conocer conocimientos y conservar un óptimo estado bucal (7). Es así como un estudio denominado programas preventivos promocionales de salud bucodental en el Perú realizado por Espinoza (8), nos indica que estos programas surgen para cambiar el estado que se encuentra la orales frente a las enfermedades más importantes y de gran impacto en la salud pública, y van proyectados primordialmente a poblaciones vulnerables (7). Según Foro Salud (2016) en el Perú la salud bucal necesita un abordaje general, con medidas de promoción y prevención eficaces, pues la población pobre y no pobre requieren tratamientos para dichas enfermedades, sin embargo, la población pobre se ve en la necesidad de dar prioridad al gasto de alimentación que al gasto de salud. El problema de dichos

programas es que no pueden lograr sus objetivos debido a la falta de énfasis en la relación paciente-profesional en lo que respecta al nivel educativo, nivel institucional y al nivel gerencial, esto se debe a que también ha acrecentado descontroladamente las atenciones particulares y con ello sus cobros excesivos, y además los mismos doctores que trabajan para el sector público son los que laboran en dichos establecimientos, esa es la problemática que se ve reflejada en una insatisfacción por parte del paciente. Es por ello que surgen las preguntas: ¿Por qué la principal falencia de la tensión de salud en los peruanos son los malos hábitos de higiene bucal?, ¿Pese a los distintos programas preventivos existentes no se evidencian estrategias adecuadas para la solución de dicho tema?, Es por ello que sería muy relevante la intervención del área de educación para poder evaluar e identificar el desempeño de las fortalezas y debilidades que presentan los educandos y así mostrar las brechas y las diferencias entre el desempeño deseado y el desempeño real (9,10).

Ante lo expuesto podemos expresar que la odontología preventiva proporciona soluciones alternativas preventivos-promocionales para mejorar la salud bucal de las personas, conexiones colectivas e individuales que encaminan a la persona para mejorar y controlar su salud y estilo de vida. Es por ello que ésta investigación se basa esencialmente en determinar si el programa preventivo de educación para la salud odontológica en el Colegio Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones muro, Provincia de Ferreñafe, resulta efectivo para mejorar el cuidado de higiene bucal, pues se observó que en la I.E de dicha comunidad existían enfermedades bucales en los escolares, se evidenció: Niños con deficiente higiene, padres poco colaboradores y despreocupados respecto a la higiene bucal de sus hijos, falta de atención en los procesos odontológicos preventivos, dieta cariogénica que desencadena lesiones de caries, enfermedad gingival y periodontal. Las posibles causas que dieron pie a este problema son: La poca existencia de programas preventivos-promocionales en las instituciones para el desenvolvimiento del área

preventiva, malas instrucciones de hábitos de higiene oral de parte de los maestros, la poca existencia de programas preventivos-promocionales en los centros de salud de la localidad y su mala gestión.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Es efectivo un programa preventivo y educativo para el cuidado de salud bucal en niños de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023?

## **1.3. Justificación e importancia del estudio**

La problemática que se enfrentó la presente investigación fue la insuficiente educación acerca de los cuidados de salud bucal en la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán y ello conlleva a una limitada práctica de los hábitos de higiene y por lo tanto la aparición de enfermedades bucodentales a temprana edad. De manera parecida sucede en Salud Pública donde poner en marcha políticas varían según la disponibilidad de los recursos y para lograr implementar estrategias que sean efectivas es necesario la comprensión de los factores influyentes en la salud.

En el Centro de Salud del distrito Mesones Muro el problema radica en los altos índices de mala higiene bucal, carencia de recursos y materiales en los servicios de odontología para la fase preventiva y restauradora, la falta de personal para la atención, por ende la falta de estrategias y programas y la falta de una gestión efectiva en el área de odontología; todo esto ha llevado a que el ciudadano de la comunidad muestre un total desinterés con respecto al cuidado bucal pues no han sido instruidos de una manera adecuada sobre ello.

En la actualidad, se observa que existe vigilancia con respecto al ingreso de los recursos

económicos a los establecimientos de salud, sin embargo no existe alguna evaluación al personal que ingresan a dichos lugares pues la mayoría no conoce y carece de información sobre gestión en Salud, y tampoco les importa como capacitarse por ende todo ello se convierte en problemáticas que nadie puede contrarrestar a cerca de la gestión de los recursos humanos en los servicios de los establecimientos de salud.

En los establecimientos del primer nivel de atención como es el caso del C.S. Mesones Muro, no se aplica una propuesta de mejora en los que respecta a los hábitos bucales, ni existe un programa dedicado a la prevención y educación de la comunidad en las diferentes etapas de vida, no se obtienen estudios donde se ha realizado seguimiento a programas de educación para la salud bucal y tampoco se ha modernizado o actualizado. Es por ello la importancia, significancia y trascendencia de esta investigación, pues se plantea dejar dicha investigación a cargo de los próximos responsables del área en el establecimiento para continuar su aplicación en la institución y así fomentar esta cultura de prevención y educación en los niños de la comunidad y conseguir la satisfacción que se espera con respecto a los servicios de salud prestados. A partir de los resultados de este estudio se espera que la Red de Salud de Ferreñafe y en conjunto con la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque puedan innovar más estrategias de optimización y mejora en el nivel de atención primaria en el área odontológica en la institución y demás entidades prestadoras de servicio de educación y de salud además de la supervisión para una gestión óptima de su funcionamiento.

#### - **Justificación práctica**

Desde este punto la significancia práctica radica en el impacto y trascendencia que origina el programa odontológico para la mejoría del cuidado bucal en los niños, además del aporte que brindaremos a la comunidad científica pues al realizarse en una comunidad

donde no se ha visto este tipo de estudios, por lo tanto los escolares no le dan la debida importancia, sin embargo al estar informados de la efectividad de este tipo de programas tendrá relevancia en su educación y prevención para la salud bucal.

- **Novedad en la investigación**

La novedad radica en que se permitirá llevar a cabo un programa preventivo y educativo para el cuidado de la salud bucal en la I.E. y así se mejorará sus hábitos bucales y su gestión, además se obtendrá el interés y el acercamiento de la población del distrito, sea padres de familia, docentes, personal auxiliar y directivos, pues a partir de este suceso se podrá implementar medidas de salud básicas en prevención para el infante mediante la educación en salud bucal. Además, contribuimos a próximos diagnósticos que se puedan realizar e implementar en otros centros de cuidado infantil.

- **Justificación Social**

La investigación demuestra como mediante la aplicación de un programa bien gestionado y elaborado mediante sesiones educativas y actividades participativas que son aplicados en los estudiantes puede mejorar su salud bucal y erradicar la aparición de enfermedades orales.

- **Justificación Teórica**

La información que resulte del presente estudio nos ayudará al desarrollo y apoyo de diversos autores sobre la efectividad de la correcta gestión para la promoción y prevención de la salud bucal en los niños

#### **1.4. Hipótesis**

H1: El programa preventivo y educativo para mantener el cuidado de la salud bucal

en niños pertenecientes a la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán del Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro en la Provincia de Ferreñafe, año 2023 es efectivo.

H0: El programa preventivo y educativo para mantener el cuidado de la salud bucal en niños pertenecientes a la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán del Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro.

## **1.5. Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la efectividad de un programa preventivo en un programa preventivo y educativo para el cuidado de salud bucal en niños de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023.

### **Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de cuidado de salud bucal en los niños del nivel primaria de la I.E, antes de haber aplicado el programa.
- Diseñar y ejecutar un programa preventivo educativo basado en actividades destinadas a conservar la salud bucal en los estudiantes pertenecientes al nivel primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán del Distrito Manuel Antonio Mesones Muro en la Provincia de Ferreñafe, año 2023.
- Determinar el nivel de cuidado de salud bucal en estudiantes del nivel primaria de la I.E, después de haber aplicado el programa.
- Comparar los resultados obtenidos antes y después de haber aplicado el programa preventivo y educativo para el cuidado de la salud bucal en los estudiantes pertenecientes al nivel primaria de dicha I.E.
- Determinar la variación que se obtuvo después de haber aplicado el programa para mantener el cuidado de la salud bucal en los estudiantes pertenecientes al nivel

primario de dicha.

## **1.6. Trabajos previos.**

### **Internacionales:**

Gómez F, de Colombia (2022), evaluó la eficacia de una estrategia de nivel educativo denominada "Camaleón sonriente cuida tus dientes" en infantes de 6 a 12 años pertenecientes a la I.E. OBANDO. Para esto, se llevó a cabo un estudio longitudinal utilizando una encuesta que medía los resultados antes y después de la implementación de la estrategia. Los resultados indicaron diferencias estadísticamente significativas en variables vinculadas al conocimiento sobre el uso del cepillo para remover residuos de comida ( $p=0,00$ ) y en las actitudes hacia el odontólogo como una figura esencial en el proceso educativo ( $p=0,006$ ). Esto sugiere que la población adquirió conocimientos importantes en estas áreas. Sin embargo, en relación con otras variables estudiadas, no se observaron diferencias significativas. Más del 70 % de estas variables no mostraron mejoras significativas, lo que lleva a la conclusión de que la aplicación de estrategia no fue efectiva en general. (11).

Melo P, Fine C, Malone S, Taylor, Indonesia y Nigueria (2021) llevaron a cabo un estudio con el propósito de evaluar la influencia del programa BDN en el conocimiento sobre salud oral y analizar los efectos conductuales en niños después de la intervención, en contraste con un grupo de control, durante un período de 24 semanas. La investigación consistió en un ensayo aleatorizado realizado en niños de seis a 12 años en Indonesia y Nigeria. Todos los participantes tuvieron acceso a pasta y cepillos dentales, y aquellos asignados a los grupos de intervención participaron en el programa BDN durante 21 días. Se realizó un seguimiento durante varias semanas, durante las cuales completaron un cuestionario que abordaba los objetivos en diferentes momentos. Tras 24 semanas, se completó otro cuestionario que abordaba los objetivos en todos los puntos de tiempo establecidos. Se observó que los niños indonesios

que siguieron el programa BDN presentaron un aumento del 92 % y 73 % de probabilidad de cepillarse los dientes con la frecuencia adecuada y utilizar pasta dental con fluoruro, respectivamente, en comparación con el grupo de control. En resumen, se concluyó que el programa BDN resulta efectivo para mejorar tanto el conocimiento como el comportamiento de los niños en comparación con una población de control.(12).

Calderón S y col. en España (2019), evaluaron en este ensayo comunitario si una intervención de promoción de la salud bucal, partiendo desde la atención primaria, resulta efectivo a corto y mediano plazo. En este ensayo no aleatorizado participaron 82 niños del CI (entre 5 y 6 años) así como también profesores y padres; y 109 niños del CC, pertenecientes a centros educativos de Granada. Se midieron los conocimientos que presentaban acerca de la salud bucal y los hábitos de higiene y dieta de los alumnos luego de haber aplicado actividades para la promoción de la salud, así como también reuniones constantes con padres de familia y profesores durante dos cursos seguidos, todo ello fue medido a través de cuestionarios antes de dicha intervención por varios meses. Los conocimientos que se adquirieron luego de 18 meses resultaron superiores en el CI a diferencia con los CC. La ingesta de alimentos sanos incrementó considerablemente al desayunar y al cenar y la ingesta de bollería y refrescos azucarados disminuyeron en los CC. No se evidenciaron mejoras en cuanto higiene bucal salud el CI (13).

### **Nacionales:**

Vercelli I, Oyarce L, Gonzales M, Lima (2023), En el año 2023, Vercelli I, Oyarce L y Gonzales M llevaron a cabo un estudio en Lima para verificar la eficacia del programa "Sonrisa" en cuanto a su impacto en la higiene oral en una institución educativa de la misma ciudad durante el año 2022. El estudio adoptó un enfoque experimental, longitudinal y prospectivo. Los resultados revelaron que el mencionado programa, centrado en la higiene

bucal, tuvo una significativa influencia estadística en una muestra de 70 estudiantes del sexto grado de la institución educativa analizada. Se llegó a la conclusión de que la efectividad del programa fue mayoritariamente positiva, con un 67.1% de nivel bueno, seguido de un nivel regular del 32.9%, del nivel malo (0%). Estos hallazgos destacan la importancia significativa del programa en cuestión (14).

Díaz A, Lima (2021) llevó a cabo una evaluación para estudiar el impacto de un programa educativo interviniente en el conocimiento y además en el comportamiento relacionados con la higiene bucal en niños y niñas, considerando la edad. Los participantes de este estudio experimental fueron niños y niñas de seis a nueve años, divididos en un grupo de intervención y un grupo control. Se administró un cuestionario que abordó aspectos relacionados con la higiene bucal, comportamiento y conocimiento. Antes de la implementación del programa, tanto el conocimiento como el comportamiento se situaban en un nivel regular y bueno. No obstante, tras llevar a cabo la intervención, se logró alcanzar un nivel bueno en un 95%. Como conclusión, se determinó que el programa de intervención educativa tuvo un impacto positivo en el comportamiento y conocimientos acerca de la higiene bucal en el grupo de estudio (15).

#### **Locale s:**

Sosa E, Chiclayo (2018) realizó un estudio donde determinó la efectividad de un programa educativa enfocado en el cuidado de la salud en niños del de una I.E. en Olmos, con el fin de mejorar las necesidades de los escolares. El diseño metodológico fue aplicado con pre test y post test, el programa entre cada uno. La muestra estuvo conformada por 90 estudiantes, en ellos se observó que en el pre test el grupo de centró en un 73,22% en el nivel bajo seguido del regular en un 26.67% y posteriormente, en el post test se evidenció un nivel muy alto 71.89% seguido del nivel alto en un 16.47% lo que refleja el aumento de habilidades y capacidades. Los resultados muestran que el programa que fue aplicado resultasignificativoy efectivoal haber diferencia en los dos momentos

de medida (35).

Velezmoro M, Olmos (2020) desarrolló un programa educativo preventivo dirigido a la mejora de la salud bucal y los hábitos de higiene en una escuela en el distrito de Olmos. Este estudio, llevado a cabo en el año 2019, fue prospectivo y transversal, empleando métodos cuantitativos y cualitativos. La muestra consistió en 176 niños de educación primaria a quienes se les administró un cuestionario diseñado por Ana Cecilia Cupé-Araujo. Los resultados indicaron que el 54% de los niños presentaba un nivel de higiene deficiente, mientras que el 23% mostró un nivel que variaba entre regular y bueno. Como conclusión, se determinó que, según el diagnóstico del colegio Santa Isabel en el distrito de Olmos, la salud oral clínicamente se encuentra en un nivel bajo, lo que respalda la recomendación de implementar el programa (10).

Díaz A, Chiclayo (2020) desarrolló un programa preventivo odontológico con el objetivo de mejorar la salud bucal de niños pertenecientes a una institución educativa en Chiclayo, en el rango de edad de 8 a 10 años. Este estudio, de naturaleza cuantitativa, descriptiva, prospectiva y experimental, se realizó con una muestra de 75 niños del 3er al 5to grado de primaria. La evaluación de estos participantes, a través de una encuesta, reveló un nivel bajo de conocimiento sobre salud bucal. Por ello, se diseñó e implementó un programa para la prevención odontológica, logrando la mejoría en los conocimientos de los niños (7).

## **1.7. Teorías relacionadas al tema**

### **1.7.1. Fundamento teórico de la Gestión para la salud en Odontología**

Cuando se habla de promoción de la salud se refiere al proceso que permitirá a los usuarios controlar y mejorar su salud en sus diversos aspectos particulares, desde ingerir alimentos saludables hasta el cepillado dental, desde las conductas actitudes y prácticas de los profesionales, una prescripción adecuada según las pautas y asesorar correctamente a cada paciente. Además, hablamos de gestionar programas públicos y políticas, programas de prevención y campañas. Gestionar y promocionar programas de salud tienen el fin ayudar y

asesorar a tomar una decisión saludable, mediante la educación, la comunicación, la enseñanza, generalmente basándonos en acontecimientos que provocan un impacto para la salud pública. Una correcta gestión para la prevención de la salud debe estar enfocada mayormente en poblaciones desfavorecidos que no cuentan o tienen un limitado acceso a los servicios de la salud, y para ello es indispensable aplicar dichos programas que serán medidos por su efectividad y al lograr los objetivos planteados, además de minimizar los recursos y mejorar las condiciones de salud (35).

Es en estas instancias donde juega un papel esencial las Instituciones educativas, pues aquí observamos la variabilidad de condiciones existentes en el ambiente y es ahí donde se realiza los objetivos de mejora para poder educar en este caso en salud odontológica y atacar las debilidades existentes para proponer soluciones viables a los problemas en salud oral.

Para llevar a cabo este proceso de trabajo y su organización es muy importante contar con este espacio potencial, la institución educativa, y así plantear en ella un plan de mejora. Una vez que se obtuvo un análisis que pueda contribuir de forma positiva a la educación igualitaria se logrará mejorar los hábitos bucales y con ello cerrar la brecha al limitado acceso a los servicios de la salud que pueda haber, de esta manera existirá una equidad en el sistema y se logrará integrar en este proceso a los niños, padres y docentes.

### **1.7.2. Educación basada en salud bucal**

Consiste en la planificación de un conjunto de experiencias basadas en el aprendizaje y la enseñanza que propician acciones para una salud bucal favorable. Esto conlleva a que la persona valore y cuide las estructuras bucodentales, a través de la práctica de buenos hábitos, frenando situaciones de riesgo.

En la salud oral y las enfermedades se incluyen aspectos económicos, políticos, sociales, culturales, enfatizando en los niños desde temprana edad. Es preciso que se aplique

los programas educativos que se han gestionado en países en desarrollo y en las poblaciones que tienen recursos limitados, y deberán estar enfocados en enfrentar las enfermedades bucodentales que han sido desatendidas.

En consecuencia, si se aplica en las Instituciones educativas se conseguirá un aprendizaje experiencial individual en cada alumno. Dicho aprendizaje experiencial hace que los alumnos puedan adquirir conocimientos nuevos sobre salud oral, analicen su situación, la situación del entorno que los rodea y así poder de cierta forma resolver problemas clínicos que presenten. Es por ello que el programa de prevención educativo con enfoque en salud bucal es un aprendizaje experiencial que ofrece a los alumnos oportunidades clínicas poderosas en su comunidad, comprendiendo todos los aspectos socioeconómicos y culturales que los rodea (35).

### **1.7.3. Salud Bucal**

Uno de los elementos más importantes que abarca la salud en general es la salud bucal, pues implica diversos aspectos tanto biológicos, tecnológicos, culturales, económicos, sociales y de género; es por ello que para un oportuno crecimiento de la persona es indispensable la salud bucal, además de influir en las funciones vitales del individuo tales como su correcta alimentación, una buena comunicación, autoestima y afecto (16). Sin embargo, pese a que últimamente se ha visto una gran evolución en este tema; aún existen muchas carencias por abarcar, sustancialmente en comunidades, grupos desatendidos, países en vías de desarrollo con recursos socioeconómicos bajos, grupos étnicos o etnias olvidadas. Una reorganización en el estilo de vida, una mejora en el uso de las prestaciones de salud, la ejecución de acciones y propuestas en las instituciones educativas y comunidades, además de desempeñar prácticas regulares de un auto cuidado y el empleo de pastas fluoradas; nos llevarán a un progreso en la condición de salud bucal (17).

La prevención viene a ser medidas que son realizadas no solamente para eludir las diversas enfermedades existentes en boca sino para cesar el avance de éstas, por consecuente aminorar los efectos que pueden ocasionar al no ser tratadas a tiempo; con respecto a salud bucal, la prevención busca promocionar programas educativos y así evitar o eliminar prácticas dañinas perjudiciales para la salud bucal y en general (18).

La educación viene a ser un mecanismo de cambio social que impulsa la creatividad, acepta nuevos valores y mejora hábitos de las personas. Es un instrumento muy eficaz y una de las funciones de suma importancia en los Cirujanos Dentistas ya que es su deber desarrollar labores y prácticas en educación y prevención, para que mediante la motivación se logre mudar conductas, además de inculcar hábitos de higiene idóneos para evitar que surjan enfermedades a futuro. Es importante que los familiares del infante velen por que se cumpla debidamente lo que el Cirujano Dentista le imparta y sean responsable de su propia salud (7).

#### **1.7.4. Programa Educativo y Preventivo**

Los programas son diseños de diversas acciones que van destinadas para obtener y alcanzar una meta. (19). Un programa educativo se define como la ejecución de una serie de actividades con el propósito de lograr resultados específicos dentro de una población determinada. Este incluye elementos esenciales como el objetivo y los resultados deseados, orientados hacia la mejora de la salud, los recursos y actividades necesarios para alcanzar dichos objetivos, la población destinataria y el tiempo en el que transcurre el programa (20). Su finalidad principal es fomentar tanto la promoción como la prevención de la salud mediante la impartición de capacitaciones, con el objetivo de desarrollar acciones que contribuyan al mantenimiento o mejoramiento del bienestar físico, mental y social de la población involucrada (16).

Con respecto al programa de prevención, Romero resalta que “son acciones congruentes que están vinculadas entre sí y están construidas partiendo de un examen de las necesidades, buscando desarrollar o adaptar actividades” para lograr objetivos concretos, objetivos que son parte del programa para ponerlos en marcha. Ocasionalmente ambos términos de programa preventivo y prevención son muy usados simultáneamente, pero es importante saber que el concepto de medicina preventiva es amplio además es muy genérico, no obstante un programa preventivo resulta más eficaz y sistemático (21).

La intención de un programa es optimizar inadecuados hábitos de salud, por consiguiente, un programa educativo busca el cambio, así como fomentar y facilitar todo tipo de información sobre los factores y los efectos de una falta de conocimiento y técnica de limpieza en la salud oral, pues de acuerdo a ello depende que las enfermedades de la cavidad oral se intensifiquen y perjudiquen mucho más la salud de la persona.

Cada institución educativa lleva consigo un rol muy importante en lo que respecta a la salud bucal de preescolares, estudiantes de primaria y secundaria. Por tal motivo, se ha generado un concepto nuevo de escuelas de promoción de la salud o instituciones saludables, para impartir un estilo de vida sano, mediante entornos que promuevan e instruyan la promoción de la salud (22).

#### **1.7.4.1. Efectividad del programa preventivo y educativo**

Es aquella capacidad de lograr y conseguir un efecto o consecuencia deseada que se refleja en la salud de los escolares, con un enfoque interviniente y participativo para modificar las condiciones y los hábitos de cada sujeto partiendo de sus necesidades. Para que se logre dicha efectividad se tomó en cuenta diversas actividades, cada una con su respectiva dimensión de conocimiento de elementos, importancia, profilaxis, alimentación, dieta, cepillados, acciones y reflexiones; además de impartir conocimiento sobre el estilo de vida, bienestar y salud (35).

### **1.7.5. Higiene Bucal**

La higiene bucal es el pilar esencial para gozar de una salud oral adecuada; elimina restos alimenticios, el mal aliento y provoca una sensación de bienestar, así mismo, ayuda a la estética de la persona (21). La Higiene bucal abarca un conjunto de precauciones, medidas químicas y físicas que van a controlar ese factor de riesgo importantísimo en el progreso de caries, enfermedad periodontal, y en la aparición de placa bacteriana. Una vez que ya se desencadenó el estímulo, la solución más eficaz es el tratamiento oportuno y precoz de la enfermedad, y así prevenir que aparezcan secuelas (23).

#### **1.7.5.1. Elementos e importancia para el cuidado bucal**

Conseguir una buena higiene oral se puede conseguir siguiendo 4 hábitos esenciales: El correcto cepillado dental, limpieza con seda o hilo dental, empleo de enjuague bucal en la rutina diaria además de acudir 1 vez cada 6 meses como mínimo al odontólogo (23). Si se integra a temprana edad estos hábitos y una adecuada promoción de la salud para controlar la acumulación de placa y prevenir enfermedades bucodentales, los programas serán más efectivos a largo plazo, pues en serán aplicados en la edad adulta mejorando así la calidad de vida de la persona (18).

Es importante entender que el niño a tan temprana edad no está en la capacidad ni tiene las habilidades necesarias para un correcto cepillado dental, es ahí donde la función de los padres es primordial tanto para instruir como supervisar sobre todo a la edad de 6 a 8 años, además en las instituciones educativas se debe implementar programas como rincón de aseo y la hora del cepillado para que el infante aumente sus conocimientos y no solo se quede con lo instruido en casa si no también que sus maestros influyan en el cuidado de su salud bucal (18).

La placa dental resulta ser el primer factor a considerar en la enfermedad de encías.

Presenta en su composición diversidad de bacterias estructuralmente organizadas en una biopelícula (24), formadas en primer lugar por colonias bacterianas (60-70%), también encontramos agua en su composición, además de células epiteliales descamadas, leucocitos así como restos de alimentos (25). Estas bacterias necesitan el azúcar de los alimentos para producir ácidos que son perjudiciales e irritantes para las encías y además remueve la capa de esmalte dental ocasionando la producción de caries, asimismo liberan toxinas que originan inflamación gingival por lo cual el cuerpo reacciona ante ello y lleva más sangre a esas zonas afectadas.(26).

La placa bacteriana se comporta de manera invisible al inicio , si se concurre en la mala higiene ésta capa se va volviendo mucho más grande hasta calcificarse pues está en contacto con los alimentos y la saliva que contienen sales cálcicas y por ello resulta la formación del sarro.(21).

La enfermedad periodontal es ocasionada por diversos factores y su etiología principal es bacteriana, además ocasiona daño en los tejidos asociados a factores médicos, genéticos y también ambientales. Su presentación más leve es la gingivitis, donde se pueden observar distintas alteraciones que nos indican signos inflamatorios en los tejidos superficiales y puede ser tratada usando medidas primarias de prevención. Su presentación más grave es la periodontitis, donde no solamente hay daños en los tejidos, inflamación, sino también encontramos dañadas las estructuras de soporte del diente, lo que ocasionaría pérdida de dientes; esa enfermedad no es revocable con las medidas primarias de prevención, pero si pueden ayudar principalmente a tener un control de dicha enfermedad (20,27).

La caries dental se caracteriza por la descomposición sucesiva de los tejidos clasificados, ya que los microorganismos actúan en los carbohidratos fermentables resultantes de la dieta, esa enfermedad es transmisible e infecciosa, desmineralizados y disgrega la parte orgánica del diente (28). Existen tres factores principales para la producción

de caries dental, y su interacción es indispensable para revocar los mecanismos de defensa de la película externa del diente, el esmalte: el primer factor, la dieta la dieta, que está compuesta por carbohidratos lamentables; luego tenemos al huésped, compuesto por diente y saliva; y por último los microorganismos que están compuestos en mayor cantidad por *Streptococos Mutans* y *Lactobacilos* (28).

Esta enfermedad denominada caries dental va a acrecentando cada día más ya que el infante consume sustancias azucaradas de manera excesiva, no tiene una buena higiene bucal, no tiene una adecuada exposición a fluoruros y no presentan un debido acceso a los servicios de salud. Lamentablemente, esta enfermedad afecta a la dentición secundaria, lo que conocemos como dentición permanente, pues afecta el crecimiento y la maduración dentaria, como consecuencia, se puede presentar una maloclusión, y así los niños tendrán dificultad para realizar actividades como comer, dormir, jugar; asimismo, tendrá dificultades de comunicación por la falta de dientes, y también se verá afectado su crecimiento físico, su desarrollo social y su autoestima. No obstante, si dicha enfermedad tiene un diagnóstico oportuno, puede ser prevenible (15).

#### **1.7.5.2 Hábitos de higiene oral**

Para controlar y mantener una buena higiene bucal, es esencial, hacer un buen uso del cepillo y saber realizar la técnica del cepillado correctamente: las cerdas del cepillo deben estar a 45° con respecto a la goma, se debe presionar suavemente y con movimientos cortos hacia delante y hacia atrás. Luego se debe colocar cepillo en forma vertical para poder hacer limpieza de la superficies superiores e inferiores de dientes anteriores. Se inicia con dientes superiores haciendo una limpieza por fuera y por dentro y el mismo procedimiento se realiza con los dientes inferiores. Es muy importante cepillar cada diente, además debemos hacer hincapié en la limpieza de la lengua, pues ahí se albergan diferentes bacterias que influyen

en el mal aliento. Otro método que se puede usar es el “circular”, éste se realiza con los dientes cerrados y se coloca el cepillo dentro de las mejillas con la punta, apuntando hacia el diente y se realiza movimientos de forma circular con poca presión. (19,29).

### **1.7.5.3. Acciones de conservación**

Es muy importante para la prevención, usar una buena técnica de cepillado añadido con una pasta dental fluorada. Los niños tienen que profundizar diariamente esta actividad, pues debe realizarse tres veces al día, recalcando el cepillado antes de acostarse, pues en las horas de sueño, donde se prolifera más las bacterias que producen caries, pues el medio en el que se encuentra es ácido (23,30).

Otro de los métodos que resultan indispensables para la remoción de placa bacteriana que se localiza en zonas interproximales. Es el uso del hilo dental. Asimismo, usar enjuague bucal, flúor resulta ser un método de prevención eficaz; es importante también realizar visitas periódicas al odontólogo dos veces por cada año para identificar factores de riesgo y poder abarcar los de manera correcta y en el tiempo oportuno, de esta manera se trata la lesión antes que aparezca el dolor (31).

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. Tipo y Diseño de investigación**

La investigación es de tipo aplicada y, en relación con las mediciones de las variables investigadas, se emplea un enfoque observacional, longitudinal, prospectivo y descriptivo. El diseño del estudio adoptado es de índole cuasiexperimental.

### **2.2. Variables, Operacionalización**

Variable Independiente: Programa preventivo y educativo

Variable Dependiente: Cuidado de la Salud Bucal

**Tabla 1: Operacionalización de la variable**

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Items	Instrumento	Valores Finales	Tipo de variable	Escala de medición
Programa Preventivo Y educativo	Son una serie de coherentes acciones que van orientados y vinculados conjuntamente tomando en cuenta una evaluación anticipada de lo que es necesario, con el fin de desarrollar y adaptar actividades para modificar hábitos de conducta de acuerdo a los objetivos de dicho programa y así dar marcha a lo establecido (32).	Se trata de un plan de diseño que involucra actividades dirigidas a educar sobre la prevención en materia de salud bucal, abarcando aspectos como el conocimiento, la orientación dietética, el modelado, así como la reflexión y el compromiso.	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partes del diente</li> <li>• Dentición</li> </ul>	1,2	Encuesta y lista de cotejo	-	Independiente	Nominal
			Orientación dietética	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta anticariogénica: Flúor, fósforo y calcio.</li> <li>• Alimentos activadores de caries</li> </ul>	3,4				
			Modelado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de cepillos</li> <li>• Técnica para lograr una eficacia máxima</li> <li>• Acciones de profilaxis</li> </ul>	5,6,7				
			Reflexión y compromiso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexión sobre procesos</li> <li>• Compromiso de prevención</li> </ul>	8,9				

Cuidado de la salud bucal	Es el resultado del procesamiento de acciones, actitudes y actividades que están destinadas a una finalidad que vendría a ser preservar la limpieza en un buen nivel y sus demás elementos (33).	Se refiere al estado o condiciones saludables que una persona experimenta en relación con su salud bucal, resultado de la implementación continua de actividades y acciones destinadas a estudiantes de quinto y sexto grado de la educación primaria, con el objetivo de que las incorporen en su vida diaria.	Elementos e importancia de la salud bucal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica los factores relacionados con el cuidado de la salud bucal.</li> <li>• Evalúa la relevancia de mantener una buena salud oral</li> </ul>	1,2,3 4,5 6,7 8	Cuestionario bucal	Muy alto 9 - 10  Alto 07 - 08  Regular 05 - 06  Bajo 00 - 04	Dependiente	Intervalo
			Hábitos de higiene oral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapsos recomendados para el cepillado dental.</li> <li>• Duración adecuada de los elementos utilizados.</li> <li>• Aplicación de enjuagues bucales.</li> </ul>	9,10 11,12 13,14				
			Acciones de conservación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preservación de los dientes.</li> <li>• Alimentos que es preferible evitar.</li> <li>• Frecuencia recomendada para el cepillado dental.</li> </ul>	15				

### **2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección**

#### ***Población de estudio***

La población de estudio estará conformada por los 112 estudiantes inscritos del quinto y sexto grado de primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023.

#### ***Muestra***

Todos los alumnos del quinto y sexto grado de primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023 que cumplan con los criterios de selección.

#### ***Muestreo***

No aplicable por ser una intervención censal.

#### ***Criterios de selección***

Criterios de inclusión:

- Se incluirá a los escolares que pertenezcan al quinto y sexto grado de primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, matriculados en el año 2023 que decidan pertenecer y participar de manera libre a la investigación y cuyos firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes de ambos sexos entre 10 a 13 años.
- Estudiantes que no tengan alguna discapacidad y enfermedades sistémicas o congénitas.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que presenten algún aparato protésico en boca.
- Estudiantes que no deseen participar en esta investigación.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnicas**

Se utilizó la técnica de observación con el objetivo de obtener información sobre el cepillado, la profilaxis, la dieta alimenticia y los hábitos de los estudiantes y su compromiso del grupo observado.

### **Encuesta**

El instrumento empleado en la encuesta fue un cuestionario sobre salud bucal.

### **Programa preventivo en salud bucal**

Se comprendió una planificación orientada para prevenir el mal cuidado de la salud bucal a raíz del estudio. El objetivo es un mejoramiento de la salud bucal y su cuidado en los alumnos de quinto y sexto grado de primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023. Este programa se realizó a través de actividades en relación con cada proceso de observación, explicativo y descripciones del conocimiento, demostración, prácticas, compromiso y reflexión.

El tema se basó en el tipo de cepillado, alimentación, maneras de conservar la salud bucal, el beneficio de la fluorización, Además se incluyó el conocimiento para el cuidado e higiene.

### **Cuestionario**

Este instrumento fue creado con preguntas que permitieron recopilar la información necesaria sobre las condiciones de salud bucal de los estudiantes de quinto y sexto grado de la I.E. Para la recolección de datos, se utilizó un formulario dividido en tres dimensiones: acciones de conservación, hábitos de higiene bucal, y elementos e importancia de la salud bucal. Cada una constaba de 5 preguntas con tres opciones de respuesta: No sabe (0), No (1) y Sí (2). Construido el cuestionario se aplicó a los participantes. Cada una de las dimensiones se evaluaron con una puntuación de 10 puntos teniendo en cuenta las categorías de valoración siguiente: Bajo (0- 4),

regular (5 y 6), Alto (7 y 8) y muy Alto (9 y 10), los datos como el nombre, edad y sexo, no se fueron relevantes para la presente investigación. (Anexo N°3)

### **Validez**

El cuestionario que se utilizó fue validado por un juicio de expertos en el estudio de Sosa Baldera Edwin en el 2018 (35), de acuerdo a lo observado se aplicó dicho instrumento a los estudiantes.

### **Confiabilidad**

Para ello se seleccionó la prueba piloto con 41 alumnos de dicha institución, a quienes se les realizó el pre-test, y post-test, con el fin de poder determinar la estabilidad del instrumento en el tiempo. Se usó el Alfa de Cronbach obteniendo una confiabilidad de 0.772 lo que significa que es de excelente confiabilidad. (ANEXO N°4).

## **2.5. Procedimiento de recolección de datos**

El presente proyecto de investigación fue revisado y aceptado por el comité de investigación y bioética de la Universidad señor de Sipán. Al momento de obtener la aprobación del proyecto y la resolución se procedió con el siguiente paso que fue la búsqueda del contacto de las autoridades de la institución educativa donde se llevó a cabo el estudio, se le explicó al director el programa y se solicitó la autorización para la ejecución del proyecto en dicha escuela.

Cuando la solicitud fue aceptada se programó una reunión con los docentes de la donde se les explicó los objetivos, la finalidad y todo el proceso del estudio, además se les pidió su apoyo con los horarios para poder aplicar el instrumento y las sesiones educativas, posteriormente los docentes se encargaron de comunicar toda la información a los padres de familia, enviándoles el consentimiento informado para su respectiva firma y asentimiento (ANEXO N°5).

Posterior a ello se aplicó el cuestionario aula por aula en un tiempo de 30 min como máximo para su resolución, resolviendo las dudas e interrogantes de los alumnos y explicándoles

detalladamente cada pregunta si no fuera de su entendimiento.

## **2.6. Procedimiento de análisis de datos**

Toda la información fue indexada en una base de datos utilizando el programa Excel. El procesamiento de los datos se llevó a cabo en hojas de cálculo de Excel, utilizando medidas estadísticas descriptivas e inferenciales como es el porcentaje. Se realizó el análisis de los resultados que se obtuvieron en los aspectos cualitativos y cuantitativos. Para evaluar la normalidad y poner a prueba las hipótesis, se utilizó el software estadístico SPSS en su versión 22, determinando la significancia de los resultados.

## **2.7. Criterios éticos**

- I. En el presente estudio no se daña la vulnerabilidad de los estudiantes de la I.E, además no se afectó a su salud ya que solo aplicamos el programa interviniente y los cuestionarios. La información detallada en este estudio está debidamente parafraseada, por lo que muestra su originalidad mediante el conocimiento brindado. Así mismo, los padres de familia tuvieron que firmar el consentimiento informado para que su niño pueda participar del programa de estudio, recalando que se tomó en cuenta el anonimato de los participantes, a los que se les va a explicar minuciosamente el propósito del estudio.

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 2.1. Resultados

##### Objetivo N°1

**Determinar el nivel de cuidado de salud bucal en los niños del nivel primario de la I.E, antes de haber aplicado el programa.**

**Tabla N° 1: Cuidado sobre la salud bucal (pre-test)**

	ELEMENTOS E					
	IMPORTANCIA		HABITOS		ACCIONES	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	95	84.82	99	88.39	102	91.07
Regular	17	15.18	13	11.61	9	8.04
Alto	0	0.00	0	0.00	1	0.89
Muy alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Cuestionarioa cerca del cuidado de salud bucal

En la tabla apreciamos que el 84.82% (n=95) de los estudiantes no comprende la importancia y trascendencia de los elementos de la salud bucal, en una escala de nivel bajo, mientras que pocos a pequeña escala 15.18% (n=17) tienen conocimiento de los elementos sobre el tema en un nivel regular.

En cuanto a los hábitos, el 88.39% (n=99) de los estudiantes no tiene hábitos regulares de higiene bucal; mientras que una mínima proporción de 11.61% (n=13) tiene nivel regular en los hábitos de higiene bucal.

En cuanto a las acciones de protección ambiental, el 91.07% (n=102) no practica regularmente acciones de cuidado de la salud bucal por ello su bajo nivel; mientras que el 8.04% (n=9) se

encuentra en un nivel regular, demostrando la irregularidad del cumplimiento de los hábitos de mantener la salud bucal; y tan solo un 0.89% (n=1) están en un nivel alto, demostrando que tienen el hábito de mantener la salud bucal.

**Tabla N° 1: Promedio total sobre el cuidado de la salud bucal (pre test)**

	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	108	96.43
Regular	4	3.57
Alto	0	0.00
Muy alto	0	0.00
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Cuestionarioa cerca del cuidado de salud bucal

La información de la tabla pre test muestra que el 3.57% (n=4) de los estudiantes monitorean periódicamente su higiene bucal; mientras que el 96.43% (n=108) de los estudiantes no presta atención a la higiene bucal.

## **Objetivo N°2**

**Diseñar y ejecutar un programa preventivo educativo basado en actividades destinadas a conservar la salud bucal en los estudiantes pertenecientes al nivel primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán del Distrito Manuel Antonio Mesones Muro en la Provincia de Ferreñafe, año 2023.**

## TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

# EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PREVENTIVO Y EDUCATIVO PARA EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA I.E.P. N°10094 ROSA MURO GUEVARA DE BARRAGÁN – FERREÑAFE, 2023

## “BOCA SANA, VIDA SANA”

### PROGRAMA EDUCATIVO Y PREVENTIVO PARA EL CUIDADO DE SALUD BUCAL

#### Información general

Universidad	Universidad Señor de Sipán
Maestría	Gerencia en Servicios de salud
Autor	Vásquez Medina Milagritos del Cielo Celene
Institución de aplicación	I.E.P N°10094 Rosa Muro Guevara de Barragán
Participantes	Alumnos del quinto y sexto grado de primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán

#### Descripción

Al observar y diagnosticar a los escolares de la I.E.P N°10094 Rosa Muro Guevara de Barragán, en el distrito de Mesones Muro, se mostró deficiencia en el cuidado de su salud oral. Lo que conlleva a la realización del programa preventivo y educativo con sus respectivas tareas participativas para la conservación de la salud oral. El programa actual es importante para

desarrollar tareas destinadas a preservar la salud partiendo de la observación de talleres educativos, la descripción y explicación de conocimientos de la alimentación, el cepillado con los tipos y las formas de aplicación, modo de preservación de salud oral, la función de fluorización, talleres demostrativos y la participación activa en ellos, practica y reflexión de los cuidados salud oral. Este programa se aplicó en las aulas de clases, con interacción directa de los estudiantes.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Optimizar la salud oral en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán

### **Objetivos específicos**

Crear actividades preventivas y educativas del programa de salud oral

Desarrollar actividades del programa preventivo-educativo.

Valorar la salud oral con un post test, una vez aplicado el programa preventivo-educativo.

### **Propósitos del programa**

<b>Objetivo</b>	<b>Capacidades</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumentos</b>
Optimizar la salud oral en Estudiantes de nivel primario a partir de un	Identificar los componentes e importancia que tiene la salud oral en los estudiantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconoce los elementos que se usan en la salud bucal</li> <li>● Explica la importancia de la salud oral en la preservación de los dientes.</li> </ul>	Cuestionario

<p>programa preventivo educativo</p> <p>En alumnos de quinto y sexto grado de primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán.</p>	<p>Desarrolla hábitos de higiene oral para la conservación de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ejecuta los tiempos de cepillado para conservar la salud oral</li> <li>● Realiza el cepillado considerando los materiales, las técnicas y los métodos adecuados para prevenir el contagio de gérmenes.</li> <li>● Establece la relevancia del uso de enjuagues para prevenir gérmenes y virus en la boca.</li> </ul>	<p>Cuestionario</p>
	<p>Tener compromiso para ejecutar acciones cotidianas para la conservación de la salud oral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ejecutan acciones de preservación de dientes partiendo desde el compromiso para asumir los hábitos.</li> <li>● Identifica el tipo de alimentación que debe ingerir para conservar y preservar sus dientes.</li> <li>● Asume actitudes y acciones correctas para el cepillado, evitando las caries y enfermedades relacionadas.</li> </ul>	<p><b>Cuestionario</b></p>

## Programa de actividades

N o	Actividades	Estrategias	Contenidos	Tiempo	Fecha de aplicación
	Pre test	Aplicación en aula	Cuestionario	1 hora	09 de Octubre
1	Presentación de programa	Taller -diálogo e introducción.	Normas de convivencia. Programa: componentes, expectativas y compromiso	1 hora	16 de Octubre
2	Las partes de mi boca	Presentación Exposición Demostración Práctica Compromiso	Observación Especificación y descripción de los órganos bucales. Preservación de las partes de la boca. Demostración- práctica Compromiso	1 hora	18 de Octubre
3	Yo cuido mis dientes	Presentación Exposición Demostración Práctica Compromiso	Observación demostrativa Especificación y descripción de los alimentos con cada tipo existente.	1 hora	20 de Octubre

			Alimentos y salud bucal		
4	Selecciono los materiales para mi salud bucal	Presentación Exposición Explicación Práctica Compromiso	Observación de video Especificación y descripción sobre materiales que se usan para conservar los dientes Compromiso	1 hora	23 de Octubre
5.	Practicando el cepillado cuido mis dientes	Presentación Exposición Demostración Práctica Compromiso	Tallerdemostrativo Descripción y explicación del cepillado y sus tipos Cepillado y salud bucal.	1 hora	25 de Octubre
6	Evitar que mis dientes se enfermen	Presentación Explicación Práctica Foro de compromiso	Enfermedades de los dientes. Las caries Gingivitis Periodontitis Profilaxis Visita al odontólogo	1 hora	27 de Octubre

7	Los tiempos y formas de cepillado para el cuidado de mis dientes	Presentación Explicación Demostración Compromiso Foro de debate	Taller demostrativo. Explicación de los tiempos y métodos para el cuidado de los dientes. Debate entre alumnos	1 hora	30 de Octubre
---	--	---	--	--------	---------------

8	Conservo mis dientes con fluorización	Presentación Explicación Ilustración Práctica Compromiso	Muestra de video Conservación de los dientes La fluorización y su importancia	1 hora	01 de Noviembre
9	Analizo sobre mi salud bucal	Presentación Ilustración Práctica Compromiso	Taller Recuento de las medidas ejecutadas. Análisis personal mediante una ficha Compromiso	1 hora	03 de Noviembre
10	Post test	Aplicación	Cuestionario	30'	06 de Noviembre



### Objetivo N°3

**Determinar el nivel de cuidado de salud bucal en estudiantes del nivel primaria de la I.E, después de haber aplicado el programa.**

**Tabla N° 3: Cuidado sobre salud bucal (post-test)**

ELEMENTOS	HABITOS		ACCIONES			
	f	%	f	%	f	%
Bajo	5	4.46	49	43.75	25	22.32
Regular	97	86.61	53	47.32	46	41.07
Alto	10	8.93	10	8.93	32	28.57
Muy alto	0	0.00	0	0.00	9	8.04
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Cuestionarioa cerca del cuidado de salud bucal

En la tabla apreciamos que el 86,61% (n=97) de los estudiantes comprende la importancia y trascendencia de los elementos de la salud bucal, en una escala regular, mientras que pocos a pequeña escala 4.46% (n=5) tienen conocimiento de los elementos y el 8.93% (n=10) tenía altos conocimientos sobre el tema. En cuanto a los hábitos, el 47.32% (n=53) de los estudiantes tiene hábitos regulares de higiene bucal; mientras que una mínima proporción de 8.93% (n=10) tiene

altos hábitos de higiene bucal, mientras que el 43.75% (n=49) se encuentran en un nivel bajo, potencialmente en riesgo de contraer enfermedades bucales. En cuanto a las acciones de protección ambiental, el 41.07% (n=46) practica regularmente acciones de cuidado de la salud bucal; mientras que el 22.32% (n=25) se encuentra en un nivel bajo, demostrando que no tienen el hábito de mantener la salud bucal; en tanto un 28.57% (n=32) se poseen en nivel alto y tan solo un 8.04% (n=9) están en un nivel muy alto, demostrando que tienen el hábito de mantener la salud bucal

**Tabla N°3: Promedio general del cuidado de la salud bucal (post test)**

	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	20	17.86
Regular	59	52.68
Alto	33	29.46
Muy alto	0	0.00
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Cuestionarioa cerca del cuidado de salud bucal

La información de la tabla post test muestra que el 17.86% (n=20) de los estudiantes no monitorean periódicamente su higiene bucal; mientras que el 52.68% (n=59) de los estudiantes de manera regular presta atención a la higiene bucal y el 29.46% (n=33) lo hacen en un nivel alto.

#### **Objetivo N°4**

**Comparar los resultados obtenidos antes y después de haber aplicado el programa preventivo y educativo para el cuidado de la salud bucal en los estudiantes pertenecientes al nivel primario de dicha I.E.**

**Tabla N°4: Comparación de resultados generales porcentuales sobre cuidados de la salud bucal**

	PRE TEST		POST TEST	
	f	%	f	%
Bajo	108	96.43	20	17.86
Regular	4	3.57	59	52.68
Alto	0	0.00	33	29.46
Muy alto	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>	<b>112</b>	<b>100.00</b>

La tabla muestra que, en la encuesta preliminar, el grupo en su mayoría centró la información en un bajo nivel en un 96.43%, lo que muestra las dificultades de los estudiantes al inicio para el cuidado de su salud bucodental, mientras que en el examen final, los estudiantes demuestran una gestión práctica del cuidado dental enfocándose los datos en el nivel regular en un 52.68% y alto en un 29.46%.

### **Objetivo N°5**

**Determinar la variación que se obtuvo después de haber aplicado el programa en el cuidado de la salud bucal en los estudiantes pertenecientes al nivel primario de dicha.**

### **Contrastación de hipótesis**

En el proceso de prueba de hipótesis, se comienza aplicando primero la prueba de normalidad. Esto se realiza para determinar si los datos provienen de una distribución normal, lo que posteriormente guiará la elección entre la aplicación de una prueba de hipótesis paramétrica o no paramétrica.

**Tabla N°5: Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl.	Sig.	Estadístico	gl.	Sig.
Pre test	0.167	112	.000	0.930	112	.000
Post test	0.311	112	.000	0.829	112	.000

<sup>a</sup>. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo con los resultados de la Prueba de Normalidad que se visualiza en la tabla 5, y considerando que el número de elementos es  $>50$ , se aplica la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual presenta un valor de significancia (Sig) de 0,000. Dado que este valor es menor a 0,05, se concluye que las distribuciones del Pre y Post test se originan de distribuciones no normales. Por lo tanto, la prueba para comparar los resultados del Post test con los del Pre test se realizará a través de la prueba no paramétrica de Wilcoxon.

**Tabla N°6: Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Diferencia	0.178	112	0.000	0.934	112	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según el resultado de la tabla 6 se observa que en ambas pruebas el valor de  $p < 0.05$  por lo tanto se confirma que la distribución de los resultados analizados cumple con el supuesto de normalidad, como prueba no paramétrica relacionada de Wilcoxon. Si la prueba fuera paramétrica se deberá usar la T Student.

**Tabla N°7: Estadísticos de prueba**

Post test - Pre test	
Z	-9.010 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0.000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en rangos negativos.

En las tablas antepuestas apreciamos que los resultados para muestras relacionadas realizadas

en el procesamiento del SPSS en la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon determina que se tiene que rechazar la Hipótesis Nula que señala hay diferencia significativa ya que el valor de Sig. de 0.000 es menor que 0.005, por lo que se demuestra y se aprueba la hipótesis de la presente investigación.

## **2.1. Discusión**

El objetivo general del estudio fue determinar cuál es la efectividad del programa preventivo y educativo sobre salud bucal en niños de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023, donde apreciamos que el 84.82% (n=95) de los estudiantes no comprende la importancia y trascendencia de los elementos de la salud bucal, en una escala de nivel bajo, mientras que pocos a pequeña escala 15.18% (n=17) tienen conocimiento de los elementos sobre el tema en un nivel regular. En relación a los hábitos, el 88.39% (n=99) de los estudiantes no tiene hábitos regulares de higiene bucal; mientras que una mínima proporción de 11.61% (n=13) tiene nivel regular respecto a la higiene bucal y sus hábitos, finalmente a las acciones de protección ambiental, el 91.07% (n=102) no practica regularmente acciones de cuidado de la salud bucal por ello su bajo nivel; mientras que el 8.04% (n=9) se encuentra en un nivel regular, demostrando la irregularidad del cumplimiento de los hábitos de mantener la salud bucal; y tan solo un 0.89% (n=1) están en un nivel alto, demostrando que tienen el hábito de mantener la salud bucal. En relación a ello, Melo et al (12), se coincide que la efectividad de un programa, después de 24 semanas, completaron un cuestionario que abordaba los objetivos en todos los puntos de tiempo y los niños indonesios que siguieron el programa BDN tenían un 92 % y un 73 % más de probabilidad de cepillarse los dientes con una frecuencia adecuada y de usar pasta dental con

fluoruro, respectivamente, en comparación con el control. En relación a los autores anteriores, Vercelli et al. (14), la efectividad del programa fue predominantemente nivel bueno en un 67.1%, seguido de un nivel regular 32.9%, y 0% nivel malo, demostrando la significancia del programa.

En relación al primer objetivo específico, determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en niños del nivel primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023, antes de aplicar el programa, tenemos que en el pre test muestra que el 3.57% (n=4) de los estudiantes monitorean periódicamente su higiene bucal; mientras que el 96.43% (n=108) de los estudiantes no presta atención a la higiene bucal. Por su parte, Calderón y Col (13) en relación a los conocimientos de la salud bucal y los hábitos de la higiene, luego de 18 meses resultaron superiores en el CI a diferencia con los CC. La ingesta de alimentos sanos incrementó considerablemente en el desayuno y la merienda y disminuyó el consumo de bollería y refrescos azucarados en los CC, no se observaron mejoras en relación con la higiene bucodental en el CI. En relación a ello Diaz (15), coinciden que los resultados obtenidos que antes de la aplicación del programa el conocimiento y comportamiento fue un nivel regular y bueno, sin embargo, después de realizar la intervención se consiguió un nivel bueno (95%). Concluyendo que el programa de intervención educativa tuvo efecto en el comportamiento y conocimientos sobre higiene bucal por el grupo de estudio. Asimismo, Diaz (7), en sus resultados del nivel de conocimiento, se observó un nivel de conocimiento bajo sobre salud bucal. Finalmente, ante esta situación, se optó por desarrollar y poner en marcha un programa preventivo odontológico, lo que resultó en una mejora en los conocimientos de los niños.

Asimismo, el segundo objetivo específico, es llevar a cabo un programa preventivo educativo con acciones orientadas a la preservación de la salud bucal en los niños del nivel primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia

de Ferreñafe, año 2023. Se demostró a través de un post test, después de su ejecución, un 17.86% (n=20) de los estudiantes no monitorean periódicamente su higiene bucal; mientras que el 52.68% (n=59) de los estudiantes de manera regular presta atención a la higiene bucal y el 29.46% (n=33) lo hacen en un nivel alto. De la misma forma Gómez (11), en su estudio y la aplicación de su estrategia educativa los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en el conocimiento sobre el uso del cepillo para eliminar restos de comida ( $p=0,00$ ) y en las actitudes ( $p=0,006$ ). El estudio concluye que en más del 70 % de las variables no se observaron mejoras significativas.

Finalmente, el tercer objetivo específico, es determinar el nivel de conocimientos de la salud bucal en estudiantes del nivel primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023, después de aplicar el programa, apreciamos que el 86,61% (n=97) de los estudiantes comprende la importancia y trascendencia de los elementos de la salud bucal, en una escala regular, mientras que pocos a pequeña escala 4.46% (n=5) tienen conocimiento de los elementos y el 8.93% (n=10) tenía altos conocimientos sobre el tema. Por otra parte a los hábitos, el 47.32% (n=53) de los estudiantes tiene hábitos regulares de higiene bucal; mientras que una mínima proporción de 8.93% (n=10) tiene altos hábitos de higiene bucal, mientras que el 43.75% (n=49) se encuentran en un nivel bajo, potencialmente en riesgo de contraer enfermedades bucales; las acciones de protección ambiental, el 41.07% (n=46) practica regularmente acciones de cuidado de la salud bucal; mientras que el 22.32% (n=25) se encuentra en un nivel bajo, demostrando que no tienen el hábito de mantener la salud bucal; en tanto un 28.57% (n=32) se poseionan en nivel alto y tan solo un 8.04% (n=9) están en un nivel muy alto, demostrando que tienen el hábito de mantener la salud bucal. En acuerdo a los resultados hallados, Velezmoro (10), después de la aplicación del programa preventivo, los resultados sobre el conocimiento y comportamiento fue un nivel regular y bueno, sin embargo, después de realizar la intervención se consiguió un nivel bueno

(95%). Concluyendo que el programa de intervención educativa tuvo efecto en el comportamiento y conocimientos sobre higiene bucal por el grupo de estudio.

### 3.1. Conclusiones

- Al iniciar la investigación los alumnos del nivel primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán mostraron problemas en los cuidados de su salud bucal, pues el nivel de cuidado antes de aplicar el programa se centró en gran mayoría en un nivel bajo y un mínimo en el nivel regular con respecto a los elementos para el cuidado bucal y su importancia, los hábitos de higienización y las acciones para el cuidado y la conservación.
- El diseño y la ejecución del programa preventivo y educativo se llevó a cabo en los estudiantes del quinto y sexto grado de primaria, con el instrumento basado en actividades a cerca del conocimiento sobre las partes de la dentición, orientación dietética, consumo de alimentos y bebidas cariogénicos, modelado, uso de cepillos, técnicas de higiene, profilaxis, reflexión y compromiso de prevención.
- Al medir el nivel de cuidado de salud bucal en los estudiantes del nivel primaria de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán después de aplicar el programa pudo observar que un poco más de la mitad de los estudiantes mostraron un nivel regular en los cuidados de su salud bucal, seguido de un nivel.
- Al comparar los resultados obtenidos antes y después mostró que el programa preventivo y educativo para el cuidado de salud bucal en los estudiantes fue significativo y efectivo para mejorar sus hábitos y prácticas dentales.

### 3.2. Recomendaciones

- Se recomienda a la institución educativa, mantener la motivación del cuidado de la salud bucal, mediante las actividades planteadas en el programa preventivo-educativo.
- Se debe considerar a nivel institucional la aplicación de talleres y actividades para la salud oral.
- Se recomienda que el programa aplicado debe mantenerse en evaluación posteriormente para comparar los logros en los estudiantes.
- Se recomienda un trabajo articulado con la municipalidad del distrito Mesones Muro y el centro de salud de la localidad para poder aplicar cada año este programa y controlar la salud bucal de los niños, así como la creación de otros programas para medir la satisfacción del usuario, realizando comparaciones con otros centros educativos, en distintos niveles de atención y distintos años, y así mejorar la gestión de los servicios de salud que se ofrecen, los cuales presentan deficiencias.
- Se recomienda tener con consideración los resultados obtenidos para el diagnóstico de los alumnos y las posteriores intervenciones en la institución.

## REFERENCIAS

1. Martínez FG, Barrios CCS, Salinas LEM. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. Salud Pública México [Internet]. 2011 [citado 1 de junio de 2023];53(3):247-57. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30161>
2. Mayo NE, Wood-Dauphinee S, Côté R, Gayton D, Carlton J, Buttery J, et al. There's no place like home : an evaluation of early supported discharge for stroke. Stroke. mayo de 2000;31(5):1016-23.
3. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century--the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Oral Epidemiol. diciembre de 2003;31 Suppl 1:3-23.
4. Dias MSA. Estudo dos factores de risco em saúde oral em crianças escolarizadas [Internet] [bachelorThesis]. [s.n.]; 2009 [citado 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/1141>
5. Rodríguez León CA. CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL DE ESTUDIANTES DE 7° Y 8° BASICO DE LA CIUDAD DE SANTIAGO. [Internet]. [Santiago: Universidad de Chile]; 2005. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/110717>
6. Cuenca E, Baca P. Odontología Preventiva y Comunitaria. 4a Edición. Barcelona: Elsevier Masson; 2013. p. 190.
7. Díaz Arteaga AJ. Programa preventivo odontológico para mejorar la salud bucal en niños de la IEIPSM N.º 10042 «Monseñor Juan Tomis Stack», Chiclayo [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7673>
8. Bosch Robaina R, Rubio Alonso M, García Hoyos F. Conocimientos sobre salud

- bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av En Odontoestomatol [Internet]. febrero de 2012 [citado 1 de junio de 2023];28(1):17-23. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0213-12852012000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852012000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Smith CS, Irby DM. The roles of experience and reflection in ambulatory care education. Acad Med J Assoc Am Med Coll. enero de 1997;72(1):32-5.
  10. Velezmoro Guevara MF. Programa preventivo de educación para la salud para mejorar los hábitos de higiene bucal en el colegio Santa Isabel del distrito de Olmos [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7647>
  11. Gómez Cabrera F. Efectividad de la Estrategia educativa “Camaleón Sonriente Cuida Tus dientes” en Niños de 5 a 13 años de la Institución Educativa Obando. InstnameUniversidad Antonio Nariño [Internet]. 29 de marzo de 2023 [citado 31 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7897>
  12. Melo P, Fine C, Malone S, Taylor S. Impact of the Brush Day & Night Programme on Oral Health Knowledge and Behaviour in Children. Int Dent J. 4 de marzo de 2021;71(Suppl 1):S4-14.
  13. Calderón Larrañaga S, Expósito Ruiz M, Cruz Vela P, Cuadrado Conde A, Alquézar Villarroya L, Garach Gómez A, et al. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil. Aten Primaria [Internet]. 2019 [citado 31 de mayo de 2023];51(7):416-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839536/>
  14. Vercelli Chuquillanqui I, Oyarce Calderon LI, Gonzales Patricio MG del R. Efectividad del Programa “SONRISA” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima

2022 [Internet]. Universidad Continental; 2023 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12730>

15. Díaz Soriano AM. Efecto de un programa de intervención educativa en el nivel de conocimiento y comportamiento sobre higiene bucal en niños y niñas de 6 a 9 años. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17410>

16. Figueroa BC, Aurora EM, Chirinos BF, Cristina C, Saavedra BSC. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: CIRUJANO DENTISTA.

17. Sánchez-Huamán Y. EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PREVENTIVO PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE Y CONDICIÓN DE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES [Internet]. 2015 [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/198>

18. Saldarriaga Puelles S. Programa preventivo de salud bucal “Sonrie Feliz” para escolares de 6 y 7 años de edad de la institución educativa diego ferré de la ciudad de Reque Chiclayo, 2019 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8752>

19. Málaga Camasca IJ. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en niños de la institución nacional agropecuario 57 – distrito Padre Felipe Luyando - Naranjillo – Tingo María, 2017 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3075>

20. Avila S. INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO “SONRÍE FELIZ” SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DEL COLEGIO “JOSÉ OLAYA BALANDRA”, DISTRITO DE MALA, 2009. [Internet]. [Lima]; 2011. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/SUSYROCIOAVILAHERRERA.pdf>

21. Delgado E. EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD

- BUCAL EN NIÑOS DE LA CASA HOGAR VILLA MARTHA PACHACÁMAC 202 [Internet]. [Lima]: UAP; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9484/1/Tesis\\_Programa\\_Salud%20bucal\\_Niños.pdf](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9484/1/Tesis_Programa_Salud%20bucal_Niños.pdf)
22. Ochoa Sanchez AA. Influencia de un programa educativo preventivo de salud bucal en la higiene oral, utilizando como ayuda educativa funciones teatrales. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4760>
23. Gómez Cabrera F. Efectividad de la Estrategia educativa “Camaleón Sonriente Cuida Tus dientes” en Niños de 5 a 13 años de la Institución Educativa Obando [Internet]. Universidad Antonio Nariño; 2023 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7897>
24. Noborikawa-Kohatsu AK, Irakawa CRK. Evaluación del un programa educativo-preventivo de salud oral con uso del recurso multimedia, en adolescentes peruanos. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2009 [citado 2 de junio de 2023];19(1):31-31. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1815>
25. Celis Figueroa EMA, Flores Chirinos CC, Santa Cruz Saavedra I. 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 2014 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015 [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/311>
26. Sanitas. ¿Qué es la placa bacteriana? [Internet]. [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/prevencion-diagnostico/placa-bacteriana.html>
27. Garcia F, Harris N. Odontología preventiva primaria [Internet]. México D.F: Manual

- Moderno; 2005 [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.academia.edu/44494943/Odontolog%C3%ADa\\_preventiva\\_primaria](https://www.academia.edu/44494943/Odontolog%C3%ADa_preventiva_primaria)
28. Henostroza G. Caries dental : principios y procedimientos para el diagnóstico [Internet]. Universidad Cayetano Heredia. Lima; [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.worldcat.org/es/title/caries-dental-principios-y-procedimientos-para-el-diagnostico/oclc/655875385>
29. Perlman S, Friedman C, Fenton S. A Caregivers Guide to Good Oral Health for Persons with Special Needs. Special olympics [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 2 de junio de 2023];21. Disponible en: [http://media.specialolympics.org/soi/files/healthy-athletes/Special%20\\_Smiles\\_Good\\_Oral\\_Health\\_Guide.pdf](http://media.specialolympics.org/soi/files/healthy-athletes/Special%20_Smiles_Good_Oral_Health_Guide.pdf)
30. Hernández M, Molina-F N, Rodríguez-P R. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. Acta Pediátrica México [Internet]. 2008 [citado 2 de junio de 2023];29(1):21-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=19383>
31. Guía-para-el-cepillado-de-dientes-en-escolares.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/05/Gu%C3%ADa-para-el-cepillado-de-dientes-en-escolares.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/05/Gu%C3%ADa-para-el-cepillado-de-dientes-en-escolares.pdf)
32. Romero A, Zarate S, Zorzer S. Auditoria medica hoy. Disponible en: <https://www.auditoriamedicahoy.com.ar/biblioteca/Programas%20preventivos.pdf>
33. Rodríguez Vargas MC. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del Hospital Nacional Daniel A. Carrión en el año 2002 [Internet]. UNMSM; [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1718>
34. Mostacero Trujillo CE. Efectividad del programa educativo sobre salud bucal en nivel de conocimiento y práctica en estudiantes de 5to y 6to grado de la Institución Educativa

Parroquial Gratuita “Santa Magdalena Sofía” Trujillo- 2017 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/6103>

35. Sosa Baldera ES. EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA - 2018 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2812467>

## ANEXOS



### ANEXO 01: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

EL DOCENTE: **Castañeda Sabogal, Alex Napoleón** del curso de **Seminario de Tesis I,**

**APRUEBA:**

El Proyecto de Tesis: **“Efectividad de un programa preventivo y educativo para el cuidado de salud bucal en niños de la I.E.P. N°10094 Rosa Muro Guevara de Barragán – Ferreñafe, 2023”**

Presentado por:

Bach. Vásquez Medina Milagritos

Chiclayo, 2 de Marzo del 2024.



DR. ALEX NAPOLEÓN CASTAÑEDA SABOGAL  
C.M.P. 21221 R.N.E. 13725  
MEDICO INFECTOLOGO  
D.T.O. DE MEDICINA

---

**Dr. Alex Napoleón Castañeda Sabogal**

**Docente de Curso**

**ANEXO 02: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo Alex Napoleón Castañeda Sabogal docente del curso Seminario de tesis II del Programa de Estudios de Maestría Gerencia en Servicios de Salud. y revisor de la investigación de la estudiante, **Milagritos Vásquez Medina** titulada: “Efectividad de un programa preventivo y educativo para el cuidado de salud bucal en niños de la I.E.P. N°10094 Rosa Muro Guevara de Barragán – Ferreñafe, 2023”

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **porcentaje 20%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Castañeda Sabogal, Alex Napoleón	DNI: 17939232	 <small>DR. ALEX NAPOLEÓN CASTAÑEDA SABOGAL C.M.E. 21221 R.N.E. 13725 MEDICO INFECTOLOGO DPTO. DE MEDICINA</small>
----------------------------------	---------------	--

Pimentel, 2 de Marzo de 2024.



### ANEXO 03: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **Rodriguez Salazar, David Yeret**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 093-2024/EPG-USS, del proyecto de investigación **Efectividad de un programa preventivo y educativo para el cuidado de salud bucal en niños de la I.E.P. N°10094 Rosa Muro Guevara de Barragán – Ferreñafe, 2023.**, desarrollado por la estudiante: **Milagritos del Cielo Celene Vasquez Medina.**, del programa de estudios de **Maestría en Gerencia de los Servicios de la Salud**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Rodriguez Salazar, David Yeret ( <b>Asesor</b> )	DNI: 40556856	
Milagritos del Cielo Celene Vasquez Medina ( <b>Autor</b> )	DNI: 71093998	

Pimentel, 01 de marzo de 2024

## ANEXO 04: CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL

### PRESENTACIÓN:

Estimado estudiante el presente cuestionario tiene como propósito acopiar información sobre salud bucal en los estudiantes de primaria de la institución educativa

### Datos generales de los docentes:

Apellidos y Nombres	
Edad	
Sexo	
Grado y sección	

### INSTRUCCIÓN:

Lea detenidamente las interrogantes que te presentamos y contesta marcando la respuesta que consideres teniendo en cuenta lo siguiente:

1. NO SABE
2. NO(sabe pero no lo usa)
3. SI(sabe y lo utiliza)

N°	Dimensiones / Items	Nivel de valoración		
		NO SABE (1)	NO (2)	SI (3)
	<b>ELEMENTOS E IMPORTANCIA</b>			
1.	El uso del cepillo, pasta dental, hilo dental son elementos de la higiene bucal.			
2.	El uso de la pasta dental es importante porque fortalecen mis dientes.			
3.	El hilo dental se usa después del cepillado.			
4.	El enjuague bucal es importante porque reducen la formación de caries y sarro			
5.	Después que uso el cepillo se debe secar para evitar que se convierta en foco de gérmenes.			
	<b>HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL</b>			

6.	El cepillado en la higiene bucal debe ser después de cada comida.			
7.	El tiempo promedio de duración del cepillado bucal debe ser de 2 minutos.			
8.	El cepillo dental se debe cambiar después de 3 meses como máximo.			
9.	El uso recomendado de los enjuagues debe ser 2 veces al día después del cepillado.			
10.	El uso de enjuagues es complemento de la higiene bucal.			
	<b>ACCIONES DE CONSERVACIÓN</b>			
11.	Decisión para ser organizado en la conservación de la salud bucal			
12.	Mantengo siempre un compromiso con la conservación de mi salud bucal.			
13.	No consumiendo chocolates y dulces conservo mis dientes.			
14.	Me cepillo siempre después de cada comida.			
15.	Cepillando correctamente mis dientes evito las caries.			

5 indicadores por 2 puntos/POR DIMENSIÓN = 10	
Muy alto	9 - 10
Alto	07 - 08
Regular	05 - 06
Bajo	00 - 04

## ANEXO 05: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### ALFA DE CRONBACH

Tabla 9

*Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	112	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	112	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 10

*Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.640	15

Tabla 1

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El uso del cepillo, pasta dental, hilo dental son elementos de la higiene bucal	18.04	3.412	0.176	0.215
El uso de la pasta dental es importante porque fortalece mis dientes	17.69	2.829	0.290	0.118
El hilo dental se usa después del cepillado	17.99	3.595	-0.120	0.273
El enjuague bucal es importante porque reduce la formación de caries y sarro	17.51	3.567	-0.153	0.331
Después que uso el cepillo se debe secar para evitar que se convierta en foco de gérmenes	17.71	2.660	0.386	0.063
El cepillo en la higiene bucal debe ser después de cada comida	17.76	3.842	-0.282	0.365
El tiempo promedio de duración del cepillado bucal debe ser de 2 minutos	17.84	2.857	0.354	0.105
El cepillo dental se debe cambiar después de 3 meses como máximo	17.86	3.583	-0.134	0.299
El uso recomendado de los enjuagues debe ser 2 veces al día después del cepillado	17.69	3.100	0.120	0.202
El uso de enjuagues debe ser 2 veces al día	17.92	2.867	0.448	0.090
Decisión para ser organizado en la conservación de la salud bucal	17.56	3.618	-0.174	0.337
Mantengo siempre un compromiso con la conservación de mi salud bucal	17.88	2.957	0.283	0.138
No consumiendo chocolates y dulces conservo mis dientes	17.71	3.503	-0.106	0.301
Me cepillo siempre después de cada comida	17.88	3.336	0.021	0.244
Cepillando correctamente mis dientes evito las caries	17.97	3.107	0.330	0.152

Tabla 2

Fiabilidad de prueba piloto

N°	ELEMENTOS					HABITOS					ACCIONES					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	32
2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	22
3	1	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	24
4	2	2	2	1	2	3	3	1	2	2	1	3	1	3	2	30
5	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	23
6	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	32
7	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	24
8	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	23
9	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	1	3	2	33
10	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	22
11	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	32
12	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	23
13	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	24
14	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	2	30
15	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	23
16	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	33
17	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	23
18	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	21
19	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	1	3	2	31
20	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	21
21	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	31
22	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	24
23	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	23
24	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	2	30
25	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	24
26	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	34
27	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	24
28	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	22
29	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	2	31
30	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	22
31	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	21
32	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	35
33	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	24
34	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	23
35	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	34
36	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2	23
37	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	32
38	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	24
39	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	23
40	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	2	30
41	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	24
VARIANZA	0.171	0.281	0.239	0.769	0.171	0.732	0.256	0.393	0.238	0.238	0.332	0.538	0.246	0.938	0.171	
SUMATORIA DE VARIANZAS	5.712															
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	20.441															

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario  
 $k$ : Número de ítems del instrumento  
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$ : Sumatoria de las varianzas de los ítems.  
 $S_T^2$ : Varianza total del instrumento.

→ 0.772  
 → 15  
 → 5.712  
 → 20.441

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

0.772 Nuestro instrumento es de excelente confiabilidad

## **ANEXON°6 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN

**Investigadores:** VÁSQUEZ MEDINA, MILAGRITOS DEL CIELO CELENE

**Título:** EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PREVENTIVO Y EDUCATIVO SOBRE LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA I.E.P N°10094 ROSA MURO GUEVARA DE BARRAGÁN

#### **INTRODUCCIÓN:**

Estamos invitando a participar a su menor hijo (a) del estudio de investigación llamado: "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PREVENTIVO Y EDUCATIVO SOBRE LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA I.E.P N°10094 ROSA MURO GUEVARA DE BARRAGÁN". Este es un estudio desarrollado por Milagritos Vásquez Medina estudiante del III Ciclo de la Maestría de Gerencia en Servicios de la Salud.

#### **OBJETIVO DEL ESTUDIO:**

Determinar la efectividad de un programa preventivo en un programa preventivo y educativo sobre salud bucal en niños de la I.E. Rosa Muro Guevara de Barragán, Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro, Provincia de Ferreñafe, año 2023.

#### **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

La importancia de este estudio será el gran beneficio que obtendrá la institución al lograr que los estudiantes presenten conocimientos relevantes para el cuidado y la mejora de su salud bucal, nos encontraremos con una perspectiva antes de recibir dicha información y después de haberla recibido, y de ello podremos sacar conclusiones en beneficio de los estudiantes, los padres de familia, así como de la institución.

#### METODOLOGÍA:

Si usted acepta la participación de su menor hijo (a), le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Deberá llenar los datos correspondientes al primer cuestionario que se les entregará en aula de la I.E.
2. Deberá pasar por una revisión odontológica con la Odontóloga, en este caso la investigadora de este estudio y se le aplicará una pastilla reveladora de placa bacteriana que es usada para medir el Índice de Higiene Oral IHOS (Índice usado mundialmente), dicha pastilla solo pigmenta el diente temporalmente en las zonas donde existe mayor placa bacteriana.
3. Posteriormente recibirá charlas teóricas y demostrativas en aula de la I.E para llevar a cabo el programa de salud bucal, en horarios programados .
4. Posterior a 3 semanas deberá llenar los datos correspondientes a un segundo cuestionario que se les aplicará.
5. Deberá pasar por una segunda revisión odontológica y se le aplicará la pastilla reveladora de placa bacteriana para medir nuevamente el Índice de Higiene Oral IHOS.

#### MOLESTIAS O RIESGOS:

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no dejar aceptar a su menor hijo(a).

#### BENEFICIOS:

Existe un gran beneficio directo para usted por participar de este estudio, pues recibirá de forma gratuita conocimientos sobre el cuidado de higiene bucal y además será examinado y supervisado por profesionales en el área, esto es esencial para una adecuada higiene oral. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento. Los resultados también serán archivados para fines estadísticos.

#### COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará

ningún costo.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Los investigadores registraremos su información de manera confidencial. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin previo consentimiento.

**DERECHOS DEL PACIENTE:**

Si usted decide que su menor hijo (a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador principal Milagritos Vásquez Medina o llamarlo a los teléfonos 957901127.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al presidente del Comité Institucional de Ética del Centro de Posgrado de la Universidad Señor de Sipán.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente que mi menor hijo(a) participe en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participa en el proyecto, también entiendo que puedo negar su participación y que puedo retirarlo del estudio si así lo deseo.

Firma del Apoderado

Nombre:

DNI:

Firma del Investigador

Nombre:

DNI:

