

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN  
CON MENCIÓN EN DIDÁCTICA DE LA EDUCACIÓN  
SUPERIOR**

---

Programa educativo para mejorar hábitos de higiene bucal en estudiantes  
de educación superior, Trujillo – 2023

---

**Área de Investigación:**

Proceso Enseñanza y Aprendizaje

**Autor:**

Rodríguez Urquiaga Paul Erick

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Alba Vidal Jaime Manuel

**Secretario:** Cabrera Vértiz Luis Alberto

**Vocal:** Asmat Abanto Ángel Steven

**Asesor:**

Rebaza Vásquez Walter Oswaldo

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-5545-151X>

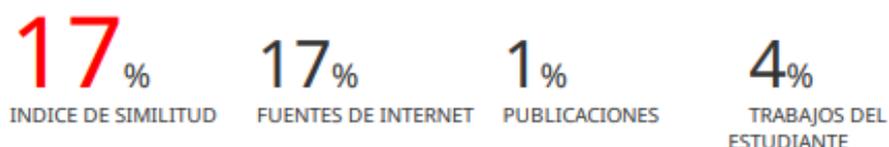
**TRUJILLO – PERÚ**

**2024**

**Fecha de sustentación: 2024/10/25**

## Programa educativo para mejorar hábitos de higiene bucal en estudiantes de educación superior, Trujillo – 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>8%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<b>tesis.pucp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>dehesa.unex.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>pedagogicochimbote.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>revista.saludcyt.ar</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

### **Declaración de originalidad**

Yo, *Walter Oswaldo Rebaza Vásquez*, docente de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **"Programa educativo para mejorar hábitos de higiene bucal en estudiantes de educación superior, Trujillo – 2023"**, autor **Rodríguez Urquiaga Paul Erick**, dejo constancia de lo siguiente:

- *El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 17%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (14 de setiembre de 2024).*
- *He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.*
- *Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.*

Trujillo, 14 de septiembre de 2024



**Rebaza Vásquez, Walter Oswaldo**  
Apellidos y nombres del asesor  
DNI: 17976296  
ORCID: 0000-0001-5545-151X



**Rodríguez Urquiaga Paul Erick**  
Apellidos y nombres del autor  
DNI: 70280732

## DEDICATORIA

A mi mismo, ¿porque?  
porque, siempre me dedico a  
las cosas que hago, con esfuerzo  
y responsabilidad.

A mis padres, por siempre guiarme,  
amarme, educarme y enseñarme.

A mi hermano, familiares y amigos,  
por acompañarme en cada paso de mi vida  
y sacarme siempre una sonrisa.

Finalmente, pero siempre conmigo,  
Dios, por su eterno amor hacia mí  
y brindarme las fuerzas para continuar.

## **AGRADECIMIENTO**

### **Agradezco a:**

Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez como mi asesor, por su tiempo, interés y compromiso en cada proceso de desarrollo en la investigación.

Profesores, por la educación y la experiencia que me permitirán desempeñarme plenamente en el lugar de trabajo.

## RESUMEN

### **Objetivo:**

Determinar la influencia de un programa educativo en la mejora de hábitos de higiene bucal en estudiantes de una Institución de Educación Superior, Trujillo – 2023.

### **Material y métodos:**

Se utilizó el tipo de investigación aplicada y el diseño fue cuasiexperimental de contrastación, con dos grupos, uno control y otro experimental, a los que se aplicó un pretest y un postest.

### **Muestra:**

La muestra fue de 120 alumnos, muestreo no probabilístico por conveniencia. Con el grupo experimental se desarrolló un programa educativo de ocho sesiones de aprendizaje.

### **Resultados:**

Los resultados demostraron que el programa educativo ha influido positivamente en la mejora de hábitos de higiene bucal de los estudiantes observándose en el grupo experimental nivel alto 62% y en el grupo control el 22% en el mismo nivel.

### **Conclusión:**

El programa educativo mejora significativamente ( $p < 0,05$ ) los hábitos de higiene bucal en estudiantes de una Institución de Educación Superior, Trujillo - 2023.

**Palabras clave:** educación en salud dental, higiene bucal.

## **ABSTRACT**

### **Objective:**

Determine the influence of an educational program in the improvement of oral hygiene habits in students of a Higher Education Institution, Trujillo - 2023.

### **Materials and methods:**

The type of applied research was used and the design was quasi-experimental contrastive, with two groups, one control and one experimental group, to which a pre- and post- test were applied.

### **Sample:**

The sample was made up of 120 students, non-probabilistic sampling by convenience. An educational program of eight teaching - learning sessions was developed with the experimental group.

### **Results:**

The results show that the educational program has positively influenced the improvement of oral hygiene habits of the students, with 62% being observed in the experimental group at a high level and 22% in the control group at the same level.

### **Conclusions:**

The educational program significantly improves ( $p < 0.05$ ) oral hygiene habits in students of a Higher Education Institution, Trujillo - 2023.

**Keywords:** health education, dental; oral hygiene.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>11</b>
2.1 Planteamiento del problema .....	11
2.2 Justificación .....	13
2.3 Objetivos .....	14
2.3.1 Objetivo general .....	14
2.3.2 Objetivos específicos .....	15
3.1 Diseño del estudio .....	16
El diseño de contrastación de hipótesis fue cuasi experimental, cuyo esquema es el siguiente: .....	16
3.2 Población .....	16
3.3 Muestra, muestreo .....	17
3.4 Operacionalización de variables .....	18
3.5 Procedimientos y técnicas .....	20
3.5.1 Técnica de recolección de datos .....	20
3.5.2 Instrumento de recolección de datos .....	20
3.5.3 Procedimiento de datos .....	20
3.6 Plan de análisis de datos .....	22
3.7 Consideraciones éticas. ....	22
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>23</b>
4.1 Análisis e interpretación de resultados .....	23
<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	<b>29</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	<b>32</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>34</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>35</b>
<b>IX. ANEXOS</b> .....	<b>41</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora de hábitos de higiene bucal en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023 .....	23
<b>Tabla 2</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora del cepillado dental en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023 .....	23
<b>Tabla 3</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora de enjuague bucal en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023 .....	25
<b>Tabla 4</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora de hilo dental en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023.....	25
<b>Tabla 5</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora de dieta saludable en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023 .....	26
<b>Tabla 6</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora de pasta dental en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023.....	26
<b>Tabla 7</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora de profilaxis dental en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023 .....	27
<b>Tabla 8</b> Nivel de influencia de un programa educativo en la mejora de fluorización dental en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023 .....	27
<b>Tabla 9</b> Prueba de normalidad .....	28
<b>Tabla 10</b> Prueba de U de Mann Whitney.....	28
<b>Tabla 11</b> Estadísticos de prueba .....	29

## I. INTRODUCCIÓN

El objetivo general de esta investigación fue determinar la influencia del programa educativo en el mejoramiento de los hábitos de higiene bucal en estudiantes de una Institución de Educación Superior, Trujillo – 2023.

El tipo de investigación fue aplicada conforme a la orientación cuasiexperimental como diseño de contrastación, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, la muestra conformada por 120 estudiantes, 60 grupo control y 60 grupo experimental; fue una investigación de corte longitudinal porque se aplicó un pre test, luego se desarrolló el programa educativo mediante ocho sesiones de aprendizaje y al finalizar se aplicó un postest. La técnica de recojo de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos un cuestionario previamente validado por juicio de expertos para medir la concordancia del contenido y también se realizó una prueba piloto a parte de la población; pero que no estuvo dentro de la muestra para obtener la confiabilidad.

El cuestionario fue elaborado con 18 preguntas referentes a la variable a ser estudiada y cada ítem consta de cuatro alternativas de respuesta para la calificación. Con los datos obtenidos, vía presencial para comodidad del alumno, los datos fueron analizados a través de la construcción de tablas de frecuencia de doble entrada con sus valores absolutos y relativos, lo que indicó los resultados y se predijo que el programa educativo tuvo una influencia positiva en la salud bucal de los alumnos y futuros profesores de educación.

## II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.1 Planteamiento del problema

La salud bucal ahora se considera una parte importante de la salud general y, como parte del complejo craneofacial, es esencial para el crecimiento y desarrollo de cada individuo, ya que participa en varias funciones importantes como la masticación, la vocalización, la deglución y la autoconciencia, además de protección y respeto. La Organización Mundial de la Salud-OMS (2022) reportó que:

Las afecciones bucodentales más comunes son la caries, la enfermedad de las encías, la ausencia prematura de órganos masticatorios y el cáncer oral, siendo la primera de superior incidencia, afectando a 2500.000.000 de individuos, además se calcula que la progresión de la enfermedad de las encías es una de las consecuencias de la pérdida absoluta dentaria, perjudicando a 1.000.000.000 de individuos en el mundo; además que cada año aparecen 380000 casos de cáncer bucal. (p.3)

A nivel mundial, la caries dental no tratada es el problema de salud bucal más común y afecta entre el 80 % y el 100 % de jóvenes de 12 años a más en países de ingresos bajos y medianos bajos, y estas condiciones persisten hasta la edad adulta; las enfermedades aumentan; las investigaciones también muestran que aproximadamente el 50 % de niños latinos de 5 a 6 años y los jóvenes de 11 a 13 años sufren de caries y esto afecta más al Caribe (Paiva et al, 2021).

Chimenos-Küstner et al (2017) definen la caries como disbiosis ocasionando un desequilibrio en la homeostasis microbiana de la biopelícula de la placa que, acompañado con la alimentación, ocasiona aumento de bacterias cariogénicas y el desbalance de la salud dental por medio de la propagación de lesiones dentales.

Latinoamérica, no es una excepción a la problemática de salud bucal, en diferentes países se han relevado estadísticas preocupantes sobre esta coyuntura. El estudio de Martins Paiva et al (2021) afirma que la mayor parte de países tienen una alta incidencia de caries, enfermedad de las encías y, además, que afectan la calidad de vida de manera negativa. El informe de la Organización Panamericana de la Salud-OPS explica que no existe información sobre el estado actual de las

afecciones bucodentales y cómo combatirlas en América Latina (como se citó en Etienne, 2018). Es decir, no está muy claro cuánto se sabe sobre estas enfermedades y qué decisiones efectivas tomar en relación a esta realidad. En algunos países se han realizado investigaciones basándose en los docentes, padres y educandos en relación con sus conocimientos, actitudes y prácticas; para tener una expectativa de lo que aprenden y practican en el día a día de sus vidas, además, podrían impartir los conocimientos en sus hogares y salones educativos respectivamente participando en el cierre de brechas de estas afecciones

En el Perú, el Sistema de Información Hospitalaria-HIS del Ministerio de Salud (como se cita en Minsa, 2017) según un reciente estudio nacional sobre la salud bucal de niños de 6 a 15 años, la prevalencia de caries dental a los 12 años fue del 87% con una puntuación CPOD de 3,7. Por lo tanto, los programas básicos de salud bucal (preventivo y promoción) no reducen las tasas epidémicas en enfermedades bucales (Mattos Vela, 2017).

En la investigación realizada por Guevara et al. (2020) en un colegio del distrito de Olmos a 176 estudiantes, hallaron que:

El 54 % de estudiantes del distrito presentaron un nivel de higiene bucal deficiente, mientras que el 23 % está entre regular y óptimo. Se concluyó que al diagnosticar dicha institución educativa presenta una salud bucodental clínicamente baja por lo tanto se debe implementar el programa. (p. 6)

Según dicho estudio es posible mejorar los hábitos en higiene bucal a estudiantes por medio de la enseñanza permitiendo servir de guía y lograr a partir de ello replantearlo en otras instituciones educativas.

Por las evidencias presentadas que afectan a las diferentes ciudades de nuestro país y que nuestra región no está exenta de esta y con la finalidad de contribuir a la mejora de la problemática antes descrita se propuso un programa educativo para mejorar los hábitos de higiene bucal en estudiantes de una Institución de Educación Superior, Trujillo – 2023, es decir, de la EESPP “Indoamérica” puesto que representa un área importante de ciudadanos de La Región La Libertad, teniendo en cuenta que el propósito de esta investigación fue prevenir y perfeccionar el correcto cepillado dental, uso de enjuague bucal e hilo dental, alimentación saludable, pasta dental e importancia de la fluorización y

profilaxis; brindando resultados determinantes para contrarrestar la falta de hábitos mediante la educación preventiva para evitar enfermedades bucales, realizándose ocho sesiones de enseñanza aprendizaje a través del programa educativo.

Según Callupe (2022):

Un programa de formación es un documento que gestiona y supervisa un curso de aprendizaje se llama emulación (proceso pedagógico). El objetivo es instruir a los profesores sobre estrategias de enseñanza, técnicas de aprendizaje y el logro de objetivos específicos. (p. 1)

En general, en nuestro país, los programas educativos de salud se centran en temas como la desnutrición, vacunación, enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre otros. Sin embargo, la salud bucodental ha sido descuidada a pesar de las diversas enfermedades bucales que pueden afectar a otros órganos. Los programas de educación en salud bucal incluyen aspectos promocionales y preventivos. Estos programas según la Ley N°28044, (Ley General de Educación, 2003) tienen el propósito de encontrar la variante de los índices en la salud bucal, aumento de conocimientos y actitudes hacia la salud. A cerca de los programas de salud bucal presentes en el país no abordan la brecha población, y no se abarca eficientemente en el primer nivel de atención.

## **2.2 Justificación**

Esta investigación se justifica por las razones o aspectos siguientes:

Por lo legal, la investigación se realizó de acuerdo a las normas, decretos y leyes de la salud, las cuales tienen coherencia e ilación con la variable dependiente de investigación: higiene bucal. De acuerdo a la Ley N°31431, modificándose los artículos 52 y 62-A (Ley General de Salud, 2022), tiene la presente ley como objetivo:

Agregar al cirujano dentista como miembro de la Comunidad Educativa, con el fin de prestar servicios en el área de su competencia relacionados con la prevención y promoción de salud bucodental.

Asimismo, con esta investigación se buscó contribuir a la construcción de un cuerpo teórico sobre un programa educativo, que sirva de base y apoyo para el desarrollo de futuras investigaciones y su aplicación en estudiantes de educación superior y también contribuye a fortalecer conocimientos con el fin de prevenir

enfermedades bucales y mejorar los hábitos en higiene bucal de los estudiantes. Sabemos que estas dolencias en los estudiantes pudieron ser mitigadas y controladas con la prevención y corrección oportuna, pero nunca es tarde para aprender y ponerlo en práctica. En este sentido, los participantes tomaron conciencia de los riesgos a los que están expuestos por los malos hábitos y la mala alimentación. Así como tuvieron la oportunidad de mejorar su salud bucal y con ello mejorar su calidad de vida.

Además, he demostrado en la práctica que el programa educativo fue significativo y relevante porque ayudó a mejorar la salud bucal en los estudiantes, y también a alentar; adquirir o mejorar los hábitos y comportamientos necesarios para una experiencia exitosa y saludable en el futuro.

En relación a la metodológica, el programa educativo empleó la metodología activa, como estrategia de aprendizaje, recursos materiales educativos propios a la actividad del aprendizaje y un buen clima en el aula; lo que permitió lograr en los estudiantes un perfil de buenos hábitos de higiene bucal durante el proceso y término del programa. Además, con base en la capacidad de decisión y autonomía, los estudiantes, iban desarrollando buenos hábitos para mejorar su salud bucal. Esto creó una nueva cultura de prevención de problemas orales sin necesidad permanente de un experto.

Por último, es de vital relevancia social esta investigación porque se realizó en coherencia a los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS (2017) 3 y 4, puesto que la implementación del programa garantiza una educación inclusiva, equitativa y de calidad, además, de promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos, logrando hábitos de higiene bucal garantizando una vida sana y promoviendo el bienestar para todos, en todas las edades. Pero en especial y de manera directa a los estudiantes de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Indoamérica”, distrito de Trujillo, 2023.

## **2.3 Objetivos**

### **2.3.1 Objetivo general**

Determinar la influencia de un **programa educativo** en la mejora de **hábitos de higiene bucal** en estudiantes de una Institución de Educación Superior, Trujillo – 2023.

### 2.3.2 Objetivos específicos

**Oe1.** Identificar la influencia de un programa educativo en la mejora del hábito de higiene bucal, dimensión **cepillado dental**, mediante un pre y postest aplicado a los dos grupos.

**Oe2.** Identificar la influencia de un programa educativo en la mejora del hábito de higiene bucal, dimensión **enjuague bucal**, mediante un pre y postest aplicado a los dos grupos.

**Oe3.** Identificar la influencia de un programa educativo en la mejora del hábito de higiene bucal, dimensión **hilo dental**, mediante un pre y postest aplicado a los dos grupos.

**Oe4.** Identificar la influencia de un programa educativo en la mejora del hábito de higiene bucal, dimensión **dieta saludable**, mediante un pre y postest aplicado a los dos grupos.

**Oe5.** Identificar la influencia de un programa educativo en la mejora del hábito de higiene bucal, dimensión **pasta dental**, mediante un pre y postest aplicado a los dos grupos.

**Oe6.** Identificar la influencia de un programa educativo en la mejora del hábito de higiene bucal, dimensión **profilaxis dental**, mediante un pre y postest aplicado a los dos grupos.

**Oe7.** Identificar la influencia de un programa educativo en la mejora del hábito de higiene bucal, dimensión **fluorización dental**, mediante un pre y postest aplicado a los dos grupos.

### 3.1 Diseño del estudio

El diseño de contrastación de hipótesis fue cuasi experimental, cuyo esquema es el siguiente:

**GE: O1 X O2**

---

**GC: O3 — O4**

Dónde:

GE: Grupo experimental.

GC: Grupo control

O1 y O3: pre test

O2 y O4: post test

X: aplicación del programa educativo.

— : ausencia del programa educativo.

### 3.2 Población

La población fue de 180 estudiantes de la EESPP “Indoamérica”, II ciclo, matriculados en el periodo académico 2023 - II.

<b>Programas de estudios y carreras profesionales</b>	<b>Sub totales</b>	<b>Genero</b>	
		<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
		57	123
Educación inicial	30		30
Educación primaria	60	16	44
Educación física	30	24	06
Educación secundaria: comunicación	30	10	20
Idiomas: inglés	30	07	23
<b>Total de matriculados</b>		<b>180</b>	

### 3.3 Muestra, muestreo

La muestra fue de 120 estudiantes, según como se detalla a continuación:

<b>Grupo</b>	<b>Total</b>	<b>N°</b>	<b>Programa</b>	<b>Ciclo estudios</b>
<b>Experimental</b>	60	30	Educación Inicial	II
		30	Educación Primería	II
<b>Control</b>	60	30	Educación Física	II
		30	Educación Primaria	II
<b>Total</b>	<b>120</b>			

#### **Fundamento estadístico**

- Para determinar el tamaño de la muestra se tuvo en cuenta la población de 180 estudiantes, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%, siendo el tamaño de la muestra 120 .
- Para la distribución por programas se realizó por sorteo

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes con matrícula regular, con inasistencia al 0% durante la ejecución de la investigación y que aceptaron su participación voluntaria y firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Retiro voluntario, permiso solicitado por 3 estudiantes por motivo de enfermedad.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, siguiendo a Otzen y Manterola, (2017). La unidad de análisis fue cada estudiante integrante de la muestra de estudio.

### 3.4 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Técnica e instrumento
<b>Variable independiente (VI) : Programa educativo</b>	Es una propuesta que tiende a la formación de personas donde se describen actividades que se planifican y coordinan con el propósito de modificar conductas o hábitos a partir del incremento de conocimientos que permiten guiar la actuación (Luján A., 2001).  Orienta a formar estudiantes teniendo en cuenta actividades que se han planificado, organizado, descrito y coordinado con la finalidad de que se modifique un hábito conducta partiendo del desarrollo del conocimiento para que se guíe la actuación (Celis et al., 2014).	El instrumento de investigación es un cuestionario de entrada y salida; se aplicó para medir la efectividad a una muestra de 60 estudiantes con 18 ítems.	Conocimiento	Salud bucal Caries dental Gingivitis Enfermedad Periodontal	1,2,3,4,5, 6,7,8	Cuestionario  Escala Ordinal de Likert  a) Nunca b) A veces c) Casi siempre d) Siempre
			Habilidades	Identifica riesgos Aplicación de técnicas Detecta anomalías evalúa su salud bucal	9,10,11,12,13,14, 15	
			Actitudes	Cuidado de la salud bucal Responsabilidad	16,17,18	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores		Técnica e instrumento
<b>Variable dependiente (VD): Hábitos de higiene bucal</b>	Según Briceño (2020) cuando las personas hablan de hábitos, están hablando de todas las conductas que han adoptado y practicado en cada día.	El instrumento para la investigación es un cuestionario con 18 ítems, pretest y postest; se aplicó antes y después del programa educativo a una muestra de 60 estudiantes.	Cepillado dental	-Frecuencia de cepillado  -Técnica de cepillado  -Tiempo de cepillado (P. 1,2, 3)	-¿Con qué frecuencia debe ser el cepillado dental después de cada comida?  -¿Realiza alguna técnica de cepillado dental?  -¿Consideras que el tiempo promedio que dura el cepillado dental es de 2 minutos?	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario tipo Likert  <b>Escala de valoración:</b>  a) Nunca b) A veces c) Casi siempre d) Siempre  <b>Escala de medición:</b> Ordinal
			Enjuague bucal	-Beneficios del enjuague  -Uso adecuado del enjuague  -Tiempo del enjuague bucal	-¿Ha escuchado los beneficios del enjuague bucal?  -¿Sigue las instrucciones que presenta el enjuague bucal?	

				(P. 4,5,6)	-¿Conoce cuánto tiempo dejar en boca el enjuague bucal?
			Hilo dental	-Técnica del hilo dental  -Tipos de hilo dental  -Frecuencia del uso (P.7,8,9)	-¿Conoce alguna técnica a la hora de usar el hilo dental?  -¿Reconoce los tipos de hilo dental?  -¿Comprende la importancia de usar frecuentemente el hilo dental?
			Dieta saludable	-Alimentos saludables  -Calcio  -Vitaminas (P.10,11,12)	-¿Identifica que alimentos son saludables para mantener los dientes sanos?  -¿Conoce los beneficios de los alimentos ricos en calcio?  -¿Diferencia cuáles alimentos son ricos en vitaminas?
			Pasta dental	- Beneficios del flúor en la pasta dental  -Tipos pasta dental (P. 13, 14)	-¿Conoce los beneficios de la pasta dental con flúor?  -¿Identifica los diferentes tipos de pasta dental?
			Profilaxis dental	- Conocimiento	-¿Comprende el término profilaxis

				-Frecuencia de profilaxis (P. 15, 16)	dental? -¿Conoce con qué frecuencia acudir al dentista para la profilaxis dental?
			Fluorización dental	-Beneficios del flúor  -Frecuencia de fluorización (P. 17, 18)	-¿Comprende los beneficios del flúor dental? -¿Conoce con qué frecuencia asistir al dentista para la fluorización dental?

### 3.5 Procedimientos y técnicas

#### 3.5.1 Técnica de recolección de datos

Se usó una técnica de encuesta para recopilar información sobre la variable dependiente y sus respectivas dimensiones.

#### 3.5.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento aplicado como pre y postest fue el cuestionario. Según Hernández, et al. (2014) dicho instrumento “es confiable para recolectar datos rápidamente y muestras grandes debido a los procedimientos de su elaboración además que pueden aplicarse antes y después de eventos y comparar respuestas”.

#### Validez

Para hallar la validez del instrumento (anexo 5) se hizo uso de la técnica de jueces expertos y luego se calculó V de Aiken (Escrura Mayaute, pp. 107-109).

#### Confiabilidad

Para calcular la confiabilidad del instrumento (anexo 6), se aplicó una prueba piloto a 30 estudiantes parte de la población, pero no de la muestra y se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach (Ruiz, 2019, pp. 6-7).

#### 3.5.3 Procedimiento de datos

#### Captación

Para la realización de la investigación se pidió la autorización al Director

General de la institución educativa elegida (anexo 8) y se solicitó las nóminas de matrícula de los estudiantes (anexo 11), para verificar que la inasistencia de cada uno y no supere el 30% o no esté inhabilitado. Luego se hizo de conocimiento el programa educativo a desarrollar, solo a los que lograron cumplir con los criterios de inclusión, se reunió solamente a 120 participantes; 60 para grupo control y 60 para grupo experimental, se les explicó en qué consistiría la intervención educativa, cada estudiante firmó el consentimiento informado (anexo 2). A continuación, la investigación se ejecutó en las siguientes etapas:

**En la primera etapa** de la investigación, los estudiantes fueron ubicados en el aula de clases con anticipación para una breve explicación sobre el cuestionario a responder, de inmediato se procedió en grupo control y en grupo experimental al aplicar el cuestionario como pretest (anexo 3), elaborado por el autor, siendo la escala de calificación tipo Likert para hábitos de higiene bucal y sus dimensiones en los cuatro niveles establecidos para en dicho instrumento:

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4

Una vez administrado el cuestionario (pretest), se vaciaron las respuestas a las preguntas usando Excel para tener una base de datos.

**En la segunda etapa**, se desarrolló el programa educativo (anexo 1) con el grupo experimental. Impartiéndose una temática cada semana, en total ocho, las cuales fueron seleccionadas en función de las dificultades encontradas al aplicar el pretest:

- Tema 1: Salud, enfermedades y hábitos bucales.
- Tema 2: Cepillado dental.
- Tema 3: Pasta dental.
- Tema 4: Hilo dental.
- Tema 5: Enjuague bucal.
- Tema 6: Dieta saludable.
- Tema 7: Profilaxis dental
- Tema 8: Fluorización dental

Para desarrollar las sesiones de aprendizaje de forma dinámica, participativa e interactiva con los estudiantes se seleccionaron métodos o estrategias de

educación en salud como la enseñanza activa, la demostración y la dinámica de grupo.

**En la tercera etapa,** se impartió información de forma general al grupo experimental en aula de clases, estas sesiones se desarrollaron en la mañana una vez por semana. El tiempo de duración de cada sesión de aprendizaje fue de 60 minutos. Al finalizar el desarrollo del programa educativo, se evaluaron a ambos grupos utilizando el mismo cuestionario (postest) aplicado al comienzo del estudio, para así comparar con los resultados iniciales obtenidos en el primer paso (pretest) y confirmar la interiorización del conocimiento logrado o adquirido sobre hábitos de higiene bucal y sus dimensiones en el grupo experimental.

Finalmente, también se vaciaron las respuestas a las preguntas usando Excel para tener una base de datos.

### **3.6 Plan de análisis de datos**

Primero, se organizó y procesó una base de datos utilizando Microsoft Office Excel. Posteriormente, se buscó la asistencia de un profesional en estadística para llevar a cabo el análisis descriptivo e inferencial utilizando el software estadístico SPSS versión 25. Esto facilitó la creación de tablas de distribución de frecuencias y gráficos respectivos para analizar los resultados del pretest y postest tanto del grupo control y grupo experimental, así como interpretar las variables de estudio y cumplir con los objetivos planteados e hipótesis.

**Tablas:** Se presentó los datos estadísticos en forma de tablas de distribución de frecuencias para sistematizar la información cuantitativa obtenida del cuestionario tipo Liker.

**Figuras:** Las figuras estadísticas de los datos se presentaron en forma de barras, para visualizar fácilmente los resultados, analizarlos, interpretarlos y compararlos entre ambos grupos.

### **3.7 Consideraciones éticas.**

Se cumplió con lo establecido en los siguientes documentos:

- Declaración de Helsinki. Modificada en Fortaleza – Brasil, octubre 2013.
- Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1**

*Influencia de un programa educativo en la mejora de hábitos de higiene bucal*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	51	85	24	40	44	73	8	13
MEDIO	9	15	23	38	15	25	15	25
ALTO	0	0	13	22	1	2	37	62
Total	60	100	60	100	60	100	60	100

*Nota.* Base de datos, hábitos de higiene bucal

En la tabla 1 se observa que el 85% de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **hábitos de higiene bucal**, el grupo experimental el 73% nivel bajo y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 22% tienen nivel alto, el grupo experimental el 62% nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 2**

*Influencia de un programa educativo en la mejora del cepillado dental*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	52	87	9	32	54	90	8	13
MEDIO	8	13	24	40	6	10	6	10
ALTO	0	0	27	28	0	0	46	77
Total	60	100	60	100	60	100	60	100

*Nota.* Base de datos, nivel de cepillado dental.

En la tabla 2 se observa que el 87% de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **cepillado dental**, el grupo experimental el 90% y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 28% tienen nivel alto, el grupo experimental el 77% nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 3***Influencia de un programa educativo en la mejora de enjuague bucal*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	49	82	29	48	44	73	11	18
MEDIO	8	13	20	33	13	22	19	32
ALTO	3	5	11	19	3	5	30	50
Total	60	100	60	100	60	100	60	100

*Nota.* Base de datos, nivel de enjuague bucal.

En la tabla 3 se observa que el 82% de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **enjuague bucal**, el grupo experimental el 73% nivel bajo y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 19% tienen nivel alto, el grupo experimental el 50% nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 4***Influencia de un programa educativo en la mejora de hilo dental*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	47	78	38	63	41	68	15	25
MEDIO	11	19	13	22	14	24	22	37
ALTO	2	3	9	15	5	8	23	38
Total	60	100	60	100	60	100	60	100

*Nota.* Base de datos, nivel de hilo dental.

En la tabla 4 se observa que el 78% de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **hilo dental**, el grupo experimental el 68% y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 15% tienen nivel alto, el grupo experimental el 38 % nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 5***Influencia de un programa educativo en la mejora de dieta saludable*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	48	80	21	35	51	85	13	22
MEDIO	9	15	24	40	7	12	24	40
ALTO	3	5	15	25	2	3	23	38
Total	60	100	60	100	60	100	60	100

*Nota.* Base de datos, nivel de la dieta saludable.

En la tabla 5 se observa que el 80% de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **dieta dental**, el grupo experimental el 85% nivel bajo y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 25% tienen nivel alto, el grupo experimental el 38 % nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 6***Influencia de un programa educativo en la mejora de pasta dental*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	46	77	24	40	37	62	10	17
MEDIO	0	0	17	28	15	25	25	41
ALTO	14	23	3	5	0	0	25	42
Total	60	100	44	73	52	87	60	100

*Nota.* Base de datos, nivel de uso de la pasta dental.

En la tabla 6 se observa que el 77% de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **pasta dental**, el grupo experimental el 62% nivel bajo y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 5 % tienen nivel alto, el grupo experimental el 42 % nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 7***Influencia de un programa educativo en la mejora de profilaxis dental*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	52	87	35	58	42	70	17	28
MEDIO	0	0	14	23	7	12	11	18
ALTO	8	13	3	5	0	0	32	54
Total	60	100	52	86	49	82	60	100

*Nota.* Base de datos, nivel de uso de la profilaxis dental.

En la tabla 7 se observa que el 87 % de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **profilaxis dental**, el grupo experimental el 70% y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 5% tienen nivel alto, el grupo experimental el 54 % nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 8***Influencia de un programa educativo en la mejora de fluorización dental*

Nivel	Grupo control				Grupo experimental			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJO	38	63	31	52	26	43	14	24
MEDIO	20	33	16	27	25	42	29	48
ALTO	0	0	6	10	0	0	17	28
Total	58	96.6667	53	89	51	85	60	100

*Nota.* Base de datos, nivel de uso de la fluorización dental.

En la tabla 8 se observa que el 63 % de estudiantes del grupo control tienen nivel bajo en **fluorización dental**, el grupo experimental el 43% nivel bajo y después de la aplicación del programa educativo el grupo control el 10% tiene nivel alto, el grupo experimental el 28 % nivel alto, lo cual indica una mejora positiva.

**Tabla 9**  
**Prueba de normalidad**

Grupos		Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pretest	Grupo control	0.131	60	0.012	0.920	60	0.001
	Grupo experimental	0.104	60	0.016	0.955	60	0.028
Posttest	Grupo control	0.167	60	0.000	0.920	60	0.001
	Grupo experimental	0.149	60	0.002	0.917	60	0.001

*Nota.* Elaboración propia

La tabla 9 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov, la cual se usó debido a que cada grupo de comparación está compuesto por más de 50 estudiantes. Se observa que tanto el grupo control como el experimental, en los puntajes de hábitos de higiene bucal en el pretest, presentaron **distribución no normal ( $p < ,05$ )**; en tal sentido, todas las hipótesis de comparación entre el grupo control y experimental, deberán contrastarse con una **estadística no paramétrica**: U de Mann Whitney para dos grupos independientes.

**Tabla 10**  
*Prueba de U de Mann Whitney*

Grupos		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Pretest	Grupo Control	60	53.15	3189.00
	Grupo Experimental	60	67.85	4071.00
	Total	120		
Posttest	Grupo Control	60	36.34	2180.50
	Grupo Experimental	60	84.66	5079.50
	Total	120		

*Nota.* Elaboración propia

Al emplear la prueba la prueba U de Mann Whitney para comparar grupos independientes, en la tabla 10 se observa que no existen diferencias significativas ( $p < ,05$ ) del grupo experimental y el grupo control antes de aplicar el programa

educativo de hábitos de higiene bucal en estudiantes de una institución de educación superior, sin embargo, en el posttest se observa que si existen diferencias significativas ( $p < ,05$ )

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general: El programa educativo mejora significativamente los hábitos de higiene bucal en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023.

**Tabla 11**  
*Estadísticos de prueba*

	Estadísticos de prueba	
	Pretest	Posttest
U de Mann-Whitney	1359.000	350.500
W de Wilcoxon	3189.000	2180.500
Z	-2.333	-7.626
Sig. asintótica(bilateral)	0.020	0.000

*Nota.* W de Wilcoxon

Se encontró que en el grupo experimental la influencia de un programa educativo en la mejora de hábitos de higiene bucal en estudiantes de una institución de educación superior, Trujillo – 2023, generó diferencias significativas, debido a que su sig. asintótica es menor a 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula de que no hay diferencias entre pre y post test.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los lineamientos de investigación planteados inicialmente, el objetivo general fue determinar la efectividad de un programa educativo para mejorar las prácticas de higiene bucal en los estudiantes de la Institución de Educación Superior, Trujillo – 2023.

Para esta investigación el diseño fue cuasi-experimental porque es un plan de trabajo con el que se pretendió estudiar el impacto de los programas y/o los procesos de cambio en situaciones donde los sujetos de observación no han sido asignados de acuerdo con un criterio aleatorio (Anguera, M.T. et al, 1995). Debido a esto, la muestra estudiada cumplía con las características necesarias para realizar el estudio y que además son accesibles, lo que facilitó el proceso.

Puesto que se contó con el apoyo de los docentes para realizar el programa educativo dentro del horario de su jornada laboral y la aceptación de los estudiantes participantes. Uno de los posibles sesgos que esto implicó es el sesgo de selección, es decir, cuando el grupo de control y el grupo experimental no son equivalente desde el inicio del estudio, pero según los datos del pretest indican que las características de ambos grupos fueron similares.

Además, el muestreo fue, no probabilístico, debido a que es una técnica que selecciona a las personas que harán parte de la muestra de manera subjetiva, por lo tanto, en esta investigación se optó por el muestreo por conveniencia porque permitía seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos por el investigador (Otzen y Manterola, 2017). En este caso los estudiantes de los primeros ciclos contaban con permanencia perenne en la institución logrando una rápida recolección de datos, además de contar con la disposición inmediata de sus tutores de aula para una muestra fácilmente recolectada lo que permitió elegir de manera arbitraria a los participantes en este estudio.

Si bien es cierto este tipo de muestreo puede ocasionar sesgos, lo cual es la mayor contrariedad para cualquier investigador, se debe tener claro que puede aparecer en cualquier muestreo, diseño y momento de la investigación, por eso se debe conocer los que son inevitables y evitar realmente los que pueden evitarse (Hernández- Ávila, et al, 2000). En esta investigación se minimizo los momentos de ocurrencia de sesgos en las distintas etapas de recolección de datos (Manterola

y Otzen, 2015). Además, que tratándose de un estudio cuasi experimental el mayor sesgo posible era de adaptación, pero a un control de la muestra y una correcta comunicación sobre los objetivos y beneficios que tendría ambos grupos en esta investigación, los estudiantes permanecieron en sus respectivos grupos y participaron de manera honesta y asertiva.

Por lo tanto, los resultados de la muestra estudiada demuestran que el programa educativo influye en la mejora de hábitos de higiene bucal en los estudiantes con un 62% alto, 25% medio y 13% bajo en el grupo experimental. Este resultado es semejante al de **Crespo et al. (2019)** quien realizó un estudio en Cuba a estudiantes de secundaria básica, donde se encontró un nivel eficiente con 72%. Por otro lado, esta investigación difiere con los de **Guarnieri (2019)** quien realizó un estudio en Argentina a niños de cinco años de edad y sus familias en el año, donde se creía que la causa de las caries era la falta de higiene con 65%, lo cual posiblemente se debe a que dicho país no ha instruido a los padres o profesores sobre la higiene bucal.

Con respecto a los estudiantes del grupo control, sin la intervención del investigador, los resultados en la mayoría son bajos con 40%, medio con 38% y solamente 22% alto según el cuestionario posttest; al igual que la investigación de **Bertel Bellido (2018)** dicha diferencia se debe a la falta de incorporación de un programa educativo en hábitos de higiene bucal para concientizar a los estudiantes y prevenir la gingivitis y periodontitis puesto que son las enfermedades bucales en aumento según el **Minsa (2021)**.

En lo concerniente a los objetivos específicos relacionados a identificar la influencia del programa educativo en la mejora de los hábitos de higiene bucal, de acuerdo a sus diferentes dimensiones, se encontró bajo en el pretest al grupo control y experimental en cambio en el posttest al grupo control fue bajo (40%), pero el grupo experimental la mayoría fue alta (62%). Estos resultados son diferentes con **García Fernández (2022)**, un estudio realizado con estudiantes de 7 y 8 años de la ciudad de Chiclayo encontró un nivel general de prácticas de higiene bucal.

Asimismo, dichos resultados contrastan con los de **Reyes (2019)**, cuyo estudio se llevó a cabo en la región de Florencia de Mora con estudiantes de primer grado de secundaria. En ese estudio, se observó que después de la intervención educativa en el grupo experimental sobre higiene bucal, el nivel de adecuación fue del 75%, lo

cual podría explicarse por el conocimiento más detallado que los estudiantes de secundaria tienen sobre los distintos tipos de hábitos.

Por consiguiente, al considerar el número de estudiantes y los promedios del grupo control y del grupo experimental en la evaluación inicial, se determinó que no hay diferencias significativas ( $p < ,05$ ) entre los estudiantes. No obstante, tras la implementación del programa educativo sobre hábitos de higiene bucal, se evidenciaron diferencias significativas ( $p < ,05$ ). Se concluye que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general.

En resumen, el programa educativo implementado en este estudio mejoró los hábitos sobre higiene bucal de los estudiantes en todos los casos analizados, y se cree que el uso de sesiones didácticas es efectivo para promover conocimientos sobre la prevención futura y la obtención o fortalecimiento de la salud bucal. También para prevenir enfermedades bucales, porque favorecen la integración de la información e integración en el comportamiento diario del estudiante.

La investigación tuvo como limitaciones, el calendario interno de la Institución y la presión de tiempo, por ello la ejecución de la investigación del programa educativo se realizó ajustando el cronograma general del proyecto a los estudiantes y mediante una constante comunicación utilizando a los profesores de aula para pedir su respaldo.

## VI. CONCLUSIONES

Tras el análisis y la interpretación de los resultados y el debate, se llegó a las siguientes conclusiones:

- En el pretest al grupo control y el grupo experimental se identificó que los niveles de conocimientos de los estudiantes sobre hábitos de higiene bucal fueron similares, es decir, bajo 85% y 73% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 40%, medio 38% y alto 22% en cambio en el grupo experimental bajo 13%, medio 25% y alto 62%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

- En el pretest al grupo control y el grupo experimental se identificó que los niveles de conocimientos de los estudiantes sobre **cepillado dental** fueron similares, es decir, bajo 87% y 90% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 32%, medio 40% y alto 28% en cambio en el grupo experimental bajo 13%, medio 10% y alto 77%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

- En el pretest al grupo control y el grupo experimental se identificó que los niveles de conocimientos de los estudiantes sobre **enjuague bucal** fueron similares, es decir, bajo 82% y 73% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 48%, medio 33% y alto 19% en cambio en el grupo experimental bajo 18%, medio 32% y alto 50%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

- En el pretest al grupo control y el grupo experimental se identificó que los niveles de conocimientos de los estudiantes sobre **hilo dental** fueron similares, es decir, bajo 78% y 68% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 63%, medio 22% y alto 15% en cambio en el grupo experimental bajo 25%, medio 37% y alto 38%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

- En el pretest al grupo control y al grupo experimental, se identificó que, niveles de conocimientos del estudiante sobre **dieta saludable** fueron similares, es decir, bajo 80% y 85% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 35%, medio 40% y alto 25% en cambio en el grupo experimental bajo 22%, medio 40% y alto 38%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

- En el pretest al grupo control y el grupo experimental se identificó que los niveles de conocimientos de los estudiantes sobre **pasta dental** fueron similares, es decir, bajo 77% y 62% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 40%, medio 28% y alto 5% en cambio en el grupo experimental bajo 17%, medio 41% y alto 42%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

- En el pretest al grupo control y el grupo experimental se identificó que los niveles de conocimientos de los estudiantes sobre **profilaxis** fueron similares, es decir, bajo 87% y 70% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 58%, medio 23% y alto 5% en cambio en el grupo experimental bajo 28%, medio 18% y alto 54%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

- En el pretest al grupo control y el grupo experimental se identificó que el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre **fluorización** fue similar, es decir, bajo 63% y 43% respectivamente. En el posttest, el grupo control bajo 52%, medio 27% y alto 10% en cambio en el grupo experimental bajo 24%, medio 48% y alto 28%, deduciéndose una influencia positiva del programa educativo en el grupo experimental.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- A la Escuela de Educación Pública Pedagógica "Indoamérica" para que incluya, programe y lleve a cabo la propuesta educativa en el programa de enseñanza sobre hábitos de higiene bucal para sus estudiantes; e invite a odontólogos profesionales del centro de salud local, estudiantes de los últimos ciclos del programa de Estomatología o de Maestría en Educación de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- A los estudiantes del programa de Maestría en Educación con mención en didáctica de la educación superior, se recomienda realizar investigación a nivel local y nacional de tipo longitudinal y comparativo sobre hábitos de higiene bucal en estudiantes de diversos programas de pregrado y posgrado.
- Dar a conocer y publicar los resultados de este estudio, del cual se toma como referente para mejorar los programas de educación en salud bucal que se imparten actualmente.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anguera, M.T.; Arnau, J.; Ato, M.; Martínez, M.R.; Pascual, J. y Vallejo, G. (1995). Métodos de investigación en Psicología. Madrid: Síntesis.
- Arweiler, N. B., Netuschil, L. y Reich, E. (2001). Alcohol-free mouthrinse solutions to reduce supragingival plaque regrowth and vitality. A controlled clinical study. *Journal of clinical periodontology*, 28(2), 168-174. <https://doi.org/10.1034/J.1600-051X.2001.028002168.X>
- Benavente Lipa, L. Á. (2007). Influencia del nivel de educación sanitaria de los padres o apoderados en el estado de salud e higiene bucal del niño con retardo mental. *Odontología Sanmarquina*, 10(2), 3-7. <https://doi.org/10.15381/os.v10i2.2980>
- Bertel Bellido, L. L. (2018). *Impacto de la educación para la salud bucal en niños de quinto de primaria de una institución educativa en la ciudad de Sincelejo*. [Universidad Cooperativa de Colombia, Posgrado, Especialización en Docencia Universitaria, Bogotá] <http://hdl.handle.net/20.500.12494/7800>
- Briceño, I. (2022). Hábitos de higiene oral en los pobladores del Centro Poblado de Champamarca del Distrito de Simón Bolívar - Pasco 2020. *Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión*. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2823>
- Callupe, L. A. (2022). Los programas educativos y sus logros. *Alborada de la Ciencia*, 2(2), 27-35. <https://doi.org/10.26490/UNCP.ALBORADACIENCIA.2022.2.1115>
- Casías, P. (2016). Eficacia del programa “Mi Rico Plato” en el estado nutricional de los niños menores de 5 años en el C.S.M.I. Santa Anita, 2015. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio institucional – UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20122/Cas%c3%adas\\_LPL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20122/Cas%c3%adas_LPL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chimenos-Küstner, E., Giovannoni, M. L. y Schemel-Suárez, M. (2017). Disbiosis como factor determinante de enfermedad oral y sistémica: importancia del microbioma. *Medicina Clínica*, 149(7), 305-309. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2017.05.036>

- Crespo, L., Parra, S., Moreno, M., Matos, L. y Aguilera, F. (2019). Educational intervention on level of knowledge in oral health in adolescents from “Rafael Freyre”. *Revista CCM*, vol.23 no.2. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v23n2/1560-4381-ccm-23-02-443.pdf>
- Díaz Arteaga A. (2020). Programa preventivo odontológico para mejorar la salud bucal en niños de la IEIPSM N. ° 10042 «Monseñor Juan Tomis Stack», Chiclayo. *Repositorio Institucional - USS*. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/7673>
- Domingues, S., Silva De Carvalho, F., Alves, C. y Carvalho, P. De. (2015). Conhecimento de alunos do Curso de Odontologia sobre o uso racional do flúor. *Revista de Odontologia da UNESP*, 44(1), 51-58. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.1058>
- Escurrea Mayaute, L. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista De Psicología*, 6(1-2), 103-111. <https://doi.org/10.18800/psico.198801-02.008>
- Etienne, C. F. (2018). Advancing the economics of noncommunicable diseases in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*;42, jun. 2018, 42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.94>
- García Fernández, D. A. (2022). Programa preventivo promocional para la mejora de la salud bucal en niños de 7 y 8 años de la institución educativa N°206 San José – Lambayeque 2019. *Repositorio Institucional - USS*. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9661>
- Gobierno del Perú (17 de julio de 2003). Ley 28044-Ley General de Educación. Plataforma digital única del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/3844908-28044>
- Gobierno del Perú (5 de marzo de 2022). Ley 31431-Ley que incorpora al profesional odontólogo en la comunidad educativa. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2045391-1>
- Graf, H., & Mühlemann, H. R. (1966). Telemetry of plaque pH from interdental area. *Helvetica odontologica acta*, 10(2), 94–101.

- Guarnieri, C. E. (2019). *Determinación de los hábitos de higiene, alimentarios y condiciones socio-económicas en relación con la caries dental en jardines materno-infantiles*. Puerto Santa Cruz, Argentina. <http://repositorio.unne.edu.ar/xmlui/handle/123456789/48902>
- Guevara Segura, C. (2018). *Proyecto de desarrollo local: mejoramiento de la salud del adulto mayor en el centro poblado Aullan, provincia de Cutervo*. 2018. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2150>
- Guevara, B. V., Fernanda, M., Paola, D., La, B., y Solari, S. (2020). *UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN Autora: Asesora: Línea de Investigación: Ciencias de la Vida y la Salud Humana*.
- Harris, N. y Horowitz, A. (2005). Promoción de la salud oral en las escuelas. En: Harris N, García-Godoy F. *Odontología preventiva primaria*. Madrid: Manual Moderno; pp. 371-400.
- Henostroza Haro, G. (2007). *Caries dental: principios y procedimientos para el diagnóstico*. Editorial Medica, Primera edición. [https://books.google.com/books/about/Caries\\_dental.html?hl=es&id=zpwNPQAACAAJ](https://books.google.com/books/about/Caries_dental.html?hl=es&id=zpwNPQAACAAJ)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México: McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández-Ávila, M.; Garrido, F. y Salazar-Martínez, E. (2000). Sesgos en estudios epidemiológicos. *Salud pública de México*, vol.42, no.5. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n5/3995.pdf>
- Herrera, D., Meyle, J., Renvert, S. y Jin, L. (s. f.). *Libro Blanco sobre prevención y tratamiento de las enfermedades periodontales para la salud bucodental y la salud general Equipo de trabajo de la FDI para el Proyecto Mundial de Salud Periodontal*. [www.fdiworlddental.org](http://www.fdiworlddental.org) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Joybell, C., Krishnan, R. y Suresh Kumar, V. (2015). Comparison of Two Brushing Methods- Fone's vs Modified Bass Method in Visually Impaired Children

Using the Audio Tactile Performance (ATP) Technique. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 9(3), ZC19-ZC22.  
<https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/11307.5651>

Lusk, S. (1992). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*: Lawrence W. Green and Marshall W. Kreuter Mayfield Publishing, Mountain View, California, 2nd edn. *Patient Education and Counseling*, 19(3), 298. [https://doi.org/10.1016/0738-3991\(92\)90152-9](https://doi.org/10.1016/0738-3991(92)90152-9)

Manterola, C., y Otzen, T. (2015). Los Sesgos en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology*, 33(3), 1156–1164.  
<https://doi.org/10.4067/S0717-95022015000300056>

Marcelino De los Santos, M. (2011). *Universidad Veracruzana Región Veracruz Salud Bucal Manual de Técnicas de Higiene Oral*.

Martins Paiva, S., Álvarez Vidigal, E., Abanto, J., Cabrera Matta, A., Antonio, R., Robles, L., Masoli, C., Alejandra, S., Lopez, E., Mongelos De Idoyada, M. G., Elena, M., Gamboa, G., Rocio, A. y Schneider, A. (2021). Epidemiología de la caries dental en américa latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 4(2). <https://doi.org/10.47990/ALOP.V4I2.21>

Mattos Vela, M. A., Carrasco Loyola, M. B. y Valdivia Pacheco, S. G. (2017). *Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú*.  
<https://doi.org/10.22592/O2017N30A11>

MINEDU. (2016). *Currículo Nacional*. <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/>

Minsa (2021) *Caries dental, gingivitis y periodontitis son enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años. Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano*.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dental->

Nápoles, I., Fernández, M. y Jiménez, P. (2015). Evolución histórica del cepillo dental. *Rev. Cubana Estomatol*, 52(2), 71-77.  
<https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/289/149>

*Objetivos y metas de desarrollo sostenible - Desarrollo Sostenible*. (2017).  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud bucodental*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232.
- Paiva, S. M., Abreu-Placeres, N., Camacho, M. E. I., Frias, A. C., Tello, G., Perazzo, M. F. y Pucca-Júnior, G. A. (2021). Dental caries experience and its impact on quality of life in Latin American and Caribbean countries. *Brazilian Oral Research*, 35, e052. <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2021.VOL35.0052>
- Pérez Porto, J. y Merino, M. (2021). *Programa educativo - Qué es, definición, ramas y ejemplos*. <https://definicion.de/programa-educativo/>
- Reyes, F. (2019). Efecto de intervención educativa sobre higiene y salud oral en estudiantes de la I.E José de San Martín, Trujillo, 2018. *Universidad Nacional de Trujillo*. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15145>
- Rivera, J. P., Romero, R. C. y Dolberg, C. S. (2022). Percepción, conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal. Un estudio de revisión. *Más Vita*, 4(3), 74-86. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0130>
- Rodriguez, C. (2011). Higiene oral en niños. <http://higeneoralcatherinerodriguez.blogspot.pe/>
- Ruiz, C. (2019). *Programa Interinstitucional Doctorado en Educación CONFIABILIDAD - PDF Free Download*. <https://docplayer.es/57955528-Programa-interinstitucional-doctorado-en-educacion-confiabilidad.html>
- Salari, N., Darvishi, N., Heydari, M., Bokaei, S., Darvishi, F. y Mohammadi, M. (2022). Global prevalence of cleft palate, cleft lip and cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 123(2), 110-120. <https://doi.org/10.1016/J.JORMAS.2021.05.008>
- World Health Organization. (2022). La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial.

<https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>

Wu et al. (2020). Epidemiologic relationship between periodontitis and type 2 diabetes mellitus. *BMC Oral Health*, 20(1), 1-15.  
<https://doi.org/10.1186/S12903-020-01180-W/FIGURES/4>

## **IX. ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **PROPUESTA EDUCATIVA**

**Programa educativo para mejorar hábitos de higiene bucal en estudiantes de educación superior, Trujillo – 2023**

##### **I. DATOS GENERALES**

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Total de horas: 8

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 8 semanas

##### **II. FUNDAMENTACIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud bucodental como la ausencia de dolor orofacial crónico. Ocasionalmente que el principal problema en salud de gran incidencia en la comunidad sea las enfermedades bucales puesto que provocan un riesgo en la salud individual y colectiva. Según el HIS Minsa es la tercera causa de tasa en la consulta externa en el Perú, debido a su existencia en las diferentes etapas de la persona porque evolucionan y causan malestar en su alimentación, autoestima, calidad de vida y salud en general provocando costos económicos en su familia, comunidad y país.

Es ahí donde el programa de salud se establece con el propósito de mejorar la salud de aquellos asuntos que se consideran de gran impacto en la salud pública. Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) según Espinoza-Usaqui y Pachas-Barrionuevo (2013) afirman que:

Se desarrolla un plan para abordar continuamente problemas o necesidades específicas de una población en particular mediante la identificación de áreas de enfoque para optimizar el uso de los recursos existentes para lograr los objetivos de la categoría en esa área específica. (p. 102)

Según Vincezi y Tedesco (2009) cualquier plan consta de los siguientes elementos: objetivos, tareas, técnicas y/o estrategias, actividades, recursos, áreas, beneficiarios, fases o etapas, cronogramas y responsables.

El programa educativo en salud bucal hace énfasis en mejorar los hábitos de higiene bucal para evitar de enfermedades bucales. Por lo tanto, se ha de demostrar que el programa educativo implementado por el profesional de la salud debidamente calificado incrementada significativamente la efectividad de las medidas para la mejora de dichos hábitos bucales. La reducción de ellas no solo implica un beneficio individual para el estudiante, sino que involucra toda una cadena de beneficios para el país, puesto que al reducir el índice en los costos en tratamientos y por ende el presupuesto extra que la familia asigna para la salud, además del aprendizaje nuevo que lo guiará en su vida diaria y que podrá compartir con su entorno en beneficio mutuo.

Considerando todo lo mencionado anteriormente, se puede inferir la importancia de la educación en salud bucal para que los estudiantes alcancen una mejor calidad de vida mediante el conocimiento adecuado, la prevención y la mejora de hábitos, con el fin de reducir la incidencia de enfermedades bucales en la población. Esto permite demostrar la eficacia de la educación en salud bucal.

### **III. OBJETIVOS**

#### **a. Objetivo general**

Mejorar los hábitos de higiene bucal del estudiante, brindándole información necesaria de tal manera que asimile y valore la importancia que tienen, para un buen control de higiene permanente.

#### **b. Objetivos específicos**

- Desarrollar conocimientos referidas a la salud y enfermedades bucales.
- Desarrollar habilidades para posibles identificar riesgos en la salud bucal.
- Desarrollar habilidades en el uso y aplicación de técnicas de higiene bucal.
- Desarrollar habilidades para detectar anomalías en salud bucal.
- Desarrollar habilidades para evaluar la salud bucal propia.
- Promover una actitud de cuidado de la salud bucal.
- Promover una actitud responsable en los estudiantes sobre sus hábitos.

### **IV. META**

Lograr el 100% (60) de los estudiantes mejoren sus hábitos de higiene bucal.

## **V. ESTRATEGIAS**

Se utilizó, el aprendizaje experiencial, la cual busca que los estudiantes construyan su propio conocimiento, desarrollar habilidades y reforzar sus valores directamente desde la experiencia.

## **VI. METODOLOGÍA**

- Se pidió la autorización para la realización de la investigación a la dirección general de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Indoamérica” recibiendo la respuesta oportuna y positiva.
- Se socializó el programa educativo a todos los estudiantes de la mencionada institución educativa, si decidieron aceptar participar, firmaron el consentimiento informado.
- Se procedió a la aplicación de un cuestionario para los grupos control y experimental diseñado por el investigador.
- Con base en los resultados del pretest, se desarrolló el programa de educación para el grupo experimental, el cual consistió en 8 temas impartidos semanalmente. Estos temas fueron seleccionados en función de las dificultades identificadas durante la realización del pretest.
- Para los estudiantes se impartió de forma general en el aula seleccionada, para la realización de las sesiones se desarrollaron en la mañana una vez por semana. Los encuentros se estimó una duración de 60 minutos respectivamente.

## **VII. EVALUACIÓN**

Una vez concluido el programa, se llevó a cabo la evaluación de los conocimientos adquiridos, utilizando el mismo instrumento que se empleó al comienzo de la investigación, por parte del autor.

## VIII. RECURSOS Y MATERIALES

RECURSOS Y MATERIALES	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
Proyector	1	unidad
USB	1	unidad
Tipodonto dental	1	unidad
Maqueta dental	1	unidad
Papel bond	1	ciento
Cepillos dentales	60	unidades
Pasta dental	60	unidades

## IX. BENEFICIARIOS

Estudiantes de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Indoamérica”.

## IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Contenido	Fecha	Responsable	Tiempo
1	Salud, enfermedades y hábitos bucales	3 semana de octubre	C.D. Paul Erick Rodríguez Urquiaga	60' cada/sesión de aprendizaje
2	Cepillado dental	4 semana de octubre		
3	Pasta dental	1 semana de noviembre		
4	Hilo dental	2 semana de noviembre		
5	Enjuague bucal	3 semana de noviembre		
6	Dieta saludable	4 semana de noviembre		
7	Profilaxis dental	1 semana de diciembre		
8	Fluorización dental	2 semana de diciembre		

## **X. BIBLIOGRAFÍA DE LA PROPUESTA**

- Espinoza-Usaqui, E. M., y Pachas-Barrionuevo, F. de M. (2013). Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. *Revista Estomatológica Herediana*, 23(2), 101-101. <https://doi.org/10.20453/REH.V23I2.37>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial*. <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
- Vincezi, A., Tedesco, F. (2009). La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. *Revista Iberoamericana de Educación*, 49(7), 1-12. <https://doi.org/10.35362/RIE4972047>

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante,

Le agradecemos su interés en participar en la investigación titulada "Programa educativo para mejorar hábitos de higiene bucal en estudiantes de educación superior, Trujillo – 2023".

El objetivo de esta investigación es determinar cómo influye el programa educativo en la mejora de hábitos de higiene bucal en estudiantes de educación superior, Trujillo - 2023. La investigación será llevada a cabo por Paul Erick Rodríguez Urquiaga como parte de su tesis de maestría.

La participación en este estudio es completamente voluntaria y no afectará su situación actual ni futura en la institución. Tendrá la opción de retirarse en cualquier momento del estudio sin ninguna consecuencia.

Los datos que se recolecten serán tratados de manera confidencial y solo se utilizarán para fines académicos y de investigación. La información que se recoja se utilizará en forma agregada, sin identificar a los participantes individualmente. No se compartirá ningún dato personal con terceros, a menos que se requiera por ley.

Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador a través del correo electrónico paulrodriguez@gmail.com.

Al firmar este documento, reconozco que he leído y comprendido la información proporcionada anteriormente, y acepto participar voluntariamente en la investigación.

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

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

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Gracias por su colaboración.

### ANEXO 3

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

**Programa de estudio:** \_\_\_\_\_ **Ciclo:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombres y apellidos:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ años **Sexo:** Masculino ( ) Femenino( )

La información que usted nos proporcione será utilizada sólo con fines académicos y de investigación, por lo que se le agradece su valiosa información y colaboración. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas.

#### Indicaciones:

Responda con honestidad y objetividad las siguientes preguntas de acuerdo a la escala de valores:

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4

### I. HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

Nº	Ítems	Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
	<b>A) Cepillado dental</b>				
01	¿Con que frecuencia debe ser el cepillado dental después de cada comida?				
02	¿Realiza alguna técnica de cepillado dental?				
03	¿Considera que el tiempo promedio que debe durar el cepillado dental es de 2 minutos?				
	<b>B) Enjuague bucal</b>				
04	¿Ha escuchado los beneficios del enjuague bucal?				
05	¿Sigue las instrucciones que presenta el enjuague bucal?				

06	¿Conoce cuánto tiempo dejar en boca el enjuague bucal?				
	<b>C) Hilo dental</b>				
07	¿Conoce alguna técnica a la hora de usar el hilo dental?				
08	¿Reconoce los tipos de hilo dental?				
09	¿Comprende la importancia de usar frecuentemente el hilo dental?				
	<b>D) Dieta saludable</b>				
10	¿Identifica que alimentos son saludables para mantener los dientes sanos?				
11	¿Conoce los beneficios de los alimentos ricos en calcio?				
12	¿Diferencia cuáles alimentos son ricos en vitaminas?				
	<b>E) Pasta dental</b>				
13	¿Conoce los beneficios de la pasta dental con flúor?				
14	¿Identifica los diferentes tipos de pasta dental?				
	<b>F) Profilaxis dental</b>				
15	¿Comprende el término profilaxis dental?				
16	¿Conoce con qué frecuencia asistir al dentista para la profilaxis dental?				
	<b>G) Fluorización dental</b>				
17	¿Conoce los beneficios del flúor dental?				
18	¿Conoce con qué frecuencia asistir al dentista para la fluorización dental?				

**ANEXO 4**  
**SESIÓN N° 01**

**“Salud, enfermedades y hábitos bucales”**

**I. DATOS GENERALES**

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 1 semana

**Objetivos:**

1. Definir que es la salud bucal.
2. Explicar las diferencias existentes de las enfermedades bucales.
3. Definir que es hábito de higiene bucal, importancia y tipos.

**Contenidos:** Consideraciones generales sobre la salud bucal, enfermedades bucales más frecuentes y hábitos de higiene bucal: definición, importancia y tipos.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

**Bibliografía:**

Programa educativo. (s. f.)  
<https://view.genial.ly/652cc66f30c0f10011e97f88/presentation-programa-educativo>

World Health Organization. (2022). *La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial.*  
<https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	Motivación  Recuperación de saberes previos  Conflictos cognitivos	Se realizará la Proyección de video sobre Salud bucal. Se realizarán las siguientes preguntas motivadoras: •¿Qué tema trataremos? •¿Qué enfermedades bucales conoce? •¿Qué entiende por hábito de higiene bucal? El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre: salud bucal, enfermedades bucales y hábitos de higiene bucal. Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de problemas que no pueden resolver con sus saberes previos. Se escribe en la pizarra el título de la sesión. Se lee el propósito de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Video</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	Se realizará la exposición del tema: definición de salud bucal, enfermedades bucales más frecuentes; definición, importancia y tipos de hábitos bucales. Durante el desarrollo del tema se tendrá en cuenta la técnica exposición dialógica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Rotafolio</li> <li>• Maqueta dental</li> <li>• Power Point</li> <li>•Proyector Multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes que reflexionen sobre todo lo aprendido. Se realizará dinámica participativa de retroalimentación La Pelota Preguntona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• Palabra</li> <li>• Pelota</li> </ul>	15'

## SESIÓN N° 02

### “Cepillado dental”

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 1 semana

#### **Objetivos:**

1. Definir concepto de cepillado dental.
2. Explicar las principales técnicas de cepillado dental.
3. Explicar la posición de las cerdas y activación durante la técnica de cepillado dental.
4. Explicar dirección del movimiento y efecto esperado de la técnica de cepillado dental.

**Contenidos:** Cepillado dental y principales técnicas de aplicación.  
Demostración práctica.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

#### **Bibliografía:**

Bordoni, N., Escobar Rojas, A. y Castillo Mercado, R. (2010). *Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual*. 1780-1780.

*Cepillado dental*. (s. f.).

<https://view.genial.ly/652e276d8dcfd000114989c0/presentation-cepillado-dental>

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	<p>Motivación</p> <p>Recuperación de saberes previos</p> <p>Conflictos cognitivos</p>	<p>Se realiza la Proyección de video sobre el tema a tratar.</p> <p>Se realiza las siguientes preguntas motivadoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Qué es lo que les ha impactado del video?</li> <li>•¿Con qué frecuencia se cepilla los dientes?</li> <li>•¿Habrán técnicas de cepillado adecuado?</li> </ul> <p>El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre del tema a tratar.</p> <p>Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de ellos que no se pueden resolver con sus saberes previos.</p> <p>Se escribe en la pizarra el título de la sesión.</p> <p>Se lee el propósito de la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Video</li> <li>•Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	<p>Mediante la Técnica de “Demostración y Redemostración”, se demostrará a los estudiantes la forma correcta de realizar las principales técnicas dentales, previa definición del cepillado dental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Tipodonto dental</li> <li>• Cepillo dental</li> <li>•Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	<p>El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes para hacer reflexión sobre todo lo aprendido.</p> <p>Se realizará dinámica participativa de retroalimentación Inserta y acierta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• Palabra</li> </ul>	15'

## SESIÓN N° 03

### “Pasta dental”

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vasquez

1.7. Duración: 1 semana

#### **Objetivos:**

1. Definir concepto de pasta dental.
2. Explicar los beneficios de la pasta dental.
3. Explicar los tipos de la pasta dental.

**Contenidos:** Pasta dental: beneficios y tipos. Demostración práctica.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

#### **Bibliografía:**

*Aditamentos de higiene bucal.* (s. f.).

<https://view.genial.ly/652f7b181637d80011905194/presentation-habitos-de-higiene-bucal>

Arweiler, N. B., Netuschil, L. y Reich, E. (2001). Alcohol-free mouthrinse solutions to reduce supragingival plaque regrowth and vitality. A controlled clinical study. *Journal of clinical periodontology*, 28(2), 168-174.  
<https://doi.org/10.1034/J.1600-051X.2001.028002168.X>

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	<p>Motivación</p> <p>Recuperación de saberes previos</p> <p>Conflictos cognitivos</p>	<p>Se realizará la Proyección del video.</p> <p>Luego se hace las siguientes preguntas motivadoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué otro buen hábito dental observa?</li> <li>• ¿Creen que es importante este tema?</li> </ul> <p>El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre del tema a tratar: pasta dental.</p> <p>Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de problemas que no pueden resolver con sus saberes previos.</p> <p>Se escribe en la pizarra el título de la sesión.</p> <p>Se lee el propósito de la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Video</li> <li>•Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	<p>Se realizará la exposición del tema;</p> <p>concepto, beneficios y tipos de pasta dental.</p> <p>Durante el desarrollo del tema se tendrá en cuenta la técnica exposición dialógica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Power point</li> <li>• Pasta dental</li> <li>• Proyector</li> </ul>	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	<p>El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes para hacer reflexión sobre todo lo aprendido.</p> <p>Se realizará dinámica participativa de retroalimentación Inserta y acierta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Facilitador: odontólogo</li> <li>• Palabra</li> </ul>	15'

## SESIÓN N° 04

### “Hilo dental”

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 1 semana

#### **Objetivos:**

1. Definir concepto de hilo dental.
2. Explicar los tipos y técnicas de hilo dental.

**Contenidos:** Hilo dental: concepto, tipos y técnicas. Demostración práctica.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

#### **Bibliografía:**

*Aditamentos de higiene bucal.* (s. f.).

<https://view.genial.ly/652f7b181637d80011905194/presentation-habitos-de-higiene-bucal>

Iruretagoyena, A. (2007). *Manual de Ceremonial y Protocolo*. Argentina. (s. f.).

[https://books.google.com.pe/books/about/Manual\\_de\\_Ceremonial\\_y\\_Protocolo.html?id=hPoDAAAACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Manual_de_Ceremonial_y_Protocolo.html?id=hPoDAAAACAAJ&redir_esc=y)

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	Motivación  Recuperación de saberes previos  Conflictos cognitivos	Se realizará la Proyección de video sobre Hilo dental y que es lo que constituye en su uso. Se realizarán las siguientes preguntas motivadoras: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál sería el tema a tratar?</li> <li>• ¿Será importante en el programa que estamos estudiando?</li> </ul> El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre del tema a tratar: concepto, frecuencia, técnicas y tipos de hilo dental. Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de problemas que no pueden resolver con sus saberes previos. Se escribe en la pizarra el título de la sesión. Se lee el propósito de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Video</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	Se aplicará la Técnica de Demostración y Redemostración. Se demostrará a los estudiantes la forma correcta de realizar la técnica de acuerdo a los tipos hilo dental además, de concepto sobre ello.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Tipodonto dental</li> <li>• Hilo dental</li> <li>• Proyector Multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes para hacer reflexión sobre todo lo aprendido. Se realizará dinámica participativa de retroalimentación Inserta y acierta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> </ul>	15'

## SESIÓN N° 05

### “Enjuague bucal”

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 1 semana

#### **Objetivos:**

1. Definir concepto de enjuague bucal.
2. Explicar los beneficios del enjuague bucal.
3. Explicar el uso y tiempo adecuado del enjuague bucal.

**Contenidos:** Enjuague bucal: beneficios, uso y tiempo. Demostración práctica.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

#### **Bibliografía:**

*Aditamentos de higiene bucal.* (s. f.).

<https://view.genial.ly/652f7b181637d80011905194/presentation-habitos-de-higiene-bucal>

*Oral Health Topics | American Dental Association.* (s. f.).

<https://www.ada.org/resources/research/science-and-research-institute/oral-health-topics>

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	Motivación  Recuperación de saberes previos  Conflictos cognitivos	<p>Se les presenta a los estudiantes un video sobre Enjuague bucal y que es lo que constituye en su uso.</p> <p>Se realizarán las siguientes preguntas motivadoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué opinan, será importante el uso del enjuague bucal?</li> <li>• ¿Qué pasaría si no realizamos el enjuague bucal?</li> </ul> <p>El facilitador enuncia los objetivos y actitudes a lograr durante la sesión educativa.</p> <p>El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre del tema a tratar.</p> <p>Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de problemas que no pueden resolver con sus saberes previos.</p> <p>Se escribe en la pizarra el título de la sesión.</p> <p>Se lee el propósito de la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Video</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	<p>Se realizará la exposición del tema: concepto de enjuague bucal, beneficios, uso y tiempo.</p> <p>Durante el desarrollo del tema se tendrá en cuenta la técnica exposición dialógica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Power Point</li> <li>• Proyector Multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	<p>El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes para hacer reflexión sobre todo lo aprendido.</p> <p>Se realizará dinámica participativa de retroalimentación Inserta y acierta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> </ul>	15'

## SESIÓN N° 06

### “Dieta saludable”

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 1 semana

#### **Objetivos:**

1. Explicar la importancia de dieta saludable.
- 2- Profundizar en las características de los alimentos saludables.
- 3- Reconocer que alimentos contienen calcio y/o vitaminas.
- 4- Aplicar la pirámide de la alimentación saludable para un buen estilo de vida.

**Contenidos:** Dieta saludable. Demostración práctica. Educación nutricional.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

#### **Bibliografía:**

Graf, H., & Mühlemann, H. R. (1966). Telemetry of plaque pH from interdental area. *Helvetica odontologica acta*, 10(2), 94–101.

*Habitos bucales.* (s. f.).

<https://view.genial.ly/652f7e416d4eac00116e0c5a/presentation-habitos-bucales>

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	Motivación  Recuperación de saberes previos  Conflictos cognitivos	Los estudiantes observan un video motivador. Se realiza las siguientes preguntas: • ¿Qué observan en el video? • ¿Con qué lo podemos asociar a esos alimentos? • ¿Tienen conocimiento sobre qué es una pirámide de alimentación? El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre del tema a tratar: dieta saludable. Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de problemas que no pueden resolver con sus saberes previos. Se escribe en la pizarra el título de la sesión. Se lee el propósito de la sesión.	•Facilitador: odontólogo  • La palabra  • Video  • Proyector multimedia  • Laptop	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	Se realizará la exposición del tema; Pirámide de la alimentación saludable, importancia, características y reconocimiento con calcio y vitaminas. Durante el desarrollo del tema se tendrá en cuenta la técnica exposición dialógica.	•Facilitador: odontólogo  • La palabra  • Poster  • Proyector multimedia  • Laptop	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes para hacer reflexión sobre todo lo aprendido. Se realizará dinámica participativa de retroalimentación Inserta y acierta.	•Facilitador: odontólogo  • La palabra	15'

## SESIÓN N° 07

### “Profilaxis dental”

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 1 semana

#### **Objetivos:**

1. Definir concepto de profilaxis dental.

2. Explicar la frecuencia e importancia de la profilaxis dental.

**Contenidos:** Profilaxis dental: concepto, frecuencia e importancia del control.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

#### **Bibliografía:**

Estudio Dental Barcelona. (2017). *La profilaxis dental: ¿en qué consiste y cuándo es necesaria?* <https://estudidentalbarcelona.com/la-profilaxis-dental-consiste-cuando-necesaria/>

*Habitos bucales.* (s. f.).  
<https://view.genial.ly/652f7e416d4eac00116e0c5a/presentation-habitos-bucales>

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	Motivación  Recuperación de saberes previos  Conflictos cognitivos	Se presenta un video, observan y luego se realiza las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué observan en el video?</li> <li>• ¿Qué tema trataremos?</li> </ul> El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre del tema a tratar: profilaxis dental. Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de problemas que no pueden resolver con sus saberes previos. Se escribe en la pizarra el título de la sesión. Se lee el propósito de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Video</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	Se realizará la exposición del tema; concepto, frecuencia e importancia del control de la profilaxis dental. Durante el desarrollo del tema se tendrá en cuenta la técnica exposición dialógica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> <li>• Power point</li> <li>• Proyector Multimedia</li> <li>• Laptop</li> </ul>	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes para hacer reflexión sobre todo lo aprendido. Se realizará dinámica participativa de retroalimentación Inserta y acierta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitador: odontólogo</li> <li>• La palabra</li> </ul>	15'

## SESIÓN N° 08

### “Fluorización dental”

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Institución: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública  
“Indoamérica”

1.2. Dirección: Trujillo – La Libertad

1.3. Participantes: 60 estudiantes

1.4. Número de horas: 1 hora

1.5. Responsable: Br. Paul Erick Rodríguez Urquiaga

1.6. Asesor: Ms. Walter Oswaldo Rebaza Vásquez

1.7. Duración: 1 semana

#### **Objetivos:**

1. Definir concepto de fluorización dental.
2. Explicar los beneficios, frecuencia e importancia de la fluorización dental.

**Contenidos:** Fluorización dental: concepto, frecuencia e importancia del control.

**Actitudes:** Demuestra actitud participativa, responsable y solidaria durante el desarrollo de los temas de aprendizaje.

#### **Bibliografía:**

Domingues, S., Silva De Carvalho, F., Alves, C. y Carvalho, P. De. (2015).  
Conhecimento de alunos do Curso de Odontologia sobre o uso racional  
do flúor. *Revista de Odontologia da UNESP*, 44(1), 51-58.  
<https://doi.org/10.1590/1807-2577.1058>

*Hábitos bucales.* (s. f).  
<https://view.genial.ly/652f7e416d4eac00116e0c5a/presentation-habitos-bucal>

## II. SECUENCIA DIDÁCTICA

Momentos	Procesos de aprendizaje	Estrategia metodológica	Recursos didácticos	Tiempo
INICIO	Motivación  Recuperación de saberes previos  Conflictos cognitivos	Los estudiantes observan el video motivador Se realiza las siguientes preguntas: • ¿Qué ideas tienen al observar el contenido del video? • ¿Cuáles serían las causas para observar los dientes de esa manera? . El facilitador utiliza lluvia de ideas para identificar conocimientos y experiencias previas sobre del tema a tratar: fluorización dental. Se plantea a los estudiantes problemas o tareas que conlleven a la solución de problemas que no pueden resolver con sus saberes previos Se escribe en la pizarra el título de la sesión. Se lee el propósito de la sesión.	•Facilitador: odontólogo • La palabra • Video •Proyector multimedia • Laptop	15'
DESARROLLO	Procesamiento de la información	Se realizará la exposición del tema; concepto, beneficios, frecuencia e importancia del control de la fluorización dental. Durante el desarrollo del tema se tendrá en cuenta la técnica exposición dialógica.	•Facilitador: odontólogo • La palabra • Power point •Proyector multimedia • Laptop	30'
SALIDA	Reflexión sobre el aprendizaje	El facilitador selecciona uno o más mini casos y pide a los estudiantes para hacer reflexión sobre todo lo aprendido. Se realizará dinámica participativa de retroalimentación Inserta y acierta.	•Facilitador: odontólogo • La palabra	15'

**ANEXO 5**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

PRUEBA V DE AIKEN	
Ítems	V de Aiken
Redacción	0.962
Contenido	0.981
Congruencia	0.925
Pertinencia	0.944
Total	<b>0.953</b>

**Donde:**

V = >0.8 = Posee adecuada validez

V = <0.7 = No tenga adecuada validez

**Se concluye:**

El instrumento posee adecuada validez (0.953).

**ANEXO 5.1.: CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN MEDIANTE JUICIO DE  
EXPERTOS**

**DATOS DE EXPERTO N° 1**

**Apellidos y nombres del evaluador:** Rodríguez Vera Félix Clemente

**Grado académico del evaluador:** Doctor en educación

**Lugar de trabajo del evaluador:** Escuela de Educación Superior  
Pedagógica Pública “Indoamérica”

**Valoración:**

CRITERIOS	MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
Redacción de los ítems				X	
Amplitud del contenido				X	
Congruencia de ítems				X	
Pertinencia				X	

(La valoración la determina el experto)




 Dr. Félix C. Rodríguez Vera  
 JEFE UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
 E.E.S.P. "INDOAMÉRICA"

---

**FIRMA DE EVALUADOR EXPERTO**

**DATOS DE EXPERTO N° 2**

**Apellidos y nombres de la evaluadora:** Urquiaga Honorio María Rita

**Grado académico de la evaluadora:** Doctora en educación

**Lugar de trabajo de la evaluadora:** Instituto de Educación Superior  
Pedagógica Privada “Libertad”

**Valoración:**

<b>CRITERIOS</b>	<b>MUY DEFICIENTE</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>REGULAR</b>	<b>BUENO</b>	<b>MUY BUENO</b>
Redacción de los ítems					<b>X</b>
Amplitud del contenido					<b>X</b>
Congruencia de ítems					<b>X</b>
Pertinencia					<b>X</b>

(La valoración la determina el experto)

*Urquiaga Honorio María Rita*  
DOCTORA EN EDUCACIÓN  
ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN  
REG. A01864285

**FIRMA DE EVALUADORA EXPERTA**

**DATOS DE EXPERTO N° 3**

**Apellidos y nombres de la evaluadora:** Rivera Arenas Paola Cecilia

**Grado académico de la evaluadora:** Magister en estomatología

**Lugar de trabajo de la evaluadora:** Consultorio Odontológico Privado  
“Sonrisa”

**Valoración:**

<b>CRITERIOS</b>	<b>MUY DEFICIENTE</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>REGULAR</b>	<b>BUENO</b>	<b>MUY BUENO</b>
Redacción de los ítems					<b>X</b>
Amplitud del contenido					<b>X</b>
Congruencia de ítems					<b>X</b>
Pertinencia					<b>X</b>

**(La valoración la determina el experto)**



PAOLA C. RIVERA ARENAS  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 30348

**FIRMA DE EVALUADORA EXPERTA**

**ANEXO 6**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**  
**ALFA DE CRONBACH**

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ :	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	0.81
k:	Número de ítems del instrumento	18
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems	13.324
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento	55.862

**Donde:**

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

**Se concluye:**

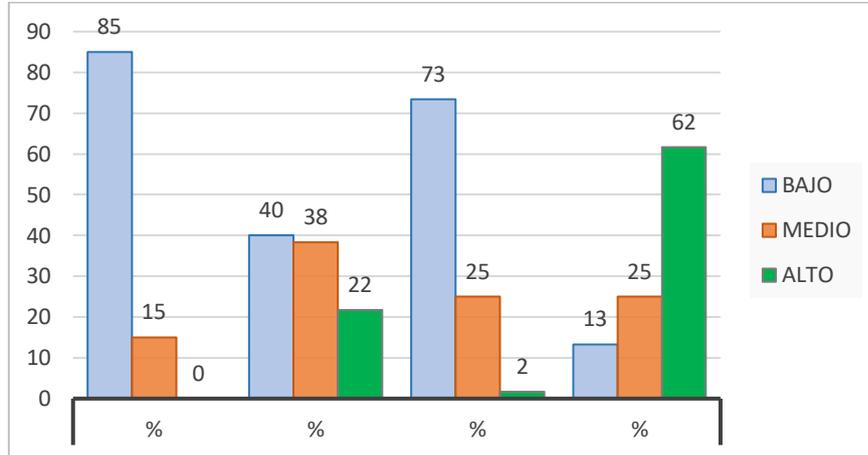
El instrumento es de excelente confiabilidad (0.81).

## ANEXO 7

### FIGURAS DE RESULTADOS

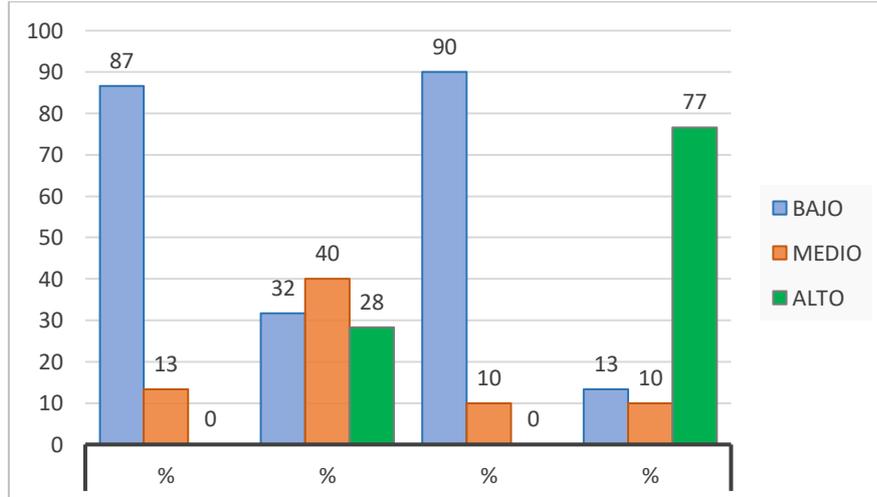
**Figura 1**

*Influencia de un programa educativo en la mejora de hábitos de higiene*

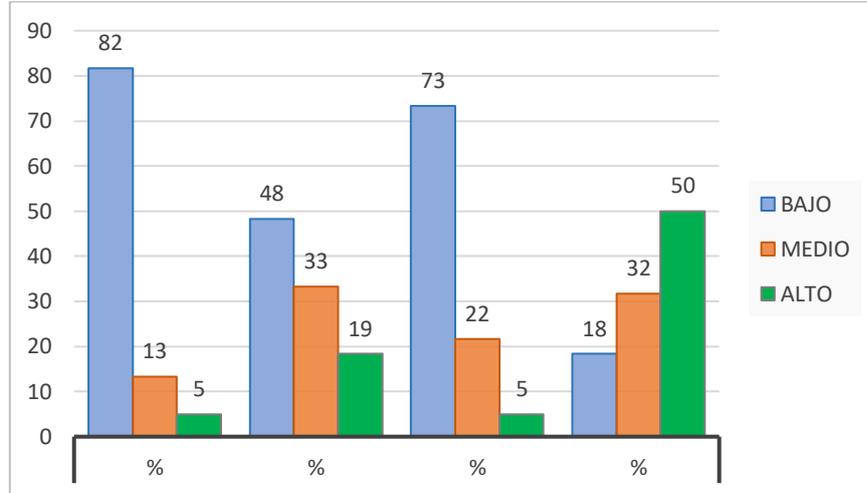


**Figura 2**

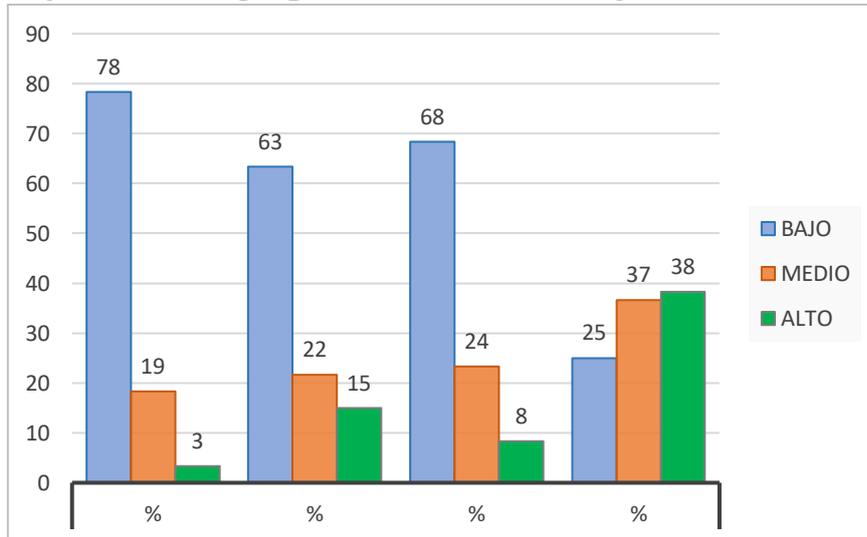
*Influencia de un programa educativo en la mejora del cepillado dental*



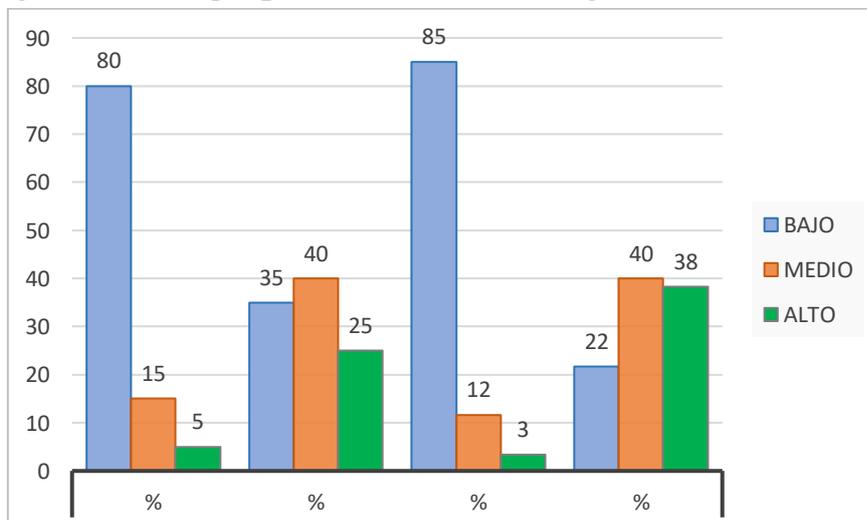
**Figura 3**  
*Influencia de un programa educativo en la mejora de enjuague bucal*



**Figura 4**  
*Influencia de un programa educativo en la mejora de hilo dental*

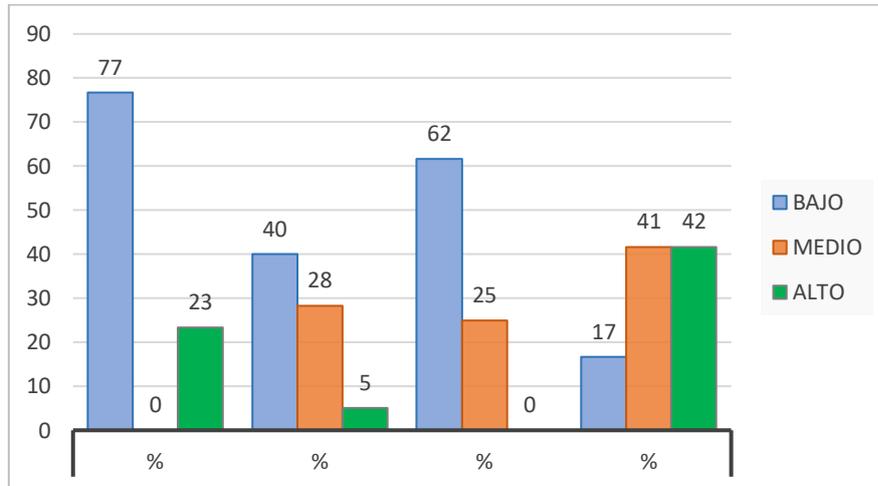


**Figura 5**  
*Influencia de un programa educativo en la mejora de dieta saludable*



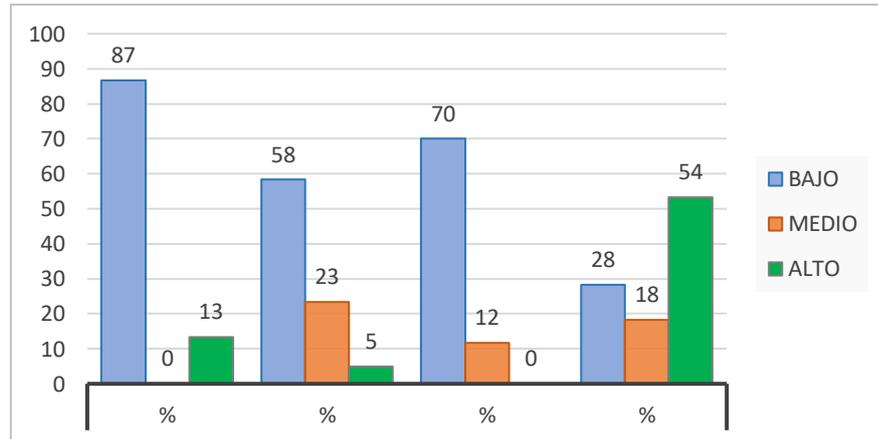
**Figura 6**

*Influencia de un programa educativo en la mejora de pasta dental*



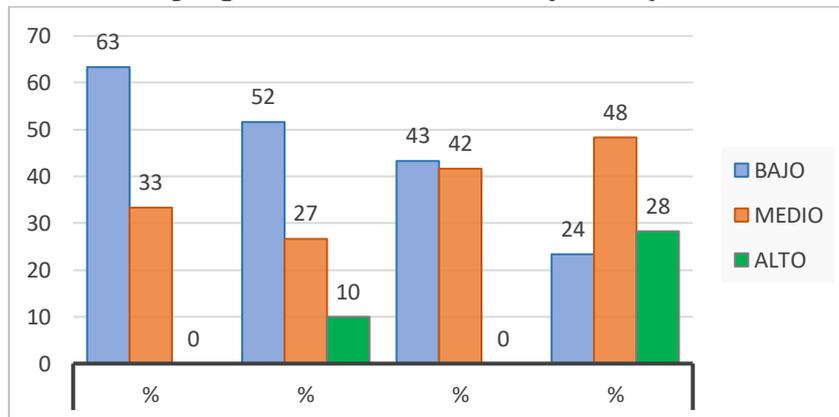
**Figura 7**

*Influencia de un programa educativo en la mejora de profilaxis dental*



**Figura 8**

*Influencia de un programa educativo en la mejora de fluorización dental*



## ANEXO 8



**UPAO**

Escuela de Postgrado  
Dirección Académica

### **CARTA DE PRESENTACION**

**Director:**

ARCADIO MODESTO JARA AQUISE

Escuela de Educación Pedagógica Pública Indoamérica

Presente.-

De mi especial consideración:

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarle al Sr. PAUL ERICK RODRÍGUEZ URQUIAGA realizó estudios en la Maestría en Educación con Mención en Didáctica de la Educación Superior en la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.

De esta manera, es que recorro a vuestro Despacho solicitando tenga a bien autorizar a al Sr. ERICK RODRÍGUEZ URQUIAGA, acceder a la información que considere pertinente para realizar trabajos de análisis a fin de desarrollar los trabajos necesarios para el desarrollo de su Tesis titulada: "PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR, TRUJILLO - 2023", aprobada con N° de RESOLUCIÓN: 0624-2023-D-EPG-UPAO.

Sin otro particular, y con la seguridad de contar con su autorización a lo solicitado, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Trujillo, 30 de setiembre del 2023

Atentamente,  
  
José Antonio Caballero Alvarado  
Director Académico

## ANEXO 9



ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA  
"INDOAMÉRICA"

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

### CARTA N° 001 - 2023/GRLL-EESPPI-DG

Señor Dr.:

**JOSÉ ANTONIO CABALLERO ALVARADO**

**Escuela de Posgrado, Director Académico - UPAO**

Presente. –

De mi especial consideración:

En respuesta a su atenta CARTA DE PRESENTACIÓN del 30 de setiembre de 2023 le comunico que mi Despacho AUTORIZA al Sr. PAUL ERICK RODRÍGUEZ URQUIAGA, egresado de Maestría en Educación con Mención en Didáctica de la Educación Superior en la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo - UPAO, para ejecutar su plan o proyecto de investigación en estudiantes de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "Indoamérica", así mismo a acceder a la información que considere pertinente para realizar trabajos de análisis y recoger los datos necesarios para la elaboración de su Tesis titulada: "PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR, TRUJILLO – 2023".

Se expide la presente en respuesta a la mencionada carta y a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 12 de octubre de 2023



  
Dr. Arcadio Modesto Jara Aquise  
DIRECTOR GENERAL  
E.E.S.P.P. "INDOAMÉRICA"

AMJA/DGEESPP  
REP/SA-EESPPI  
cc. Archivo.

## ANEXO 10



### Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "INDOAMÉRICA"

CREADO CON D.S. N° 08-83 - ED del 09 de marzo de 1983 – LICENCIADA CON R.M. N° 312-2020  
Av. América Sur N° 2804 - 2806 • Teléf.: 280933 • TRUJILLO  
RUC 20174734411

## CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PLAN O PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

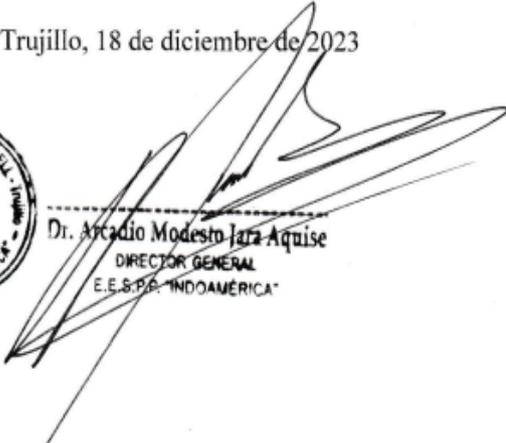
Por la presente, quien abajo suscribe, hace constar que el Sr. **Paul Erick Rodríguez Urquiaga** identificado con DNI 70280732, egresado de Maestría en Educación con Mención en Didáctica de la Educación Superior de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo – UPAO, ha ejecutado su plan o proyecto de investigación titulado **"PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR, TRUJILLO – 2023"**.

Dicho plan o proyecto de investigación fue ejecutado de octubre a diciembre del presente año, desarrollando ocho (08) sesiones de enseñanza-aprendizaje con los/as estudiantes de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "Indoamérica" y el monitoreo de las/os docentes formadores de dicha institución.

Se expide la presente a solicitud del interesado, dejando constancia de cumplimiento, agradecimiento institucional y para los fines académicos que estime conveniente.

Trujillo, 18 de diciembre de 2023



  
Dr. Arcadio Modesto Jara Aquisé  
DIRECTOR GENERAL  
E.E.S.P.P. "INDOAMÉRICA"

## ANEXO 11

ESCUELA DE EDUCACION SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA  
"INDOAMÉRICA"  
TRUJILLO

### RELACION NOMINAL DE ALUMNOS FORMACION DOCENTE REGULAR

NIVEL : EDUCACION FISICA  
SECCION : "A"  
AÑO : 2023-II

II CICLO ACADEMICO  
47° PROMOCION

N° ORD.	CODIGO	APELLIDOS Y NOMBRES							
1	71405351	ALCANTARA GARCIA, Rosa Graciela							
2	62898954	ALVAREZ LAVADO, Giancarlo Jeanpier							
3	74145403	AVILA FLORES, Leyner Anthony							
4	60198777	BARRETO QUISPE, Jhon Alexander							
5	91289274	CARRION ALAYO, Esnayder Adrian							
6	73710842	CASANOVA PACORA, Javier Ezequiel							
7	76729861	CASTILLO HORNA, Sandy Patricia							
8	41166903	CUEVA BURGA, Jilmer							
9	70162798	FLORES DURAND, Frida Anny							
10	71253871	GARCIA PRETELL, Karlos Jose							
11	72469056	GONZALES POLO, Gilmer Javier							
12	62698095	GUZMAN VALERIO, Yerson Isai							
13	75324456	LOYAGA HUAMAN, Ana Leidy							
14	76137543	MANTILLA CASTILLO, Alberto Imanol							
15	75283960	MENDOZA JERONIMO, Jean Samir							
16	77271834	NOLASCO LOPEZ, Julio Cesar							
17	73068210	PONCE RAMOS, Jhordan Max							
18	74960382	QUISPE CAYETANO, Manuel Alexander							
19	81420797	QUISPE PUITIZA, Emerson Gerson							
20	75759400	REYES TOMAS, Omar Miguel							
21	70473535	RODRIGUEZ ANGELES, Rully Junior							
22	73859909	RODRIGUEZ REYNA, Franco Daniel							
23	75453871	ROMERO VASQUEZ, Royer Kenn							
24	78115587	SALDAÑA SANCHEZ, Junior Adrian							
25	70424463	SAONA CASTRO, Javier Anderson							
26	76479686	SOLORZANO TIRADO, Wilfredo Alexis							
27	71220433	SUMARAN CACHIQUE, Ruth Sarita							
28	70279848	TOLEDO ULLOA, Eddisson Adhemir Ronaldo							
29	45548335	VELA CAMPOS, Habacuc Aly							
30	76311588	VILLENA VICTORIANO, Shequina Yanatit							

AMIA/DG  
REP/SA  
MRV/OE  
LAG/OE

ESCUELA DE EDUCACION SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA  
 "INDOAMÉRICA"  
 TRUJILLO

RELACION NOMINAL DE ALUMNOS  
 FORMACION DOCENTE REGULAR

NIVEL : EDUCACION PRIMARIA  
 SECCION : "A"  
 AÑO : 2023-II

II CICLO ACADEMICO  
 47° PROMOCION

N° ORD.	CODIGO	APELLIDOS Y NOMBRES							
1	71367711	ALFARO RAMIREZ, Snygder Kluiif							
2	71114385	ARANDA JARA, Leydi Katusca							
3	77163944	BELTRAN ZAVALA, Jimena Norma							
4	79382265	BOBADILLA RODRIGUEZ, Sharon Briggith							
5	48028444	CALDERON PORTALES, Flor Maribel							
6	62313847	CHAVEZ PEREZ, Mauricio Sebastian							
7	73592183	DIAZ BOBADILLA, David Marcelino							
8	72242645	EVANGELISTA CONTRERAS, Josselin Jazmin							
9	75322417	HUIMAN AVALOS, Yahaira Manuelita							
10	72945654	JARA MASEN, Merly Diana							
11	75893485	LALUPU LLANOS, Isabel Mary Luz							
12	60208917	LINIAN ECHEVERRIA, Clarisa Magaly							
13	60308334	LLARO VALERIO, Lesli Mardeli							
14	70777768	LOPEZ MATA, Luis Fernando							
15	70813970	LOPEZ SANCHEZ, Shirly Anayeli							
16	72089895	LUJAN VIDAL, Erika Mireli							
17	73811789	MENDOZA CHAVEZ, Miriam Lizeth							
18	77435136	MONTOYA REYNA, Rocio del Pilar							
19	45614941	MORALES PAREDES, Marino							
20	60706144	NARRO PLASENCIA, Estelita Raquel							
21	75793487	NAVARRO ANCAJIMA, Tania Carolina							
22	60800051	QUITO REYNA, Maricielo Esther							
23	77109840	RISCO PAULINO, Fatima Andrea							
24	75772698	RODRIGUEZ PASTOR, Josset Leonardo							
25	70649704	ROMERO MANCHAY, Laura Yanira							
26	77150379	RUIZ CORTEZ, Jairo Leysler							
27	73149238	SANDOVAL GUEVARA, Angie Naomy							
28	71510313	SOLANO MARIN, Elvira Geraldine							
29	72581245	VELASQUEZ ASPIROS, Leiner							
30	72889528	VILLACORTA VALENCIA, Thalia Coraly							

AMIA/DG  
 REP/SA  
 MRV/OE  
 LAG/OE



DIGEDD » DIRECCIÓN DE FORMACIÓN INICIAL DOCENTE

<b>Nombre de la Institución</b>	INDOAMERICA	<b>Código Modular</b>	0634659
<b>R.M. Licenciamiento   R.D. Revalidación</b>		<b>Dirección</b>	AV. AMERICA SUR 2804-2806
<b>Dirección General</b>	JARA AQUISE, ARCADIO MODESTO	<b>RD. Encargatura</b>	
<b>Programa de Estudios</b>	EDUCACIÓN PRIMARIA (RVM 204-2019-MINEDU)	<b>Periodo Académico</b>	2023-II
<b>Ciclo - Sección</b>	II - "B"	<b>Número de Estudiantes</b>	29
<b>Modalidad de Estudios</b>	PRESENCIAL	<b>Turno</b>	Mañana

N° Orden	N° de Matrícula	APELLIDOS Y NOMBRES	PROGRAMA EDUCATIVO / TEMAS								
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	72576213	ALVARADO ESPINOZA, LIZETH ROSARIO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
2	74246435	AQUINO ZAVALA, JOHANN GABRIEL	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
3	75411205	BACILIO VENTURA, XIOMARA YAMILI	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
4	75934177	BARROS AZABACHE, LEIDY YESENIA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
5	77564404	BAUTISTA AMAYA, LUZ CLARITA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
6	77204189	CASTAÑEDA VASQUEZ, ELSA YAQUI	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
7	70347060	CORTEZ CARRILLO, KAREN JULIANA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
8	48424839	CRUZ VASQUEZ, OLIVER FERNANDO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
9	74695966	ESCOBAR SALAS, ANGELINA BRIGIT	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
10	73427348	FLORES ALZA, RICHALEXANDER	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
11	73309511	GAMEZ LAYZA, NELLY MELIZA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
12	75856043	GARCIA GUZMAN, MAIRA MARIBEL	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
13	77340176	GONZALEZ ALFARO, ALAN EDUARDO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
14	71452913	LOPEZ CASTILLO, ROCIO SANDRA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
15	72088072	LOPEZ VILLANUEVA, ALEX EUGENIO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
16	71902882	LOZANO SANCHEZ, PIERO JOEL	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
17	78903007	MARQUINA CHAVEZ, MAGALY CILENI	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
18	77700826	MUÑOZ SUAREZ, ELIZABETH BELEN	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
19	75097575	NUÑEZ GRAOS, NORMA JIMENA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
20	78015329	PEREZ MESA, ALCIRA BETZABEL	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
21	74960470	RAMOS PARIMANGO, DANIEL ALEJANDRO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
22	75950049	RODRIGUEZ MORALES, JOSE WAGNER	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
23	80810453	RODRIGUEZ RODRIGUEZ, LUZ VALERIA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
24	75237476	SANCHEZ MILLA, LORENA MILAGROS	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
25	70393966	SANCHEZ VELASQUEZ, LESLY ABIGAIL	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
26	75015478	TORIBIO PALOMINO, JOHANI AYALEN	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
27	70878863	ULLOA ORBEGOSO, CARLOS ANTONIO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
28	42228636	VARGAS CABRERA, JANNETT VANESSA	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
29	75385280	ZARATE COLORADO, DANNIA ANAIS	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
30	70469556	VIAL CORTIZ, PAMELA DEL ROCIO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK



DIGEDD » DIRECCIÓN DE FORMACIÓN INICIAL DOCENTE

Nombre de la Institución	INDOAMERICA	Código Modular	0634659
R.M. Licenciamiento   R.D. Revalidación		Dirección	AV. AMERICA SUR 2804-2806
Dirección General	JARA AQUISE, ARCADIO MODESTO	RD. Encargatura	
Programa de Estudios	EDUCACIÓN INICIAL (RVM 204-2019-MINEDU)	Periodo Académico	2023-II
Ciclo - Sección	II - "A"	Número de Estudiantes	30
Modalidad de Estudios	PRESENCIAL	Turno	Mañana

N° Orden	N° de Matrícula	APELLIDOS Y NOMBRES	PROGRAMA EDUCATIVO / TEMAS							
			1	2	3	4	5	6	7	8
1	75797247	ACOSTA CHUSO, Arianna Sugey	<i>AC</i>	<i>AC</i>	<i>AC</i>	<i>AC</i>	<i>AC</i>	<i>AC</i>	<i>AC</i>	<i>AC</i>
2	75594703	ANTEZANA PEREZ, Martha Almudhena	<i>AP</i>	<i>AP</i>	<i>AP</i>	<i>AP</i>	<i>AP</i>	<i>AP</i>	<i>AP</i>	<i>AP</i>
3	75982773	AZABACHE RODRIGUEZ, Shirley Jackeline	<i>AR</i>	<i>AR</i>	<i>AR</i>	<i>AR</i>	<i>AR</i>	<i>AR</i>	<i>AR</i>	<i>AR</i>
4	75475794	BENITES JARA, Genesis Danikza	<i>BJ</i>	<i>BJ</i>	<i>BJ</i>	<i>BJ</i>	<i>BJ</i>	<i>BJ</i>	<i>BJ</i>	<i>BJ</i>
5	73182857	BOBADILLA DIAZ, Ruth Elena	<i>BD</i>	<i>BD</i>	<i>BD</i>	<i>BD</i>	<i>BD</i>	<i>BD</i>	<i>BD</i>	<i>BD</i>
6	48421746	BRICEÑO FLORES, Aracely Tatiana	<i>BF</i>	<i>BF</i>	<i>BF</i>	<i>BF</i>	<i>BF</i>	<i>BF</i>	<i>BF</i>	<i>BF</i>
7	71213813	BUSTAMANTE GAMEZ, Rosita Betzaida	<i>BG</i>	<i>BG</i>	<i>BG</i>	<i>BG</i>	<i>BG</i>	<i>BG</i>	<i>BG</i>	<i>BG</i>
8	71602666	CABRERA RUBIO, Corayma Jhobanca	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>
9	70745481	CENIZARIO LOPEZ, Adith Leonor	<i>CL</i>	<i>CL</i>	<i>CL</i>	<i>CL</i>	<i>CL</i>	<i>CL</i>	<i>CL</i>	<i>CL</i>
10	60038834	CHAVEZ SANCHEZ, Darly Analy	<i>CS</i>	<i>CS</i>	<i>CS</i>	<i>CS</i>	<i>CS</i>	<i>CS</i>	<i>CS</i>	<i>CS</i>
11	73959630	CONTRERAS CARDENAS, Marisol Emperatriz	<i>CC</i>	<i>CC</i>	<i>CC</i>	<i>CC</i>	<i>CC</i>	<i>CC</i>	<i>CC</i>	<i>CC</i>
12	78377500	CORDOVA ALTAMIRANO, Nanyelli Alexandra	<i>CA</i>	<i>CA</i>	<i>CA</i>	<i>CA</i>	<i>CA</i>	<i>CA</i>	<i>CA</i>	<i>CA</i>
13	73541349	CORTEZ MARQUINA, Rina Xiomara	<i>CM</i>	<i>CM</i>	<i>CM</i>	<i>CM</i>	<i>CM</i>	<i>CM</i>	<i>CM</i>	<i>CM</i>
14	71540849	CUMPLIDO RODRIGUEZ, Diana Carolina	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>	<i>CR</i>
15	72362189	DE LA CRUZ AREDO, Thalia	<i>DC</i>	<i>DC</i>	<i>DC</i>	<i>DC</i>	<i>DC</i>	<i>DC</i>	<i>DC</i>	<i>DC</i>
16	75856559	FERNANDEZ TABOADA, Betsy Yosselyn	<i>FT</i>	<i>FT</i>	<i>FT</i>	<i>FT</i>	<i>FT</i>	<i>FT</i>	<i>FT</i>	<i>FT</i>
17	70649748	FLORES GARCIA, Valentina Yazmin	<i>FG</i>	<i>FG</i>	<i>FG</i>	<i>FG</i>	<i>FG</i>	<i>FG</i>	<i>FG</i>	<i>FG</i>
18	74246427	GARCIA ROJAS, Melani Coraima	<i>GR</i>	<i>GR</i>	<i>GR</i>	<i>GR</i>	<i>GR</i>	<i>GR</i>	<i>GR</i>	<i>GR</i>
19	75360160	LOPEZ ORELLANO, Laura Maricielo	<i>LO</i>	<i>LO</i>	<i>LO</i>	<i>LO</i>	<i>LO</i>	<i>LO</i>	<i>LO</i>	<i>LO</i>
20	60425742	LUIS PEÑA, Dayana Lizbeth	<i>LP</i>	<i>LP</i>	<i>LP</i>	<i>LP</i>	<i>LP</i>	<i>LP</i>	<i>LP</i>	<i>LP</i>
21	74586321	MARIÑOS CRESPI, Ximena Bri.hit	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>
22	71077822	MEREGILDO CORDOVA, Stephany Valeria	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>	<i>MC</i>
23	61728415	PEREZ MEDINA, Edith	<i>PM</i>	<i>PM</i>	<i>PM</i>	<i>PM</i>	<i>PM</i>	<i>PM</i>	<i>PM</i>	<i>PM</i>
24	75139272	QUISPE SALINAS, Estefany Rut	<i>QS</i>	<i>QS</i>	<i>QS</i>	<i>QS</i>	<i>QS</i>	<i>QS</i>	<i>QS</i>	<i>QS</i>
25	74085412	REYES GERONIMO, Heydi Mayumi	<i>RR</i>	<i>RR</i>	<i>RR</i>	<i>RR</i>	<i>RR</i>	<i>RR</i>	<i>RR</i>	<i>RR</i>
26	76612906	RODRIGUEZ RAFAEL, Liliana Vanessa	<i>LR</i>	<i>LR</i>	<i>LR</i>	<i>LR</i>	<i>LR</i>	<i>LR</i>	<i>LR</i>	<i>LR</i>
27	72857103	SALIRROSAS SILVA, Vianca Sue Hellen	<i>SS</i>	<i>SS</i>	<i>SS</i>	<i>SS</i>	<i>SS</i>	<i>SS</i>	<i>SS</i>	<i>SS</i>
28	74970160	TOMAS RIVAS, Mayra Vanessa	<i>TR</i>	<i>TR</i>	<i>TR</i>	<i>TR</i>	<i>TR</i>	<i>TR</i>	<i>TR</i>	<i>TR</i>
29	72647460	ULLILEN VEGA, Katterryne Stephanie	<i>UV</i>	<i>UV</i>	<i>UV</i>	<i>UV</i>	<i>UV</i>	<i>UV</i>	<i>UV</i>	<i>UV</i>
30	74901268	VALERIANO AMAYA, Ana Lucia	<i>VA</i>	<i>VA</i>	<i>VA</i>	<i>VA</i>	<i>VA</i>	<i>VA</i>	<i>VA</i>	<i>VA</i>

ANEXO 12

