



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**Impacto de un programa educativo sobre el nivel
de conocimiento de higiene oral en niños I. E.
“10115” Chiclayo – 2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor(es):

Bach. Alejos Toscano Mayra Sarai

<https://orcid.org/0000-0003-2784-6893>

Bach. Carrasco Oblitas Juan Carlos

<https://orcid.org/0000-0003-2273-0058>

Asesora:

Mg. C.D. Pinella Vega Melissa

<https://orcid.org/0000-0002-4972-5008>

Línea de investigación:

**Calidad de Vida, Promoción de la Salud del Individuo y la
Comunidad para el Desarrollo de la Sociedad.**

Sublínea de investigación:

Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o
transmisibles.

Pimentel – Perú

2024

**IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. "10115" CHICLAYO -
2023**

APROBACIÓN DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

**Mg. CD. Cruz Flores Dora Denisse
Presidente del Jurado de Tesis**

**Mg. CD. Ojeda Gomez Roberto Carlos
Secretario del Jurado de Tesis**

**Mg. CD. Pinella Vega Melissa
Vocal del Jurado de Tesis**



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes la DECLARACIÓN JURADA, somos Alejos Toscano Mayra Sarai y Carrasco Oblitas Juan Carlos egresados (s)del Programa de Estudios de **Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autor(es) del trabajo titulado:

IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. "10115" CHICLAYO - 2023

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

En virtud de lo antes mencionado, firman:

ALEJOS TOSCANO MAYRA SARAI	DNI: 71454507	firma 
CARRASCO OBLITAS JUAN CARLOS	DNI: 73204967	Firma 

Pimentel, 12 de Mayo de 2024.

NOMBRE DEL TRABAJO
TESIS 27.08.24.docx

AUTOR
ALEJOS CARRASCO

RECUENTO DE PALABRAS
7653 Words

RECUENTO DE CARACTERES
40083 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS
29 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO
58.7KB

FECHA DE ENTREGA
Aug 27, 2024 11:06 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME
Aug 27, 2024 11:07 AM GMT-5

● **21% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. "10115" CHICLAYO - 2023

Resumen

Objetivo: Determinar el impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I.E. "10115"; Chiclayo – 2023, antes y después de aplicar el programa educativo.

Materiales y métodos: Aplicada, de diseño observacional, prospectivo, no experimental, descriptivo en una muestra conformada por 273 estudiantes de la I. E. Santa Julia "10115" que se encuentren matriculados desde 3º a 6º grado de primaria. Se empleó la técnica de encuesta y el instrumento los cuestionarios cuya validez se realizó por 5 especialistas con grado de magister y la confiabilidad mediante Kuder de Richardson obteniendo con un valor de 0.833 considerado como un nivel bueno.

Resultados: El nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. "10115"; Chiclayo – 2023, según la edad de 8-9 y 10-12 años después de aplicar el programa educativo fue bueno, al igual que en el género femenino y masculino. El nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. "10115"; Chiclayo – 2023, antes de aplicar el programa fue regular y después de aplicar el programa educativo fue bueno.

Conclusión: El impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I.E. "10115"; Chiclayo – 2023 fue positivo.

Palabras Clave: Programa educativo, higiene oral, conocimiento.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about oral hygiene in children of the I.E. "10115"; Chiclayo - 2023, before and after applying the educational program.

Materials and methods: Applied, observational, prospective, non-experimental, descriptive design in a sample of 273 students of the Santa Julia School "10115" who are enrolled from 3rd to 6th grade of elementary school. The survey technique and the questionnaire instrument were used, the validity of which was assessed by 5 specialists with master's degrees and the reliability by means of Richardson's Kuder, obtaining a value of 0.833, considered a good level.

Results: The level of knowledge about oral hygiene in children of the I.E. "10115"; Chiclayo – 2023, according to the age of 8-9 and 10-12 years after applying the educational program was good as well as in the female and male gender. The level of knowledge about oral hygiene in children of the I.E. "10115" Chiclayo – 2023, before applying the educational program it was good.

Conclusion: The impact of an educational program on the level of knowledge of oral hygiene in children of the I.E. "10115"; Chiclayo - 2023 was positive.

Key words: Educational program, oral hygiene, knowledge.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	8
II.	MATERIAL Y METODOS	24
2.1.	Tipo y diseño de investigación.....	24
2.2.	Variables, operacionalización	24
2.3.	Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	26
2.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
2.5.	Procedimientos de análisis de datos	28
2.6.	Criterios éticos	28
III.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	30
3.1.	Resultados	30
3.2.	Discusión.....	33
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
4.1.	Conclusiones	34
4.2.	Recomendaciones.....	35
	REFERENCIAS	36
	ANEXOS.....	42

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado en el tema de salud oral consiste en mantener siempre una excelente higienización bucal mediante el empleo de seda dental, colutorios orales y asistir regularmente al odontólogo, lo que ayuda a prevenir la acumulación de bacterias y problemas dentales.¹ Mundialmente, más de 3900 millones de ciudadanos enfrentan problemas dentales como resultado de una higiene oral deficiente, lo que provoca enfermedades orales. Asimismo, cerca del 11,2% de la población presenta periodontitis grave, una afección relacionada durante el envejecimiento y la acumulación de problemas bucales no resueltos.²

La OMS entre distintas formas de cepillado, destaca el cepillado Bass como la más efectiva en cuanto la higiene oral³ y enfatiza la importancia de cada programa de prevención, especialmente dirigidos a niños. En España y Chile, estos programas han mostrado resultados positivos en la salud dental infantil.^{4,5}

En Perú, los proyectos de salud oral utilizan una perspectiva pluridisciplinar para educar y fomentar la higiene bucal en los niños, quienes tienen una alta incidencia de enfermedades bucales, sobre todo entre los 10 y 15 años de edad.⁶ Es crucial mejorar las estrategias para adquirir el aprendizaje correcto de acuerdo a la higiene oral por medio de programas educativos para agrandar la calidad de vida de los infantes. Asimismo, es fundamental la cooperación con instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales para implementar estas iniciativas.^{7,8}

En la región Lambayeque, se realizan actividades educativas para reducir las enfermedades bucales en niños, ya que estos problemas impactan negativamente en su rendimiento escolar y autoestima.⁹ La institución educativa “10115” en La Pradera, Pimentel, fue seleccionada para un estudio debido a la situación socioeconómica de sus alumnos, quienes tienen acceso limitado a atención dental.

A nivel internacional, Castro et al. (2022) El estudio reveló que antes de implementar el proyecto, la mayoría no reconocía su tipo de dentición, los alimentos cariogénicos y tenía poco conocimiento sobre el flúor. Se concluyó que el programa educativo tuvo éxito.¹⁰ Paneque et al. (2022) en Ecuador, mostró que al inicio el 60% de los escolares tenía una higiene oral mala, pero tras implementar el programa, se logró una mejora del 95%, lo que afirma el éxito del programa educativo.¹¹ Tobar et al. 2021 en Ecuador, reveló que el 93% de los integrantes tomaron el cepillado dental como algo muy importante, lo que demuestra que el programa educativo tuvo un impacto significativo en los estudiantes.¹² Masud et al. (2020) en Arabia Saudita, mostró que la mayoría de los escolares acudía al odontólogo por dolor, no se cepillaba los dientes diariamente, no utilizaba seda dental y creía que el enjuague bucal era la mejor forma de limpiar las encías. Estos hallazgos sugieren la necesidad de implementar programas educativos en las escuelas intermedias.¹³ López et al. (2020) en Cuba, reveló que la mayoría de los integrantes tenía conocimiento sobre caries dentales, medidas de prevención e higiene bucal, lo que sugiere que la implementación del proyecto fue efectiva.¹⁴

A nivel nacional Cortegana. (2023) en Trujillo, antes de implementar el programa, solo el 12.5% de los escolares tenía un excelente conocimiento sobre el cuidado dental. Después de la ejecución, este porcentaje aumentó al 90.62%, lo que llevó a concluir que el programa fue efectivo.¹⁵ Díaz. (2021) en Lima, los resultados demostraron que, tras la intervención, el 95% de los integrantes adoptó una actitud positiva, lo que sugiere que el programa educativo tuvo un impacto favorable.¹⁶ Tabraj. (2021) en Huancayo, antes de realizar el programa, el 52.08% de los escolares presentaba un nivel regular de placa bacteriana, pero después de la intervención, el 90.62% mostraba una cantidad mínima de placa. Esto permitió concluir que el programa fue exitoso.¹⁷ Coaquira et al. (2020) en Puno, el conocimiento previo al programa era del 64.9%, y después de la intervención, se incrementó en un 56.8%. Estos resultados indican que el programa educativo fue exitoso.¹⁸

A nivel local, Montalvo. (2023) en Chiclayo, se mostró que el programa educativo de malo paso a bueno, llegando a la conclusión que fue efectivo.¹⁹ García. (2022) en Chiclayo, el estudio mostró que el total de los participantes comprendieron el adecuado uso del cepillado dental, concluyendo que el programa fue positivo.²⁰ Chumpitaz et al. (2020) en Chiclayo, indicó una reducción progresiva en la media basal de higiene oral, que mejoró del 43.2% al 77.7% en un tiempo de 6 meses, lo cual concluye que el programa fue altamente efectivo.²¹

El estudio se justifica teóricamente ya que fortaleció el conocimiento de cada uno de los escolares y destacó lo valioso que es el cuidado de la higiene bucal, abordando el desafío de evaluar parámetros clínicos relacionados con patologías existentes mediante el uso de programas preventivos que beneficien la salud dental de la población. Prácticamente, está justificado ya que permitió a los estudiantes de odontología prevenir enfermedades y mejorar su nivel de higiene bucal a través de programas preventivos. Metodológicamente, se justifica ya que los resultados obtenidos serán comparables con otras investigaciones, lo que permitirá su replicación en diferentes poblaciones. Finalmente, el estudio tiene un aporte social al generar un beneficio tangible para la comunidad, aumentando la conciencia sobre las consecuencias de una inadecuada higiene oral y destacando la importancia de los programas preventivos ya que asegura una buena condición de vida saludable de los estudiantes.

Como problemática se obtuvo ¿Cuál es el impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I.E. "10115"; Chiclayo - 2023?

Como hipótesis H1: el impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I. E. "10115" Chiclayo -2023, es positivo y como H0: el impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I. E. "10115" Chiclayo -2023, es negativo.

El objetivo general es determinar el impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023.

El objetivo específico es Identificar el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según su edad.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según su género.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según sus dimensiones antes y después de aplicar el programa educativo.

La salud es lo primordial en la vida, por ello se conceptualiza de manera importante, ya que es el bienestar en el aspecto físico y psicológico del cuerpo humano, dando a notar un estado saludable en una persona, por lo tanto, esta no padecerá ningún tipo de síntoma o signo de afección que no permita desenvolverse en sus tareas del día. ²²

Asimismo, para tener la certeza que una persona este llevando una vida saludable, es importante tener en cuenta todos los elementos que se involucra, entre ellos, se considera lo economía, porque una persona sin los recursos económicos suficientes, no tendrá acceso a un seguro de un establecimiento de salud, así como también se considera lo sociocultural, porque depende del entorno social donde creces para que genere comportamientos o costumbres ante una urgencia médica. Entre todo lo mencionado, es importante recalcar que la salud de la boca es fundamental ya que, al no tener los cuidados necesarios, no podrá tener la posibilidad de ingerir ni masticar los alimentos y subsistir en su día a día. ²²

Por ende, la atención estomatológica debe empezar desde cuando empiezan a erupcionar los dientes los infantes, para determinar ciertos cuidados necesarios en el tiempo de la lactancia, así como desde que empiezan a ingerir alimentos sólidos, lo cual si no se atiende se generaría el incremento

en la generar placa bacteriana o sarro dental. Al realizarse la visita se tomaría estrategias preventivas como la aplicación de flúor o aplicación de sellantes al tener mas edad el infante, para después de ello generar un adecuado calendario para las visitas periódicas den infante.²²

La salud oral está profundamente conectada con la salud del cuerpo humano, y ambos aspectos se influyen mutuamente, para poder tener éxito, es un grupo de acciones que abarcan al cuidado del sistema estomatognático. La higiene oral durante el desarrollo infantil es importante para los consejos de prevención ante la acumulación de placa, la cual es una capa blanda y viscosa que se acumula entre los dientes, esto se cuida con hábitos de higiene dental adecuados para recomendar una buena técnica de cepillado, lavarse los dientes con pasta de flúor lo cual sea llamativo para los niños y ellos tomen la iniciativa de tener el cuidado preciso se sus dientes.²²

Ante la enseñanza adecuada, diaria y constante del niño, va adquiriendo buenos hábitos de higiene bucal, convirtiéndose parte de una sonrisa saludable, permaneciendo una bella sonrisa toda la vida, Los dientes son lo principal que se nota al sonreír y si el cepillado es de forma incorrecta es probable que se forme caries, al verse los dientes afectados, los niños generan baja autoestima infantil, desarrollándose de forma muy negativa cuando llegue a ser mayor de edad. Por eso es importante que los padres de familia eduquen a sus niños a una limpieza bucal correcta, así como a las visitas frecuentes al estomatólogo para que a nivel psicológico se mantenga lo más mínimo y conlleve relaciones sanas y satisfactorias.²²

Por ello, se considera que, desde el nacimiento, la limpieza de la boca del infante es indispensable para establecer conocimientos básicos para su higiene, alimentación y formación de acuerdo a la cavidad oral, ya que al no tener en cuenta ciertos cuidados orales, pueden causar una dolencia a un grado mayor, originando el aumento de los costos de los tratamientos, así como el trauma por las consecuencias graves del postratamiento del infante. Ante un desfavorable cuidado oral, se encuentra ciertos factores como una dieta inadecuada, el consumo de bebidas alcohólicas o cigarrillo, y la mala

higiene dental son las principales causas de diversas enfermedades orales, que a su vez pueden afectar la salud global del organismo.²²

Una dieta inadecuada, se refiere a la mala alimentación, esto sucede cuando los hábitos alimenticios no son adecuados desde que tienen uso de conocimiento, lo cual puede llevar a problemas como caries dental, dentro de las afecciones más populares mundialmente es causada por los ácidos de la placa dental y puede estar influenciada por distintos agentes como la dieta y la higiene oral, así como la periodontitis, otra enfermedad grave, afecta a distintos tejidos periodontales que dan soporte al diente y está vinculada a problemas sistémicos como las enfermedades cardiovasculares, erosión dental, infecciones de las encías y cáncer oral, enfermedades de las encías, decoloración dental, mal aliento, alteraciones del gusto y dificultades en la cicatrización tras cirugías.²³

Dentro de los factores asociados ante el origen de la caries dental se encuentran los factores dietéticos, lo cual conllevan a un grado alto de consumo de dulces o líquidos endulzados como refrescos, por ejemplo, al momento de acostarse, ya que al dormir al niño los residuos de azúcar se depositan en los dientes anteriores superiores, exponiéndolos a los microorganismos ácido-génicos en los momentos que el flujo salival disminuye. Luego se suman otros factores, como la falta de educación, falta de accesibilidad de los servicios de salud, entre otros.²³

Por lo tanto, para tener una buena formación en el aspecto físico y psicológico, los padres de familias deben involucrarse en la enseñanza así como en la nutrición de sus hijos, lo cual abarca una dieta balanceada en el ámbito de origen animal, que constituyen en pescado, huevo, leche mientras en el origen vegetal, menestras o verduras; lo cual van a permitir el fortalecimiento del organismo completo del cuerpo humano, asimismo todo esto se complementa con las visitas al médico por parte de la madre de familia, ya que es importante recalcar que los dientes aparecen desde la sexta a octava semana de gestación y al asistir a cita médica, el médico le

indicara los alimentos adecuados que debe ingerir para transmitirlo al consumo saludable del bebe. ²³

Ante la alimentación, se debe tener ciertos cuidados al salir el primer diente, hay que limitar el biberón de 4 horas a 5 horas, para después ofrecer los jugos en taza, así como al consumir el jugo es importante mezclarlos con agua para bajar la concentración de azúcar, más adelante a partir de los 7 años motivar que beban agua fluorada pero no en exceso, en vez de jugos de cartón, ya que no tienen un valor nutritivo y aparte promueve las caries, por eso se recomienda cepillarse o enjuagarse la boca con agua.²³

Por ello, los nutrientes más resaltantes, son las proteínas que están dentro de la formación de los dientes, así como también lo es el calcio, la vitamina D y el flúor para la formación de los dientes fuertes en la calcificación dental, si la vitamina D se encuentra ausente, causaría retrasos en la aparición de los dientes primarios como el los dientes permanentes. Mientras que la vitamina C y K son de gran importancia porque mantienen las encías sanas, manteniendo fuerte su tejido y evitando la pérdida de sangre. ²³

Por último, en la alimentación, es importante recalcar la frecuencia de comidas, es un factor donde se relaciona más a la caries dental ya que más frecuentes sean las comidas más aumenta el crecimiento de la bacteria bucal que a su vez aumenta el nivel de acidez en la cavidad bucal y al involucrarlo con la falta de limpieza bucal esto genera halitosis o el mal aspecto de la dentición, como el cambio de color de los dientes, estas afecciones muchas veces se derivan a ocasionar problemas psicológicos y sociales como falta de autoestima, rechazo social o depresión.²³

Principalmente, después de los cuidados respectivos durante el embarazo, ahora se tomarán los cuidados en los bebes de acuerdo a su salud oral, con el principal objetivo de mantener y prevenir que se origine enfermedades infecciosas como la caries dental, lo cual puede afectar el crecimiento correcto de las encías, así como de la cavidad oral completa. Al paso de los años, la alimentación se vuelve parte importante en para la nutrición del

infante, lo cual empiezan a formar microorganismos si estos no son retirados a tiempo lo cual puede ser un factor para formar placa bacteriana, por ello según estudios indican que la limpieza bucal debe empezar desde antes de la aparición de la dentición decidua para evitar que se originen enfermedades infecciosas así también como la prevención, dando a entender al niño que debe adecuarlo a la forma saludable de vivir diariamente para el cuidado de su cavidad oral.²⁴

En la etapa de lactante, se genere una conexión de madre e hijo, que permitirá dar a considerar el hábito de limpieza bucal, por ello las madres de familia deberían tener una capacitación adecuada para realizar el procedimiento de aseo correctamente, teniendo en cuenta que es vital para no generar afecciones orales a pesar de que el bebé no tenga los dientes primarios y el procedimiento de higiene se realiza sin algún uso de cepillo dental o pasta dentífrica, sin embargo si se utilizaría el agua con el agua oxigenada ya que al pasarlo por las encías producirá que elimine los microorganismos generados por la lactancia.²⁴

Los dientes deciduos deben tener gran importancia como los dientes permanentes, ya que los dientes primarios ayudan en el proceso de masticar la comida sólida para poder deglutir los alimentos, pero además de ello, el infante puede sonreír agradablemente, así como mejora en el habla, no basta de mencionar que estos dientes de leche ayudan a mantener el espacio para que los dientes permanentes al erupcionar salgan dentro del arco dentario de manera alineada y derecha.²⁴

La limpieza es un procedimiento que empieza a partir de los 18 meses de edad lo cual al padre de familia se genera una gran responsabilidad de enseñanza, para ello el cepillo dental a elegir debe ser esencial para no dañar a las encías a los bebés, esto se da porque a esa edad ya empiezan a ingerir alimentos, así como a erupcionar los dientes deciduos, optando por un mayor interés en la higiene oral. Asimismo, es importante recalcar que, antes de los 18 meses se puede iniciar humedeciendo una gasa o utilizar un dedal, donde el primer paso es la limpieza directamente en boca, desde los dientes

deciduos hasta la lengua, pasando por un orden de los rebordes alveolares, mucosa bucal y finalmente la lengua, este procedimiento se realizara una vez al día, pero se debe considerar que debemos evitar probar la comida de un solo cubierto, probar el biberón, besar en la boca al bebe para que no deteriore la salud bucal, si la madre de familia no tiene en cuenta los cuidados necesarios como la alimentación saludable, esta alterara los niveles de azucares, generando la placa bacteriana. ²⁴

Ante la aparición de la dentición decidua, pasando los 18 meses, es importante agregar a los implementos de la higiene oral, el uso de la pasta dental, lo cual será en la edad de los 36 meses, ya que el principal microorganismo esta puesto en acción en la saliva, llamado el *Streptococcus mutans*, lo cual ahora se recomienda aumentar el cepillado, ejerciéndolo tres veces al día. ²⁴

Por ello es primordial el conocimiento, la cual se basa en un conjunto de experiencias que son efectuadas durante el desarrollo de la vida cotidiana del infante, lo cual se interpreta como parte de una enseñanza con el único objetivo de adquirir información importante, en este caso de los padres de familia ya que son los únicos responsables del cuidado para preservar un buen estado de salud oral, esto se debe tener en cuenta aproximadamente hasta que el infante cumpla 7 años de edad, ya que será más consciente de sus acciones y así poder realizar el procedimiento con la metodología de un estomatólogo, es decir realizar el cepillado con los movimientos horizontales así como de adentro hacia afuera, sin que cometa algún tipo de error, en cambio a un bebe si le podría pasar ya que aún no aprenden a escupir, lo cual al colocarle pasta dental sin observación de algún adulto, el bebe corre el riesgo de ingerirlo y perjudicar a su organismo. ²⁴

Asimismo sería de gran ayuda, implementar en los infantes de manera proactiva y creativa, los conocimientos de la higiene bucal pero con distintos juegos, actividades o canciones, pero también con charlas sobre los dientes, lo cual pueden proporcionarlas los estomatólogos, lo cual se hablaría tanto con la madre como con su niño, sobre la diferencia de los dientes primarios

con los dientes permanentes, así como que otros niños le platicuen sobre su experiencia en el cuidado dental o de la pérdida de un diente para que luego compare o cuente cuantos dientes le faltan con su compañero de clases o amiguitos externos.²⁵

Pero ante un método de enseñanza, se puede aplicar por parte de los padres hacia los niños, el método de demostrar o mostrar el uso adecuado de los implementos de higiene oral como la manera de su uso, el padre de familia se puede cepillar delante de su hijo, pero siempre haciendo un paréntesis y mostrarles los cepillos de dientes y la cantidad adecuada que utilizarían los infantes dependiendo de la edad que estén atravesando, de igual forma hasta que el niño logre a tener el manejo adecuado, sería recomendable adecuar en una superficie el cepillo más la cantidad de pasta dental que utilizara el infante.²⁵

Entonces, preservar una buena higiene oral es esencial para prevenir caries, mal aliento y enfermedades periodontales. Esto se logra mediante la eliminación de residuos alimenticios, equilibrando los ácidos, así como disminuir ciertos factores que causarían la pérdida progresiva de los minerales del esmalte del diente. Con el tiempo, los cepillos dentales han evolucionado para adaptarse mejor a los requisitos individuales, lo que permite una limpieza más efectiva sin dañar los tejidos bucales.²⁵

Los implementos de la higiene oral, juegan un papel importante ya que ambos se complementan ante la limpieza de los dientes y tejidos blandos o duros, ya que gracias a ello nos permite tener nuestras encías saludables, así como los dientes para que puedan cumplir su función en el sistema estomatognático de manera eficaz y ante un detalle importante previene de tener halitosis lo cual es perjudicial ante la sociedad.²⁶

Tienen la finalidad de mantener las bacterias en equilibrio, lo cual el mayor trabajo para el estomatólogo es generar la enseñanza precisa y correcta para la técnica de cepillado, así como el uso de hilo dental o modificaciones en la dieta así como la prescripción en los enjuagues orales, todo esto conlleva a

reducir las bacterias ni inflamación de encías y tener un aliento fresco y saludable.²⁶

El cepillo sigue siendo la herramienta más eficaz para mantener una higiene bucal adecuada, siempre utilizándose la técnica correcta. Existen varias formas de cepillado, cada una adaptada a diferentes necesidades dentales. Los cepillos dentales modernos, con diseños ergonómicos y materiales seguros, se han convertido en herramientas científicamente desarrolladas que han beneficiado a la población a lo largo de los años.²⁴ Se recomienda cepillar las piezas dentarias, así como la lengua dentro del día se recomienda cepillarse dos veces al día, especialmente antes de acostarse o 30 minutos después de las comidas.²⁶

El empleo del cepillo dental más la pasta dental, se debe tener en cuenta que debe ser acorde a la edad de los infantes, teniendo características, como las cerdas suaves para evitar dañar la encía así como la pasta dental la cual se debe usar hasta los dos años de edad. Asimismo, se recomienda aumentar el número de cepillado, esta vez será después de cada comida, sobre todo en las noches ya que en ese lapso la boca no se encuentra en movimiento entonces se aumenta la aparición de placa bacteriana, incrementando a un porcentaje grave de formar caries dental en la dentición decidua.²⁶

Los enjuagues bucales eliminan un gran porcentaje de los microorganismos responsables de enfermedades, así que cumplen la función de eliminar las bacterias benéficas o probióticas del individuo, asimismo hay un detalle importante lo cual destaca porque ayuda a controlar la presión arterial por lo que esta podría incrementar el uso de enjuagues que contengan clorhexidina al 0.12%. Todo esto se debe a las bacterias de la boca que producen óxido nítrico que permite que los vasos sanguíneos se dilaten permaneciendo la presión arterial dentro de los rangos normales.²⁷

Durante estos momentos, los microorganismos generados por la biofilm pueden acelerar la desmineralización dental, causando daños estructurales que pueden convertirse en lesiones visibles si no se tratan adecuadamente.²⁵

Además, se han desarrollado técnicas específicas de cepillado, como la técnica circular de Fones y la técnica de Bass, que están especializadas para limpiar zonas complicadas de llegar y son particularmente útiles para personas con enfermedades gingivales o periodontales. También existen cepillos especializados, como el cepillo interdental, que es esencial para pacientes con periodontitis o que están en tratamiento de ortodoncia.²⁷

Ante la forma de cepillado, se debe precisar antes que el cepillo para los infantes, deben presentar una cabeza pequeña, cerdas suaves y cortas (fibras de nailon), ya que la dentición decidua es más pequeña que la dentición permanente. Una vez, ya teniendo los implementos claros y precisos, se procede a la forma del cepillado, la cual se indica iniciar en el maxilar superior por el lado derecho para después el lado izquierdo, después de ello, se realiza el mismo procedimiento en el maxilar inferior, tanto por las caras palatinas como en las anteriores, para finalmente la lengua y se enjuaga. Después del cepillado, es importante complementar con seda dental para retirar aquellos elementos restantes que se retienen entre los dientes y a ello se suma el uso del enjuague dental para permanecer con un buen aliento durante el día.²⁶

Los dentífricos, empleado anteriormente, son fundamentales en la limpieza dental y la prevención de enfermedades bucales. Asimismo también forma parte para prevenir y revertir que el esmalte del diente se disuelva debilitando al diente y formando caries por las bacterias que metabolizan los carbohidratos de la dieta y producen ácidos, sin embargo el fluoruro forma parte de la pasta dental que se incorpora a la superficie del diente, la cual se une a la hidroxiapatita, produciéndose un nuevo compuesto, como la fluorapatita, esta le da dureza y protección al esmalte dental al inhibir al metabolismo de las bacterias sobre los carbohidratos, evitar la desmineralización del diente sano y favorecer la remineralización del diente.²⁸

De acuerdo a la cantidad de flúor de las pastas dentífricas, se recomiendan entre 1000 - 1500 ppm son efectivas ya que se demuestra que tienen un

efecto anticaries y mantienen una seguridad para los niños y adolescentes.

28

De acuerdo a la cantidad es recomendable para un niño menor de 3 años colocar como un granito de arroz mientras que en los niños de 6 años, el tamaño de una alverjita. Asimismo, se recomienda escupir la pasta, pero no enjuagarse para mantener el efecto preventivo de la pasta dental.²⁸

El hilo dental, por su parte, es crucial para eliminar la placa y los residuos en áreas que el cepillo no puede alcanzar. Los enjuagues bucales complementan esta rutina al reducir las bacterias en la boca y proporcionar una sensación de frescura. Sin embargo, el hilo dental debe usarse desde que el niño presente la edad de tres años de edad, siempre y cuando bajo las instrucciones del dentista, los beneficios del hilo dental, ayudara a eliminar los restos que se adhieren a los dientes, pulir a las superficies de los dientes y controlar el mal aliento.²⁸

Su manera de uso del hilo dental en mantenerlo el hilo tenso entre los dedos pulgares e índice y deslizar de manera suave entre los dientes hasta llegar por debajo de la línea de encía, esta acción se debe repetir durante todos los espacios entre diente y diente. Existen otra opción, la cual es los portahilos lo cual son útiles para las personas que están en el proceso de aprender el uso del hilo dental, esta técnica debe llevarse por lo menos una vez al día.²⁸

La visita al odontólogo, debe darse durante dos veces al año, lo cual permite la detección oportuno de los factores de riesgo de caries dental, lo cual disminuye los costos de rehabilitación del tratamiento, pero asimismo también se va al odontólogo para un tema preventivo, lo cual al mantener la boca sana, gracias a la orientación del especialista, se procede a colocar materiales preventivos, como la aplicación de flúor barniz, aplicación de sellantes de fosas y fisuras profundas, limpieza dental o profilaxis.²⁹

La niñez debe tener una atención importante en esta etapa, lo cual pueda garantizar crecimiento pertinente por medio de las estrategias o técnicas que benefician la calidad de vida saludable bucal por ello el objetivo de la

prevención y mantener la salud de los dientes deciduos, dientes permanentes, las encías y la lengua, otorgando las distintas técnicas para la eliminación de la placa bacteriana. La odontología preventiva traza su objetivo de reforzar las actividades básicas como la higiene oral, la alimentación saludable, la eliminación de hábitos perjudiciales y la implementación de un programa educativo que se aplicara de manera accesible.³⁰

La prevención es clave para evitar estas enfermedades, y los programas educativos, especialmente en las escuelas, son fundamentales para promover la salud bucal y prevenir problemas futuros. Estos programas, basados en un enfoque integral y apoyados por la evidencia científica, son prescindibles para garantizar la eficiencia de distintas estrategias de prevención en los estudiantes y en la comunidad en general. Es importante saber que el estado de la boca puede repercutir en la salud general, ya que la enfermedad como la gingivitis, enfermedad periodontal o la periodontitis se ha relacionado con enfermedades cardiacas, diabetes o enfermedad renal.³¹

La participación en la prevención oral no solo se deriva en las instituciones educativas también las unidades de medicina familiar y atención medica primaria, donde se ve rodeado de distintos profesionales de salud, entre ellos los estomatólogos lo cual cumplen la función de identificar factores de riesgo como la diabetes que tienen con relación la enfermedad periodontal, así entre médicos y estomatólogos ayudan a prevenir la enfermedad periodontal de alto riesgo.³¹

Asimismo, la prevención, ocasionara la mejora en atención al paciente, la colaboración entre profesionales cusa una atención mas completa, coordinada y personalizada al paciente para así tener un diagnostico mas preciso y un tratamiento eficaz para el paciente. Por otro lado, también sirve, para la educación que se dará de acuerdo a la higiene oral y la prevención de enfermedades bucales, beneficiando al paciente a una mejora adherencia al tratamiento y una reducción de riesgo a las enfermedades bucales.³²

Así que la promoción de salud bucal, debe promoverse la educación y concienciación sobre la importancia de la salud bucal, así como de la higiene oral para la prevención de caries en los dientes, así como la enfermedad periodontal, así también se debe considerar las evaluaciones regulares de los profesionales de salud, para poder identificar algún problema o riesgo de enfermedad bucal, incluyendo exámenes dentales, evaluaciones de higiene oral, evaluaciones de alimentación y hábitos diarios.³²

Es necesario acotar, que las enfermedades bucales pueden ahorrar dinero a largo plazo en términos de tratamiento y cuidado médico, ya que al tener una lesión cariosa puede requerir tratamientos costosos asimismo como la endodoncia o exodoncia dental, así que al realizar una revisión dental pueden detectar a una etapa temprana, evitando el costo y dolor al paciente.³⁴

El programa educativo se ejecuta a diferentes niveles sociales, pero siempre abarca más en donde existe el escaso acceso a la salud oral, entre ellos están las instituciones educativas nacionales, solo con el objetivo de ampliar el conocimiento para mejorar la calidad de vida de los infantes así como establecer concientización ante la sociedad para así obtener un buen conocimiento de los hábitos de higiene oral así como a promover a realizarlo cada día, tan solo con la manera de aplicar la información de manera pedagógica didáctica.³⁴

Aplicar el programa educativo no muchas veces es solamente o directamente al infante, sino que se busca los recursos necesarios para que a esta información llegue a los padres de familia ya que por medio de ellos, serán la gran motivación para los niños, así los infantes tendrán mayor interés de participar e involucrarse a las estrategias innovadoras, entre ellas se tienen distintas actividades recreativas que bajan el miedo o vergüenza que presenta un niño al participar, en vez de ello encuentran una forma de divertirse implementando la realidad de los temas preocupantes de la salud oral entre la sociedad, asimismo difundiendo mensajes de prevención y

conservación de los dientes saludables de manera reiterativa en cada sesión que se pueda presentar para el aprendizaje de la salud oral.³⁴

Por otro lado, tienen que ver mucho la implementación de los docentes que laboran en la institución educativa, ya que los niños lo consideraron como los maestros primordiales en brindarles esa información educativa, al tener la orientación necesaria, ellos pueden transmitir a los niños como detectar los malos hábitos que pueden estar causando algún daño en la dentición del infante, sin embargo sería factible que los padres de familia se sumen a la causa, lo cual complementaria de manera perfecta y esencial para los aprendizajes necesarios para obtener mayor beneficios fundamentalmente en la salud, es decir en las técnicas preventivas de la salud bucal mediante un programa educativo.³⁴

Finalmente, ante la sociedad vulnerable, es decir de escasos recursos, se requiere lograr un beneficio en la estrategia de acuerdo a los niveles de instrucción de los padres, así como de los escolares, siendo dos puntos esenciales para poder mejorar en entendimiento los servicios de salud bucal para que se pueda estratificar su función en cuanto a la prevención y promoción de la salud científica y asimismo que involucre a todos los estratos a nivel de igualdad.³⁴

II. MATERIAL Y METODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo:

Es tipo aplicada, ya que ejecutó con el propósito de otorgar una solución ante el problema presente.

Diseño:

Es observacional, porque las variables no fueron alteradas.

Es prospectivo, porque los resultados se manejaron a base a los objetivos planteados.

No experimental, ya que no presentan fenómenos o acontecimientos naturales para analizarlos.³⁶

Es descriptivo, porque según los datos generan un impacto en la población.³⁶

2.2. Variables, operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Nivel de conocimiento de higiene oral	Es el grado en que los escolares entienden la manera correcta de realizarse las practicas o técnicas fundamentales por conservar una buena higiene bucal. ³³	Es el resultado que se obtiene de la encuesta que evidenciara el conocimiento de los escolares.	Educación oral Hábitos de higiene oral Prevención oral	-	1,2,3,4, 5,6,7 8,9,10, 11,12,13,14,15, 16	Cuestionario	De 0-5 puntos = Malo De 6 -10 puntos= Regular De 11-16 puntos= Bueno	Cuantitativa	Ordinal
Impacto del programa educativo	Grupo de labores de enseñanza formadas que se planean con el objetivo de lograr una meta fija. ³³	Es la diferencia entre el resultado del post test y pre test, valores negativos indican que no hubo impacto, valores positivos indican que sí hubo impacto.	Unidimensional	Formación en temas de higiene oral.	-	-	Positivo Negativo	Cualitativa	Ordinal
Variable sociodemográficas	Son variables que se emplean para definir y analizar los diferentes detalles de una población, por medio de juntar los factores sociales y demográficos. ³⁴	Es la medición que se realizara por medio de la encuesta.	Edad Sexo	8-9 años 10-12 años Femenino Masculino	I, II	Cuestionario	-	Cuantitativa Cualitativa	Razón Nominal

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

Población: La población obtenida la constituyen 367 estudiantes de la I. E. Santa Julia "10115" que se hallen matriculados desde 3º a 6º grado de primaria.

Muestra: La muestra es probabilística por tratarse de una población finita. Después de aplicar la fórmula para muestras finitas fue de 273 estudiantes.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Infantes matriculados desde 3º a 6º grado de sección "A", "B" y "C" en I.E. Santa Julia "10115".
- Infantes que otorguen su permiso en el asentimiento informado para realizar el proyecto.
- Padres de los infantes que den su permiso en el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Infantes que no saben leer.
- Infantes que no culminen el cuestionario.
- Infantes que no estén estudiando en la I.E. Santa Julia "10115".

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

Para llevar a cabo el proyecto de investigación, se manejó la técnica de encuesta, con el fin de medir el fenómeno, por lo cual el cuestionario se generó presencialmente. (Anexo 4)

El instrumento empleado fue tomado del autor Diaz A.⁹ y corregido por los autores, el impacto fue evaluado con el post test y pre test, donde los valores negativos indicaban que no hubo impacto, valores positivos indican que sí hubo impacto. Las preguntas del test estuvieron basadas en el nivel de conocimiento sobre higiene bucal que conlleva 16 preguntas y 3 dimensiones: educación oral, hábitos de higiene y prevención oral el cual fue aplicado en aproximadamente 20 minutos, asimismo para la calificación del instrumento, este fue baremado con puntajes de 16 a 11 puntos dan un resultado bueno, 10 a 6 puntos dan un resultado regular y de 5 a 0 puntos

dan a un resultado malo. (Anexo 5).

Es relevante destacar que el instrumento fue validado por un panel de cinco expertos con grado de magíster, quienes confirmaron que satisfacía con las normativas relacionadas con las variables, la dimensión y las opciones de respuesta (Anexo 9). La validez del contenido fue medida cuantitativa y objetivamente a través de la prueba V de Aiken, obteniendo un resultado de 1.0, lo que indica una extraordinaria validez.³⁶ (Anexo 11).

Además, se determinó la confiabilidad del instrumento utilizado para evaluar el impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños de la I.E "10115" en Chiclayo, 2023. Tras la recolección de datos de 20 estudiantes seleccionados, el coeficiente de Kuder-Richardson, utilizado en la investigación para medir la fiabilidad de los resultados del cuestionario, arrojó un valor de 0.833, estimando un grado de confiabilidad bueno.³⁶ (Anexo 12)

Procedimiento

Se seleccionaron 20 participantes para la prueba piloto con el objetivo de asegurar una diversidad adecuada en las respuestas y evaluar cómo funcionaría el instrumento en una muestra más grande. Luego, se gestiona el permiso que se solicita al director de la Institución Educativa Julia "10115" para realizar el estudio, quien, tras recibir una explicación detallada, autorizó el acceso de manera ordenada y sin interrumpir las actividades escolares. También se informó a los padres de familia para obtener su consentimiento para que sus niños participaran en el proyecto de investigación.

Procedimiento de recolección de datos

Para desarrollar el proyecto de investigación, se partió de la realidad problemática y se consideraron estudios previos relevantes. Se obtuvo una carta de presentación de la escuela de Estomatología de la Universidad Señor del Sipán y el permiso para encuestar a los alumnos de la I.E. "10115" en Chiclayo. Debido a la suspensión de clases presenciales, se decidió realizar las encuestas de manera virtual, coordinando con el director y los

docentes responsables. Se obtuvo el consentimiento de los padres y el asentimiento de los estudiantes para participar.

Las encuestas revelaron un conocimiento deficiente sobre higiene oral en los estudiantes, lo que llevó a la implementación de un programa preventivo, donde se enseñaron temas de gran interés, como la higiene oral y la manera adecuada del cepillado dental y uso de seda dental. El programa, que incluyó videos y actividades interactivas, fue seguido por un post-cuestionario que mostró una mejora en el conocimiento de los alumnos. Por último, se agradeció a los participantes y se comenzó a tabular cada uno de los datos y la preparación del proyecto de investigación final.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Se utilizó el software SPSS (Versión 22) para analizar y organizar los resultados en cuadros y tablas estadísticas. Se aplicó la prueba t de Student para muestras pareadas, con el objetivo de evaluar si hubo diferencias significativas en los puntos calificativos de los escolares antes y después del programa educativo.

2.6. Criterios éticos

En la duración de la realización del proyecto de investigación se tocarán los 4 criterios de Belmont:

Principio de Autonomía: En esta investigación se acata el respeto de la independencia de los integrantes, asegurando que los padres otorguen su consentimiento informado y que los menores den su asentimiento antes de participar.³⁶

Principio de Beneficencia: Los investigadores garantizarán un trato equitativo para todos los estudiantes, evaluando su conocimiento y rendimiento académico sin hacer distinciones y respetando su decisión de participar.³⁶

Principio de No Maleficencia: Se asegura que los estudiantes participen de manera voluntaria, siendo tratados de forma justa y equitativa durante toda

la investigación.³⁶

Principio de Justicia: Los recursos para la investigación se utilizarán de manera responsable, evitando cualquier marginación y priorizando el respeto hacia la integridad de todos los integrantes.³⁶

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 01. Impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023.

Conocimiento	Antes	Media	Después	Media	Impacto
	Media	General	Media	General	
Bueno	12.7		13.47		
Regular	7.87	8.6	7.97	12.72	4.12
Malo	2.5		0		

Nota: Elaboración propia

En la tabla N°01 se demuestra que el impacto del programa educativo según la media fue positiva con un valor de 4.12 en el rango de regular.

Tabla 02. Nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según su edad.

Nivel de conocimiento	Programa educativo							
	Antes				Después			
	8-9 años		10-12 años		8-9 años		10-12 años	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	25	26	52	29.4	89	92.7	147	83.1
Regular	50	52.1	110	62.1	7	7.3	30	16.9
Malo	21	21.9	15	8.5	0	0	0	0
Total	96	100	177	100	96	100	177	100

Nota: Elaboración propia

P-valor=,000

La tabla N°02, se demuestra que, el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según su edad después del programa educativo se obtuvieron niveles de regular a bueno.

Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según su género.

Nivel de conocimiento	Programa educativo			
	Antes		Después	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino

	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	48	37.8	60	41.1	110	86.6	126	86.3
Regular	68	53.5	77	52.7	17	13.4	20	13.7
Malo	11	8.7	9	6.2	0	0	0	0
Total	127	100	146	100	127	100	146	100

Nota: Elaboración propia

P-valor=,000

La tabla N°03 se demuestra que, el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según su género después del programa educativo se obtuvieron niveles de regular a bueno.

Tabla 04. Nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, antes y después de aplicar el programa educativo.

Nivel de conocimiento	Programa educativo			
	Antes		Después	
	N	%	N	%
Bueno	85	31.1	236	86.4
Regular	150	54.9	37	13.6
Malo	38	13.9	0	0

Total	273	100	273	100
<i>Nota: Elaboración propia</i>		P-valor=,000		

La tabla N°04 se demuestra que, el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según sus dimensiones antes y después del programa educativo se obtuvieron niveles de regular a bueno.

3.2. Discusión

El primer objetivo general evaluó el impacto de un programa educativo sobre el conocimiento de higiene oral en niños de la I.E. “10115” en Chiclayo. Se observó que, antes del programa, es regular el nivel de conocimiento, con una media de 8.6, y después del programa, la media aumentó significativamente a 12.72, lo que indica un impacto positivo. Resultados similares se encontraron en estudios realizados en Ecuador y Perú, donde programas educativos también mejoraron significativamente el conocimiento de los estudiantes sobre higiene oral.^{11,15}

El primer objetivo específico analizó el conocimiento sobre higiene oral en niños según su edad, antes y después del programa. Antes de la intervención, un porcentaje moderado de los niños tenía un buen conocimiento, pero tras el programa, este conocimiento mejoró considerablemente en ambas categorías de edad (8-9 años y 10-12 años), demostrando la efectividad del programa en aumentar el conocimiento desde una edad temprana.

El segundo objetivo específico comparó el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños y niñas antes y después del programa educativo. Inicialmente, tanto niños como niñas tenían un conocimiento moderado, pero tras el programa, ambos grupos mostraron una mejora significativa, con porcentajes similares de aumento en el conocimiento, lo que coincide con otros estudios que indican que las niñas suelen mostrar mayores avances en este tipo de programas.¹⁰

El tercer objetivo específico lo centró en el conocimiento general de los escolares sobre higiene oral antes y después del programa. Inicialmente, un porcentaje relativamente bajo de los niños tenía un buen conocimiento, pero tras el programa, este porcentaje aumentó significativamente, así es como evidencia el resultado positivo del programa educativo en mejorar las prácticas de higiene dental entre los escolares.¹⁰

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

El impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, en el rango regular fue positivo.

El nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según la edad de 8-9 y 10-12 años después de aplicar el programa educativo fue bueno.

El nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según el género femenino y masculino, se obtuvieron niveles de regular a bueno, después de aplicar el programa educativo fue bueno.

El nivel de conocimiento sobre la higiene oral en niños de la I.E. “10115”; Chiclayo – 2023, según sus dimensiones antes y después de aplicar el programa educativo, se obtuvieron niveles de regular a bueno, antes de aplicar el programa fue regular y después de aplicar el programa educativo fue bueno.

4.2. Recomendaciones

Para los próximos estomatólogos que deseen implementar programas educativos en escuelas, es de gran interés usar materiales interactivos y juegos para mantener a los estudiantes interesados, además de involucrar a los padres en el proceso para asegurar una buena salud dental en el hogar.

La escuela de Estomatología debe realizar investigaciones de supervisión a largo plazo para evaluar el resultado positivo de los programas de higiene oral e implementar en los alumnos educación en investigación, ofreciéndoles distintas oportunidades para colaborar en proyectos preventivos.

La Universidad Señor de Sipán debería incluir en su currículo el planteamiento y ejecución de programas educativos que respondan a los requisitos profesionales de los estudiantes, además de ofrecerles beneficios, como la educación progresiva y formación de capacidades.

La SUNEDU debe comprobar que las universidades se comprometan más con la investigación y la innovación educativa, incentivando la investigación a través de concursos y fomentando la colaboración entre universidades, la industria y otros sectores.

REFERENCIAS

1. National Institute on Aging. Taking Care of Your Teeth and Mouth. [Internet] 2020 [Citado el 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/dientes-boca>
2. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. [Internet] 2016 [Citado el 19 de junio de 2022];9(2):193-202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>
3. Organización Mundial de la Salud. Higiene oral. [Internet]. 2022. [Citado el 19 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets#H>
4. Programa PADI: Programa de atención dental. Arteo. Salud y belleza dental. [Internet] 2023 [Citado el 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://arteodental.com/programa-padi/>
5. Programa de Salud Bucal Dental. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Chile. [Internet] 2023 [Citado el 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/programassociales/ninez/programa-de-salud-bucal>
6. Ministerio de Salud. Minsa implementa programa para prevenir caries dental en niños del Bicentenario. [Internet] 2022 [Citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581616-minsa-implementa-programa-para-prevenir-caries-dental-en-ninos-del-bicentenario>
7. Minsa advierte que 9 de cada 10 escolares presentan caries dentales. El peruano. [Interne] 2022 Citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/141696-minsa-advierde-que-9-de-cada-10-escolares-presentan-caries-dentales>
8. Herrera N., Vega E. y Díaz M. Programas de Salud bucal en la Primera Infancia en Perú. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. [Internet] 2021 [Citado el 20 de junio de 2023]; 11. Disponible en: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/480>
9. Saldarriaga S. Programa Preventivo de Salud Bucal “Sonríe Feliz” para escolares de 6 y 7 años de edad de la Institución Educativa Diego Ferré de

- la Ciudad de Reque-Chiclayo. [Tesis postgrado] Universidad Señor de Sipán. 2020. [Citado el 20 de junio de 2023] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8752/Saldarriaga%20Puelles%20Sonji.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Castro L., Torrecilla R., Carmenate R. Morgado D. y Toledo N. Programa educativo sobre caries dental en niños de quinto grado del municipio La Sierpe. Rev. Ciencias Médicas. [Internet] 2022 [Citado el 20 de junio de 2023]; 26(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000100014
 11. Paneque T., Meriño Y., Ramírez M., Muñoz Y. y Baldoquín Y. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria. [Internet] 2022 [Citado el 20 de junio de 2023]; 4(2): 308-315. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/108>
 12. Tobar E., Villamar C. y Torres J. Efectividad de la aplicación del programa de salud bucal del seguro social campesino en escolares de la escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes durante el periodo 2018-2019. Recimundo. [Internet] 2021 [Citado el 20 de junio de 2023]; 5(1): 263-285. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1004>
 13. Masud S. Abdul P. y Daa S. Knowledge and Practice of Preventive Measures for Oral Health Care among Male Intermediate Schoolchildren in Abha, Saudi Arabia. Int J Environ Res Salud Pública. [Internet] 2020 [Citado el 21 de junio de 2023]; 17(3): 703. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/3/703>
 14. López K., Alcides L., Betancourt M., Batista I. y Fernández D. Intervención educativa sobre caries dental en adolescentes de la Secundaria Básica Urbana “Wenceslao Rivero Pérez”. Revista Científica Estudiantil de Cienfuegos Inmedsur. [Internet] 2020 [Citado el 21 de junio de 2023]; 3(2): 9-17. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/72>
 15. Cortegana J. Influencia De Un Programa Educativo Lúdico –Didáctico Sobre El Nivel De Conocimiento En Salud Bucal En Escolares De 3er Grado De

- Primaria De La I.E. N° 8081 “Julio Gutiérrez Solari” Distrito De Huanchaco, Provincia De Trujillo, Departamento De La Libertad, 2020. [Tesis pregrado] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2023. [Citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32945/SALUD_BUCAL_CORTEGANA_LEON_JERRY_YHAMIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Díaz A. Efecto de un programa de intervención educativa en el nivel de conocimiento y comportamiento sobre higiene bucal en niños y niñas de 6 a 9 años. [Tesis posgrado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021. [Citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17410>
17. Tabraj W. Efecto del programa sobre salud bucal en la prevención de placa bacteriana en escolares de 6 a 11 años de la I.E. N° 31543 “Túpac Amaru” Chilca – Huancayo. [Tesis posgrado] Universidad Nacional del Centro del Perú. 2021. [Citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/8027>
18. Coaquira D. Cusi L., Gutiérrez F. y Cueva M. Intervención educativa en promoción de la salud bucal para la prevención de caries dental en escolares del primer grado. [Internet] 2019 [Citado el 21 de junio de 2023]; 1(2): 86-92. Disponible en: <http://revistas.unap.edu.pe/journal/index.php/RCCNN/article/view/367/343>
19. Montalvo L. Programa odontológico de cepillado para disminuir los niveles de placa dental en escolares de 8 a 10 años de edad de la I.E. N° 11124. [Tesis posgrado] Universidad Señor de Sipán. 2023. [Citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10510>
20. García D. Programa Preventivo Promocional Para La Mejora De La Salud Bucal En Niños De 7 Y 8 Años De La Institución Educativa N°206 San José – Lambayeque. [Tesis posgrado] Universidad Señor de Sipán. 2022. [Citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9661/Garcia%20Fernandez%20Delsy%20Anaith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Chumpitaz R., Vidal A. y Aguilar C. Efectividad de programas de salud bucal según sus niveles de prevención aplicados en instituciones educativas de Chiclayo y Pimentel, Perú. [Internet] 2020 [Citado el 21 de junio de 2023]; 8(2): 122-30. Disponible en: http://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/1703
22. Morel M., Díaz C. y Quintana M. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. Rev. Pediatría. [Internet]. 2019 [Citado 20 sep. 2021]; 45(3), 212-216. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/467>
23. Muñoz J. Higiene bucodental. Pastas dentífricas y enjuagues bucales. Rev. farmacéutica [Internet] 2018 [Citado 09 noviembre 2022]; 19(3). 69-79. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-higiene-bucodentalpastas-dentifricas-enjuagues-15465>
24. Sedoso M., Vyaasini C. Cepillo de dientes, su diseño y modificaciones: una visión general. Rev. De inv. Y Opin.[Internet] 2020 [Citado 09 noviembre 2022];3(8). Disponible en: <http://www.cmro.in/index.php/jcmro/article/view/322>
25. Kortemeyer B. Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación. Rev. Higienistas y auxiliares: Profilaxis. [Internet] 2012 [Citado 09 noviembre 2022];25(7):436-440. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-tecnicas-cepillado-ambitos-aplicacion-S0214098512001523>
26. Jagtap A., Kaulage S., Shelke D. Preparación y evaluación de pasta de dientes. Rev. Asiático J. Pharm Ana. [Internet] 2018 [Citado 09 noviembre 2022];8(4):191-194. Disponible en: https://ajpaonline.com/HTML_Papers/Asian%20Journal%20of%20Pharmaceutical%20Analysis_PID_2018-8-4-3.html
27. Shamsoddin E. Dental floss as an adjuvant of the toothbrush helps gingival health. Evidence Bases Dentistry. [Internet] 2022 [Citado 09 noviembre 2022];23(1):94-96. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41432-022-0818-x>

28. Ciancio S. Enjuagues bucales: justificación de su uso. Rev. Soy J Dent. [Internet] 2015 [Citado 10 julio 2022];4(8). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26591619/>
29. Rathee M. Caries dental. [Internet] Estados Unidos: StatPearls; 2022. [Consultado 10 julio 2022]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551699/#_NBK551699_pubdet
30. Mehrotra N. Periodontitis. [Internet] Estados Unidos: StatPearls;2022. [Consultado 10 julio 2022]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541126/#_NBK541126_pubdet
31. Trombelli L., Fariña R., Silva C., Tatakis D. Plaque induce gingivitis: case definition and diagnostic considerations. Journal of clinical periodontology. [Internet] 2018 [Citado 09 noviembre 2022];45(1):44-67. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jcpe.12939>
32. Araújo M. La periodontitis y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Promoción de la salud cardiovascular desde el consultorio dental. Rev Colomb Cardiol. [Internet] 2021 [Citado 11 noviembre 2022]; 28(5). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v28n5/0120-5633-rcca-28-5-464.pdf>
33. Programa de seguridad y salud en el trabajo. Course Hero [Internet]. 2023 [citado 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/137195653/Programa-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajopdf/>
34. Tadin A., Poljak R., Gavic L. Oral Hygiene practices and oral health knowledge among student in split, Croatia. Healthcare. [Internet] 2022 [Citado 08 noviembre 2022];10(2):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare10020406>
35. Abeille E, Soto A, Muñoz V, Sánchez R, Carrera S, Pérez E, Landeros A. Características de la prueba piloto: revisión de artículos publicados en enfermería. Rev.Enferm.Neurol [Internet] 2015 [citado 28 de junio de 2023];14(3):169-75. Disponible en: <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/212>
36. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2014. [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS
ANEXO 1

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes la DECLARACIÓN JURADA, somos estudiante (s)del Programa de Estudios de **Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autor(es) del trabajo titulado:

**“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “10115”
CHICLAYO - 2023”**

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

En virtud de lo antes mencionado, firman:

ALEJOS TOSCANO MAYRA SARAÍ	DNI: 71454507	firma 
CARRASCO OBLITAS JUAN CARLOS	DNI: 73204967	Firma 
(Apellidos y Nombres)	DNI: número	Firma
(Apellidos y Nombres)	DNI: número	Firma

Pimentel, día de mes de año.

ANEXO 2

ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Nombre completo del docente** docente del curso de **Nombre del curso** del Programa de Estudios de **Estomatología** y revisor de la investigación de los estudiantes, Alejos toscano Mayra Saraí, Carrasco Oblitas Juan, titulada:

“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “10115” CHICLAYO - 2023”

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

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Melissa Pinella Vega (Asesor)	DNI: número	
--	-------------	---

Pimentel, día de mes de año.

ANEXO 3

ACTA DE APROBACIÓN DE ASESOR

Yo Melissa Pinella Vega quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° **0618-2022/ FCS-USS**, del proyecto de investigación titulado **“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “10115” CHICLAYO - 2023”** , desarrollado por el(los) estudiante(s): ALEJOS TOSCANO MAYRA SARAI Y CARRASCO OBLITAS JUAN CARLOS, del programa de estudios de ESTOMATOLOGÍA, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Melissa Pinella Vega (Asesor)	DNI: número	 firma
ALEJOS TOSCANO MAYRA SARAÍ	DNI:71454507	Firma 
CARRASCO OBLITAS JUAN CARLOS	DNI: 70304967	Firma 

Pimentel, día de mes de año

ANEXO 4

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. "10115". CHICLAYO - 2023"

Hola amiguito, ¿Cómo te llamas?

¿Cuántos años tienes?

¿Qué sexo eres?



En esta oportunidad, te realizaremos preguntas para tener conocimiento de la higiene de tu boquita.

CAPITULO I – EDUCACIÓN ORAL

¿Sabes que debes ir cada 6 meses a revisarte tus dientes?

Si	
No	

¿Te colocaron flúor en tus dientes?

Si	
No	

¿Conoces los beneficios sobre el flúor?

Si	
No	

¿Has visto que tu pasta dentífrica contiene 1000 partículas por millón (ppm) de flúor?

Si	
No	

CAPITULO II – HABITOS DE HIGIENE ORAL

¿Conoces los beneficios del cepillado dental?

Si	
----	--

No	
----	--

¿Sabes que el momento indicado para cepillarte los dientes es después de cada comida?

Si	
No	

¿Debes enjuagarte la boca después de cepillarte?

Si	
No	

¿Cambias cada 3 meses tu cepillo dental?

Si	
No	

¿Sabes que lo necesario para cepillarte los dientes es el cepillo dental, agua, pasta dentífrica y enjuague bucal?

Si	
No	

¿Sabes que el hilo dental elimina los restos de alimentos que se acumulan entre tus dientes?

Si	
No	

¿Utilizas frecuentemente hilo dental?

Si	
No	

¿Utilizas algún tipo de enjuague bucal?

Si	
----	--

No	
----	--

CAPITULO III – PREVENCIÓN ORAL

¿Te brindaron información de la higiene oral en tu colegio?

Si	
No	

¿Tu dentista te brindo charlas educativas de higiene oral?

Si	
No	

¿Te han colocado flúor en las campañas de prevención en un servicio dental privado o del estado?

Si	
No	

¿La cantidad de pasta dentífrica en tu cepillo es del tamaño de una lenteja?

Si	
No	

ANEXO 5

BAREMACIÓN INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

VARIABLE: HIGIENE ORAL

- a) Ítems: 16
- b) Valor máximo: 01 puntos/ítem
- c) Asignación niveles: 03

Amplitud de intervalo: $a * b / c = 16 * 1 / 3 = 5.3 \approx 5.00$

Puntos		Calificación
0	5.00	Malo
6.00	10.00	Regular
11.00	16.00	Bueno

Interpretación: El cuestionario es calificado como un conocimiento bueno de 16 a 11 puntos, conocimiento regular de 6 a 10 puntos y conocimiento malo de 0-5 puntos.

DIMENSIÓN 1: EDUCACION ORAL

- a) Ítems: 4
- b) Valor máximo: 01 puntos/ítem
- c) Asignación niveles: 03

Amplitud de intervalo: $a * b / c = 4 * 1 / 3 = 1.33$

Puntos		Calificación
0	1.33	Malo
1.34	2.67	Regular
2.68	4.00	Bueno

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre educación oral será calificado de 2.68-4 puntos como un conocimiento bueno, 1.34 a 2.67 puntos conocimiento regular y de 0 a 1.33 puntos conocimiento malo.

DIMENSIÓN 2: HABITOS DE HIGIENE ORAL

- a) Ítems: 8

b) Valor máximo: 01 puntos/ítem

c) Asignación niveles: 03

Amplitud de intervalo: $a * b / c = 8 * 1 / 3 = 2.67$

Puntos		Calificación
0	2.67	Malo
2.68	5.35	Regular
5.36	8	Bueno

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral será calificado de 5.35- 8.00 puntos como un conocimiento bueno, 5.35 - 2.68 puntos conocimiento regular y de 0 a 2.67 puntos conocimiento malo.

DIMENSIÓN 3: PREVENCIÓN ORAL

a) Ítems: 4

b) Valor máximo: 01 puntos/ítem

c) Asignación niveles: 03

Amplitud de intervalo: $a * b / c = 4 * 1 / 3 = 1.33$

Puntos		Calificación
0	1.33	Malo
1.34	2.67	Regular
2.68	4.00	Bueno

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre prevención oral será calificado de 2.68- 4 puntos como un conocimiento bueno, 1.34 a 2.67 puntos conocimiento regular y de 0 a 1.33 puntos conocimiento malo.



ALAN MAURICIO MANSILLA DE LOS SANTOS
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 724

ANEXO 6

ASENTIMIENTO INFORMADO

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

INVESTIGADORAS: Alejos Toscano Mayra Sarai, Carrasco Oblitas Juan Carlos.

LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Chiclayo.

EXPLICACIÓN: Este documento de asentimiento informado es para adolescentes entre 8 y 12 años, que asisten a la I.E. "Santa Julia" y que se les invita a participar en la investigación "Impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños I.E. "10115"; Chiclayo - 2023".

Hola, nuestros nombres son Alejos Toscano Mayra Sarai, Carrasco Oblitas Juan Carlos y estudiamos en la Universidad Señor de Sipán. Estamos realizando una investigación para saber más acerca del impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños I.E. "10115"; Chiclayo - 2023, y para ello queremos pedirte que nos ayudes. Si tus padres y tu están de acuerdo con que participes en esta investigación, tendrás que hacer lo siguiente: contestar a un cuestionario con 16 preguntas, en dónde tendrás que marcar con la respuesta que consideres correcta.

Tu participación no te ayudará específicamente a ti, pero puede ser que en un futuro ayude a muchos adolescentes como tú.

Es posible que tengas alguna molestia por participar como: la exposición de tu identidad y tus respuestas.

Pero prometemos cuidarte mucho durante el estudio y hacer todo lo posible para que no tengas ningún problema.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres y tu si deseas participar o no de esta investigación. También es importante que sepas que, si estabas participando y tus padres y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problema y nadie se enojará, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Si no participas o si dejas de participar en algún momento de esta investigación nadie te reprochará nada, todo estará bien.

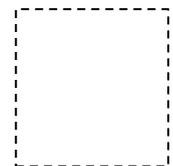
La información que tengamos de ti y tu salud será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas/resultados de estudios (sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de investigación). Tus padres también podrán saberlo, en algún momento de la investigación si así lo desean.

SI ACEPTAS PARTICIPAR, te pido que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice "SÍ QUIERO PARTICIPAR" y escribe las iniciales de tu nombre. Si no sabes escribir coloca tu huella digital.

SI NO DESEAS PARTICIPAR, marca con una X en el cuadrado que dice "NO QUIERO PARTICIPAR" y no escribas tus iniciales ni coloques tu huella.

SI QUIERO PARTICIPAR:

NO QUIERO PARTICIPAR:



LAS INICIALES DE MI NOMBRE SON:

Huella Digital

Nombre:
DNI:
Investigador(a):
apoderado

Nombre:
DNI:
Testigo:

Nombre:
DNI:
Padre y/o

Fecha:

ANEXO 7. CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

INVESTIGADORAS: Alejos Toscano Mayra Saraí, Carrasco Oblitas Juan Carlos.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños I.E. “10115”; Chiclayo – 2023”.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste a un cuestionario con 16 preguntas, en dónde tendrás que marcar con la respuesta que consideres correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud plantearse estrategias a fin de disminuir los índices de caries dental. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Alejos Toscano Mayra Saraí cel. 978217399, correo atoscanomayrasa@crece.uss.edu, Carrasco Oblitas Juan Carlos., cel. 927 087 393, correo Coblitasjuan@crece.uss.edu

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto las investigadoras tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:

SI NO

Se contará con la autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadores, Alejos Toscano Mayra Saraí cel. 978217399, correo atoscanomayrasa@crece.uss.edu, Carrasco Oblitas Juan Carlos., cel. 927 087 393, correo Coblitasjuan@crece.uss.edu. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Testigo

Investigado:

Nombre:

Nombre:

Nombre:

Dni

DNI:

DNI

ANEXO 8

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pimentel, 16 de noviembre de 2022

Dr.
César Walter Suárez Becerra
Director
I. E. Santa Julia
Chiclayo. -

Asunto: Presento a los estudiantes ALEJOS TOSCANO MAYRA SARAI y CARRASCO OBLITAS JUAN CARLOS estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su tesis denominada "IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I.E. "10115"; CHICLAYO - 2023"

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a ALEJOS TOSCANO MAYRA SARAI con DNI: 71454507 Código universitario: 2211803550 y CARRASCO OBLITAS JUAN CARLOS con DNI: 73204967 Código universitario: 2122813159, de la Escuela de Estomatología, quienes se encuentra aptos para ejecutar su tesis denominada "IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I.E. "10115"; CHICLAYO - 2023"

Esta actividad académica está consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto.

En espera de su atención, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

ANEXO 9

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO



ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: “Impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños I.E. “10115”; Chiclayo - 2023”

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

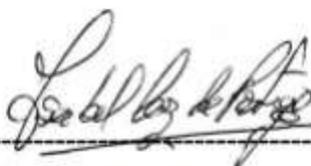
Isabel Cristina Coz De Postigo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister Especialista

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	X Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	---------------	-------	------	----------



Mg. C.D. Esp. Isabel C. Coz de Postigo

Isabel Coz De Postigo
ODONTOPEDIATRA
~ 5383 R.N.E. 801

ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA TESIS: “IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “10115”; CHICLAYO - 2023”

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
“ IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “ 10115” ; CHICLAYO - 2023”	Educación oral	1. ¿Sabes que debes ir cada 6 meses a revisarte tus dientes?	X		X		X		
		2. ¿Te colocaron flúor en tus dientes?	X		X		X		
		3. ¿Conoces los beneficios sobre el flúor?	X		X		X		
		4. ¿Has visto que tu pasta dentífrica contiene 1000 partículas	X		X		X		

		por millón (ppm) de flúor?						
Prevenición oral	5. ¿Conoces los beneficios del cepillado dental?	X		X		X		
	6. ¿Sabes que el mejor momento para cepillarte los dientes es después de cada comida?	X		X		X		
	7. ¿Debes enjuagarte la boca después de cepillarte?	X		X		X		
	8. ¿Cambias cada 3 meses tu cepillo dental?	X		X		X		
	9. ¿Sabes que lo necesario para cepillarte los	X		X		X		

		<p>dientes es el cepillo dental, agua, pasta dentífrica y enjuague bucal?</p> <p>10. ¿Sabes que el hilo dental elimina los restos de alimentos que se acumulan entre tus dientes?</p> <p>11. ¿Utilizas frecuentemente hilo dental?</p> <p>12. ¿Utilizas algún tipo de enjuague bucal?</p>	X		X		X		
	Hábitos de higiene oral	<p>13. ¿Te brindaron información de la higiene oral en tu colegio?</p> <p>14. ¿Tu dentista te brindo</p>	X		X		X		

		charlas educativas de higiene oral?	X		X		X		
		15. ¿Te han colocado flúor en las campañas de prevención en un servicio dental privado o del estado?	X		X		X		
		16. ¿La cantidad de pasta dentífrica en tu cepillo es del tamaño de una lenteja?	X		X		X		



Mg. C.D. Esp. Isabel C. Coz de Postigo

Isabel Coz De Postigo
ODONTOPEDIATRA
~ 5383 R.N.E. 801

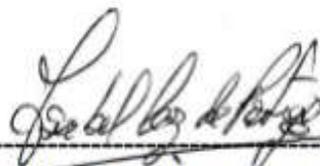
ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento del manejo de urgencias odontológicas por administración de lidocaína con epinefrina en alumnos de estomatología como parte de la investigación titulada: **“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. NACIONAL. CHICLAYO - 2023”** para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes Alejos Toscano Mayra Saraí, Carrasco Oblitas Juan.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 16 noviembre del 2022.



Mg. C.D. Esp. Isabel C. Coz de Postigo

Isabel Coz De Postigo
ODONTOPEDIATRA
~ 5383 R.N.E. 801

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: “Impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños I.E. “079”; Chiclayo - 2023”

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Urbina Reyna Carlos Guillermo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Maestro en Estomatología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------


C.D. Ms. Carlos Urbina Reyna

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA TESIS: “IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “10115”; CHICLAYO - 2023”

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
“ IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “ 10115” ; CHICLAYO - 2023”	Educación oral	1. ¿Sabes que debes ir cada 6 meses a revisarte tus dientes?	X		X		X		
		2. ¿Te colocaron flúor en tus dientes?	X		X		X		
		3. ¿Conoces los beneficios sobre el flúor?	X		X		X		
		4. ¿Has visto que tu pasta dentífrica contiene 1000 partículas	X		X		X		

		flúor?						
Prevenición oral	5. ¿Conoces los beneficios del cepillado dental?	X		X		X		Revisar la Terminología usada en la dimensión
	6. ¿Sabes que el mejor momento para cepillarte los dientes es después de cada comida?	X		X		X		
	7. ¿Debes enjuagarte la boca después de cepillarte?	X		X		X		Pregunta 7 no menciona con qué enjuagarse
	8. ¿Cambias cada 3 meses tu cepillo dental?	X		X		X		
	9. ¿Sabes que lo necesario para cepillarte los dientes es el cepillo	X		X		X		

		<p>dental, agua, pasta dentífrica y enjuague bucal?</p> <p>10. ¿Sabes que el hilo dental elimina los restos de alimentos que se acumulan entre tus dientes?</p> <p>11. ¿Utilizas frecuentemente hilo dental?</p> <p>12. ¿Utilizas algún tipo de enjuague bucal?</p>	X		X		X	
	Hábitos de higiene oral	<p>13. ¿Te brindaron información de la higiene oral en tu colegio?</p> <p>14. ¿Tu dentista te brindo charlas educativas</p>	X		X		X	
			X		X		X	

		de higiene oral?							
		15. ¿Te han colocado flúor en las campañas de prevención en un servicio dental privado o del estado?		X		X	X		
		16. ¿La cantidad de pasta dentífrica en tu cepillo es del tamaño de una lenteja?	X		X		X		

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento del manejo de urgencias odontológicas por administración de lidocaína con epinefrina en alumnos de estomatología como parte de la investigación titulada: **“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. NACIONAL. CHICLAYO - 2023”** para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes Alejos Toscano Mayra Saraí, Carrasco Oblitas Juan.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 21 Septiembre 2022.



C.D. Ms. Carlos Urbina Reyna

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: “Impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños I.E. “10115”; Chiclayo - 2023”

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Roberto Carlos Ojeda Gómez

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Mg. Esp. CD.

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------



Mg. CD. Roberto Carlos Ojeda Gómez

ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA TESIS: "IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. "10115"; CHICLAYO - 2023"

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
" IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. " 10115" ; CHICLAYO - 2023"	Educación oral	1. ¿Sabes que debes ir cada 6 meses a revisarte tus dientes?	X		X		X		
		2. ¿Te colocaron flúor en tus dientes?	X		X		X		
		3. ¿Conoces los beneficios sobre el flúor?	X		X		X		
		4. ¿Has visto que tu pasta dentífrica contiene 1000 partículas por millón	X		X		X		

	(ppm) de flúor?						
Prevenció n oral	5. ¿Conoces los beneficios del cepillado dental?	X		X		X	
	6. ¿Sabes que el mejor momento para cepillarte los dientes es después de cada comida?	X		X		X	
	7. ¿Debes enjuagarte la boca después de cepillarte?	X		X		X	
	8. ¿Cambias cada 3 meses tu cepillo dental?	X		X		X	
	9. ¿Sabes que lo necesario para cepillarte los dientes es el	X		X		X	

		cepillo dental, agua, pasta dentífrica y enjuague bucal?						
		10. ¿Sabes que el hilo dental elimina los restos de alimentos que se acumulan entre tus dientes?	X	X	X			
		11. ¿Utilizas frecuentemente hilo dental?	X	X	X			
		12. ¿Utilizas algún tipo de enjuague bucal?	X	X	X			
	Hábitos de higiene oral	13. ¿Te brindaron información de la higiene oral en tu colegio?	X	X	X			
		14. ¿Tu dentista te brindo charlas						

		educativas de higiene oral?						
		15. ¿Te han colocado flúor en las campañas de prevención en un servicio dental privado o del estado?	X		X		X	
		16. ¿La cantidad de pasta dentífrica en tu cepillo es del tamaño de una lenteja?	X		X		X	



Mg. CD. Roberto Carlos Ojeda Gómez

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento del manejo de urgencias odontológicas por administración de lidocaína con epinefrina en alumnos de estomatología como parte de la investigación titulada: **“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. NACIONAL. CHICLAYO - 2023”** para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes Alejos Toscano Mayra Sarai, Carrasco Oblitas Juan.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 21 Septiembre 2022.



Mg. CD. Roberto Carlos Ojeda Gómez

ANEXO I. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: "Impacto de un programa educativo sobre higiene oral en niños I.E "10115", Chiclayo - 2023"

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

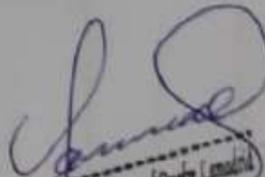
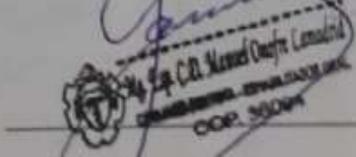
ONOFRE LAMADRID MANUEL FERNANDO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Mg. Esp. CD.

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	------------------	------	----------

Mg. Esp. CD. ONOFRE LAMADRID MANUEL FERNANDO

Mg. Esp. CD. ONOFRE LAMADRID MANUEL FERNANDO

ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION

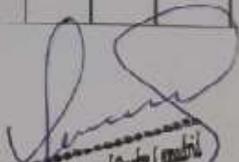
TITULO DE LA TESIS: “IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “10115”; CHICLAYO - 2023”

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
“ IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. “ 10115” ; CHICLAYO - 2023”	Educación oral	1. ¿Sabes que debes ir cada 6 meses a revisarte tus dientes?	X		X		X		
		2. ¿Te colocaron flúor en tus dientes?	X		X		X		
		3. ¿Conoces los beneficios sobre el flúor?	X		X		X		
		4. ¿Has visto que tu pasta dentífrica contiene 1000 partículas	X		X		X		

		por millón (ppm) de flúor?						
Prevenición oral	5. ¿Conoces los beneficios del cepillado dental?	X		X		X		
	6. ¿Sabes que el mejor momento para cepillarte los dientes es después de cada comida?	X		X		X		
	7. ¿Debes enjuagarte la boca después de cepillarte?	X		X		X		
	8. ¿Cambias cada 3 meses tu cepillo dental?	X		X		X		
	9. ¿Sabes que lo necesario para cepillarte los	X		X		X		

		<p>dientes es el cepillo dental, agua, pasta dentífrica y enjuague bucal?</p> <p>10. ¿Sabes que el hilo dental elimina los restos de alimentos que se acumulan entre tus dientes?</p> <p>11. ¿Utilizas frecuentemente hilo dental?</p> <p>12. ¿Utilizas algún tipo de enjuague bucal?</p>	X		X		X		
	Hábitos de higiene oral	<p>13. ¿Te brindaron información de la higiene oral en tu colegio?</p> <p>14. ¿Tu dentista te brindo</p>	X		X		X		

		charlas educativas de higiene oral?	X	X	X		
		15. ¿Te han colocado flúor en las campañas de prevención en un servicio dental privado o del estado?	X	X	X		
		16. ¿La cantidad de pasta dentífrica en tu cepillo es del tamaño de una lenteja?	X	X	X		


 Mg. Esp. CD. Manuel Onofre Lamadrid
 C.O.P. 38094

Mg. Esp. CD. ONOFRE LAMADRID MANUEL FERNANDO

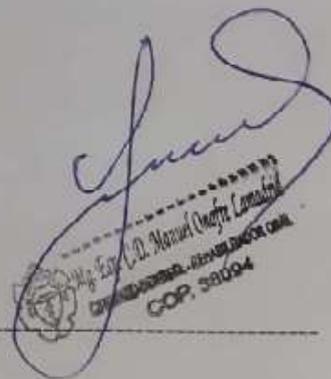
ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el nivel de conocimiento del manejo de urgencias odontológicas por administración de lidocaína con epinefrina en alumnos de estomatología como parte de la investigación titulada: **“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS I. E. NACIONAL, CHICLAYO - 2023”** para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes Alejos Toscano Mayra Sarai, Carrasco Oblitas Juan.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 21 septiembre 2022.



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text: "Mg. Esp. CD. Onofre Lamadrid", "Colegio Profesional de Cirujanos Dentistas", and "COP. 381004".

Mg. Esp. CD. ONOFRE LAMADRID MANUEL FERNANDO

**ANEXO 10
AUTORIZACIÓN DE LA I.E.**

**I. E. “10115” – SANTA JULIA CHICLAYO
“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

Mediante el presente documento informo que en el periodo 2023, los alumnos ALEJOS TOSCANO MAYRA SARAI con DNI: 71454507 Y CARRASCO OBLITAS JUAN con DNI: 73204967, en coordinación con nuestros directivos de la Institución Educativa y con expresa autorización, realizo la recolección de datos para su investigación titulada:

**“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE
EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL
EN NIÑOS I. E. “10115” CHICLAYO - 2023”**

Se extiende el presente documento para los fines que estime conveniente a sus intereses.

Atentamente.



.....
Dr. Cesar Walter Suarez Becerra
Chiclayo, 26 de junio 2023

ANEXO 11

PRUEBA V DE AIKEN

ITEMS	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	SUMA	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1.00
2	1	1	1	1	1	5	1.00
3	1	1	1	1	1	5	1.00
4	1	1	1	1	1	5	1.00
5	1	1	1	1	1	5	1.00
6	1	1	1	1	1	5	1.00
7	1	1	1	1	1	5	1.00
8	1	1	1	1	1	5	1.00
9	1	1	1	1	1	5	1.00
10	1	1	1	1	1	5	1.00
11	1	1	1	1	1	5	1.00
12	1	1	1	1	1	5	1.00
13	1	1	1	1	1	5	1.00
14	1	1	1	1	1	5	1.00
15	1	1	1	1	1	5	1.00
16	1	1	1	1	1	5	1.00

FÓRMULA DE LA V DE AIKEN

$$V = S / n (C-1)$$

S= suma de respuestas afirmativas

n= número de expertos

c= número de valores de la escala de evaluación

INTERPRETACIÓN:

según la validación de los 5 expertos empleando el coeficiente V de Aiken da como resultado 1.00, que concluye que el instrumento tiene excelente validez.



ALAN MAURICIO MANSILLA DE LOS SANTOS
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 724

ANEXO 12
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

N°	HIGIENE ORAL																	
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16		
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	
2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
5	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	9	
6	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	8	
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
9	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	
13	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	6	
14	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	
15	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	10	
16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
18	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	
20	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	
P	0.70	0.75	0.65	0.70	0.70	0.75	0.70	0.65	0.85	0.75	0.70	0.85	0.60	0.85	0.75	0.70	Vt	14.77
q=(1-p)	0.30	0.25	0.35	0.30	0.30	0.25	0.30	0.35	0.15	0.25	0.30	0.15	0.40	0.15	0.25	0.30		
Pq	0.21	0.19	0.23	0.21	0.21	0.19	0.21	0.23	0.13	0.19	0.21	0.13	0.24	0.13	0.19	0.21	3.09	

El coeficiente K de Richardson es empleado para establecer la fiabilidad de un cuestionario con preguntas dicotómicas ya que se basa en el número de preguntas, la suma de sus varianzas y la varianza total. Se aplicó la siguiente fórmula.

$$K_r(20) = \frac{n}{n-1} * 1 - \left(\frac{\sum Pq}{v_t} \right)$$

$$r_n = \frac{20}{20-1} * 1 - \left(\frac{4.20}{19.01} \right) = 0.833$$

Estadísticas de fiabilidad	
Kuder Richar dson	N de eleme ntos
,833	16

Interpretación:

De acuerdo con la información, se evidencia que el coeficiente de Kuder Richardson tiene un valor de 0.833, que de adecuado con ello los ítems se correlacionan a nivel bueno, ya que representa el 83.3% de fiabilidad del instrumento confiable para su aplicación.



ALAN MAURICIO MANSILLA DE LOS SANTOS
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 724

ANEXO 13

Fotos

