



**COORDINACION DE RED DE SERVICIOS
DE SALUD 07 RIBERALTA
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA**



Shirley Clarus Tovar
RESPONSABLE SALUD ORAL
DEPARTAMENTAL
SEDES - BENI

“INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 y 8 AÑOS DE EDAD DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS PERTENECIENTES AL AREA DE COBERTURA DEL CENTRO DE SALUD SAN ANDRES (ARMANDO MOLLINEDO, FEDERICO DEMMER, PETROLERA I Y PETROLERA II) DEL MUNICIPIO DE RIBERALTA”

**SERVICIO DE SALUD SOCIAL RURAL OBLIGATORIO
CENTRO DE SALUD “SAN ANDRÉS”**

**INTERNO:
YULER OSCAR CHAVEZ CHAVEZ**

**TUTOR:
DR. J. GUIDO SAUCEDO AÑEZ**

Yolanda Lopez Ochoa
M.P. DEPENDENCIA INVESTIGACION
CENTRO DE SALUD 07 RIBERALTA

Guido Saucedo Añez
ODONTOLOGO
CENTRO DE SALUD "SAN ANDRES"
M.P. 1128 - 755



Mario Ramallo Canales
COORDINADOR
Red de Salud 07 Riberalta

Clara Santa Cruz Arévalo
ODONTOLOGA
Mat. Prof. S - 55

Alida Alvarez Tirina
ODONTOLOGA
M.P. N-1108

RIBERALTA - BENI - BOEIVIA

SEPTIEMBRE 2024

Juan Fernando Ruiz Buzo
DIRECTOR
C.S. "SAN ANDRES"
Mat. Prof. C - 588

Shirley Clarus Tovar
ODONTOLOGA
M.P. C-1018

Dra. Daisy Y. Mamaní Viscorosa
COORDINADORA DE SALUD
PROGRAMA 07
RESPONSABLE DE SALUD ORAL RED 07
RIBERALTA



**COORDINACIÓN DE RED DE SALUD 07
RIBERALTA
PROGRAMA DE SALUD ORAL**



Red Servicio de Salud 07
Coordinación Riberalta
SEDES-BENI

INSTRUMENTO DE CALIFICACIÓN DEFENSA DE MONOGRAFÍAS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: San Andres
 NOMBRE DE INTERNO : Yules Oscar Chávez Chávez
 UNIVERSIDAD : Amazónica de Pando CARRERA: Odontología
 PERÍODO DE ROTACION : 23 de Julio AL 23 de Octubre DEL 2024

N°	VARIABLES DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE REFERENCIAL	PUNTAJE OBTENIDO
1	¿Tiene caratula, tiene logo oficial, los márgenes son respetados?	5	5
2	¿Titulo es claro, concreto, responde al problema planteado y los objetivos?	5	5
3	¿Índice, está organizado, la numeración corresponde al contenido, existe indice de tablas y gráficos?	5	5
4	¿Tiene resumen, indica el problema, indica el alcance de la investigación, indica las conclusiones?	5	5
5	Justificación, ¿plantea las razones de importancia para la realización de la investigación?	10	10
6	Planteamiento del problema científico, ¿es concreto, en una sola frase interrogativa?	10	10
7	Objetivo general, ¿es cualitativo, integral y terminal?	10	10
8	Objetivos específicos, ¿son cualitativos, conductuales y específicos?	10	10
9	El sustento teórico, ¿refleja debate y reflexión?	5	5
10	Conclusiones generales, ¿existe correlación con los objetivos específicos?	5	5
11	Las recomendaciones, ¿tienen correspondencia con las conclusiones?	5	5
12	¿Realiza adecuada interpretación de cuadros y gráficos?	5	5
13	¿Resaltó los aportes de investigación informativa?	5	5
14	Capacidad de respuesta con fundamento científico a las preguntas planteadas	5	5
15	Manejo adecuado del tiempo	5	5
16	Las citas bibliográficas están citadas según el formato Vancouver	5	5
TOTAL			100

Teniendo como resultado total de la calificación de Cien ponderado al 40% 40%

Riberalta (día, mes, año) 24-10-24

Dr. Shirley Claros Tassin
 SELLO Y FIRMA
 TRIBUNAL

Dr. Claudio Pinto Cruz
 SELLO Y FIRMA
 TRIBUNAL

Dra. Alida Alvarez Tassin
 ODONTÓLOGA
 P.A. 1148
 SELLO Y FIRMA
 TRIBUNAL

COORDINACIÓN DE SALUD
 07 RIBERALTA
 PROGRAMA DE
 SALUD ORAL
 Riberalta - Beni
 Dr. Doyal Y. Mormoni Viquez
 RESPONSABLE DE SALUD ORAL RED 07
 RIBERALTA



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
SEDES BENI
PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE SALUD ORAL

MEMORANDUM No. 37 /2024

Sr.: Yulen Oscar Chávez Chávez
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO

FECHA: Santísima Trinidad, 23 de Julio 2024

OBJETIVO: DESIGNACION DE INTERNADO S.S.S.R.O

El Servicio Departamental de Salud del Beni, SEDES - BENI, tiene a bien hacer conocer a usted, que ha sido designada como **INTERNO DE ODONTOLOGIA**, para realizar su Rotación correspondiente, a su Servicio Social de Salud Rural Obligatorio por el lapso de 3 meses calendario, computable del 23 de Julio al 23 Octubre del 2024.

Sus actividades deberán ser ejecutadas en el "CENTRO DE SALUD SAN ANDRES" Municipio RIBERALTA Perteneciente a la Red 07 RIBERALTA a Cargo del Odontólogo-Monitora Dr. Guido Saucedo Añez Donde le asignaran las tareas relacionadas al trabajo a realizar en cumplimiento a las normativas vigentes; de internado SSSRO, normas sanitarias y de LA "NORMA TECNICA ADMINISTRATIVA Y MANUAL DE APLICACIONES ODONTOLOGICAS".

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.

[Handwritten Signature]
RESPONSABLE SALUD ORAL
DEPARTAMENTAL
SEDES - BENI



Agradecimientos

Agradecer primeramente a Dios por permitir llegar hasta este punto de mi vida. Gracias Dios por la sabiduría y el entendimiento que me brindaste durante toda mi etapa de formación en esta bellísima carrera.

Agradecer a mi madrecita, Susana Chavez, por todos los esfuerzos que hizo para mi formación profesional y verlos reflejados en este logro obtenido, que sé que estará llena de orgullo de este fruto. Gracias a mi señor padre, Oscar Chavez, por la ayuda brindada y por la confianza; también, a mis hermanos por la confianza y las ayudas constantes.

Gracias al Dr. J. Guido Saucedo por las enseñanzas y paciencia brindadas durante estos meses que fungió no solamente como tutor, sino que también como un amigo.

Gracias a mi señorita enamorada, Mitzi Migumi, por la paciencia, el amor y el apoyo incondicional que me brindo.

A mis amigas Luana, Ayumi, Izumi, Rosario y Lilibeth por el cariño ilimitado y sobre todo por esa mano amiga extendida en los momentos buenos y más en los difíciles que es lo que se les agradece de todo corazón.

A mis tíos, Jorge Chávez y Esther Traslaviña y a mis primos por la acogida, el cariño y el apoyo brindado en todo este lapso de tiempo en que me cobijaron en su hogar.

Gracias al Centro de Salud San Andrés y a todo el personal por el cariño, la acogida, el respeto y la empatía que me brindaron en esta parte final de mi formación y la realización de mi SSSRO en sus instalaciones.

A todos mil gracias.

Dedicatoria

A Dios por su infinito amor.

A mis padres, mis hermanos y a todos quienes con su paciencia, confianza y amor ayudaron y colaboraron a que esta meta sea cumplida con éxitos.

A mis amigos por sus palabras de apoyo y esa mano amiga extendida en todo momento.

Resumen

El IHOS sirve para evaluar el estado de higiene oral de un determinado grupo y además ha demostrado correlación con la presencia de periodontopatías. Para la aplicación del IHOS se toman como referencias las seis superficies dentales vestibulares del primer molar superior derecho, el incisivo central superior derecho, el primer molar superior izquierdo y el incisivo central inferior izquierdo. Asimismo, las linguales del primer molar inferior izquierdo y el primer molar inferior derecho. El problema de esta investigación se centra en el índice de higiene oral simplificado en niños y niñas de 7 Y 8 años de edad de las unidades educativas pertenecientes al área de cobertura del centro de salud san andres del municipio de Riberalta. Se concluye esta investigación con resultados que señalan que el índice de placa blanda en los niños y niñas de 7 y 8 años de edad de las Unidades Educativas que pertenecen al área de cobertura del Centro de Salud San Andrés, alcanzó un grado de 2.4 que el calificado de Regular. Los niños y niñas de 7 y 8 años de edad alcanzan un criterio de calificación de Excelente en cuanto al índice de placa calcificada el cual alcanza un grado de 0.0. En cuanto al índice de higiene oral simplificado por género, se concluye que los niños y niñas de 8 años alcanza un grado de 2.4 (regular), superior al de los niñas y niños el cual se califica de la misma forma como Regular, debido a que se obtuvo un grado de 2.3. En síntesis, el grado que alcanza el Índice de Higiene Oral Simplificado en los niños y niñas d 7 y 8 años de edad de las Unidades Educativas pertenecientes al área de cobertura del Centro de Salud San Andrés es de 2.4, calificándose como Regular.

Contenido

1.- JUSTIFICACIÓN	1
2.- ANTECEDENTES	1
3.- PROBLEMA.....	2
3.1.- Planteamiento del Problema	2
4.- PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	3
5.- OBJETIVOS.....	3
5.1.- Objetivo General	3
5.2.- Objetivos Específicos.....	3
5.- MARCO TEÓRICO	4
5.1.- Salud	4
5.2.- Salud oral	4
5.3.- Placa bacteriana	4
5.3.1.- Placa bacteriana: causas	5
5.3.2.- Enfermedades y Factores Relacionados con el Acúmulo de Placa Bacteriana	5
5.4.- Índice de Higiene Oral Simplificado.....	6
5.4.1.- Criterios del Índice de Higiene Oral Simplificado	7
5.4.2.- Grado clínico del IHOS	7
5.4.3.- Piezas a Examinar y las de reemplazo en el IHOS	7
6.- DISEÑO METODOLÓGICO	9
6.1.- Tipo de Investigación	9
6.2.- Población Y Muestra.....	9
6.2.1.- Tipo de Muestreo	9
6.3.- Criterios De Selección de Muestra.....	9
6.3.1.- Criterios De Inclusión	9
6.3.2.- Criterios De Exclusión	10
6.4.- Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	10
6.5.- Cronograma y fases para el levantamiento del Ihos	10
7.- RESULTADOS.....	11
8.- CONCLUSIONES.....	13
9.- RECOMENDACIONES.....	14

10.- BIBLIOGRAFÍA.....	15
11.- ANEXOS	18

INDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Ficha odontológica del IHOS.	18
Imagen 2. Ficha colectiva odontológica.	19
Imagen 3. Levantamiento IHOS. placa bacteriana.	20
Imagen 4. Placa bacteriana revelada.	20
Imagen 5. Interno realizando revisión intraoral en niños y niñas.	21
Imagen 6. Placa bacteria adherida a la superficie dental.	21

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Índice de Placa Blanda y Placa Calcificada general.	11
Gráfica 2. Resultados del Ihos en el género femenino.	11
Gráfica 3. Índice de higiene oral simplificado en el género masculino.	12
Gráfica 4. Índice de Higiene Oral Simplificado, por edad.	12
Gráfica 5. IHOS en niños y niñas de 7 y 8 años de edad.	13

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Piezas seleccionadas y piezas de reemplazo para el IHOS.	8
Tabla 2. Cronograma y fases.	10

INTRODUCCIÓN

El índice de higiene oral simplificado ayuda a verificar el grado que alcanza la placa dental sobre las superficies de las piezas dentales y por ende nos da un dato importante sobre el estado de la salud oral del individuo. **Objetivo general:** Determinar el grado del índice de higiene oral simplificado en niños y niñas de 7 a 8 años de edad de las unidades educativas pertenecientes al área de cobertura del centro de salud San Andrés del municipio Riberalta en la gestión 2024. **Objetivos específicos:** Identificar el grado del índice de placa blanda (IPB) en niños y niñas de 7 a 8 años de edad. Identificar el grado del índice de placa calcificada (IPC) en niños y niñas de 7 a 8 años de edad. Determinar el grado del Índice de Higiene Oral Simplificado según el sexo de los niños y niñas de 7 a 8 años. Determinar el grado del Índice de Higiene Oral Simplificado de los niños y niñas de 7 a 8 años por edad. **Metodología:** **Tipo de Investigación** Descriptivo: describe el estado en que se encuentra la salud bucal del individuo, centrándose en el grado que alcanza el índice de higiene oral simplificado. Cuantitativo: Es cuantitativa porque se determina y se demuestra el grado alcanzado por el Índice de higiene oral simplificado mediante los resultados obtenidos de la recopilación y tabulación de los datos. Transversal: la recopilación de los datos de esta investigación se la realizó en un periodo determinado de tiempo. **Población Y Muestra:** La población de esta investigación es de treientos treinta y un estudiantes (331), es decir, el 100% de niños y niñas 7 a 8 años de edad que asisten regularmente a las Unidades Educativas pertenecientes al área de cobertura del C.S. San Andrés del municipio de Riberalta. Del total de la población se seleccionó el 30%, es decir, cien (100) estudiantes, para la muestra de esta investigación. **Técnicas e instrumentos:** Técnicas de recolección de datos: Técnica de observación y encuesta. Instrumentos de recolección de datos: Ficha epidemiológica individual y ficha técnica colectiva.

1.- Justificación

La placa bacteriana se la puede definir como una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas que se deposita sobre la superficie de los dientes, la encía y otras superficies dentales.

Una vez se comienza con la erupción de las piezas dentarias en boca, es posible que sobre sus superficies ocurra la formación de la placa bacteriana, la cual es considerada como el principal agente causal no solo de la caries dental sino también de las enfermedades dentarias, pulpares y periodontales.

Esta investigación es muy importante porque ayuda a conocer el estado actual en el cual se encuentra la higiene oral y sobre todo el grado que presenta el Índice de Higiene Oral Simplificado de los niños y niñas de 7 y 8 años de edad de las unidades educativas pertenecientes al área de cobertura del Centro de Salud San Andrés del municipio Riberalta.

La finalidad perseguida en este trabajo, es dar a conocer a los padres de familia la importancia que tiene el contar con una buena salud oral en sus niños y así prevenir las enfermedades bucodentales y sobre todo la pérdida temprana de las piezas dentarias.

Es por eso que esta investigación aborda como primera instancia la problemática de la salud oral para luego adentrarse y conocer el estado en el que se encuentra la higiene oral y el grado que alcanza y presenta el Índice de Higiene Oral Simplificado en los niños y niñas de 7 y 8 años de edad de las unidades educativas pertenecientes al área de cobertura del centro de salud San Andrés del municipio Riberalta en la gestión 2024.

2.- Antecedentes

Internacionales

En Ecuador, (1) en su investigación denominada “índice de higiene oral simplificado en escolares de 6 años de edad, Ecuador, 2016” concluyen con los siguientes resultados que señalan que el “índice de higiene oral simplificado en los escolares de 6 años de edad, en la Parroquia Chiquintad del Cantón Cuenca en el año 2016 fue de 0.46, correspondiendo a Bueno, según la escala aplicada de Greene y Vermillion, sin una diferencia entre los sexos.”

Otra posible causa es la falta de conciencia que tienen los padres de familia sobre las visitas periódicas, que deben tener los niños y niñas, al odontólogo para un examen general de la cavidad oral y así prevenir las diferentes enfermedades bucodentales.

Las consecuencias de no contar con una buena higiene oral son muy graves que llegan a, en muchas ocasiones, aislar a la persona de su círculo más cercano debido que al no tratarse las diferentes patologías bucodentales se tienen como resultados un mal aliento oral el cual no desaparece con un simple cepillado manual realizado en casa, sino que este problema cede cuando la persona va al dentista y el profesional arremete contra las causas que provocan dicha enfermedad. Otra consecuencia debido a una higiene bucodental precaria, es la pérdida de piezas dentarias a temprana edad debido a patologías como la caries dental y la periodontitis que van asociadas a la placa blanda y a la placa calcificada.

4.- Pregunta de investigación

¿Cuál es el grado del índice de higiene oral simplificado en niños y niñas de 7 y 8 años de edad de las unidades educativas (Armando Mollinedo, Federico Demmer, Petrolera I y Petrolera II) pertenecientes al área de cobertura del centro de salud San Andrés del municipio Riberalta en la gestión 2024?

5.- Objetivos

5.1.- Objetivo General

Determinar el grado del índice de higiene oral simplificado en niños y niñas de 7 a 8 años de edad de las unidades educativas (Armando Mollinedo, Federico Demmer, Petrolera I y Petrolera II) pertenecientes al área de cobertura del centro de salud San Andrés del municipio Riberalta en la gestión 2024.

5.2.- Objetivos Específicos

- Identificar el grado del índice de placa blanda (IPB) en niños y niñas de 7 y 8 años de edad.
- Identificar el grado del índice de placa calcificada (IPC) en niños y niñas de 7 y 8 años de edad.
- Determinar el grado del Índice de Higiene Oral Simplificado según el sexo de los niños y niñas de 7 y 8 años.

- Determinar el grado del índice de higiene oral simplificado de los niños y niñas de 7 y 8 años por edad.

5.- Marco Teórico

5.1.- Salud

Galeno, 129 D. C, define la salud como el estado de perfecta armonía entre mente y cuerpo. Situación de perfecto equilibrio, de perfecta armonía. Pero hay distintos grados de salud: se opone el individuo absolutamente sano, respecto del absolutamente enfermo. A mitad de distancia entre ambos, aparece el bienestar, ni sano, ni enfermo. Entre aquellos extremos se ubican todos los diferentes matices de salud y enfermedad. (5)

“La OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad, además de la capacidad de funcionar en la sociedad.” Mientras que “la salud oral, se define como la ausencia de enfermedades en la cavidad bucal y en los dientes”. (6)

5.2.- Salud oral

La salud oral es multifacética e incluye la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir una variedad de emociones a través de expresiones faciales con confianza y sin dolor, sin incomodidad ni enfermedad del complejo craneofacial. (7)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de infecciones o llagas bucales, de enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes y otras patologías o trastornos que limiten la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, y que repercutan en el bienestar psicosocial”. (8)

5.3.- Placa bacteriana

Se puede definir la placa dental como una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas que se deposita sobre la superficie de los dientes, la encía y otras superficies dentales (prótesis, material de restauración, etc.) cuando no se practican métodos de higiene bucal adecuados”; además, “la placa bacteriana es el factor etiológico principal de las dos enfermedades bucodentales de mayor prevalencia, la caries y la enfermedad periodontal”. (9)

El Biofilm dental es un tapiz bacteriano conformado por una o varias especies de microorganismos, organizados funcionalmente en capas que se adhieren a las superficies

- **Gingivitis.**

La gingivitis inducida por biofilm de placa bacteriana a nivel de cada localización se define como una inflamación local inducida por el acúmulo de biofilm de placa dental bacteriana, contenido dentro del tejido gingival, que normalmente no se extiende hasta la inserción periodontal. Es reversible mediante la reducción de los niveles de placa supra y subgingival por el equipo odontológico y el paciente. (16)

La gingivitis es una forma de enfermedad periodontal que involucra inflamación e infección que destruyen los tejidos de soporte de los dientes, incluyendo las encías, ligamento periodontal y alvéolos dentales (hueso alveolar). (17)

- **Periodontitis.**

La periodontitis es un proceso inflamatorio que afecta al periodonto. Los signos primarios son la presencia de necrosis/úlceras en las papilas interdentes, sangrado gingival, halitosis, dolor y pérdida ósea rápida. Otros signos y síntomas incluyen formación de pseudomembranas, linfadenopatías y fiebre. (16)

Es una forma de Enfermedad periodontal, que se caracteriza por la inflamación del tejido periodontal, que lleva a la migración apical de la adherencia epitelial, indican (17)

- **Halitosis.**

Halitosis, palabra latina que significa halitos (aire respirado) y osis (alteración patológica), mal aliento, o estomatodisodia, está definida como aliento ofensivo para otros. Presenta distintas etiologías, incluyendo, pero no limitado, a una enfermedad periodontal, cubrimiento bacteriano lingual, trastornos sistémicos, enfermedades otorrinolaringológicas, gastroenterológicas y diferentes tipos de alimentos. (18)

“Es un problema social asociado frecuentemente a una mala higiene bucal o a enfermedades de la cavidad oral, pero también puede indicar enfermedades sistémicas severas que necesitan un diagnóstico y tratamiento específicos”. Señala (19)

5.4.- Índice de Higiene Oral Simplificado

Es una técnica que “sirve para evaluar el estado de higiene oral de un determinado grupo y además ha demostrado correlación con la presencia de periodontopatías.” (20)

“El IHOS permite valorar de manera cuantitativa el grado de higiene oral.” (21)

Para la aplicación del IHOS se toman como referencias las seis superficies dentales vestibulares del primer molar superior derecho, el incisivo central superior derecho, el primer molar superior izquierdo y el incisivo central inferior izquierdo. Asimismo, las linguales del primer molar inferior izquierdo y el primer molar inferior derecho. (22)

5.4.1.- Criterios del Índice de Higiene Oral Simplificado

(23) y (1) coinciden en que los criterios para medir el ihos son los siguientes:

- 0= no hay residuos o manchas
- 1= los residuos o placa dentobacteriana no cubren más de un tercio de la superficie dentaria
- 2= Los residuos o placa dentobacteriana cubren más de un tercio de la superficie dentaria, pero no más de dos tercios de la superficie dentaria expuesta
- 3= Los residuos blandos cubren más de dos tercios de la superficie dentaria expuesta.

5.4.2.- Grado clínico del IHOS

(24) menciona que para obtener el IHOS por cada individuo, se requiere sumar la puntuación para cada diente señalado y dividirla entre el número de superficies analizadas; una vez establecido, se procede a determinar el grado clínico de la higiene bucal:

Excelente: 0.0

Bueno: 0.1-1.2

Regular: 1.3-3.0

Malo: 3.1-6.0. Corrobora

5.4.3.- Piezas a Examinar y las de reemplazo en el IHOS

El grado de placa bacteriana (materia alba) y del tártaro (cálculo dental) dependía del porcentaje de superficie cubierta, asimismo, que este índice se basaba en el examen de 6 piezas y preveía la sustitución o reemplazo de cada una de ellas cuando no existían, cuando la superficie por examinar estaba destruida o restaurada ampliamente, cuando no alcanzaban el plano de oclusión y cuando la corona no era de tamaño normal, es por ello que para la

aplicación de este método se “deben examinar las superficies vestibulares de molares e incisivos (central superior e inferior) y las superficies linguales de los molares inferiores.” (20)

A continuación, en la Tabla 1, se muestran las piezas seleccionadas para llevar adelante del IHOS y las piezas de reemplazo en caso las primeras no cumplan con lo requerido para el estudio.

Tabla 1. Piezas seleccionadas y piezas de reemplazo para el IHOS.

PIEZAS A EXAMINAR	PIEZAS DE REEMPLAZO
Primer molar superior derecho	Segundo molar superior derecho
Incisivo central superior derecho	Incisivo central superior izquierdo
Primer molar superior izquierdo	Segundo molar superior izquierdo
Primer molar inferior derecho	Segundo molar inferior derecho
Incisivo central inferior izquierdo	Incisivo central inferior derecho
Primer molar inferior izquierdo	Segundo molar inferior izquierdo

6.- Diseño Metodológico

6.1.- Tipo de Investigación

- **Descriptivo:** describe el estado en que se encuentra la salud bucal del individuo, centrándose en el grado que alcanza el índice de higiene oral simplificado.
- **Cuantitativo:** Es cuantitativa porque se determina y se demuestra el grado alcanzado por el Índice de higiene oral simplificado mediante los resultados obtenidos de la recopilación y tabulación de los datos.
- **Transversal:** la recopilación de los datos de esta investigación se la realizó en un periodo determinado de tiempo.

6.2.- Población Y Muestra

La población de esta investigación es de trescientos treinta y un estudiantes (331), es decir, el 100% de niños y niñas 7 a 8 años de edad que asisten regularmente a las Unidades Educativas pertenecientes al área de cobertura del C.S. San Andrés del municipio de Riberalta.

Del total de la población se seleccionó el 30%, es decir, cien (100) estudiantes, para la muestra de esta investigación.

6.2.1.- Tipo de Muestreo

Mediante el muestreo aleatorio simple, se formará la parte de la muestra, reuniendo a todos los estudiantes entre 7 a 8 años de edad, en la cual se realizará el sorteo al azar entregando pequeños bolillos, los cuales en su interior tendrán un distintivo de SI o NO, en una cantidad de 100 bolillos en los que se encontrara el SI, y así poder seleccionar a los estudiantes para el levantamiento de datos de esta investigación.

6.3.- Criterios De Selección de Muestra

6.3.1.- Criterios De Inclusión

Serán incluidos todos los estudiantes de 7 a 8 años de edad de las Unidades Educativas pertenecientes al área de cobertura del C.S. San Andrés del municipio de Riberalta.

6.3.2.- Criterios De Exclusión

- Niños y niñas los cuales sus padres no autoricen su participación dentro de esta investigación y los que sobrepasen o no alcancen las edades seleccionadas y aquellos que no cuenten con las piezas dentarias requeridas.

6.4.- Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

➤ **Técnicas de recolección de datos:**

- Técnica de observación
- Encuesta

➤ **Instrumentos de recolección de datos:**

- Ficha epidemiológica individual
- Ficha técnica colectiva.

6.5.- Cronograma y fases para el levantamiento del Ihos

FASE 1. Identificación del área de estudio para la realización del levantamiento IHOS, diseño y elaboración del Instrumento para la recolección de datos. (fotocopias de la ficha epidemiológica IHOS)

FASE 2. Materiales a utilizar (guantes, barbijos, gorros, baja lengua y bolsas de basura) y realización del levantamiento y recolección de datos del IHOS en niños de 7 y 8 años en la presente gestión. (Trabajo de campo)

FASE 3. Tabulación de los datos recopilados

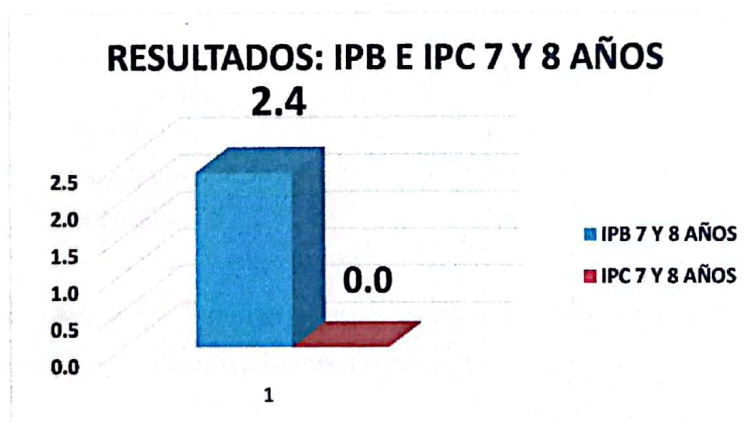
Tabla 2. Cronograma y fases.

CRONOGRAMA LEVANTAMIENTO IHOS												
MESES	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
FASES												
FASE 1												
FASE 2												
FASE 3												

7.- Resultados

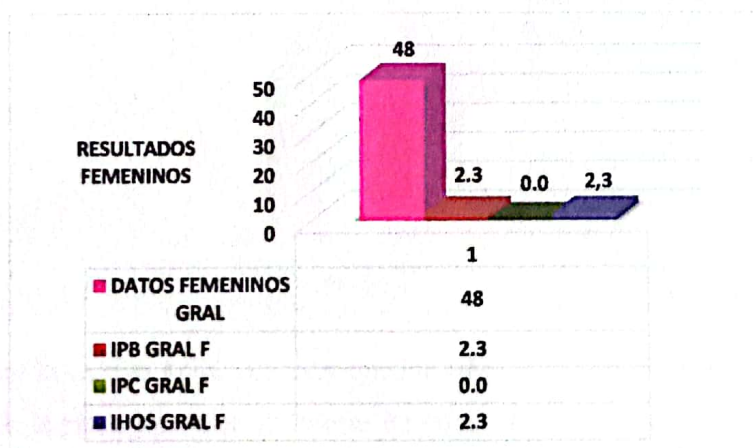
A continuación, en los siguientes gráficos, se reflejan los resultados obtenidos del levantamiento del Índice de higiene oral simplificado en los niños de 7 y 8 años de edad de las unidades educativas que pertenecen al área de cobertura del Centro de Salud San Andres, del municipio Riberalta:

Gráfica 1. Índice de Placa Blanda y Placa Calcificada general.



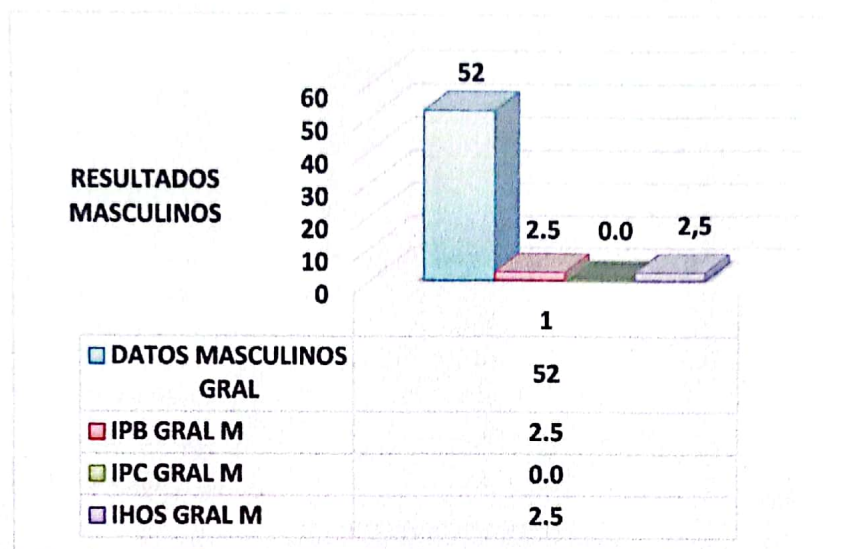
Interpretación: La Grafica 1 muestra el grado en que se presenta el IPB y el IPC en los niños y niñas de 7 y 8 años, los cuales alcanzan calificación de Regular y Excelente, respectivamente.

Gráfica 2. Resultados del Ihos en el género femenino.



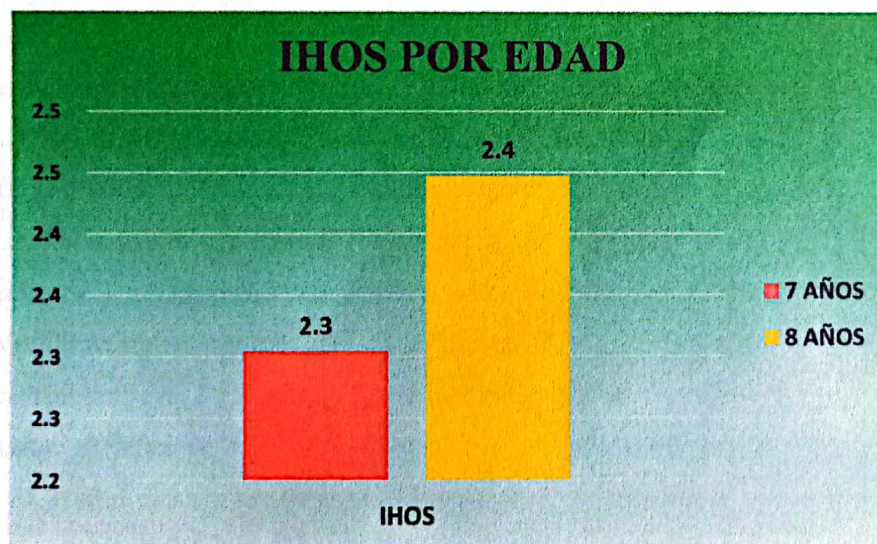
Interpretación: El Ihos en el género femenino alcanza un criterio de calificación Regular, debido al grado obtenido que es de 2,3. Se observa en la Grafica 2.

Gráfica 3. Índice de higiene oral simplificado en el género masculino.



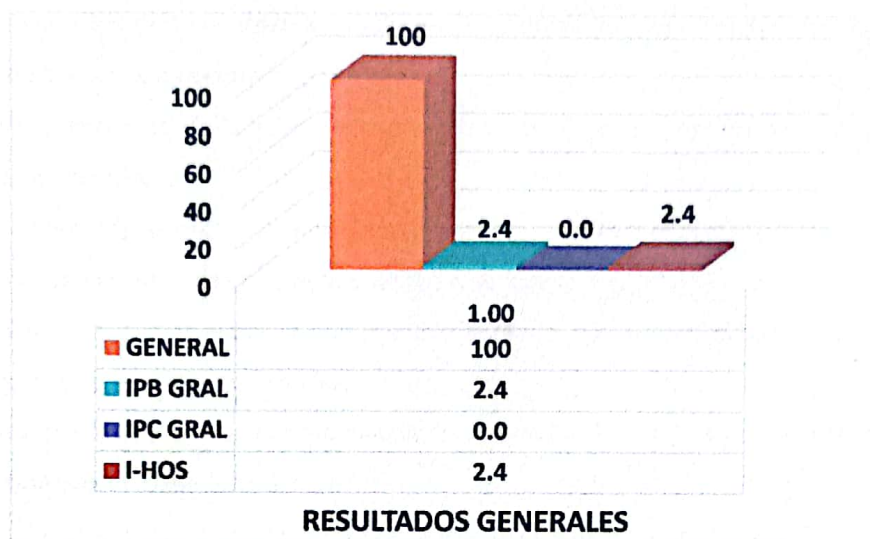
Interpretación: La Gráfica 3 muestra que el grado alcanzado por el Ihos es de 2.5, en el género masculino, el cual es calificado como regular.

Gráfica 4. Índice de Higiene Oral Simplificado, por edad.



Interpretación: la Gráfica 4, da a conocer que los niños y niñas de 8 años de edad, presentan en mayor grado la placa blanda en sus piezas dentarias, a diferencia de los niños y niñas de 7 años de edad, 2.4 y 2.3 respectivamente. Aunque ambos grados están calificados como Regular.

Gráfica 5. IHOS en niños y niñas de 7 y 8 años de edad.



Interpretación: El IHOS de manera general, en los 100 niños y niñas de la muestra, alcanza un grado de 2,4 que se califica como Regular. Se observa en la Gráfica 5.

8.- Conclusiones

- El índice de placa blanda en los niños y niñas de 7 y 8 años de edad de las Unidades Educativas que pertenecen al área de cobertura del Centro de Salud San Andrés, alcanzó un grado de 2.4 que el calificado de Regular.
- Los niños y niñas de 7 y 8 años de edad alcanzan un criterio de calificación de Excelente en cuanto al índice de placa calcificada el cual alcanza un grado de 0.0.
- Las niñas de 7 y 8 años de edad obtienen un grado de 2.3 en cuanto al índice de higiene oral simplificado, contrario al que alcanzan los niños de 7 y 8 años que edad lo cuales obtienen un grado de 2.5 del IHOS. Aunque ambos grados son calificados de Regular.
- En cuanto al índice de higiene oral simplificado por edad, se concluye que los niños y niñas de 8 años alcanza un grado de 2.4 (regular), superior al de los niñas y niños de 7 años el cual se califica de la misma forma, como Regular, debido a que se obtuvo un grado de 2.3.

En síntesis, el grado que alcanza el Índice de Higiene Oral Simplificado en los niños y niñas de 7 y 8 años de edad de las Unidades Educativas pertenecientes al área de cobertura del Centro de Salud San Andrés es de 2.4, calificándose como Regular.

9.- Recomendaciones

- Incentivar a los niños y niñas a Cepillarse los dientes después de cada comida ingerida y antes de acostarse a dormir.
- Promover métodos didácticos para que los niños y niñas puedan aplicar una correcta técnica de cepillado.
- Impartir periódicamente charlas educativas en las unidades educativas para concientizar a los niños la importancia del cuidado de la salud oral.
- Informar a los padres sobre la importancia de llevar a su niño o niña al odontólogo antes que aparezcan los dolores dentales.
- Capacitar a los maestros para que puedan recomendar a los niños y niñas sobre el cuidado e importancia de la higiene dental.

10.- Bibliografía

1. Mora BK, Calle PD, Sacoto FF. Índice de higiene oral simplificado en escolares de 6 años de edad, Ecuador, 2016. Revista Odontológica Vital. 2016;: 73-78.
2. Relwani A, Kiran S, Bhatt R, Patel M. Impact of dental health education on "specific learning needs" children. International Journal of Clinical Pediatric Dentistry. 2016;: 31-34.
3. Perez AAM. "IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN, EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA PARA MEJORAR LA SALUD ORAL DE NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS DE EDAD ASEGURADOS AL POLICLÍNICO MANCO KÁPAC DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD GESTION 2005". La Paz;: 2006.
4. Blaz RCA. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) de 12 a 18 años. Cochabamba;: 2010.
5. Universidad de la Republica Uruguay. [Online]; 2020. Available from: <https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas%defsalu.pdf>.
6. Cerón BXA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. CES Odontología. 2018;: 38-46.
7. Zerón A. Salud oral es salud sistémica. Revista ADM. 2019;: 4-6.
8. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2016. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
9. Poyato F, Segura E, Rios S, Bullón F. Periodoncia para el higienista dental. Periodoncia. 2001; 11(2): 149-165.
10. Barbosa VKG, Hernandez FJM, Hormiga MLJ. Índices de placa dentobacteriana: Revisión sistemática. Crai-Usta. 2020;: 1-56.

11. Gil LF, Aguilar AMJ, Cañamás SMV, Ibañez CP. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual. *Periodoncia y osteointegración*. 2005;: 43-58.
12. Bordon. Bordon Clinic. [Online].; 2023. Available from: <https://www.bordonclinic.com/placa-dental/>.
13. Iranzo I. Clínica dental Inés Iranzo. [Online].; 2021. Available from: <https://clinicainesiranzo.com/placa-dental-dentista-valencia-causas-eliminar-prevenir/>.
14. Zanini , Tenenbaum , Azogui L. La caries dental, un problema de salud pública. *EMC - Tratado de Medicina*. 2022; 26(1): 1-8.
15. Cubero SA, Lorido CI, Gonzalez HA, Ferrer GMA, Zapata CMD, Ambel SJL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Pediatría Atención Primaria*. 2019;: 47-59.
16. Herrera D, Figueredo E, Shapira L, Jin L, Sanz M. La nueva clasificación de las enfermedades periodontales y periimplantarias. *Revista Científica de la Sociedad Española de Periodoncia*. 2008; 6(11): 98-99.
17. Cotis A, Guerra ME. Epidemiología de la enfermedad periodontal en niños y adolescentes. *Revista Odontología Pediátrica*. 2016; 15(1): 53-63.
18. Bravo JC, Bahamonde H. Halitosis: Fisiología y enfrentamiento. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*. 2014; 74(3): 275-282.
19. Fernández AJ, Rosanes GR. Halitosis: diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria. *Medifam*. 2002; 12(1): 46-57.
20. Guimaraes L, Bojanini J, Mejía R, Arboleda I. Metodos y criterios al aplicar indices epidemioilgicos de enfermedades orales. *Boletín de la oficina sanitaria panamericana*. 1968;: 212-213.
21. Gonzales I. Prezi. [Online].; 2015. Available from: <https://prezi.com/iwacblm0wug3/ihos-indice-de-higiene-oral-simplificado/>.

22. Iruretagoyena MA. Salud Dental Para Todos. [Online]; 2020. Available from: <https://www.sdpt.net/ID/indicesimplificadohigieneoral.htm>.
23. Portugal SAA. Valoracion del Indice en Higiene Oral Simplificado IHOS en pacientes que acuden al Centro de Atención Odontológica UDLA entre 5 y 8 años en el periodo 2019-2. Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Odontóloga. Ecuador; 2019.
24. Tiburcio ML, Herrera AMÁ, Capetillo HGR, Tórres CEG, Rivera NAG, Ochoa MRE, et al. Determinación del ihos en jóvenes de 15 a 19 años. Ciencia en la frontera: revista de ciencia y tecnología de la UACJ. 2021;: 181-184.

11.- Anexos

Imagen 1. Ficha odontológica del IHOS.



PLAN DE PROMOCIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD ORAL

FICHA ODONTOLÓGICA

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO - IHOS

Unidad Educativa: Curso: Edad: Sexo: M F

Estudiante: Telf./Cel.: Fecha:/...../2024

¿Tienes cepillo de dientes en casa? Si No ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?: 0 1 2 3+

¿Qué alimentos producen caries?

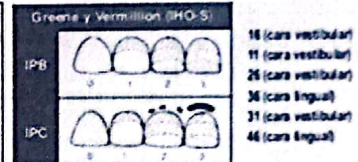
¿Cuántas veces comes golosinas? Cada día- una vez a la semana- a veces -en ocasiones concretas

¿Te ha dolido alguna vez la muela? Si No ¿Has ido al dentista alguna vez? Si No

Índice de Higiene Oral Simplificado (Greene y Vermillion)

IPB			IPC			IPB	IPC	I-HOS
16	11	26	16	11	26			
46	31	36	46	31	36			


EXCELENTE BUENO REGULAR MALO



Clasificación	Puntuación
Excelente	0
Buena	0.1 - 1.2
Regular	1.3 - 3.0
Mala	3.1 - 6.0

Fuente: Ministerio de Salud y Deporte

Imagen 2. Ficha colectiva odontológica.

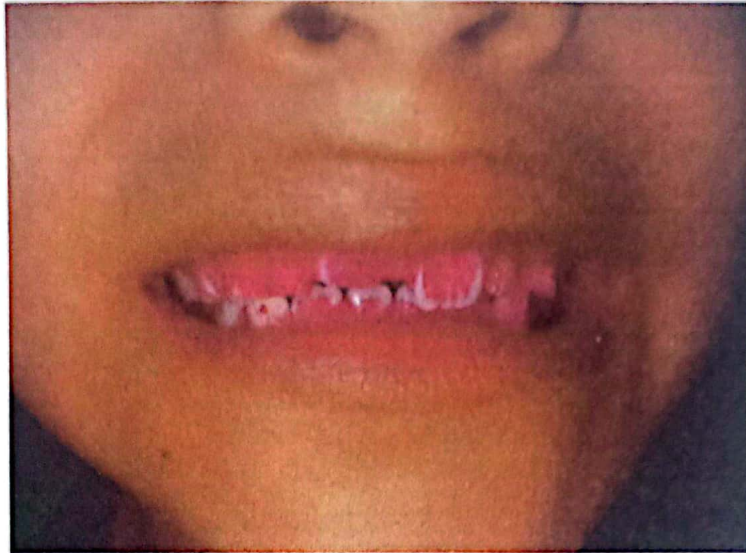

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO - IHOS
FICHA COLECTIVA ODONTOLÓGICA

UNIDAD EDUCATIVA:..... LOCALIDAD:.....
 FECHA:..... MAT. PROF:.....
 RESPONSABLE ODONTÓLOGO:.....
 REGISTRADOR..... FIRMA PROF.

N°	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	F	M	6							6							I-HOS TOTAL		
					IPB							IPB	IPC							IPC	
					16	11	26	36	31	46	TOTAL		16	11	26	36	31	46			TOTAL
1										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
2										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
3										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
4										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
5										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
6										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
7										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
8										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
9										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
10										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
11										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
12										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
13										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
14										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
15										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
16										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
17										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
18										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
19										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
20										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
21										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
22										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
23										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
24										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
25										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
26										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
27										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
28										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
29										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
30										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
31										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
32										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
33										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
34										0	#####						0	#####	# DIV/0!		
SUBTOTALES			0	0						0	#####						0	#####	# DIV/0!		
###	TOTAL									0,0	0,0						0,0	0,0	# DIV/0!		

Fuente: Ministerio de Salud y Deportes.

Imagen 3. Levantamiento IHOS. placa bacteriana



Fuente: Elaboración Propia

Imagen 4. Placa bacteriana revelada.



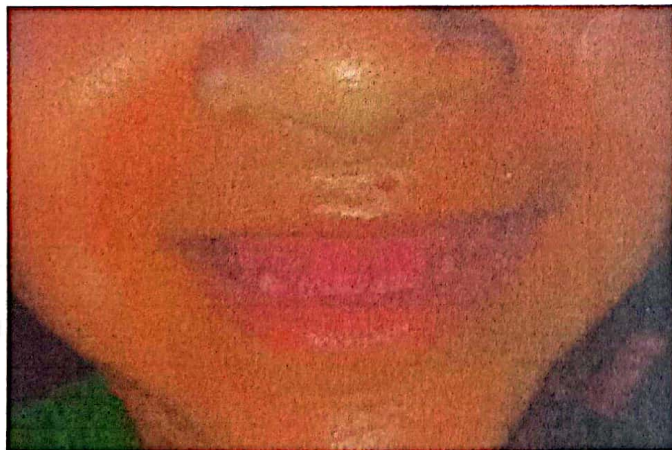
Fuente: Elaboración propia.

Imagen 5. Interno realizando revisión intraoral en niños y niñas.



Fuente: Elaboración propia

Imagen 6. Placa bacteria adherida a la superficie dental.



Fuente: Elaboración propia.