

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Efectividad del Programa "SONRISA" en la
incidencia en higiene oral en una institución
educativa Lima 2022**

Itala Vercelli Chuquillanqui
Leticia Isabel Oyarce Calderon
Maria Guadalupe del Rocio Gonzales Patricio

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

Primero dedico este trabajo a Dios porque sin él nada de esto sería posible, a mis padres les agradezco por haberme dado la vida y que gracias a su esfuerzo y dedicación yo no podría haber llegado a esta hermosa etapa de mi formación profesional y no sería la persona que soy ahora.

Itala Vercelli

A mis padres, por brindarme una excelente formación ya que con su amor, esfuerzo y entereza he llegado a ser la persona que soy ahora y puedo dar este gran e importante paso en mi carrera profesional. A mis hermanos, Xiomara y Christian, por confiar en mí desde el primer día.

María Gonzales

A mi mamá, a mi hermano y hermanas, a mis cuñados por su apoyo en todo sentido a lo largo de estos años.

Leticia Oyarce

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por estar presente a lo largo de toda mi carrera universitaria. A mis padres y mi hermano que siempre me apoyaron y me dieron fuerzas para que nunca me rindiera durante todo este proceso. Agradezco a María y Leticia ya que sin ellas este proyecto no hubiera sido posible, a pesar de las adversidades que se nos presentaban en el camino, con el esfuerzo de todas y el compromiso fue que logramos superarlas. Y especialmente agradezco a todas las personas que nos ayudaron y colaboraron con todas nosotras haciendo posible esta investigación. **Itala Vercelli**

A mis padres, por su apoyo incondicional durante toda mi vida. A mis hermanos, por su guía, por su compañía incondicional desde el primer día de universidad, sus palabras motivadoras día a día alentándome a mejorar y principalmente por ser mis dos primeros pacientes. A mis familiares, como Belén y Sandrita, Luana y Paty quienes me apoyaron durante la carrera, de diferentes formas. Y agradezco principalmente, a Leticia e Itala por la compañía y desempeño que logramos tener en nuestro proyecto. **María Gonzales**

A mi mamá, a mi hermano y hermanas, a mis cuñados, a mi tía Noema, algunos de los mencionados llegaron a mi vida antes, otros después, pero mi agradecimiento es el mismo para todos. A Itala y María por su compañía y risas en este proyecto, a todos los docentes de mi alma mater quienes con mucha disposición estuvieron prestos a brindarme sus conocimientos. **Leticia Oyarce**

Agradecemos al director de la I.E. “3030 Santísima Cruz” del distrito de San Martín de Porres, por habernos permitido participar en esta institución a nivel del sexto grado de primaria, ya que sin él no hubiera sido posible realizar este proyecto. A las profesoras del sexto grado “A” Gladis Chuquillanqui Verastegui, del sexto “B” María Juana Morales Roca, del sexto “C” Gloria Simith Gomes Pinedo, del sexto “D” Jose Rubianes Juarez por habernos permitido realizar el proyecto en sus aulas. También agradecer a cada persona que nos apoyó de diferente forma, a nuestra querida alma mater, y principalmente agradecemos a nuestro asesor el Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández por su guía en nuestro de proyecto de tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	11
1.1. Delimitación de la investigación.....	11
1.1.1. Delimitación territorial.....	11
1.1.2. Delimitación temporal.....	11
1.1.3. Delimitación conceptual.....	11
1.2. Planteamiento del problema.....	11
1.3. Formulación del problema.....	12
1.3.1. Problema general.....	12
1.3.2. Problemas específicos.....	12
1.4. Objetivos.....	13
1.4.1. Objetivo general.....	13
1.4.2. Objetivos específicos.....	13
1.5. Justificación.....	14
1.5.1. Justificación teórica.....	14
1.5.2. Justificación práctica.....	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes del problema.....	16
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	16
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	17
2.2. Bases teóricas.....	18
2.3. Definición de términos básicos.....	18
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	20
3.1. Hipótesis.....	20
3.1.1. Hipótesis general.....	20

3.1.2. Hipótesis específicas	20
3.3. Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.....	23
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	23
4.1.1. Método de la investigación	23
4.1.2. Tipo de la investigación	23
4.1.3 Alcance de la investigación.....	23
4.2. Diseño de la investigación	23
4.3. Población y muestra.....	24
4.3.1. Población	24
4.3.2. Muestra	24
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	25
4.4.1. Técnicas	25
4.4.2. Instrumento de recolección de datos	25
4.4.3. Procedimiento de la investigación	26
4.5. Consideraciones éticas.....	27
CAPÍTULO V: RESULTADOS	28
5.1. Presentación de resultados.....	28
5.2. Discusión de resultados	33
CONCLUSIONES.....	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS	40

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Higiene oral antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.	28
Tabla 2. Frecuencia de cepillado antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.	29
Tabla 3. Uso de colutorio antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.	30
Tabla 4. Consumo de carbohidratos antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.	30
Tabla 5. Motivación del paciente antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.	31
Tabla 6. Placa blanda antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.	32
Tabla 7. Resultado del IHOS antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.	33

RESUMEN

Objetivo: Comprobar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022. **Metodología:** Aplicada. Explicativo. Diseño experimental, longitudinal, prospectivo. **Resultado general:** Los resultados obtenidos en nuestra investigación demostraron que el programa Sonrisa con incidencia en higiene oral, fue estadísticamente significativo en los 70 estudiantes del 6to grado de primaria de la institución educativa 3030 “Santísima Cruz” del distrito de San Martín de Porres que se realizó en el presente año. En el cual se demostró que previo a la aplicación del programa se obtuvo como resultado que el nivel predominante fue el regular con 88.6%, seguido del nivel bueno con 10% y el nivel malo con 1.4%. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se obtuvo como resultado que el nivel bueno predominó incrementando a 67.1%, el nivel regular disminuyó a 32.9% y el nivel malo a 0%. **Conclusión general:** Se concluye que la efectividad del programa “Sonrisa” en relación con la incidencia en la higiene oral en una institución educativa Lima 2022, fue nivel bueno predominando en 67.1%, el nivel regular 32.9% y el nivel malo con 0%. Demostrando la significancia del programa.

Palabras clave: Efectividad, Programa de salud, Higiene Oral, incidencia, institución educativa.

ABSTRACT

Objective: Verify the effectiveness of the "Sonrisa" program in the incidence of oral hygiene in an educational institution in Lima 2022. **Methodology:** Applied. Explanatory. Experimental, longitudinal, prospective design. **General result:** The results obtained in our investigation showed that the Smile program with incidence in oral hygiene, was statistically significant in 70 students of the 6th grade of elementary school of the educational institution 3030 "Santísima Cruz" of the district of San Martín de Porres, which the research that was made this year. It was shown that prior to the application of the program, the result was that the predominant level was regular with 88.6%, followed by the good level with 10% and the bad level with 1.4%. After the application of the Smile program, it was obtained as a result that the good level prevailed, increasing to 67.1%, the regular level decreased to 32.9% and the bad level to 0%. **General conclusion:** It is concluded that the effectiveness of the "Smile" program in relation to the incidence of oral hygiene in an educational institution Lima 2022, was a good level predominating in 67.1%, the regular level 32.9% and the bad level with 0%. Demonstrating the significance of the program.

Keywords: Effectiveness, Health Program, Oral Hygiene, incidence, educational institution.

INTRODUCCIÓN

Comprendemos por higiene oral al mantenimiento de la cavidad oral libre de restos alimenticios que propician la formación de placa, a través de métodos o prácticas fisioterapéuticas, para ello usamos instrumentos de higiene como el hilo dental para la limpieza en los espacios interdentes donde el cepillo no tiene acceso, el cepillo dental, el cual deberá ser usado conociendo las técnicas adecuadas para una correcta aplicación y complementar con el uso del colutorio o enjuague bucal. De no aplicar los instrumentos básicos para la higiene oral esto propiciará la colonización de bacterias mediante la formación de placa y como consecuencia aumentará el riesgo de enfermedad periodontal y caries.

Según el MINSA la prevalencia de caries en estudiantes entre 3 a 15 años en el Perú es de 85.6%, quiere esto decir que 9 de cada 10 estudiantes padecen de caries dental, en el caso de la enfermedad periodontal en estudiantes entre 10 a 15 años es del 52.5%, afectando así la calidad de vida de los escolares. Por tal motivo es importante que la intervención para la prevención sea a una edad temprana donde los niños que están en proceso de educación y formando hábitos puedan adquirir los conocimientos necesarios para mejorar su higiene oral y así reducir el riesgo de formación de placa en las superficies dentarias.

Objetivo: Esta investigación tiene como objetivo comprobar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022. Hipótesis: HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en relación con la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022. H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en relación con la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022.

Importancia de trabajo: Un estudio realizado por el INEI a tutores de niños y niñas entre 1 y 11 años de edad en el 2021 demuestra que a nivel nacional solo el 24.7% de los menores realizaron prácticas de salud bucal para preservar la higiene, funcionalidad y prevenir el deterioro, solo recibieron atención odontológica en los últimos 6 meses el 15.8% y solo el 44.1% de los responsables de estos menores de edad habían sido informados sobre prácticas de salud bucal en los últimos 12 meses; estos datos obtenidos en el año en mención son inclusive menores que los obtenidos por la misma institución en años anteriores, evidenciando así que las medidas que se toman con respecto a la higiene oral en menores de edad no presenta mejora con el paso de los años. Debido a esta información es que consideramos imprescindible la implementación de programas educativos sobre salud oral donde no solo los alumnos

participen de manera activa, sino también los maestros y padres de familia, quienes son los encargados del proceso de educación de los menores de edad, esto contribuirá con la mejora de la higiene oral y la prevención de caries dental y enfermedad periodontal, sobre todo en las zonas más vulnerables donde el acceso a la información y la atención es precaria.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

La obtención y evaluación de los datos será llevada a cabo en el colegio “3030 Santísima Cruz” a escolares del sexto grado de primaria en el distrito de San Martín de Porres ciudad de Lima.

1.1.2. Delimitación temporal

La presente investigación será llevada a cabo en el semestre académico 2022- II, período comprendido entre los meses de junio a julio del año en mención, constituyéndose así los límites temporales del estudio.

1.1.3. Delimitación conceptual

Demostración de la efectividad del programa educativo “Sonrisa” a través de charlas educativas preventivas para la mejora de la higiene oral.

1.2. Planteamiento del problema

Según la UNESCO (1) los programas educativos vienen a ser un conjunto de actividades organizadas que tienen como finalidad llegar a un objeto ya establecido anteriormente.

La higiene oral es la conservación de las piezas dentarias libres de restos alimentarios para prevenir la formación y acumulación de placa (2), a través de medidas fisioterapéuticas como el cepillo, hilo y otros instrumentos dentales (3).

En su investigación Flores (4), llegó a la conclusión que el programa educativo “Sonrisas más limpias” produjo una mejora significativa en el índice de higiene oral posterior a la aplicación del programa educativo.

En su investigación Ortega (5), se concluyó que hay una mejora significativa en los conocimientos, procedimientos y actitudes en la higiene oral posterior a la aplicación del programa educativo comparado con el programa educativo del MINSA.

En su investigación Vásquez (6), se concluyó que el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento mostraron mejoría después de la aplicación del programa educativo.

En su investigación Celis et al. (7), llegaron a la conclusión que el índice de higiene oral en los alumnos del grupo experimental mejoró significativamente con respecto a los alumnos del grupo control evidenciando la efectividad de la aplicación del programa educativo.

En su investigación Rojas (8), se llegó a la conclusión que el índice de higiene oral y el conocimiento de la salud bucal mejora significativamente posterior a la aplicación del programa educativo.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión higiene oral?.

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión frecuencia de cepillado?.

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión instrucciones de higiene oral?.

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión uso de colutorios?.

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión consumo de carbohidratos?.

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión última visita al dentista?.

¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión placa blanda?.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Comprobar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión higiene oral.

Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión frecuencia de cepillado.

Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión instrucciones de higiene oral.

Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión uso de colutorios.

Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión consumo de carbohidratos.

Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión última visita al dentista.

Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión placa blanda.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

Consideramos que este programa educativo puede ser aplicado en grupos más amplios y que la información obtenida permitirá comprobar su efectividad, la estrecha relación que hay entre la higiene oral y el programa educativo.

1.5.2. Justificación práctica

Esta investigación servirá para poner en evidencia que con una adecuada educación en higiene oral podemos mejorar la salud bucal, sobre todo en los niños que se encuentran aún en proceso de aprendizaje.

Anteriormente los padres no recibían ninguna instrucción de higiene oral o técnicas de cepillado por lo que no suelen considerarlo de importancia ya que piensan que como los niños cambian de dientes no es necesario cuidarlos y tratarlos, esto conlleva a que los niños no sepan que es de suma importancia cuidarse los dientes para prevenir enfermedades.

Al ser los niños los participantes de este programa educativo serán los principales beneficiados, sin embargo, consideramos que también ellos mismos podrán compartir los conocimientos adquiridos con personas cercanas tales como familiares y amigos, la importancia de la higiene oral y las repercusiones de una incorrecta o nula aplicación de esta.

La correcta aplicación de las medidas de higiene oral ayudará a contribuir no solo con la higiene en sí, sino también en la prevención de enfermedades orales, que consideramos es el punto que más debemos reforzar como profesionales en salud oral, debido a las complicaciones que se pueden presentar en la salud general a causa de patologías bucales.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

En su investigación Gómez et al. (9), concluyen que la efectividad de la estrategia en salud oral fue efectiva, evidenciándose en el incremento de la frecuencia del cepillado basado al apoyo del odontólogo durante el proceso de aprendizaje. También se evidencio una mejoría con respecto al índice de placa demostrando que el p valor es menor a 0,05 lo que demostraría la efectividad de la estrategia.

En su investigación Arenas et al. (10), concluyen que las estrategias educativas mediadas por la tecnología fueron efectivas respecto a la mejora de los conocimientos y actitudes en la salud bucal, pero nos evidencia también que se debe reforzar la estrategia ya que durante la practica los niños no presentaron una mejora positiva con respecto a la primera intervención.

En su investigación Anaya et al. (11), concluyen que, en su investigación respecto a las intervenciones sobre el manejo de higiene oral, su análisis cualitativo evidencio que hay efectividad de la intervención comparando los datos obtenidos al inicio con los datos obtenidos durante el control, pero al comparar los grupos se demostró que no hay suficiente efectividad.

En su investigación Acevedo (12), concluyo en su investigación que los valores como el CEOD, la proporción libres de caries e índice signficante de caries se encontraban dentro de los valores de los estudios epidemiológicos establecidos en chile y en su región, pero esos estudios fueron aproximadamente hace diez años, lo cual durante esos diez años se esperarí una disminuci3n de los

valores ya que se han incrementado los programas en salud bucal durante la infancia.

En su investigación Peña et al. (13), concluyeron en su investigación que la estrategia de enseñanza convencional evidencio a los 30 días la gran mayoría de casos respecto a la higiene oral deficiente (27.78%) y siendo nula (0%). También demostraron que la estrategia educativa comercial fue más eficiente para la disminución de la placa dental siendo en un (100%), mientras que la estrategia convencional fue en un (83,33%)

2.1.2. Antecedentes nacionales

En su investigación Salvador (14), llego a la conclusión de que el programa preventivo promocional en salud escolar influye de manera positiva en el conocimiento, en la práctica y en las actitudes hacia la higiene general y bucal.

En su investigación Pasquel et al. (15), concluyen que la aplicación del programa preventivo en salud incrementa el nivel de conocimiento de salud bucal en las madres habiendo diferencias significativas en el antes y después de la aplicación.

En su investigación Sosa (16), concluyo que el programa educativo aplicado fue efectivo ya que antes de la aplicación el nivel de cuidado pre aplicación del programa fue bajo y posterior al programa alcanzo un nivel muy alto.

En su investigación Díaz (17), llego a la conclusión que después de haber aplicado el programa de intervención educativa hubo mejoras estadísticamente significativas en el comportamiento y conocimiento sobre higiene bucal.

En su investigación Casahuilca (18), se concluye que posterior a la aplicación del programa de prevención hay una disminución en el riesgo de caries y mejora en el índice de higiene oral.

En su investigación Mostacero (19), llego a la conclusión de que después de aplicar la prueba de Wilcoxon sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal

demonstró la efectividad del programa educativo, comprobándose también en el nivel de practica posterior a la aplicación del programa.

En su investigación Benavides (20), se concluyó que el riesgo de gingivitis disminuye y el nivel de higiene oral mejora en niños con asma bronquial posterior a la aplicación del programa educativo.

En su investigación Villaseca (21), se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre caries dental, prevención bucal, dieta e higiene bucal tiene una mejora significativa posterior a la aplicación del programa educativo.

En su investigación Málaga (22), llegó a la conclusión que los alumnos evaluados presentaron una mejora significativa en el aprendizaje sobre higiene oral demostrándose esto en la profilaxis realizada posterior a la aplicación del programa donde hubo una mejora en el índice de higiene.

En su investigación Machaca (23), se llegó a la conclusión de que la enfermedad bucal más prevalente es la caries dental seguida por la enfermedad periodontal y posteriormente la maloclusión.

2.2. Bases teóricas

Efectividad: se define como la búsqueda del efecto deseado a través de una intervención en la atención clínica cotidiana o en la vida diaria (24).

Programa educativo: son actividades educativas que se realizan para lograr uno o más objetivos ya fijados (1).

Higiene oral: es la preservación de la cavidad bucal libre de depósitos alimenticios para controlar la presencia de placa bacteriana (2) mediante el uso de métodos fisioterapéuticos dentales (3).

2.3. Definición de términos básicos

Cepillado dental: es la acción de limpieza hecha después de cada comida para retirar los restos alimenticios (2).

Índice de IHOS: identifica la higiene oral mediante la evaluación de piezas dentales establecidas, obteniendo datos sobre la placa blanda y la placa dura en las superficies dentarias (2).

Agente revelador: solución compuesta por eritrosina utilizada para evidenciar la acumulación de placa bacteriana en el diente, existen en presentaciones como solución y tableta (2).

Antimicrobianos: es un elemento que tiene como función eliminar o disminuir la cantidad de bacterias presentes (2).

Carbohidratos: considerados como la fuente principal de energía en la alimentación, entre los principales están el azúcar y el almidón (3).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión higiene oral.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión higiene oral.

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión frecuencia de cepillado.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión frecuencia de cepillado.

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión instrucciones de higiene oral.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión instrucciones de higiene oral.

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión uso de colutorios.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión uso de colutorios.

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión consumo de carbohidratos.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión consumo de carbohidratos.

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión última visita al dentista.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión última visita al dentista.

HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión placa blanda.

H0: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión placa blanda.

3.2. Identificación de variables

Variable independiente: programa sonrisa.

Variable dependiente: higiene oral.

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	OPERACIONALIZACIÓN		
			INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Programa “Sonrisa”	Según la UNESCO (1) los programas educativos vienen a ser un conjunto de actividades organizadas que tienen como finalidad llegar a un objeto ya establecido anteriormente.	Comunicativo	Charlas educativas	Antes Después	Nominal
Higiene oral	La higiene oral es la conservación de las piezas dentarias libres de restos alimentarios para prevenir la formación y acumulación de placa (2), a través de medidas fisioterapéuticas como el cepillo, hilo y otros instrumentos dentales (3).	IHOS	Índice de higiene oral simplificado (IHOS)	0 1 2 3	Ordinal

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

El método empleado es el método científico

4.1.2. Tipo de la investigación

Aplicada

Hernández et al. (25), mencionan que mientras más investigación exista, ocurrirá un mayor progreso, es por eso que este tipo de investigación es como cualquier otra, solo que es más estructurada y organizada.

4.1.3 Alcance de la investigación

Explicativo

Hernández et al. (25), refieren que el estudio explicativo genera un sentido de entendimiento ya que se encarga en determinar la relación de causa y efecto o la impresión de un concepto sobre el otro.

4.2. Diseño de la investigación

Diseño experimental, longitudinal, prospectivo

Hernández et al. (25), señalan que los diseños de investigación experimental se utilizan cuando el investigador pretende establecer el posible efecto de una causa que se manipula, con el propósito de analizar los cambios a través del tiempo.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población del estudio estuvo constituida por estudiantes del sexto grado de primaria de la I.E. 3030 “Santísima cruz” en el distrito de San Martín de Porres en el año 2022 contando con 70 niños aproximadamente entre hombres y mujeres.

Hernández et al. (25), definen que una población viene a ser el total del grupo evaluado ya sean individuos u objetos que se ajustan a ciertas características específicas.

4.3.2. Muestra

Para la selección de la muestra se empleará el muestreo probabilístico aleatorio al azar. Con formula de población finita. Se agrupan los números impares para un grupo y los pares para otro grupo.

A. Criterios de inclusión

Los pacientes, para ser considerados dentro del estudio como unidades de muestreo, debían cumplir con los siguientes criterios:

- Escolares del sexto grado de primaria.
- Escolares de 9 a 13 años.

B. Criterios de exclusión

Los pacientes que presenten alguno de los criterios listados abajo, no podrán ser considerados como unidades muestrales del estudio:

- Estudiantes con incisivos centrales ausentes, con coronas o con restauraciones.
- Estudiantes con ausencia de primer y/o segundo molar, con coronas o con restauraciones.
- Estudiantes con incisivos centrales o molares no erupcionadas completamente.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnicas

La recolección de datos en el presente estudio se llevó a cabo por medio de la técnica de observación y la documentación.

4.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos se empleó una historia clínica y una ficha de IHOS de Greene y Vermillion.

A. Diseño

El instrumento de recolección de datos se empleó una historia clínica y una ficha de IHOS de Greene y Vermillion.

Según Manson et al. (26), el IHOS de Greene y Vermillion, nos sirvió para localizar la acumulación de residuos orales (cuerpo blando adherido al diente) y placa bacteriana en algunas o todas las caras del diente.

Ambos se marcan por separado. Y la puntuación de los residuos fueron entre 0 y 3. Siendo 0 la menor puntuación y 3 el máximo.

0: No hay visibilidad de residuos ni manchas.

1: Residuos orales que ocupan no más de 1/3 de la cara del diente.

2: Residuos orales que ocupan más de 1/3, pero menos de 2/3 de la cara del diente.

3: Residuos orales que ocupan más de 2/3 o la cara del diente completo.

La puntuación de la higiene oral se da sumando todas las caras afectadas y dividiendo entre la cantidad de caras examinadas.

CLASIFICACIÓN	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	0
BUENO	0.1 - 1.2
REGULAR	1.3 – 3.0
MALO	3.1 – 6.0

La mencionada ficha fue aplicada únicamente por el investigador, todas las mediciones fueron llevadas a cabo bajo las mismas circunstancias

(físicas, emocionales y procedimentales). De la misma forma con la historia clínica.

B. Confiabilidad

El instrumento de recolección para el índice de higiene oral simplificado (IHOS) es un índice utilizado a nivel mundial

C. Validez

El instrumento de recolección para el índice de higiene oral simplificado (IHOS) es un índice utilizado a nivel mundial.

Validez de detalle para tesis.

4.4.3. Procedimiento de la investigación

La recolección de datos fue de la siguiente manera:

1. Se realizó una recolección de datos en la historia clínica sobre número de estudiante, edad, sexo, higiene oral, frecuencia de cepillado, instrucciones de higiene oral, uso de colutorios, consumo de carbohidratos entre comidas, la última visita al dentista, motivación del paciente.

2. En la ficha de IHOS de Greene y Vermillon se registraron los datos obtenidos a través de la evaluación que se le hizo a cada estudiante. Realizándose la tinción de las seis piezas dentarias aplicando solución reveladora con un hisopo en las caras linguales y vestibulares de las piezas dentarias que están establecidas en el IHOS de Greene y Vermillon, donde 0= no presenta placa blanda o dura, 1= presencia de placa blanda o dura que no abarca más de 1/3, 2= presencia de placa blanda o dura que abarca más de 1/3 pero no más de 2/3, 3= presencia de placa blanda o dura que abarca más de 2/3. Se realiza la sumatoria de los valores obtenidos y se divide entre la cantidad de piezas evaluadas

3. Finalmente se determinará la higiene oral que presenta cada estudiante a través del siguiente cuadro según el IHOS de Greene y Vermillon

4. Posterior a la evaluación se aplicará el programa educativo “Sonrisa”, en el cual se les informará sobre las estructuras que se encuentran en la cavidad bucal, alimentos cariogénicos y no cariogénicos, placa dental y su formación, caries dental, se realizará la demostración en una maqueta sobre la técnica de cepillado

de Bass modificado y el uso del hilo dental, además del uso de colutorios. Al finalizar la charla se realizarán preguntas y se les invitará a que puedan demostrar en la maqueta lo aprendido.

5. Después de dos semanas se volverá a evaluar mediante el índice IHOS de Greene y Vermillon.

4.5. Consideraciones éticas

El presente trabajo o plan de tesis para la aplicación del programa educativo “Sonrisa” no dañamos la vulnerabilidad ni la salud de los estudiantes de la institución educativa ya que solo se realizan evaluaciones clínicas. También la información está debidamente parafraseada y citada, protegiendo así nuestra originalidad y conocimiento.

Se guarda el secreto de la identidad de la persona.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Este estudio se realizó en 70 estudiantes de 9 a 13 años de la I.E. 3030 Santísima Cruz ubicada en el distrito de San Martín de Porres en el 2022, en las siguientes tablas se mostrarán los resultados teniendo en cuenta la frecuencia, porcentaje y significancia mediante la prueba de Willcoxon.

Tabla 1. Higiene oral antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.

Higiene Oral	Pre evaluación		Post evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Mala	17	24.3	1	1.4
Moderada	52	74.3	13	18.6
Buena	1	1.4	56	80.0
Total	70	100	70	100

Nota. Esta tabla muestra los resultados antes y después del programa Sonrisa en la dimensión higiene oral que se llevó a cabo en el año 2022.

Estadísticos de contraste^a

	Higiene Oral pre - Higiene Oral post
Z	-7,239 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	0

Nota. En esta tabla podemos observar los resultados mediante la prueba de Willcoxon.

Análisis e interpretación

En la tabla 1 podemos observar los valores obtenidos en la evaluación previa a la aplicación del programa Sonrisa, donde predominó el nivel moderado en un 74.3%, seguido

de la mala en un 24.3% y la buena con 1.4%. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se obtuvo como resultado que el nivel bueno incremento hasta un 80% seguido del moderado en 18.6% y el malo con 1.4% demostrando así la efectividad de la aplicación del programa en niños del sexto grado de primaria en el año 2022.

Y a través de la prueba de Willcoxon, se demostró que nuestro estudio evidencio diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación previa y posterior a la aplicación del programa Sonrisa.

Tabla 2. Frecuencia de cepillado antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.

Frecuencia de Cepillado	Pre evaluación		Post evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1,00	15	21.4	0	0.0
2,00	39	55.7	27	38.6
3,00	16	22.9	43	61.4
Total	70	100	70	100

Nota. Esta tabla muestra los resultados antes y después del programa Sonrisa en la dimensión frecuencia de cepillado que se llevó a cabo en el año 2022.

Estadísticos de contraste ^a	
	Frecuencia Cepillado - Frecuencia Cepillado
Z	-5,906 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	0

Nota. En esta tabla podemos observar los resultados mediante la prueba de Willcoxon.

Análisis e interpretación

En la Tabla 2 podemos observar los valores obtenidos en la evaluación previa a la aplicación del programa Sonrisa, donde predominó la frecuencia de cepillado dos veces al día, en un 55.7%, seguido de tres veces al día con 22.9% y una vez al día con 21.4%. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se obtuvo como resultado que la frecuencia de cepillado de tres veces al día incremento 61.4%, seguido de dos veces al día en 38.6% y una vez al día 0% demostrando así la efectividad de la aplicación del programa educativo en niños del sexto grado de primaria en el año 2022.

Tabla 3. Uso de colutorio antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.

Uso de Colutorio	Pre evaluación		Post evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	51.4	36	51.4
No	34	48.6	34	48.6
Total	70	100.0	70	100.0

Nota. Esta tabla muestra los resultados antes y después del programa Sonrisa en la dimensión uso de colutorio que se llevó a cabo en el año 2022.

Estadísticos de contraste ^a	
Uso de Colutorios - Uso de Colutorios	
Z	,000 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	1

Nota. En esta tabla podemos observar los resultados mediante la prueba de Willcoxon.

Análisis e interpretación

En la Tabla 3 podemos observar los valores obtenidos en la evaluación previa a la aplicación del programa Sonrisa, donde predominó el uso de colutorio con 51.4%, seguido de los niños que no usaban en un 48.6%. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se mantuvieron los resultados. Demostrando así que el programa Sonrisa no tuvo efectividad en la dimensión uso del colutorio.

Tabla 4. Consumo de carbohidratos antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.

Carbohidratos	Pre evaluación		Post evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	54	77.1	54	77.1
No	16	22.9	16	22.9
Total	70	100.0	70	100.0

Nota. Esta tabla muestra los resultados antes y después del programa Sonrisa en la dimensión Consumo de carbohidratos que se llevó a cabo en el año 2022.

Estadísticos de contraste ^a	
Carbohidratos - Carbohidratos	
Z	,000 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	1

Nota. En esta tabla podemos observar los resultados mediante la prueba de Willcoxon.

Análisis e interpretación

En la Tabla 4 podemos observar los valores obtenidos en la evaluación previa a la aplicación del programa Sonrisa, donde predominó el consumo de carbohidratos con 77.1%, seguido de los niños que no consumen carbohidratos en un 22.9%. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se mantuvieron los resultados. Demostrando así que el programa Sonrisa no tuvo efectividad en esta dimensión.

Tabla 5. Motivación del paciente antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.

Motivación del Paciente	Pre evaluación		Post evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Regular	14	20.0	2	2.9
Buena	53	75.7	36	51.4
Excelente	3	4.3	32	45.7
Total	70	100	70	100

Nota. Esta tabla muestra los resultados antes y después del programa Sonrisa en la dimensión Motivación del paciente que se llevó a cabo en el año 2022.

Estadísticos de contraste ^a	
Motivación del paciente - Motivación del paciente	
Z	-5,962 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	0

Nota. En esta tabla podemos observar los resultados mediante la prueba de Willcoxon.

Análisis e interpretación

En la Tabla 5 podemos observar los valores obtenidos en la evaluación previa a la aplicación del programa Sonrisa, donde predominó la motivación del paciente en el nivel buena con 75.7%, seguida del nivel regular con 20% y Excelente con 4.3%. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se obtuvo como resultado que el nivel bueno se mantuvo como predominante con 51.4%, seguido del incremento del nivel excelente con 45.7% y el

regular disminuyó en 2.9% demostrando así la efectividad de la aplicación del programa en niños del sexto grado de primaria en el año 2022.

Tabla 6. Placa blanda antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.

Placa Blanca	Pre evaluación		Post evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
,20	0	0	1	1.4
,30	0	0	2	2.9
,50	0	0	4	7
,70	3	4.3	6	8.57142857
,80	0	0	11	15.7
,90	1	1.4	0	0.0
1,00	0	0	11	15.7
1,20	3	4.3	12	17.1
1,30	8	11.4285714	7	10
1,40	0	0	1	1.4
1,50	8	11.4	4	5.7
1,60	1		0	
1,70	9	1.4	7	0
		12.9		10.0
		15.7142857		
1,80	11		2	2.85714286
2,00	7	10.0	1	1.4
2,20	8		1	1.4
2,30	6	11.4	0	0
		8.6		
2,50	2	2.85714286	0	0
2,70	1	1.4	0	0
2,80	1	1.4	0	0
3,00	1	1.4	0	0
Total	70	100	70	100.0

Nota. Esta tabla muestra los resultados antes y después del programa Sonrisa en la dimensión Placa Blanda que se llevó a cabo en el año 2022.

Estadísticos de contraste ^a	
Placa Blanda - Placa Blanda	
Z	-6,692 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	0

Nota. En estas tablas podemos observar los resultados mediante la prueba de Willcoxon.

Tabla 7. Resultado del IHOS antes y después de la aplicación del programa “Sonrisa” en una institución educativa Lima 2022.

Resultados	Pre evaluación		Post evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	7	10.0	47	67.1
Regular	62	88.6	23	32.9
Malo	1	1.4	0	0
Total	70	100	70	100.0

Nota. Los resultados de la evaluación de placa blanda fueron obtenidos a través del IHOS de Greene y Vermillion.

Estadísticos de contraste ^a	
Resultados - Resultados	
Z	-6,403 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	0

Nota. En estas tablas podemos observar los resultados mediante la prueba de Willcoxon.

Análisis e interpretación

En la Tabla 7 podemos observar los valores obtenidos en la evaluación previa a la aplicación del programa Sonrisa, donde el nivel predominante fue el regular con 88.6%, seguido del nivel bueno con 10% y el nivel malo con 1.4%. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se obtuvo como resultado que el nivel bueno predominó incrementando en 67.1%, el nivel regular disminuyó a 32.9% y el nivel malo en 0%. Demostrando así la efectividad de la aplicación del programa Sonrisa, en niños del sexto grado de primaria en el año 2022, con una diferencia estadísticamente significativa ($P < 0.05$).

5.2. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos en nuestra investigación demostraron que el programa Sonrisa con incidencia en higiene oral en estudiantes del 6to grado de primaria de la institución

educativa 3030 “Santísima Cruz” del distrito de San Martín de Porres que se realizó en el presente año. Dando como resultado la efectividad de la aplicación del programa Sonrisa, con una diferencia estadísticamente significativa ($P < 0.05$). Al respecto como lo refiere Vásquez (6), afirmó que el programa educativo en su estudio es efectivo ($P < 0.05$) en el mejoramiento sobre la condición del nivel de conocimiento e higiene oral de los niños de La Institución Educativa N°10010 José Del Carmen Pasco Medina, Distrito De José Leonardo Ortiz, 2018”. Comparado con el estudio de Ortega (5), demostró que la eficacia del Programa Educativo con el Aprendizaje Basado en Proyectos es más efectiva para mejorar los procedimientos de Higiene Bucal en relación al Programa Educativo del Ministerio de Salud en niños de 6 años de edad del Colegio Laboratorio Experimental de Educación Primaria de la UNDAC San Juan Pampa-Pasco-2018. Al igual que Celis (7), determinó que el programa “La Conquista de una Boca Sana” es efectivo en el mejoramiento del índice de higiene oral ($P < 0.05$) sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una Institución Educativa Inicial de la provincia de Chiclayo durante el año 2014.

En nuestro estudio se demostró que previo a la aplicación del programa se obtuvo como resultado que el nivel de higiene oral predominante fue el regular con 88.6%, seguido del nivel bueno con 10% y el nivel malo con 1.4%. Coincidiendo con Flores (4) donde su estudio resultó que el índice de higiene oral previo al programa educativo fue de 96% el nivel regular, un 4% nivel bueno. Después de la aplicación del programa Sonrisa, se obtuvo como resultado que el nivel bueno incrementó a 67.1%, el nivel regular disminuyó a 32.9% y el nivel malo a 0%. Coincidiendo con Flores (4) al mismo tiempo, la post evaluación del programa educativo “Sonrisas más limpias”, detalló que el 96% tuvo un nivel bueno y solo el 4% presentó un nivel regular. El cual es compatible con los resultados obtenidos en el estudio de Rojas (8) respecto a la frecuencia de cepillado en nuestro estudio, logramos observar los valores que predominó la frecuencia de cepillado dos veces al día, en un 55.7%, seguido de tres veces al día con 22.9% y una vez al día con 21.4%. En la post evaluación, se obtuvo que la frecuencia de cepillado de tres veces al día incremento 61.4%, seguido de dos veces al día en 38.6% y una vez al día 0%. Mientras que en el estudio de Rojas (8), el conocimiento de los niños antes del programa sobresalía el conocimiento sobre el número de veces del cepillado y la cantidad de pasta a utilizar. Al mismo tiempo, el conocimiento sobre la utilidad de los dientes y respecto a los materiales del cepillado, era malo. Y después del Programa “Lindas sonrisas” la mayoría obtiene un buen conocimiento en los aspectos evaluados.

En cuanto a la motivación del paciente, el nivel bueno sobresalió con 75.7%, seguida del nivel regular con 20% y Excelente con 4.3% y después de la aplicación del programa

Sonrisa, el nivel bueno se mantuvo como predominante con 51.4%, seguido del incremento del nivel excelente con 45.7% y el regular disminuyó en 2.9%. Así mismo Ortega (5), evidenció que la aplicación del Programa Educativo con el Aprendizaje Basado en Proyectos es más efectiva para mejorar las actitudes en la Higiene Bucal en relación al Programa Educativo del Ministerio de Salud.

En la segunda evaluación se les consulta a los participantes sobre el motivo por el cual no habían incorporado el uso del colutorio en las medidas de higiene oral que se les indicaron en la primera evaluación, la gran mayoría de ellos indicaron como motivo la falta de recursos económicos en el hogar para la compra del mismo, de acuerdo a esta información podemos también deducir que el consumo de carbohidratos no varió debido a que en nuestro país para obtener una consulta con una nutricionista o para poder llevar una dieta balanceada y saludable se necesita poder adquisitivo, no solo por el gasto que implica los alimentos que se incluyen en los planes nutricionales sino por la precariedad de nuestro sistema de salud público, donde para obtener una cita en un centro de salud la espera podría llevar inclusive meses, dejando como única opción la atención de forma privada, al igual que en la consulta odontológica.

CONCLUSIONES

1. Se concluyó que el programa “Sonrisa” tuvo efectividad en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022 pues el nivel bueno predomina en un 67.1%, el nivel regular 32.9% y el nivel malo con 0%. Demostrando la significancia del programa.
2. Se concluyó que el programa “Sonrisa” tuvo efectividad en relación con la dimensión higiene oral, ya que tiene una mejoría significativa en comparación a la primera evaluación donde predominó el nivel moderado, seguido por el malo y bueno, y en la segunda evaluación predominó el nivel bueno con 80%, luego el moderado y malo.
3. Se concluyó que el programa “Sonrisa” tuvo efectividad en relación con la dimensión frecuencia de cepillado, donde inicialmente más de la mitad de los niños se cepillaba dos veces al día, los demás entre una y tres veces al día, Después de la aplicación del programa Sonrisa, predominó la frecuencia de cepillado tres veces al día, aumentando también dos veces al día y quedando en 0% la frecuencia de una vez al día.
4. Se concluyó que el programa “Sonrisa” tuvo efectividad en la dimensión instrucciones de higiene oral ya que todos los niños recibieron nuestra charla.
5. Se concluyó que el programa “Sonrisa” no tuvo efectividad en la dimensión uso de colutorios.
6. Con respecto a la dimensión consumo de carbohidratos, se comprueba que el programa “Sonrisa” no tuvo efectividad.
7. Con referencia en la dimensión última visita al dentista, se concluyó que el programa “Sonrisa”, no tuvo efectividad.
8. Se concluyó que el programa “Sonrisa” en relación con la dimensión placa blanda, en el 100% de los niños evaluados, demostrando efectividad.

RECOMENDACIONES

1. Fomentar los programas de salud bucal en las instituciones educativas a través de charlas didácticas para todos los involucrados en la crianza y educación de los estudiantes, para corregir malos hábitos y ayudarlos a que tengan una mejor calidad de salud bucal.
2. Reforzar la información brindada, a través de páginas informativas o documentos, que puedan ayudar a expandir la información mediante sus círculos familiares y sociales.
3. Promover la alimentación saludable para evitar la incidencia de enfermedades bucodentales que comprometan el bienestar físico y psicológico del estudiante.
4. Realizar un estudio comparativo para determinar qué agente revelador de placa (pastilla o solución) sería el ideal para el registro de placa blanca y/o dura. Para estudios que busquen comprobar la efectividad de programas educativos.
5. Y como recomendación final, el estado en su rol como promotor de la salud debe aprobar convenios entre universidades e instituciones educativas primarias para que los estudiantes de odontología acudan a dar programas preventivos como parte de su formación para contribuir en la prevención de enfermedades orales, ya que es un tema de salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNESCO. UNESCO Biblioteca Digital. [Online].; 1997. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000147002>.
2. Verma P, Gupta L, Sarabahí S. Diccionario dental de Jaypee Ciudad del saber: Jaypee - Highlights Medical Publishers, Inc.; 2013.
3. Mosby. Diccionario de odontología. segunda ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
4. Flores MR. Efectividad del programa educativo "sonrisas más limpias" sobre la higiene oral en los alumnos del primer grado de primaria de la I.E. Dr. José Antonio Encinas Franco de Tacna, 2016. Tesis para título. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Escuela profesional de Odontología; 2017.
5. Ortega AJ. Mejora en la higiene bucal con la aplicación del aprendizaje basado en proyectos en niños de nivel básico primario- Cerro De Pasco, 2018. Tesis doctoral. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima; 2021.
6. Vasquez KL. Efectividad de un programa educativo sobre la higiene oral en niños de 6 y 7 años de la institución educativa N°10010 José Del Carmen Pasco Medina, distrito de José Leonardo Ortiz 2018. Tesis para título. Chiclayo: Universidad Alas Peruanas, Lambayeque; 2018.
7. Celis EM, Flores CC, Santa Cruz I. Efectividad de una programa educativo sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una institución educativa en la provincia de Chiclayo-Lambayeque, 2014. Tesis para título. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
8. Rojas LE. Efectividad del programa educativo "lindas sonrisas" sobre la salud bucal en niños de 6 y 7 años de la I.E.P. Glorioso-1121-Juliaca-2016. Tesis para título. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2016.
9. Gomez M, Garcia S, Morales A. Efectividad de una estrategia educativa en salud oral en niños de edad escolar con discapacidad auditiva de la Institución educativa Normal Superior de Neiva. Tesis para título. Neiva: Facultad de Odontología; 2022.
10. Arenas MJ, Cubillos MN, Guerra ZZ, Valderrama SA. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucal, antes y después de una estrategia educativa mediadas por la tecnología en niños de cuarto y quinto primaria colegio Niño Jesús de Praga. Tesis para título. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2021.
11. Anaya V, Hernandez V, Lopez V, Meza V, Ramirez MC. Intervenciones sobre el manejo de higiene oral en pacientes con labio y paladar hendido. Tesis para titulación. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2021.
12. Acevedo PA. Salud bucal en establecimientos educacionales de la comuna de puerto Montt intervenidos por programa sembrando sonrisas en el año 2018 y su asociación con variables de contexto sociodemográfico y escolar. Tesis magistral. Santiago: Universidad de Chile; 2019.
13. Peña C, Rivas E. Efectividad de dos estrategias educativas aplicadas para el control de la biopelícula en pacientes de 6 a 10 años que acuden a la clínica odontológica Dr. René Puig

- Bentz de Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Periodo septiembre diciembre 2019. Tesis para titulación. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2020.
14. Salvador NE. Influencia del programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes. Tesis doctoral. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.
 15. Pasquel LD, Perez JC. Efecto de programa preventivo sobre conocimiento de salud bucal en madres de niños de la I.E.I. N°591 Modelo, Loreto 2019. Tesis para título. Loreto: Universidad Científica del Perú; 2019.
 16. Sosa ES. Efectividad de un programa educativo para el cuidado de la salud bucal en niños de una institución educativa-2018. Tesis para título. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.
 17. Diaz AM. Efecto de un programa de intervención educativa en el nivel de conocimiento y comportamiento sobre higiene bucal en niños de 6 a 9 años. Tesis doctoral. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
 18. Casahuilca JL. Influencia del programa de prevención en salud bucal en niños de la institución educativa inicial Rosa de los Angeles de Tupac Amaru-Azapampa-2018. Tesis de segunda especialidad. Huancayo: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
 19. Mostacero CE. Efectividad del programa educativo sobre salud pública en nivel de conocimiento y práctica en estudiantes de 5to y 6to grado de la Institución educativa parroquial gratuita "Santa Magdalena Sofía" Trujillo -2017. Tesis de maestría. Trujillo: Universidad Católica Los Angeles Chimbote; 2018.
 20. Benavides EV. Efecto de un programa educativo sobre higiene oral en gingivitis de niños portadores de asma bronquial del hospital III Yanahuara Essalud, Arequipa 2016. Tesis para maestría. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017.
 21. Villaseca A. Impacto de un programa virtual sobre salud bucal en tiempo de pandemia Covid-19 en adolescentes de la I.E.P. "Diego Thomson"-Sullana-Perú 2021. Tesis para título. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
 22. Málaga IJ. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en niños de la Institución Nacional Agropecuario 57- distrito Padre Felipe Luyando-Naranjillo-Tingo María,2017. Tesis para título. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.
 23. Machaca YM. Estudio epidemiológico de las enfermedades bucales más prevalentes en escolares de 6 a 16 años de la provincia de Lampa, 2013. Tesis para título. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
 24. Rogers MAM. Comparative effectiveness research New York: Oxford Press; 2013.
 25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. sexta ed. México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.; 2014.
 26. Eley BM, Manson JD, Soory M. Periodoncia. Sexta ed. Barcelona: Elsevier España; 2012.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Efectividad del programa “sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en relación con la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión higiene oral?.</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión frecuencia de cepillado?.</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión instrucciones de higiene oral?.</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión uso de colutorios?.</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión consumo de carbohidratos?.</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión última visita al dentista?.</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión placa blanda?.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Comprobar la efectividad del programa “Sonrisa” en relación con la incidencia en la higiene oral en una institución educativa Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión higiene oral.</p> <p>Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión frecuencia de cepillado.</p> <p>Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión instrucciones de higiene oral.</p> <p>Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión uso de colutorios.</p> <p>Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión consumo de carbohidratos.</p> <p>Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión última visita al dentista.</p> <p>Demostrar la efectividad del programa “Sonrisa” en la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022, en la dimensión placa blanda.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HA: El programa “Sonrisa” tiene efectividad en relación con la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022.</p> <p>Ho: El programa “Sonrisa” no tiene efectividad en relación con la incidencia en higiene oral en una institución educativa Lima 2022.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Programa “sonrisa”.</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Higiene oral.</p>	<p>Método:</p> <p>Científico</p> <p>Tipo:</p> <p>Aplicada.</p> <p>Nivel:</p> <p>Explicativo</p> <p>Diseño:</p> <p>Experimental</p> <p>Longitudinal.</p> <p>Población: La población del estudio estará constituida por los niños del sexto grado de primaria de la I.E. 3030 “Santísima cruz” en el distrito de San Martín de Porres en el año 2022 contando con 70 niños aproximadamente entre hombres y mujeres.</p> <p>Muestra: Para la selección de la muestra se empleará el muestreo probabilístico aleatorio al azar. Con formula de población finita. Se agrupan los números impares para un grupo y los pares para otro grupo.</p>

ANEXO 2: Documento de aprobación por el comité de ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 21 de setiembre del 2022

OFICIO N°0151-2022-VI-UC

Investigadores:

Itala Vercelli Chuquillanqui

Leticia Isabel Oyarce Calderon

Maria Guadalupe Del Rocio Gonzales Patricio

Presente-

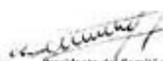
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA "SONRISA" EN LA INCIDENCIA EN HIGIENE ORAL EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA LIMA 2022.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,



Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412030

Huancayo

Av. San Carlos 1860
(094) 451430

Cusco

Urb. Manuel Prado-Lote B, N° 7 Av. Colasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura Km. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendicé 520, Los Olivos
(01) 213 2700

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

ANEXO 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Padres)

Título del estudio: "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA SONRISA EN LA INCIDENCIA EN HIGIENE ORAL EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LIMA 2022"

Investigadoras: Bach. Itala Vercelli Chuquillanqui, Bach. Leticia Isabel Oyarce Calderon, Bach. María Guadalupe del Rocio Gonzales Patricio.

Institución: I.E. 3030 "Santísima Cruz" San Martín de Porras.

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio donde se evaluará el índice de higiene oral mediante la prueba del IHOS (Índice de higiene oral simplificado). Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Continental.

En la actualidad, la población peruana enfrenta un serio problema de prevención en salud bucal, mientras que en los países desarrollados las patologías más prevalentes tienden a disminuir. En los países en vías de desarrollo como el nuestro, éstas van en aumento. Según varios estudios consultados, existe un déficit en el nivel de conocimiento de prevención en salud bucal en la mayoría de escolares y universitarios, que van acompañados de hábitos inadecuados de salud.

En lo posible se quiere corregir las fallas que estos tengan con respecto a su nivel de conocimiento, tratar de volver a concientizar en ellos, los beneficios de una adecuada salud bucal y prevención de la misma, para que la educación sanitaria, pueda difundirse a través de la comunidad.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Promover la salud bucal por medio de la aplicación de un programa "Sonrisa", explicando la importancia de la prevención oral y las posibles consecuencias que nos podrían ocurrir.
2. Se hará una recolección de datos acerca de: Nombre, edad, sexo, fecha de nacimiento, ¿Cuántas veces te cepillas los dientes?, ¿Ha recibido instrucciones de higiene oral?, ¿Usa antimicrobianos orales?, ¿Cuánto es el consumo de carbohidratos entre comidas? ¿Última visita al dentista?
3. Se evaluará a los niños en dos fases
4. Consta de aplicarle una solución reveladora en determinados dientes a cada niño para observar la cantidad de placa mediante el índice de higiene oral (IHOS).
5. Se dará una charla para promover la salud bucal por medio de la aplicación de un programa educativo "Sonrisa", explicando la importancia de la prevención oral y las posibles consecuencias que nos podrían ocurrir.
6. Después de dos semanas se volverá a evaluar mediante el índice de higiene (IHOS).
7. Se procederá a una pequeña evaluación clínica y se anotará en la ficha observacional lo correspondido y finalizar la investigación.

Riesgos:

Este estudio no implica mayor riesgo ya que los reveladores de placa bacteriana son agentes, utilizados en la odontología, que revelan placa dental, es decir que tienen la placa bacteriana. De modo que esta se hace visible y el paciente puede evaluar las áreas donde existe la placa para realizar una buena eliminación de esta.

ANEXO 4: Asentimiento informado

Asentimiento informado

Un Documento de Asentimiento Informado no reemplaza el documento de consentimiento firmado por los padres o apoderados. Se añade el asentimiento al consentimiento y señala la voluntad de cooperación del niño/a.

Documento de Asentimiento Informado para niños

Explicación: Este documento de asentimiento informado es para niños entre 10 y 12 años del sexto grado de primaria, que estudian en la LE. 3030 "Santísima Cruz" del distrito de San Martín de Porres. Se les invita a participar en la investigación "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA SONRISA EN LA INCIDENCIA EN HIGIENE ORAL EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA LIMA 2022"

Nombre de los Investigadores

- Bach. Ítala Vercelli Chuquillanqui
- Bach. Leticia Isabel Oyarce Calderon
- Bach. Maria Guadalupe Del Rocio Gonzales Patricio

Universidad Continental

"EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA SONRISA EN LA INCIDENCIA EN HIGIENE ORAL EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA LIMA 2022"

Este Documento de Asentimiento Informado tiene 2 partes:

- **Información (proporciona información sobre el estudio)**
- **Formulario de Asentimiento (documento donde se firma si se está de acuerdo en participar)**

Se le dará una copia del Documento completo de Asentimiento Informado

Parte I: Información

Introducción

Esta es una breve introducción para asegurar que el niño sabe quién es usted y que se trata de un estudio de investigación.

Explicación: Dé su nombre, diga lo que hace y establezca claramente que está haciendo investigación. Informe al niño/a de que ha hablado con sus padres y que se requiere también consentimiento de los padres. Hazles saber que pueden hablar con cualquiera que ellos quieran sobre la investigación antes de tomar una decisión.

Ejemplo: Mi nombre es _____ y mi trabajo consiste en investigar acerca de cómo podemos mejorar la educación en higiene oral en niños que se encuentran aún en proceso de aprendizaje. Queremos saber si a través de este programa educativo "SONRISA" podemos mejorar la salud bucal y creemos que esta investigación nos ayudará a poder decir eso.

Le voy a dar información e invitarle a tomar parte de este estudio de investigación. Puedes elegir si participar o no. Hemos discutido esta investigación con tus padres/apoderado y ellos saben que te estamos preguntando a ti también para tu aceptación. Si vas a participar en la investigación, sus padres/apoderado también tienen que aceptarlo. Pero si no deseas tomar parte en la investigación no tiene por qué hacerlo, aun cuando tus padres lo hayan aceptado.

Puedes discutir cualquier aspecto de este documento con tus padres o amigos o cualquier otro con el que te sientas cómodo. Puedes decidir participar o no después de haberlo discutido. No tienes que decidirlo inmediatamente.

Puede que haya algunas palabras que no entiendas o cosas que quieras que te las explique mejor porque estás interesado o preocupado por ellas. Por favor, puedes pedirme que pare en cualquier momento y me tomaré tiempo para explicártelo.

Objetivo: ¿Porqué está haciendo esta investigación?

Comprobar la efectividad del programa "SONRISA" en la incidencia en la higiene oral en una institución educativa lima 2022.

Elección de participantes: ¿Por qué me pide a mí?

Estamos aplicación un programa educativo "Sonrisa" en niños de tu edad entre 10 y 12 años que estudian en la I.E. 3030 "Santísima cruz" y viven en el distrito de San Martín de Porres, ya que aún se encuentran en un periodo de aprendizaje

La participación es voluntaria: ¿Tengo que hacer esto?

No tienes por qué participar en esta investigación si no lo deseas. Es tu decisión si decides participar o no en la investigación, está bien y no cambiará nada. Incluso si dices que "si" ahora, puedes cambiar de idea más tarde y estará bien todavía.

Si es aplicable al caso: Si algo cambia y deseamos que permanezcas en el estudio de investigación incluso si descas discontinuarlo, hablaremos contigo antes.

He preguntado al niño/a y entiende que su participación es voluntaria Si (inicial)

Procedimientos ¿Qué me va a suceder?

Vamos a comprobar la efectividad del programa "Sonrisa" en niños que estudian en una I.E. educativa a través de una charla en el cual brindaremos la información correspondiente a todo lo que es salud bucal, en el cual evaluaremos la higiene oral de cada niño y volveremos después de una cantidad de días correspondientes para volver a evaluar si nuestro programa tuvo una mejora en cada niño.

Si decides que quieres participar, tres cosas sucederán:

1. *Procederemos a realizar una recolección de datos acerca de ustedes y la salud bucal.*
2. *Procederemos a colocar sustancia reveladora en algunas piezas dentales para observar la cantidad de placa mediante el índice de IHOS.*
3. *Daremos una charla correspondiente para promover todo lo que es higiene oral a través del programa "SONRISA".*

4. Volveremos después de dos semanas a evaluarlos a través del Índice de IHOS, y procederemos a colocar sustancia reveladora en algunas piezas dentales Y realizar una evaluación clínica.

En total solo se les realizara la evaluación clínica dos veces. Al finalizar las evaluaciones correspondientes, la investigación habrá concluido.

Tengo una imagen aquí para mostrarte lo que sucederá- Puedes pedirme que me detenga y te lo explique de nuevo en cualquier momento y te explicaré más sobre el proceso.

(se muestra al niño imagen de la sustancia reveladora activada en boca)

He preguntado a los niños y entienden los procedimientos SI (inicial)

Riesgos: ¿Es esto malo o peligroso para mí?

No es dañino ya que nosotros solo procederemos a hacer una pequeña evaluación clínica, en el cual evaluaremos lo que corresponde a higiene oral.

Si en algún momento se siente incómodo con todo este proceso siéntase libre de poder decirme no pasara ningún problema alguno.

Molestias: ¿Dolerá?

No habrá alguna molestia en todo este proceso ya que nosotros solo les colocaremos una sustancia reveladora en algunas piezas dentales de color y procederemos a realizar nuestra evaluación clínica. No tomaremos mucho tiempo en realizar nuestra investigación. Para eso ya tendremos todos los permisos correspondientes para poder tomar un poco de su tiempo de escuela.

He preguntado al niño/a y entiende los riesgos y molestias SI (inicial)

Beneficios: ¿Hay algo bueno que vaya a ocurrirme?

No hay seguridad de que el estudio te reporte algún beneficio. Puede que nuestro programa "Sonrisa" no impida que no tengas una buena higiene oral. Pero esta investigación podría ayudarnos a promover una mejora de todo lo que corresponde a salud bucal, podría ayudar no solo a niños sino hasta a sus propios padres, de tal manera que podamos ayudar a concientizar un poco sobre los conocimientos básicos de cómo podríamos cuidarnos para evitar posibles problemas a futuro.

He preguntado al niño/a y entiende los beneficios SI (inicial)

Incentivos: ¿Obtengo algo por participar en la investigación?

Aparte de los conocimientos básicos de la salud bucal, se les brindará un pequeño kit en el cual tendrá cositas básicas que debemos tener en casa para el cuidado de nuestra higiene oral.

Confidencialidad: ¿Van a saber todos acerca de esto?

No diremos a otras personas que estas en esta investigación y no compartiremos información sobre ti a nadie que no trabaje en el estudio de investigación. Cuando el estudio finalice, la información sobre usted recogida por la investigación será retirada y nadie sino los investigadores podrán verla.

Cualquier información sobre usted tendrá las iniciales correspondientes a su nombre y se guardará la información con llave.

Compensación: ¿Qué pasa si resulto dañado?

Si usted enferma durante la investigación, le ayudaremos. Hemos dado información a sus padres acerca de qué hacer si resulta dañado o enfermas durante la investigación.

Compartir los resultados: ¿Me informará de los resultados?

Describe de acuerdo a las posibilidades de comprensión del niño/a que los resultados de la investigación se compartirán en tiempos adecuados, pero que la información permanecerá confidencial. Después, informaremos a más gente, a científicos y a otros, sobre la investigación y lo que hemos averiguado. Lo haremos escribiendo y compartiendo informes y yendo a encuentros con personas interesadas en nuestro trabajo.

Derecho a negarse o a retirarse de la investigación. ¿Puedo elegir no participar en la investigación? ¿Puedo cambiar de idea?:

No es obligatorio que participe en esta investigación. Nadie se enfadará o molestará con usted si dice que no. Eres libre de tomar la decisión. Puedes pensar en ello y responder más tarde si quieres. Puedes decir "sí" ahora y cambiar de idea más tarde y también estará bien.

A Quien contactar: ¿Con quién puedo hablar para hacer preguntas?

Puedes hacerme preguntas ahora o más tarde. Puedes preguntar cualquier duda que tengas con respecto a esta investigación a cualquiera de las investigadoras presentes. Si quieres hablar con alguien más que conoces como tu profesor o médico o un familiar, puedes hacerlo también.

Si elegiste ser parte de esta investigación, también te daré una copia de esta información para ti. Puedes pedir a tus padres que lo examinen si quieres.

PARTE 2: Formulario de Asentimiento

Esta sección puede escribirse en primera persona. Debería incluir una información breve sobre la investigación seguido de una afirmación similar a la aquí sugerida más adelante (entre comillas). Si el niño no sabe leer ni escribir, pero da asentimiento oral, un testigo debe firmar en su lugar. Un investigador o la persona que realice el proceso de asentimiento informado con el niño/a debe firmar todos los asentimientos.

Ejemplo: Entiendo que la investigación consiste en a colocar sustancia reveladora de placa en algunas piezas dentales. Entiendo que recibiré una evaluación clínica y que tendré un segundo control clínico donde se podrá ver resultados y se aportará al trabajo de investigación.

"Sé que puedo elegir participar en la investigación o no hacerlo [incluir cualquier límite al asentimiento del niño/a]. Sé que puedo retirarme cuando quiera. He leído esta información (o se me ha leído la información) y la entiendo. Me han respondido las preguntas y sé que puedo hacer preguntas más tarde si las tengo. Entiendo que cualquier cambio se discutirá conmigo. Acepto participar en la investigación".

O

"Yo no deseo participar en la investigación y no he firmado el asentimiento que sigue".

_____ (iniciales del niño/menor)

Solo si el niño/a asiente:

Nombre del niño/a Patricia Khaled Alva Alvarez

Firma del niño/a: _____

Fecha: 30/06/2022

Día/mes/año



Si es analfabeto:

Una persona que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona debería ser seleccionada por el participante, no ser uno de los padres, y no debería tener conexión con el equipo de investigación). Los niños analfabetos deberían incluir su huella dactilar también.

"He sido testigo de la lectura exacta del documento de asentimiento al participante potencial y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que ha dado su asentimiento libremente?"

Nombre del testigo (diferente de los padres) _____ Y Huella dactilar del niño/ menor

Firma del testigo _____

Fecha _____

Día/mes/año

Copia dada al participante _____ (iniciales del investigador/asistente)

El Padre/madre/apoderado ha firmado un consentimiento informado Si No (iniciales del investigador/asistente).

ANEXO 5: Permiso institucional

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

SOLICITA: PERMISO PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Señorita MILAGROS DEL PILAR SOSA RISCO
Directora de la I.E. 3030 “Santísima Cruz”

Presente. -

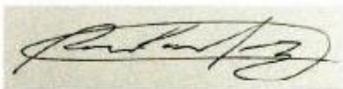
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Universidad Continental y a la vez solicitar su autorización y brindar facilidades a los bachilleres, Bach. Itala Vercelli Chuquillanqui, Bach. Leticia Isabel Oyarce Calderon y Bach. María Guadalupe del Rocio Gonzales Patricio de la escuela profesional de Odontología, quienes están desarrollando la tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista, con el tema **“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA SONRISA EN LA INCIDENCIA EN HIGIENE ORAL EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA LIMA 2022”**, el cual constará de evaluaciones clínicas y de cuestionarios que responderán sobre los hábitos de higiene oral previos y posteriores a la aplicación del programa educativo los estudiantes del sexto grado de primaria en las fechas que usted considere pertinentes.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Lima, 23 de junio del 2022



Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández

Asesor Tesis

Universidad Continental



Mrs. Milagros del Pilar Sosa Risco
DIRECTORA

ANEXO 6: Instrumentos de recolección de datos



N.º: 01-1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA SONRISA EN LA INCIDENCIA EN HIGIENE ORAL EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA LIMA 2022”

CÓDIGO: PEAN
 EDAD: 12 años
 PROCEDENCIA: Lima
 SEXO: M F ()

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHOS)

SUPERIOR			INFERIOR			TOTAL	
1.6(V)	1.1(V)	2.6(V)	4.6(L)	3.1(V)	3.6(L)	SUMA	SUMA/6
3	2	2	0	1	0	8	1.3
0	0	0	0	0	0	0	0

VALORES

Excelente	0
Bueno	0.1 - 1.2
Regular	1.3 - 3
Malo	3.1 - 6

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA SONRISA EN LA INCIDENCIA EN HIGIENE ORAL
EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA LIMA 2022”

HISTORIA CLÍNICA

CÓDIGO: PKAN
EDAD: 12
PROCEDENCIA: Lima
SEXO: M & F ()

Higiene oral: Buena Moderada Mala

Frecuencia de cepillado dental: 1 V/d 2 V/d 3 o + V/d

Instrucciones de higiene dental: Si No

Uso de antimicrobianos orales: Si No

Consumo de carbohidratos entre comidas: Si No

Última visita al dentista: En los últimos 6 meses Un año Más de un año

Motivación del paciente: Mala Regular Buena Excelente

ANEXO 7: Fotos

CHARLA CORRESPONDIENTE PARA PROMOVER TODO LO QUE ES HIGIENE ORAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA “SONRISA”



DEMOSTRACIÓN DIDÁCTICA SOBRE TÉCNICA DE CEPILLADO Y USO DE HILO DENTAL DESPUÉS DE LA CHARLA



EVALUACIÓN A LOS ALUMNOS Y RECOLECCIÓN DE DATOS







