

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“Efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de
3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en
Huánuco, 2023”**

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

AUTORA: Santamaria Ramirez, Lucia Alexandra

ASESOR: Romero Morales, Abel Fernando

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina Clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 75104893

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 21560547

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud
salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-5221-9499

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, Maria Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Ortega Buitron, Marisol Rossana	Doctora en ciencias de la salud	43107651	0000-0001-6283-2599
3	Cavalié Martel, Karina Paola	Maestro en administración y gerencia en salud	22512021	0000-0003-4252-8893



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLÓGIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **09:30 horas** del día 26 del mes de setiembre del dos mil veinticuatro en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- | | |
|---|------------|
| ○ Dra. CD. María Luz Preciado Lara | Presidente |
| ○ Dra. CD. Marisol Rossana Ortega Buitrón | Secretaria |
| ○ Mg. CD. Karina Paola Cavalié Martel | Vocal |

ASESOR DE TESIS Mg. CD. Abel Fernando Romero Morales

Nombrados mediante la Resolución N°2394-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **"EFECTO DE LA TÉCNICA FONES EN LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3 A 20 AÑOS DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE EN HUÁNUCO, 2023"**, presentado por la Bachiller en Odontología, la Srta. **LUCIA ALEXANDRA SANTAMARIA RAMIREZ**, para optar el Título Profesional de **CIRUJANA DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

Siendo las **10:30 horas** del día 26 del mes de setiembre del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
Dra. CD. María Luz Preciado Lara
Código ORCID: 0000-0002-3763-5523
DNI: 22465462

.....
Dra. CD. Marisol Rossana Ortega Buitrón
Código ORCID: 0000-0001-6283-2599
DNI: 43107651

.....
Mg. CD. Karina Paola Cavalié Martel
Código ORCID: 0000-0003-4252-8893
DNI: 22512021

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LUCIA ALEXANDRA SANTAMARIA RAMIREZ, de la investigación titulada "Efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023", con asesor ABEL FERNANDO ROMERO MORALES, designado mediante documento: RESOLUCIÓN N° 799-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 4 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 02 de septiembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

15. SANTAMARIA RAMIREZ, Lucia Alexandra.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

dspace.unach.edu.ec

Fuente de Internet

1%

2

repositorio.sangregorio.edu.ec

Fuente de Internet

<1%

3

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

4

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

5

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

<1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Dedicado primeramente a la Virgen de la Medalla Milagrosa y a Dios, luego a mis padres LUIS y JUDITH, quienes son los principales pilares de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A la Virgen de la Medalla Milagrosa por iluminarme, por darme fortaleza y por mi vida, a mis padres que siempre me apoyan en todo momento y por sus consejos, a mis docentes por las enseñanzas académicas y de vida, que permitieron en mí el desarrollo de esta profesión de manera digna y responsable.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS	VIII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SIMBOLOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.3. OBJETIVO GENERAL	15
1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO	15
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	16
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18

2.1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1.	ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	18
2.1.2.	ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3.	ANTECEDENTES LOCALES.....	22
2.2.	BASES TEÓRICAS	23
2.2.1.	NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES	23
2.2.2.	SALUD BUCAL	27
2.2.3.	HIGIENE ORAL	29
2.2.4.	TÉCNICA FONES.....	33
2.2.5.	CEPILLADO DENTAL.....	33
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	34
2.4.	HIPÓTESIS	35
2.5.	VARIABLES.....	35
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	35
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	35
2.5.3.	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	35
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
CAPÍTULO III.....		38
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN		38
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1.	ENFOQUE.....	38
3.1.2.	ALCANCE A NIVEL.....	38
3.1.3.	DISEÑO	38
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.4.	PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.5.	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	43

CAPÍTULO IV	44
RESULTADOS	44
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	44
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS ..	50
CAPÍTULO V	52
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	52
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	52
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	45
Tabla 2. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. ...	46
Tabla 3. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	47
Tabla 4. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. ...	48
Tabla 5. Evaluar el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	49
Tabla 6. Prueba estadística de Wilcoxon	51

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	45
Grafico 2. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. ...	46
Grafico 3. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	47
Grafico 4. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. ...	48
Gráfico 5. Evaluar el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	49

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SIMBOLOS

Nº	Abreviaturas y/o Símbolos	Significado
1	OMS	Organización Mundial de la Salud
2	IHOS	Índice de Higiene Oral Simplificado
3	DI	Discapacidad Intelectual
4	ICS	Índice de Cálculo Simplificado
5	AMS	La Asamblea Mundial de la Salud
6	IDS	Índice de Desechos Simplificado
7	SD	Síndrome de Down
8	TEA	Trastorno del Espectro Autista
9	CI	Coeficiente Intelectual

RESUMEN

OBJETIVO: Evaluar el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 a. del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. **METODOLOGIA:** Fue una investigación aplicada, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño cuasiexperimental. Participaron escolares con necesidades especiales del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. Muestra: 54 escolares. Prueba de Wilcoxon. **RESULTADOS:** Obtenidos antes de aplicar la técnica FONES presentaba IHOS regular según sexo el 90.6% de los estudiantes masculinos y las femeninas 95.5%. Después de aplicar la técnica presentaron IHOS bueno 62.5% de los varones y las mujeres 59.1%. Según la edad antes de aplicar la técnica, la mayoría de niños presentaba IHOS regular siendo: de 3-5 a. 87.5%, 6-11 a. 95.5%, 12-17 a. 90.5% y de 18-20 a. 100.0%. Después de aplicar la técnica, la mayoría de niños presentaron IHOS bueno siendo: de 3-5 a. 75.0%, 6-11 a. 54.5%, 12-17 a. 61.9% y de 18-20 a. 66.7%. Después de la intervención, todos los escolares con IHOS bueno mantuvieron su categoría de 100.0%. Los que tenían índice regular inicialmente, el 58.0% mejoró a bueno y el 42.0% permaneció regular. **CONCLUSIONES:** Se manifestó un progreso significativo en el IHO de escolares después de aplicar la técnica FONES ($p < 0,05$), con 29 casos que mejoraron y ninguno que empeoró. Esto demuestra que la técnica FONES tuvo un efecto positivo en la salud oral de estudiantes del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.

Palabras clave: Técnica fones, salud bucal, higiene oral, necesidades especiales, índice de higiene oral simplificado.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the effect of the Fones technique on oral health in schoolchildren aged 3 to 20 years from the CEBE Manuel Villavicencio Gargate in Huánuco, 2023. **METHODOLOGY:** It was an applied research, quantitative approach, descriptive scope and quasi-experimental design. Schoolchildren with special needs from the CEBE Manuel Villavicencio Gargate in Huánuco, 2023 participated. Sample: 54 schoolchildren. Wilcoxon test. **RESULTS:** Obtained before applying the FONES technique, 90.6% of male students and 95.5% of female students presented regular IHOS according to sex. After applying the technique, 62.5% of the men and 59.1% of the women had good IHOS. Depending on the age before applying the technique, the majority of children had regular IHOS, being: 3-5 years old. 87.5%, 6-11 a. 95.5%, 12-17 a. 90.5% and from 18-20 a. 100.0%. After applying the technique, the majority of children presented good IHOS being: 3-5 a. 75.0%, 6-11 a. 54.5%, 12-17 a. 61.9% and from 18-20 a. 66.7%. After the intervention, all schoolchildren with good IHOS maintained their 100.0% category. Of those who had a fair index initially, 58.0% improved to good and 42.0% remained fair. **CONCLUSIONS:** There was significant progress in the OHI of schoolchildren after applying the FONES technique ($p < 0.05$), with 29 cases that improved and none that worsened. This shows that the FONES technique had a positive effect on the oral health of CEBE Manuel Villavicencio Gargate students.

Keywords: Fones technique, oral health, oral hygiene, special needs, simplified oral hygiene index.

INTRODUCCIÓN

La técnica FONES es simple y más fácil de entender para niños y adultos, su eficiencia y capacidad de movimiento de limpieza son suficientes para reducir la biopelícula. Esta técnica funciona colocando las cerdas del cepillo en 90 grados sobre la superficie oral de los dientes, realizando movimientos circulares.

La salud bucal de un paciente afecta su bienestar general. Lamentablemente, los individuos con inconvenientes de movilidad con frecuencia enfrentan retos únicos para conservar la salud bucal por sus condiciones físicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) especifica necesidad especial como un vocablo, incluye carencias funcionales, restricciones de actividad y limitación que reflejan el impacto negativo de las interacciones entre individuos con problemas de salud, factores propios y circunstanciales. La capacidad puntualiza la actitud de una persona para efectuar una labor o actividad en el nivel funcional más alto del que el individuo es capaz.

Los niños con necesidades especiales tienen un desarrollo intelectual y social limitado, lo que conduce a malos hábitos de higiene bucal y malas condiciones dentales. Es esencial que los padres brinden apoyo y atención a la salud bucal de sus hijos porque necesitan cuidado dental desde una edad temprana. En estos niños las caries, enfermedad de la gingiva y las maloclusiones son inconvenientes primordiales de salud bucal.

El proyecto contó con el propósito valorar el efecto de la técnica FONES en la salud bucal en estudiantes de 3 a 20 a. del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023, debido que a nivel local son escasas y promover el conocimiento de una técnica de cepillado llamada Fones para corregir la salud bucodental en estudiantes con necesidades especiales. Los resultados conseguidos proporcionarán una base científica y una base para futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Técnica Fones ejecuta movimientos circulares en 90° sobre las encías y dientes superiores e inferiores, incluyendo la lengua. Esta técnica fue propuesta por Alfred C. Fones (1934), el cual se recomienda en niños con discapacidad intelectual ⁽¹⁾.

La higiene oral tiene efectos sistémicos que pueden evitarse eliminando el biofilm a través del cepillado adecuado, lo que se considera una práctica importante de autocuidado y debe fomentarse desde una edad temprana ⁽²⁾.

La OMS ⁽³⁾ ha determinado la salud oral como exento de dolencia bucofacial, neoplasia orofaríngea, infecciones, afección periodontal, pérdida dental, caries y otros trastornos que limitan la posibilidad de masticar, carcajear. La Asamblea Mundial de la Salud (AMS) aceptó una decisión respecto a salud bucal en 2021, sugirió desasistir la lógica tradicional de la salud, por otro lado preferir la promoción preventiva y la introducción de una atención conveniente, integral en el método de atención primaria.

La necesidad especial, que se emplea cada vez más como indicador del retraso mental, se relata la obtención lenta de las destrezas cognitivas a lo largo del crecimiento humano, significa que un individuo puede poseer dificultades para percibir, instruirse y acordarse cosas nuevas a medida que crecen. Este trastorno se presenta previamente a los 18 a. En habitual, el vocablo discapacidad del desarrollo se refiere a la misma persona que anteriormente ha sido diagnosticada con retardo mental en términos de categoría, grado, duración, necesidades de servicios y de apoyo.

Varios de ellos dependen por completo de personas que lo cuidan. En muchos casos, estos pacientes tienen limitaciones para conservar una correcta higiene bucal como por ejemplo la destreza manual ⁽⁴⁾.

En Hong Kong, Zhou N et al ⁽¹²⁾ Investigó los efectos de la función adaptativa y hábitos de higiene en el cepillado dental de edad preescolar con necesidades especiales en el 2019. Concluyó que el desempeño de la higiene dental en los niños está relacionado con las habilidades de adaptación y prácticas de cepillado. La educación sobre el cepillado de los dientes debe realizarse desde edades tempranas.

En vista de la falta de estudios a nivel local, se propone esta investigación para valorar el efecto de la técnica FONES en la salud bucal en estudiantes de 3 a 20 a. del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe. 01. ¿Cuál es el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023?

Pe. 02. ¿Cuál es el índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023?

Pe. 03. ¿Cuál es el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023?

Pe. 04. ¿Cuál es el índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO

Oe. 01. Determinar el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

Oe. 02. Determinar el índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

Oe. 03. Determinar el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

Oe. 04. Determinar el índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Teniendo en cuenta, biopelícula dental teóricamente contribuye a las enfermedades bucales más comunes, el ecuánime del estudio es promover el conocimiento de una técnica de cepillado llamada Fones para renovar la salud bucodental en estudiantes con necesidades especiales. Los resultados conseguidos proporcionarían una base científica y una base para futuras investigaciones, con la esperanza de ayudar a todos los sectores de la sociedad a desarrollar hábitos adecuados de higiene bucal.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Este estudio será justificado de modo que evaluará el IHOS, permitirá mejorar la salud bucal utilizando la técnica Fones. El propósito del estudio es brindar información del estado de salud bucal de estudiantes que presentan necesidades especiales para luego implementar programas preventivos y estimulación encaminados a esta población para promover el cuidado preventivo y de los tejidos dentales.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En enfoque metodológico, tiene sentido porque existen herramientas reconocidas internacionalmente para realizar esta investigación, viene hacer el IHOS que ayudará a evaluar la higiene bucal de la mejor manera variable posible.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La restricción que obstaculizó el proceso del presente estudio fue lo siguiente, escasez de información a nivel local con relación al tema, se subsanó hallando diversa información internacional en forma de referencia cruzada, así como actualizaciones bibliográficas de manera que no afectará el progreso del trabajo.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Fue respaldado por fundamentos teóricos y conceptuales seleccionados de fuentes primordiales. Hubo herramientas que estaban relacionadas con la investigación y por lo tanto pueden desarrollarla. Se contó con el recurso económico para completar la tesis, que estuvo financiado íntegramente por el autor. Finalmente, este estudio fue viable y factible.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Arabia Saudita, 2022, Hytham et al. ⁽⁵⁾ en su proyecto **“Eliminación de biopelícula con dos cepillos dentales para pacientes con SD”**. La metodología fueron 16 participantes (6 a 15 a.) diagnosticados con SD de diferentes centros de necesidades especiales. Los pacientes fueron aleatorizados en dos grupos según el tipo específico de cepillo de dientes. El índice de placa y sangrado en ambos grupos se midieron al inicio T0 en ambos grupos, que inicialmente usaron un cepillo de dientes convencional durante 4 semanas. Al final de este período, se reevaluó los índices de placa y sangrado T1. Se instruyó a los pacientes para que usaran el cepillo de dientes para necesidades especiales durante 4 semanas, después de lo cual se volvió a evaluar el índice periodontal T2 en conclusión muestran que el uso de cepillos dentales puede corregir la salud de las encías en pacientes con SD para tratar la gingivitis y reducir la acumulación de placa.

Australia, 2022, Lok Y et al. ⁽⁶⁾ en su proyecto **“Educación y promoción de salud bucodental en niños con necesidades especiales”**. La metodología fue la observación sistemática para identificar los estudios publicados en 4 bases de datos. Se incluyeron ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios. El riesgo de sesgo y los análisis cualitativos fueron realizados por dos inspectores emancipados. El metanálisis se ejecutó correctamente; teniendo como conclusión que

los estudios proporcionaron evidencia de baja calidad, por lo que cualquier cambio en las prácticas de salud bucal para las personas con DI debe considerar sus necesidades individuales.

Suiza, 2022, Carli I et al. ⁽⁷⁾ en su investigación “Programa Preventivo Salud oral en Pacientes con TEA”. La metodología está compuesta por 100 pacientes (78 masculinos y 22 femeninas, edad media $8 \pm 0,7$ a.), diagnosticados con autismo entre las edades de 7 y 16 a. Para cada paciente se evaluó el IP, IG, CPOD/CPOD, frecuencia de cepillado y el consumo de refrigerios. El comportamiento de los pacientes se valoró mediante la escala de Frankl, y cada paciente fue reevaluado cinco veces por separado por el mismo operador después de la primera visita. Se manejó la prueba t para contrastar los parámetros antes y después de la inclusión en la vía dental dedicada, la conclusión fue que los resultados muestran que los niños con autismo pueden lograr una mejor salud bucal mediante un evento preventivo de salud bucal. El estudio actual, encontramos mejoras significativas en los parámetros clínicos (PI y GI) y ningún aumento significativo en la incidencia de caries, dientes perdidos u obturados al final del estudio. Además, hubo significativamente más cepillado y significativamente menos refrigerios diarios en T2 en el último seguimiento.

Italia, 2021, Balián A et al. ⁽⁸⁾ en su investigación “¿Es efectiva la pedagogía visual para mejorar la cooperación hacia la higiene bucal y la atención dental en niños con TEA?”. Siendo su metodología los ensayos clínicos prospectivos, aleatorizados, series de casos esporádicos, estudios de antes y después, y estudios transversales. Se

descartaron dieciocho trabajos; finalmente se incluyeron 23 y se evaluó su posible sesgo con las herramientas ROB-2 y ROBINS-I. La amplia heterogeneidad de los estudios incluidos impide una exposición clara de la efectividad de la enseñanza visual en las habilidades de salud oral; teniendo como conclusión que hubo una gran heterogeneidad en los estudios adjuntos en esta revisión, por lo que no fue posible obtener pruebas claras de la efectividad de la enseñanza visual en entorno dental. Sin embargo, aunque su uso puede no ser la ayuda visual más efectiva, mejora las habilidades de higiene oral y la colaboración durante el cuidado dental en niños autistas.

Nepal, 2021, Subedi K et al. ⁽⁹⁾ en su investigación “Efectividad del actuar educativa sobre salud oral entre estudiantes de 12 a 15 a. en Dharan”; siendo su metodología un ensayo inspeccionado aleatorio con grupos de estudio semejantes, cada uno de 120 escolares entre 12 y 15 años, realizado en el grupo experimental a la apertura del estudio, en el tercer y sexto mes, y en el grupo de intervención al final del estudio. Los participantes fueron entrevistados mediante un cuestionario de 23 ítems para evaluar la higiene oral. El examen se efectuó con la prueba X^2 y la prueba t libre para datos categóricos. El grado de relevancia se puntualizó en $P < 0,05$; llegando a las conclusiones que la enseñanza sobre salud oral es apta para corregir la higiene bucal, la intervención de biopelícula y encías. El estudio se registró retrospectivamente en la inspección de ensayos clínicos de la India con el identificador no.

India, 2021, Rathore K et al. ⁽¹⁰⁾ en su investigación “Evaluación de un programa educativo e intervencionista especialmente diseñado para niños con discapacidad visual institucionalizados: un estudio intervencionista prospectivo”. Siendo su metodología el uso de un cuestionario estructurado para recopilar información sobre las prácticas orales de la población. Se implementó un evento de educación sobre salud oral especialmente preparado para los niños y sus maestros, lo cual se confirmó después de 1, 3, 6, 9 y 12 meses. El período de salud de los niños se valoró con examen inicial y después de cada examen de seguimiento. Se utilizaron pruebas t independientes y pruebas t emparejada para comparar las consecuencias. Aplicó la prueba de similitud, establece la reciprocidad entre conocimiento, práctica y estado de higiene bucal; llegando a las conclusiones que los programas individualizados de educación sobre salud oral pueden mejorar eficazmente la salud de los infantes con discapacidad visual, la repetición y el refuerzo de este programa es importante para mejorar su salud bucal.

Hong Kong, 2019, Zhou N et al. ⁽¹¹⁾ en su investigación “El impacto del funcionamiento adaptativo y las habilidades de higiene bucal en el rendimiento observado del cepillado de dientes entre niños en edad preescolar con necesidades especiales”. Siendo su metodología un estudio transversal en Centros Especiales de cuidado infantil. El rendimiento del cepillado de dientes de los niños se evaluó mediante 13 pasos iniciales estandarizados. Se seleccionó información sobre el estatus socioeconómico de los niños, las habilidades de adaptación y las prácticas de higiene oral. Se utilizaron análisis bivariados

y ANCOVA para explorar los factores potenciales que podrían estar asociados con el rendimiento del cepillado dental de los niños, teniendo como conclusión que las habilidades del cepillado en los niños están relacionadas con la adaptación y la práctica de higiene. Los niños especiales deben aprender a cepillarse a temprana edad. Para niños con limitaciones de adaptación, se recomienda la asistencia o supervisión de los padres para garantizar un cepillado diario eficaz y seguro.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Chiclayo, 2019, Carhuatanta R. ⁽¹²⁾ en su proyecto “Estado de salud oral en pequeños con destreza especial del CEBE la victoria”. Siendo su metodología no experimental, transversal, descriptivo y observacional. Hubo 67 participantes, 44 femeninas y 23 masculinos con capacidades especiales, mediante muestreo no probabilístico y teniendo presente las razones de inclusión y exclusión. Materiales utilizados: IHO, odontograma y periodontograma; y llegando a las conclusiones se encontró que los niños con habilidades especiales tenían una mayor proporción de estado de salud oral promedio y malo, con poca variación, lo que sugiere que la mayoría de la localidad sufre de un estado de salud bucal.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se hallaron precedentes.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES

2.2.1.1. DEFINICIÓN

La OMS puntualiza la discapacidad como una palabra general que incluye insuficiencias funcionales, limitaciones de actividad y limitaciones de colaboración que reflejan los efectos negativos entre una persona con problemas de salud, elementos propios y circunstanciales. La capacidad calificada refiere la actitud de un individuo para ejecutar una labor o actividad en el nivel funcional más alto del que el individuo es capaz.

En el ser humano con discapacidad intelectual (DI) hay un trio de elementos comunes los cuales son: un deterioro significativo de la inteligencia, reducción significativa resultante en la conducta adaptativa y el proceso de la condición que permanece durante toda la vida hasta antes de los 18 años.

Debido al deterioro en las habilidades conceptuales con el lenguaje, alfabetización y prácticas como actividades de cuidado personal diario, se informó que la atención médica de rutina para las personas DI era más desafiante que la población en general, y su estado de salud bucal estaba lejos de ser ideal ⁽¹³⁾.

Personas con necesidades especiales, especialmente aquellas con trastornos mentales y de conducta, que perjudican la salud bucal, principalmente caries y enfermedades de la gingiva.

Tienen deficiencias en la destreza manual para realizar habilidades motoras finas, como cepillarse los dientes.

Además, la condición especial puede estar asociado con el desarrollo de hábitos disfuncionales, como hábitos de deglución incorrectos o babeo. Alrededor del 62% de los padres de niños especiales informaron que cepillar los dientes de sus hijos era difícil y que esos niños podían tragar pasta dental o enjuague bucal durante el cepillado diario ⁽¹³⁾.

DI no es solo una enfermedad mental; es un trastorno del desarrollo que varía en gravedad y generalmente se asocia con complicaciones físicas de leves a graves. Si bien una persona con una identificación puede tener dificultades con el funcionamiento cognitivo y la comunicación, otra persona con una condición similar puede enfrentar obstáculos con el autocuidado o la movilidad física indispensables. Históricamente, estos niños han sido rechazados, aislados, denunciados y empobrecidos de los recursos de la sociedad ⁽¹³⁾.

2.2.1.2. TIPOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

AUTISMO

Es la forma más grave de trastorno del espectro autista, mientras tanto otras condiciones contienen una forma más leve es el síndrome de Asperger. Brotes de trastornos del desarrollo y la infancia. Sin otra especificación, que comienza en la niñez y se califica por deficiencias en el desarrollo, interacción social y comunicación, con una gama limitada de actividades e intereses; las funciones sociales, lingüísticas, conductuales y cognitivas se ven gravemente afectadas. La sintomatología de la enfermedad varía según el grupo la edad y nivel de desarrollo ⁽¹⁴⁾.

Aquellos individuos pueden tener discapacidades que les impidan comprender situaciones sociales o formar respuestas apropiadas a una situación particular. Los niños con autismo tienen una pobre salud bucal a comparación de los niños sin autismo ⁽¹⁵⁾.

PARÁLISIS CEREBRAL

Es el origen más común de deterioro motor; el trastorno del neurodesarrollo motivo multifactorial, a menudo, se asocia con otros inconvenientes médicos. Debe verse a manera de situación colectiva, ya que involucra desemejantes complicaciones de adaptación para los niños y sus familias. Es una condición crónica, no progresiva e incapacitante del sistema neuromuscular que acumula cambios neuromusculares perjudican el desarrollo de movimiento y postura. Surge de lesiones no progresivas, suceden durante el crecimiento del cerebro fetal o infantil ⁽¹⁶⁾.

SÍNDROME DE DOWN (SD)

Defecto genético producido por triplicación del cromosoma 21 en las células del cuerpo humano, es el origen genético más común de DI y defectos de nacimiento. Clínicamente se caracteriza por hipotonía sistémica, cambios neurológicos, cardiopatía estructural, problemas respiratorios y aumento del riesgo de infecciones, anomalías orales, alteraciones morfológicas y de la cavidad bucal, por lo que requiere una atención especial en el tratamiento odontológico de estos pacientes. Los pacientes con SD tienen características específicas en la cabeza y en el cuello; las características más notables incluyen malformaciones craneofaciales, un cráneo delgado con fontanelas de cierre lento, pelos finos, prominencia anterior del ojo, obstrucción de los conductos

lagrimales, puente nasal pequeño y grande e hipotonía muscular que tiende a abrirse. Protrusión de la boca y la lengua, e imperfección, deficiencia en la parte media de la cara, cuello corto, lóbulos de las orejas anormales o faltantes, pérdida auditiva ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.3. CLASIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES ESPECIALES

La OMS ha desarrollado una definición operativa de DI, que se centra principalmente en los elementos funcionales de DI. La interpretación de discapacidad de la CIF está diseñada para mejorar la definición de la CIE-10 ⁽¹⁸⁾.

La CIE-10 describe los cuatro niveles de caracterización del siguiente modo:

Identificación leve

El coeficiente intelectual (CI) oscila entre 50 a 69 o, mejor dicho, son capaces de usar palabras en situaciones cotidianas; completa independencia en el cuidado personal; surgen dificultades para definir esta población, porque las personas con discapacidad con límite pueden no serlo. Por eso estar en contacto con los proveedores de servicios ⁽¹⁸⁾.

Identificación moderada

CI oscila entre 35 y 49 son lentos para comprender; supervisión del autocuidado, niños con retraso en el desarrollo de la motricidad ⁽¹⁸⁾.

DI severo

CI oscila entre 20 y 34 evidente deterioro de la motricidad, daño importante del sistema nervioso central ⁽¹⁸⁾.

Identificación profunda

CI menor de 20 una disminución grave en la comprensión; hay inmovilidad o movimiento limitado, incontinencia; siempre requiere supervisión en todo momento; es de etiología orgánica ⁽¹⁸⁾.

2.2.2. SALUD BUCAL

2.2.2.1. DEFINICIÓN

Es una parte importante del bienestar general, porque una persona no puede considerarse saludable si padece alguna enfermedad oral. Los factores socioeconómicos y el conocimiento sobre prevención y mantenimiento de la salud bucodental están estrechamente relacionados con el bienestar general. La salud dental de los niños especiales pende mucho del apoyo y la atención de sus padres, porque son vulnerables y requieren un tratamiento temprano. Problemas de salud bucal, como caries y enfermedad de las encías, junto con preocupaciones nutricionales y de higiene bucal ⁽¹⁹⁾.

La presencia de varias afecciones médicas puede contribuir al deterioro de la cavidad bucal de niños con necesidades especiales:

- Situaciones orales: En los niños pequeños, los problemas genéticos pueden provocar síntomas como fallas en el esmalte, pérdida dental y deformidades dental. Afección de las encías es usual en niños con SD.
- Limite fisiológico: No logran triturar o desplazar la lengua adecuadamente no favorecen de una limpieza regular.
- Cepillado y uso de seda dental: Es posible que los niños con mala coordinación motora no pueden cepillarse los dientes ni utilizar técnicas normales de cepillado.

- Disminución de la producción de saliva: los niños que requieren apoyo para tomar pueden comer menos que otros niños y es posible que no produzcan bastante saliva para eliminar la comida de la boca.
- Remedios azucarados: a largo plazo pueden desarrollar caries. Algunos medicamentos anticonvulsivos pueden hacer que las encías se inflamen o sangren.
- Dietas controladas: Los bebés que tienen problema para masticar y tragar suelen comer alimentos en puré que se les pegan a los dientes ⁽¹⁹⁾.

La odontología organizada todavía tiene que abordar el tema de la profesionalización, aunque la Asamblea General de las Naciones Unidas defendió la manifestación sobre la razón de los individuos con discapacidad el 14 de enero de 1997. En ese sentido, el art. 6 decreto: “Las personas con discapacidad poseen derecho a recibir asistencia médica, psicológica y funcional”, la formación profesional, la asistencia, el asesoramiento, los servicios de empleo y otros servicios que les garanticen el más alto nivel de seguridad, incluidos los servicios protésicos, médicos y rehabilitación social o educación para utilizar sus habilidades y talentos para acelerar su proceso de integración o reintegrarlos a la sociedad.

Para estos niños, lo ideal comenzar con una buena higiene bucal con las medidas preventivas recomendadas seguidas de un tratamiento. La atención odontológica a los grupos de población clave es una de las metas del Programa Nacional Integral de Odontología para conservar y/o mejorar la salud bucal, impulsar la salud, prever enfermedades bucales y asegurar la recuperación y rehabilitación integral ⁽²⁰⁾.

2.2.2.2. SALUD BUCAL SEGÚN LA OMS

Específica exonerado de dolencia crónica en la boca y la cara. En 1948, se concretó como un período de perfecto bienestar social, físico y mental. En 1986 apareció otra percepción de salud, a saber, la fuente de la vida, no el fin de la vida. El determinativo de la salud es un vinculado de elementos individuales, colectivos, financieros y circunstancial que establecen el estado de salud de la población.

Para reducir las barreras a la salud oral, los sistemas deben actualizarse para más énfasis en la prevención y el tratamiento simple, y para eliminar los procedimientos dentales invasivos.

La OMS ha identificado habilidades clave para mejorar la salud bucal y reducir aún más la atención dental, centrándose en los grupos desfavorecidos y de bajos ingresos. Hay disponibles estrategias de prevención rentables y centradas en el paciente ⁽²¹⁾.

2.2.3. HIGIENE ORAL

2.2.3.1. DEFINICIÓN

Es el proceso de limpiar los tejidos orales que está conformado por los dientes, la lengua y la encía, así como la colocación de aparatos ortopédicos, prótesis y aparatos dentales. Si hablamos de la falta de una higiene oral regular y eficaz, aumenta el nivel y la diversidad de las bacterias formadoras de biopelícula. La higiene bucal es una preocupación por conservar una buena salud bucal que desarrolla un consultor para el individuo o aquellos con necesidades especiales. Una mala higiene oral puede intervenir en la calidad de vida, provocando caries, pérdida de apetito, baja autoestima o trastornos del sueño.

Por lo tanto, la situación se ve agravada por personas con necesidades especiales, especialmente las manos, que pueden no tener las habilidades o capacidades cognitivas para practicar o comprender las necesidades de una higiene oral efectiva, dadas las limitaciones individuales del paciente. Cepillarse los dientes también requiere destreza ⁽²²⁾.

2.2.3.2. DEFINICIÓN DE BIOFILM DENTAL

Se presenta en la superficie dental, se divide en dos: blanda y dura, que a menudo se adhiere a los dientes. Según la OMS, es el origen de las caries y enfermedad en las encías ⁽²³⁾.

La cantidad de bacterias en la boca se puede regular de dos maneras. La primera es que las bacterias de la saliva quedan suspendidas en la fase líquida y adquieren la llamada forma planctónica (crecimiento de bacterias suspendidas en un medio líquido) o en superficies sólidas (dientes, reconstrucciones, prótesis, implantes dentales): el adhesivo. Las bacterias forman una capa de gel: la placa dental. Es el primordial causante de enfermedad en la encía y caries. El concepto cambio a lo largo de la historia debido a las herramientas tecnológicas disponibles para estudiarlo. Cuando Antony van Leeuwenhoek (1683) inventó el microscopio óptico, descubrió que la placa está formada de restos microscópicos que contienen bacterias y partículas de alimentos. Blake (1898) se refirió más tarde a la placa como placa de gelatina blanda ⁽²⁴⁾.

2.2.3.3. INSTRUMENTO PARA CALIBRAR LA HIGIENE ORAL

ÍNDICE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHOS)

Establecida (1960) por Greene y Vermillon. Luego simplificó en seis superficies delanteras y traseras. Este método mejorado se llama IHO simplificado y se utiliza para medir las superficies de los dientes con suciedad y sarro ⁽²⁵⁾.

El método para medir la masa y la espesura del depósito blando han llevado a la idea de que cuanto más se descuida la higiene bucal, más superficie ocupan los residuos. Es un hecho conocido que cuanto más descuides tus hábitos de higiene bucal, más probabilidades tendrás de desarrollar placa. IHOS consta de dos partes: una lista simple de residuo simplificado y una lista simple de cálculo simplificado. Las calificaciones están en una escala de 0 a 3. Para la evaluación no se usa pastillas reveladoras. Las seis superficies examinadas con IHOS son las 1eras molares derechos e izquierdos, el incisivo central inferior izquierdo y superior derecho. Ambos 1er molares inferiores, izquierdo y derecho. Si no hay dientes para examinar, se evalúan los dientes adyacentes. Dado que el incisivo central derecho esté retirado, se examina el incisivo central izquierdo. Si falta el 1er molar, se selecciona el 2do molar ⁽²⁶⁾.

Se determinó una puntuación del Índice de desechos simplificado (IDS) para cada individuo la sumatoria de la calificación de desechos de cada superficie y fraccionando esta puntuación por la cantidad de superficies inspeccionadas.

Se determinó una puntuación del Índice de Cálculo Simplificado (ICS) cada superficie y fraccionando el total por la suma de superficies examinadas. De cada persona su puntuación IHOS es la suma de las evaluaciones IDS e ICS.

Criterios utilizados en el IDS

0 -> Sin residuos de detritos ni manchas externas.

1 -> La presencia de depósito que no cubran más de 1/3 de la superficie y de una mancha externa.

2 -> Asistencia de restos que cubran más de 1/3, no más de 2/3 de superficie inspeccionada.

3 -> Asistencia de detritos que cubre más de 2/3 de superficie inspeccionada.

Criterios utilizados en el ICS

0 -> Sin cálculo.

1 -> La existencia de cálculo supragingival no supera más de 1/3 de la superficie inspeccionada.

2 -> Asistencia de cálculo supragingival que cubran más de 1/3, no más de 2/3 de superficie inspeccionada o contiene pequeños fragmentos de cálculo subgingival.

3 -> Asistencia de cálculo supragingival que cubran más de 2/3 de superficie inspeccionada o bien una banda de cálculo subgingival continua ⁽²⁷⁾.

$$\text{Prom. de detritos} = \frac{\text{Sumatoria del IDS}}{\text{Nº de dientes inspeccionados.}}$$

$$\text{Prom. de cálculo} = \frac{\text{Suma del ICS}}{\text{N° de dientes inspeccionados.}}$$

$$\text{IHOS} = \text{Prom. de detritos} + \text{Prom. de cálculo}$$

2.2.4. TÉCNICA FONES

Se recomienda en niños y pacientes con destreza manual disminuida ya que es más fácil su enseñanza demanda menos tiempo para enseñar y es de simple comprensión, incluso también, cuando el tiempo es corto para enseñar ⁽²⁸⁾.

Consiste en hacer pequeños movimientos circulares sobre encías del diente superior al inferior, se coloca el cepillo en 90°. El movimiento circular debe repetirse de 5 a 8 veces en los dientes para eliminar la biopelícula ⁽²⁹⁾. Esta técnica es de fácil ejecución, cuando es bien desarrollada posibilita una buena higiene oral. Pero a su vez todavía no es muy aceptada por algunos odontólogos, sin embargo, es bastante recomendada en la clínica infantil por su simplicidad ⁽³⁰⁾.

2.2.5. CEPILLADO DENTAL

Se refiere eliminar la biopelícula supragingival y subgingival, es elaborada por el propio individuo o, si sus habilidades psicomotoras son restringidas, por los cuidadores en un entorno doméstico. Es una práctica contenida en normas de higiene socialmente necesarias ⁽³¹⁾.

2.2.5.1. DURACIÓN DEL CEPILLADO

Es común que las personas piensen que dedican más tiempo a cepillarse los dientes, esto se debe a sus distintas actividades cotidianas y modo de vida. Una revisión de la literatura reveló que se ha realizado un estudio sobre la reciprocidad entre el período de cepillado y la eficiencia de eliminación de biofilm, encontraron que la eliminación de la placa se logró con 3 minutos de cepillado tanto con cepillos de dientes manuales como eléctricos ⁽³²⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Niños con Necesidades Especiales:** Son las personas con discapacidades físicas o intelectuales, sus actividades diarias pueden requerir modificaciones especiales ⁽³³⁾.
- **Salud Oral:** Es el estado recomendable de la cavidad bucal y ejecución habitual de los órganos orales sin signos de enfermedad ⁽³³⁾.
- **Higiene Oral:** Mantener la higiene bucal personal implica mantener la boca limpia, preservar el tono de los tejidos y conservar la salud bucal en general ⁽³³⁾.
- **Técnica Fones:** Viene hacer una técnica de cepillado para separar placa, prevenir las caries y evitar el deterioro dental ⁽³³⁾.
- **Índice de Higiene Oral Simplificado:** Calibra el estado de higiene bucodental ⁽³³⁾.

2.4. HIPÓTESIS

HI. La técnica FONES es efectiva en la salud oral en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.

HO. La técnica FONES no es efectiva en la salud oral en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Aplicación de la Técnica Fones

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- La Salud Bucal de los Escolares

2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Variable Independiente: Técnica Fones	La técnica circular o de fones implica un movimiento circular de 90 grados sobre las encías y los dientes, se recomienda para niños con necesidades especiales y pacientes sin experiencia.	Técnica de Cepillado	Sesión Educativa ➤ Charla sobre la importancia del cepillado Sesión Demostrativas ➤ Aplicación de la técnica FONES	Categorica	Ordinal	Guía de Observación (Anexo 8)
Variable Dependiente: Salud Bucal	Está ligada a la salud general y una persona no se considera saludable si tiene una enfermedad oral activa. Los niños especiales tienen más probabilidades de desarrollar problemas de salud bucal.	Índice de Higiene Oral Simplificado	Excelente: 0 Buena: 0.1 – 1.2 Regular: 1.3 – 3.0 Mala: 3.1 – 6.0	Numérica	Continua	Ficha de recolección de datos (Anexo 6)
Variable Interviniente: ❖ Edad	Población por edad, tiempo sucedido desde el nacimiento hasta los 80 y más.	DNI	➤ 3-5 a. ➤ 6-11 a. ➤ 12-17 a. ➤ 18-20 a.	Numérica	Intervalo	Guía de Observación

❖ Sexo	La totalidad de las características y sus funciones, fenotipo y genotipo de las estructuras reproductivas que distinguen a los organismos masculino y femenino.	DNI	➤ Femenino ➤ Masculino	Categórica	Nominal	Guía de Observación
---------------	---	-----	---	------------	---------	---------------------

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada ya que permitió extender el entendimiento teórico.

3.1.1. ENFOQUE

Fue **cuantitativo**, ya que se aplicó la técnica Fones y el IHOS en una escala del 0 a 3.

3.1.2. ALCANCE A NIVEL

Fue **descriptivo** definió la efectividad de la técnica FONES, **comparativo** debido a que se evaluó un antes y después del IHOS. Así mismo, según el tiempo de observación fue **prospectivo** porque el n° de medición se realizó en el futuro, **longitudinal** porque se realizó dos mediciones.

3.1.3. DISEÑO

Se consideró **cuasi experimental**, vio efectos aleatorios del uso de la técnica FONES.

Donde:

Grupo	Pre prueba	V. Independiente	Pos prueba
E	O ₁	X	O ₂
C	O ₁	--	O ₂

Leyenda

E = Los que reciben la aplicación de la técnica FONES.

C = Comparación de resultados del antes y después del IHOS

X = Técnica de FONES

O₁ = Medición 1 día

O₂ = Medición 30 días

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

63 estudiantes especiales, datos tomados de la ficha de los matriculados del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

3.2.2. MUESTRA

Tipo de muestreo

No probabilístico por conveniencia, evaluó a los escolares con necesidades especiales que si ejecutaron con todos los criterios de inclusión del CEBE Manuel Villavicencio Gargate, porque no se contó con una población numerosa.

Tamaño de muestra

Para la muestra se eligió la cantidad de 54 escolares con necesidades especiales del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco.

$$n = \frac{Z^2 PQN}{e^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

n = La capacidad de la muestra que queremos evaluar

N = Población

Z = Grado de confianza 95% -> Z = 1,96

e = Exactitud o magnitud del error de 5% (0,05)

Q = 1-0,5 = 0,5

P = Correspondencia estimada, asumiendo p = 0,5

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)(63)}{(0,05)^2 (63-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{(3.84)(0.25)(63)}{(0.0025)(63-1) + (3.84)(0.25)}$$

$$n = \frac{(0.96)(63)}{0.155 + 0.96}$$

$$n = \frac{60.48}{1.115}$$

$$n = 54.24$$

$$n = 54$$

n = El número de personas que conformaran la muestra son un total de 54.

Criterios de inclusión

- Escolares con el consentimiento informado.
- Escolares con necesidades especiales inscritos en el CEBE Manuel Villavicencio Gargate.
- Escolares con necesidades especiales colaboradores.

Criterios de exclusión

- Escolares con discapacidad visual.
- Escolares con pérdida de audición.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

Observación: Recogió datos cuantificables, empleado a escolares de 3 a 20 años y así determinar la eficacia de la técnica FONES en la mejora de la salud oral.

3.3.2. INSTRUMENTOS

Guía de observación: Registró y describió IHOS para valuar la cantidad de placa en los escolares.

3.3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(La guía de observación IHOS) ha sido evaluado para que sea un instrumento estandarizado a nivel mundial (Anexo 4).

3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recopilación del CEBE Manuel Villavicencio Gargate tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se llevó la solicitud de permiso a la directora del CEBE Manuel Villavicencio Gargate para disponer de un ambiente y se pueda desarrollar el estudio en curso.
- Se le explicó en qué consistirá la investigación a la directora, docentes y a los padres, a los escolares que ejecuten los criterios de selección y que deseen participar será a través del consentimiento informado de los padres.
- El EPP que se usó para la recolección de muestra fue: mascarilla KN95, gorro, guantes.
- Contó con el apoyo del equipo del CEBE Manuel Villavicencio Gargate para coordinar un programa de enseñanza de técnicas y herramientas de cepillado adecuado a los escolares, padres y docentes.
- Una vez programada las reuniones con los padres y docentes se les explicó sobre la técnica fones, para que así puedan apoyar a los escolares tanto como en la casa y en el centro al realizar la higiene dental a los escolares.
- La recogió la información con la ficha de observación válido internacionalmente y por 3 profesionales.
- Para identificar la higiene oral se utilizó como instrumento el IHOS.
- Se realizó la evaluación a cada niño y se colocó lo que se observó en las fichas previamente diseñadas para el IHOS se hizo uso de bajalenguas.
- En el IHOS se utilizó la escala del 0 a 3 tanto en el IDS y el ICS.
- Luego de 1 meses se volvió a evaluar el IHOS a los escolares con necesidades especiales.

- Al obtener los datos se observó la mejoría de la higiene oral con el uso de la técnica fones.
- Conclusiones del recojo de datos.
- Para finalizar se tabulo los datos del trabajo con la ayuda del programa Excel.

3.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

3.5.1. PLAN DE TABULACIÓN

Se hizo usó de una laptop Lenovo Ryzen 3, la información fue recolectada mediante el paquete Microsoft Excel y un programa estadístico SPSS versión 23.0.

3.5.2. PLAN DE ANÁLISIS

Con la finalidad de determinar la variable, utilizó la estadística descriptiva mediante tablas y gráficos.

Se manipuló la estadística interferencial mediante la prueba estadística de Wilcoxon.

ANÁLISIS PROPUESTO

Se realizó análisis comparativos para evaluar la diferencia en el IHOS antes y después de la aplicación de la técnica FONES según sexo y edad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Expondrán información conseguida a partir de la tabulación y análisis de la información recolectada. Este estudio se ejecutó con el propósito valuar el efecto de la técnica Fones en la salud bucal de los estudiantes de 3 a 20 a. del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. A continuación, se describen los hallazgos de la investigación:

Tabla 1. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

		Sexo		Total	
			Masculino	Femenino	
Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención	Buena	Recuento	3	1	4
		%	9,4%	4,5%	9,4%
	Regular	Recuento	29	21	50
		%	90,6%	95,5%	92,6%
Total		Recuento	32	22	54
		%	100,0%	100,0%	100,0%

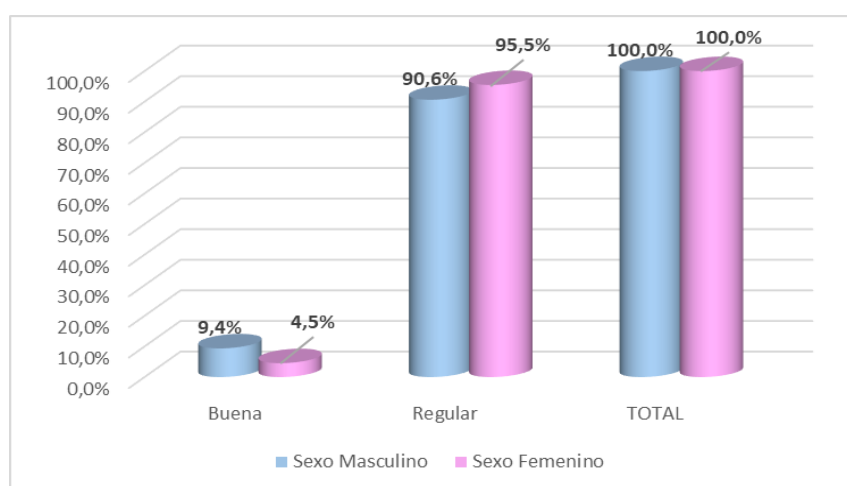


Gráfico 1. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

Interpretación:

Conforme a la tabla y gráfico 1, se observa que, la mayoría de los escolares presentaban IHOS regular antes de la intervención, con un 90,6% de los varones y un 95,5% de las mujeres en esta categoría, lo que representa un 92,6% del total. En contraste, solo un pequeño porcentaje de los escolares tenía un IHOS bueno, con un 9,4% de los varones y un 4,5% de las mujeres, sumando un total del 9,4%. Estos datos indican que, independientemente del sexo, la mayoría de los escolares tenían un IHOS regular antes de la intervención con la técnica Fones.

Tabla 2. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Índice de Higiene Oral Después De La Intervención	Buena	Recuento	20	13
		%	62,5%	59,1%
	Regular	Recuento	12	9
		%	37,5%	40,9%
	Total	Recuento	32	22
		%	100,0%	100,0%

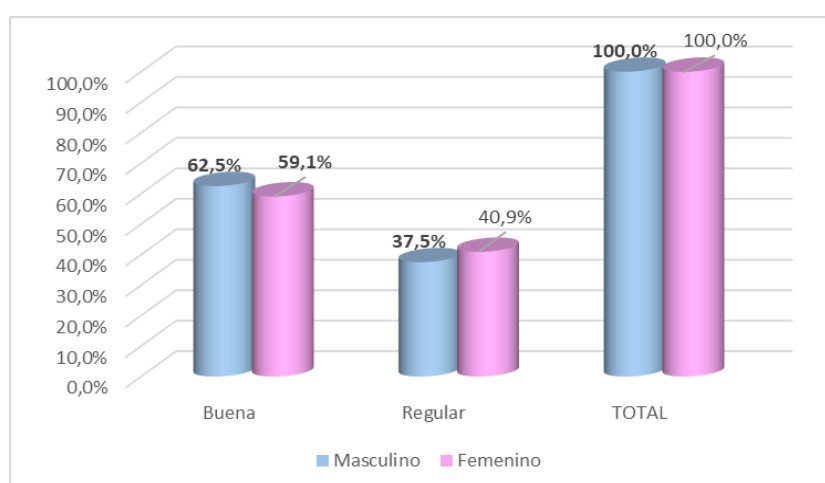


Grafico 2. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

Interpretación:

De acuerdo a la tabla y grafico 2, muestra que posteriormente de la participación, presento un progreso relevante en la higiene bucal de los escolares. Un 61,1% del total de escolares presentó IHOS bueno, con un 62,5% de los varones y un 59,1% de las mujeres en esta categoría. Por otro lado, el IHOS regular se redujo, con un 38,9% del total de escolares, siendo un 37,5% de los varones y un 40,9% de las mujeres. Estos resultados demuestran que la técnica Fones fue efectiva en mejorar la higiene oral de los estudiantes, reduciendo significativamente la proporción de aquellos con higiene regular y aumentando la proporción de quienes alcanzaron una higiene buena.

Tabla 3. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

			Edad				Total
			3 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 20 años	
Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención	Buena	Recuento	1	1	2	0	4
		%	12,5%	4,5%	9,5%	0,0%	7,4%
	Regular	Recuento	7	21	19	3	50
		%	87,5%	95,5%	90,5%	100,0%	92,6%
Total		Recuento	8	22	21	3	54
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

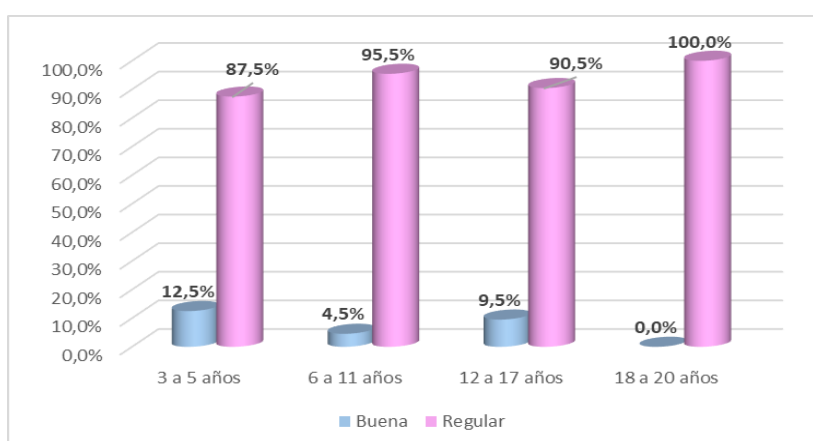


Gráfico 3. Índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

Interpretación:

Conforme a la tabla y gráfico 3, la mayoría de los escolares de todas las edades presentaban IHOS regular antes de la intervención, el 87,5% de los niños de 3 a 5 a., el 95,5% de los de 6 a 11 a., el 90,5% de los de 12 a 17 a., y el 100% de los de 18 a 20 a. tenían IHOS regular, sumando un total del 92,6%. En contraste, solo un pequeño porcentaje de los escolares tenía IHOS bueno: el 12,5% de los de 3 a 5 a., el 4,5% de los de 6 a 11 a., y el 9,5% de los de 12 a 17 a., sin que ningún escolar de 18 a 20 a. se encontrara en esta categoría. Estos datos indican que la higiene oral regular era predominante entre los escolares de todas las edades antes de la intervención con la técnica Fones.

Tabla 4. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

			Edad				Total
			3 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 20 años	
Índice de Higiene Oral Después De La Intervención	Buena	Recuento	6	12	13	2	33
		%	75,0%	54,5%	61,9%	66,7%	61,1%
	Regular	Recuento	2	10	8	1	21
		%	25,0%	45,5%	38,1%	33,3%	38,9%
	Total	Recuento	8	22	21	3	54
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

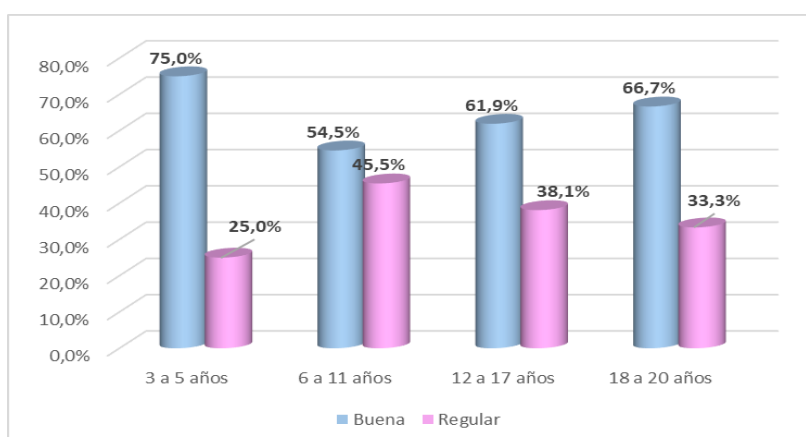


Grafico 4. Índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según edad en los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

Interpretación:

Conforme a la tabla y grafico 4, posteriormente de la participación, se observa un progreso notable en la higiene oral en todas las edades. En particular, el 75% de los niños de 3 a 5 a., el 54,5% de los de 6 a 11 a., el 61,9% de los de 12 a 17 a., y el 66,7% de los de 18 a 20 a. presentaron IHOS bueno, sumando un total del 61,1%. Por otro lado, el porcentaje de escolares con IHOS regular disminuyó a un 38,9% del total, con un 25% en el grupo de 3 a 5 a., un 45,5% en el de 6 a 11 a., un 38,1% en el de 12 a 17 a., y un 33,3% en el de 18 a 20 a. Los resultados muestran el efecto de la técnica Fones en progresar significativamente la higiene oral en estudiantes de todas las edades.

Tabla 5. Evaluar el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

			Índice de Higiene Oral Después De La Intervención		Total
			Buena	Regular	
Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención	Buena	Recuento	4	0	4
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Regular	Recuento	29	21	50
		%	58,0%	42,0%	100,0%
Total		Recuento	33	21	54
		%	61,1%	38,9%	100,0%

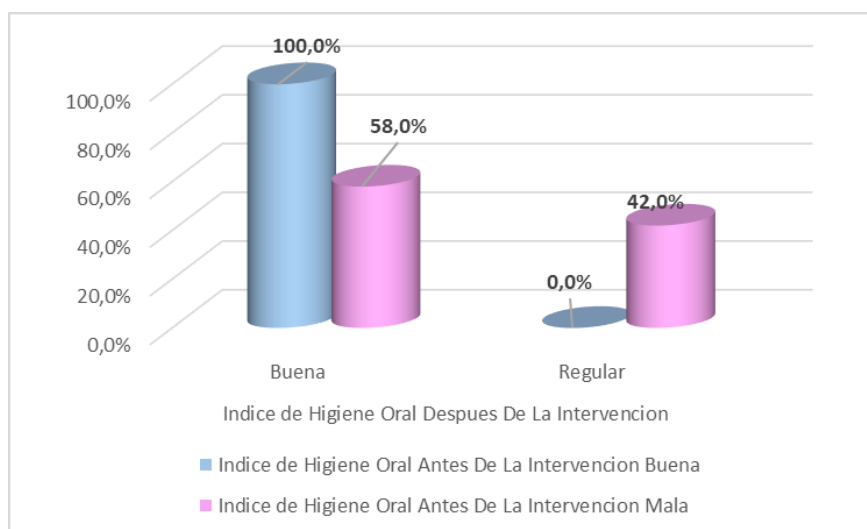


Gráfico 5. Evaluar el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023

Interpretación:

Conforme a la tabla y gráfico 5, después de aplicar la técnica fones, se observa que todos los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco que tenían IHOS bueno antes de la intervención, mantuvieron su índice (100,0%). Por otro lado, de los escolares que tenían IHOS regular antes de la intervención, el 58,0% mejoró a un índice bueno y el 42,0% se mantuvo regular. Esto indica que la técnica fones tuvo un resultado positivo en la salud bucal de los estudiantes, mejorando su IHOS.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

El análisis inferencial en este estudio comprometió el uso de métodos estadísticos para hacer generalizaciones de muestra del estudio a la población más amplia. En la investigación, se aplicó la prueba de Wilcoxon como técnica de análisis no paramétrico así equiparar las diferencias en la salud oral entre los grupos de estudiantes que fueron sometidos a la técnica Fones en el CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

Hipótesis de Investigación (Hi): La técnica FONES es efectiva en la salud oral en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.

Hipótesis de Nula (Ho): La técnica FONES no es efectiva en la salud oral en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.

Tabla 6. Prueba estadística de Wilcoxon

Índice de Higiene Oral Después De La Intervención - Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención				
Z		-5,385 ^b		
Sig. asin. (bilateral)		0,000		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Índice de Higiene Oral Después De La Intervención - Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención	Rangos negativos	29 ^a	15,00	435,00
	Rangos positivos	0 ^b	0,00	0,00
	Empates	25 ^c		
	Total	54		
a. Índice de Higiene Oral Después De La Intervención < Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención				
b. Índice de Higiene Oral Después De La Intervención > Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención				
c. Índice de Higiene Oral Después De La Intervención = Índice de Higiene Oral Antes De La Intervención				

Interpretación:

El valor Z de -5,385 y la significancia asintótica bilateral de 0,000 indicaron que hay una diferencia estadísticamente relevante en el IHOS de los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, antes y después de la intervención con la técnica FONES. Se observa que todos los rangos negativos, es decir, aquellos casos donde el IHOS mejoró después de la intervención ($\text{IHOS Después} > \text{IHOS Antes}$), suman un total de 29 casos, con un rango promedio de 15,00 y una suma de rangos de 435,00. No se observan rangos positivos, es decir, casos donde el índice empeoró después de la intervención. Además, hay 25 casos donde el índice se mantuvo igual después de la intervención.

Estos datos favorecen la Hipótesis de Investigación (H_i) que manifiesta que la técnica FONES es efectiva en la salud oral en escolares, y se rehúsa la Hipótesis Nula (H_0) que sustenta que la técnica FONES no es efectiva en la salud oral en escolares. Por lo tanto, se puede concluir que la técnica FONES tuvo un resultado positivo en la salud oral de los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La salud bucal es fundamental en la salud general y el bienestar de los escolares. La investigación se focalizó en valuar el efecto de la técnica FONES en la salud bucal de los estudiantes del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. Se analizó el cambio en el IHOS antes y después de la aplicación de la técnica FONES. Los datos aportan una perspectiva importante sobre la efectividad de esta técnica y su potencial para mejorar la salud oral en la población estudiantil.

Antes de la intervención con la técnica Fones, la mayoría de los estudiantes presentaban un IHOS regular, con un 90,6% de los varones y un 95,5% de las mujeres en esta categoría, representando un 92,6% del total. En contraste, solo un pequeño porcentaje de los escolares tenía un IHOS bueno, con un 9,4% de los varones y un 4,5% de las mujeres, sumando un total del 9,4%. Estos hallazgos son semejantes a los reportados por Carli et al. ⁽⁷⁾ hallaron diferencia significativa en los parámetros clínicos de higiene oral según el género en pacientes con TEA, con mejores resultados en los pacientes masculinos. Por otro lado, Carhuatanta ⁽¹²⁾ también reportó diferencias en el estado de salud oral según el género en niños discapacitados, aunque no especificó los porcentajes según el IHO.

Después de la intervención con la técnica Fones, la higiene oral de los estudiantes mejoró notablemente. Un 61,1% de los estudiantes presentaron un IHOS bueno (62,5% de los varones y 59,1% de las mujeres), en

comparación con solo un 9,4% antes de la intervención. Al mismo tiempo, la proporción de estudiantes con higiene oral regular se redujo al 38,9% (37,5% de los varones y 40,9% de las mujeres), frente al 92,6% inicial. Estos efectos son consistentes con los obtenidos por Balián et al. ⁽⁸⁾ hallaron que la pedagogía visual tenía una tendencia significativa para mejorar las habilidades de higiene oral y cooperación en niños con TEA. Por otro lado, Subedi et al. ⁽⁹⁾ reportaron una mejora significativa en la higiene bucal, control de biopelícula y conocimientos sobre salud oral después de una intervención educativa.

Antes de la intervención con la técnica Fones, la mayoría de los escolares presentaban un IHOS regular, con un 92,6% en total: 87,5% de los niños de 3 a 5 a., 95,5% de los de 6 a 11 a., 90,5% de los de 12 a 17 a. y 100% de los de 18 a 20 a. Solo un pequeño porcentaje tenía una higiene oral buena: 12,5% de los niños de 3 a 5 a., 4,5% de los de 6 a 11 a., y 9,5% de los de 12 a 17 a., sin ninguno en el grupo de 18 a 20 a. Estos encuentros son consistentes con los reportados por Zhou et al. ⁽¹¹⁾ encontraron que las habilidades de higiene oral y el rendimiento del cepillado de dientes estaban relacionados con el funcionamiento adaptativo en niños preescolares con necesidades especiales. Es significativo resaltar que estos resultados difieren de los conseguidos por Carhuatanta ⁽¹²⁾ no halló diferencias significativas en el estado de salud oral según la edad en niños especiales, esto puede deberse a que este autor trabajó con niños menores de 13 años, pero en nuestro estudio fueron considerados hasta jóvenes de 20 años.

Después de la intervención con la técnica Fones, se observó una mejora notable en la higiene oral en todas las edades. Un 61,1% de los escolares presentaron un IHOS bueno: 75% en niños de 3 a 5 a., 54,5% en los de 6 a 11 a., 61,9% en los de 12 a 17 a., y 66,7% en los de 18 a 20 a. El porcentaje de escolares con higiene oral regular disminuyó al 38,9% en total. Estos encuentros son consistentes con los reportados por Carli et al. ⁽⁷⁾ encontraron mejoras significativas en los parámetros clínicos de higiene oral en pacientes con TEA después de un programa preventivo personalizado.

Finalmente, después de la intervención, todos los escolares con índice IHOS bueno previo mantuvieron su categoría (100,0%). De los que tenían índice regular inicialmente, el 58,0% mejoró a bueno y el 42,0% se mantuvo regular, demostrando el impacto positivo de la técnica fones. Estos resultados son sólidos con los reportados por Hytham et al. ⁽⁵⁾ encontraron que el uso de cepillos dentales especiales podía mejorar la salud de las encías y reducir la acumulación de biopelícula en personas con SD. Asimismo, los hallazgos coinciden con los de Lok et al. ⁽⁶⁾ demostraron que el uso de cepillos de dientes modificados reducía la placa a corto plazo en niños con necesidades especiales.

CONCLUSIONES

1. Antes de la intervención con la técnica Fones, la mayoría de los escolares presentaban IHOS regular, con un 92,6% del total, incluyendo un 90,6% de los varones y un 95,5% de las mujeres. Solo el 9,4% del total tenía una higiene oral buena, indicando que la higiene regular era predominante, independientemente del sexo.
2. Tras la intervención, hubo un progreso significativo en la higiene oral de los escolares. Un 61,1% del total presentó IHOS bueno (62,5% de los varones y 59,1% de las mujeres), mientras que la proporción con higiene regular se redujo a un 38,9%, demostrando la efectividad de la técnica Fones.
3. Antes de la intervención, la higiene oral buena variaba según las edades, el 12,5% en niños de 3 a 5 a., 4,5% en los de 6 a 11 a., 9,5% en los de 12 a 17 a., y 0,0% en los de 18 a 20 a. La categoría regular también variaba entre los grupos.
4. La técnica Fones mejoró notablemente la higiene oral en todas las edades. Un 61,1% del total de escolares alcanzó un índice de higiene bueno, con un 75% en niños de 3 a 5 a., 54,5% en los de 6 a 11 a., 61,9% en los de 12 a 17 a., y 66,7% en los de 18 a 20 a. El porcentaje con higiene regular disminuyó significativamente, evidenciando la efectividad de la técnica.
5. Después de la intervención, todos los escolares con índice IHOS bueno previo mantuvieron su categoría (100,0%). De los que tenían índice regular inicialmente, el 58,0% mejoró a bueno y el 42,0% se mantuvo regular, demostrando el impacto positivo de la técnica fones.
6. El análisis estadístico evidencio un progreso significativo en el IHOS de los estudiantes después de aplicar la técnica FONES ($p < 0,05$), con 29 casos que mejoraron y ninguno que empeoró. Esto respalda que la técnica FONES tuvo un resultado positivo en la salud bucal de los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.

RECOMENDACIONES

1. Para las autoridades del CEBE Manuel Villavicencio Gargate, implementar de manera permanente la técnica FONES, dada su efectividad comprobada en el progreso de la salud oral, reforzar las intervenciones de salud oral en agrupación de edad de 6-11 a. y 12-17 a., donde se observaron los menores porcentajes de índice IHOS bueno.
2. Para el personal de salud y docentes, continuar brindando educación y seguimiento en técnicas de higiene oral, aprovechando los resultados positivos de la técnica FONES. Así como prestar atención especial a los estudiantes que mantuvieron un índice IHOS regular, proporcionándoles apoyo adicional y reforzando las prácticas adecuadas.
3. Fomentar la cooperación de padres o tutores en el cuidado de la salud bucodental, esencialmente en los grupos de edad más jóvenes.
4. Fomentar estudios comparativos de otras poblaciones para identificar diferencias, que puede ayudarnos a mejorar el problema de salud bucal en niños con discapacidad.
5. Se alienta a los odontólogos y próximos en serlo, continuar especializándose en el cuidado pacientes con necesidades especiales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bis-Salud [Internet]. Cordova; 2020 [citado 11 de Jun 2022]. Disponible en: <https://bisodontologia.com/tecnica-de-fones/>.
2. Varela P, Bugarín R, Blanco A, Varela A, Seoane J, Romero A. Oral hygiene habits. Results of a population-based study. An. Sist. Sanit. Navar [Internet]. 2020 [citado 11 Oct 2022]; 43(2): 217-223. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v43n2/1137-6627-asisna-43-02-217.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Who.int; 2022 [citado 11 jun 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/oral-health#>.
4. Xiaoyan K, Jing L. Trastornos del desarrollo. Discapacidad Intelectual [Internet]. 2017 [citado 11 Oct 2022]; C.1. Disponible en: https://iacapap.org/_Resources/Persistent/9bb8e4d220ccfd6585053b90116d2a2345f3ef60/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf.
5. Fageeh HN, Mansour MA, Fageeh HI, Hummadi A, Khurayzi T, Marran K, Alqunfuthi N, Patil S. Dental Plaque Removal with Two Special Needs Toothbrushes in Patients with Down Syndrome: A Parallel-Group Randomised Clinical Trial of Efficacy. Oral Health Prev Dent [Internet]. 2022 [citado 12 Dic 2022]; 30;20(1):501-508. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36448278/>.
6. Lai YYL, Zafar S, Leonard HM, Walsh LJ, Downs JA. Oral health education and promotion in special needs children: Systematic review and metaanalysis. Oral Dis [Internet]. 2022 [citado 12 Dic 2022]; 28(1):66-75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33215786/>.
7. Carli E, Pasini M, Pardossi F, Capotosti I, Narzisi A, Lardani L. Oral Health Preventive Program in Patients with Autism Spectrum Disorder. Children (Basel) [Internet]. 2022 [citado 05 Ene 2023]; 10;9(4):535. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35455579/>.

8. Balian A, Cirio S, Salerno C, Wolf TG, Campus G, Cagetti MG. Is Visual Pedagogy Effective in Improving Cooperation Towards Oral Hygiene and Dental Care in Children with Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 05 Ene 2023]; 18;18(2):789. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33477719/>.
9. Subedi K, Shrestha A, Bhagat T, Baral D. Effectiveness of oral health education intervention among 12–15-year-old school children in Dharan, Nepal: a randomized controlled trial. *BMC Oral Health* [Internet]. 2021 [citado 10 Ene 2023]; 21(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-021-01877-6>.
10. Rathore K, Rao D, Kumar P, Masih U. Evaluation of a specially-designed educational and interventional programme on institutionalized visually impaired children: A prospective interventional study. *Spec Care Dentist* [Internet]. 2021 [citado 10 Ene 2023]; 41(6):716–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/scd.12622>.
11. Zhou N, Wong HM, McGrath C. The Impact of Adaptive Functioning and Oral Hygiene Practices on Observed Tooth-Brushing Performance Among Preschool Children with Special Health Care Needs. *Matern Child Health J* [Internet]. 2019 [citado 10 Ene 2023]; 23(12):1587-1594 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31552578/>.
12. Carhuatanta Castañeda R. Estado de salud oral en niños con habilidades especiales en centro de educación básica especial La Victoria. [Título Profesional de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Alas Peruanas; 2019.
13. Makkar A, Indushekar KR, Saraf BG, Sardana D, Sheoran N. A cross sectional study to evaluate the oral health status of children with intellectual disabilities in the National Capital Region of India (Delhi-NCR). *J Intellect Disabil Res* [Internet]. 2019 [citado 10 Ene 2023]; 63(1):31-39 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30338591/>.

14. Vázquez L, Moo-Rivas Carlos, Bautista E, Magriña J, Méndez N. Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento, México, Rev Mex Neuroci [Internet] 2017 [citado 11 Ene 2022]; 18(5). Disponible en: [http://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2017/09/RevMexNeuroci_2017_18\(5\)-31-45-\(R\).pdf](http://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2017/09/RevMexNeuroci_2017_18(5)-31-45-(R).pdf).
15. da Silva SN, Gimenez T, Souza RC, Mello-Moura ACV, Raggio DP, Morimoto S. Oral health status of children and young adults with autism spectrum disorders: systematic review and meta-analysis. Int J Paediatr Dent. [Internet]. 2017 [citado 15 Ene 2022]; 27(5):388-398 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27796062/>.
16. López H, Hernández Y, Martínez E, Rosales M, Delgadillo G. Estrategias Terapéuticas de calidad en Odontopediatría: Parálisis Cerebral Acta Pediatr Mex. [Internet]. 2019 [citado 16 Dic 2022]; 40(1):32-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85009>.
17. Ramírez C, Sarmiento M, Quezada M, Orellana J. Síndrome de Down por mosaico, reporte de caso ecuador. Rev Cient cienc med [Internet]. 2020 [citado 18 Dic 2022] 23(2). Disponible en: <https://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/278>.
18. OMS, OPS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud [Internet]. 2001 [citado 19 Dic 2022] Disponible en : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf.
19. De salud LNCD y. NETMR de SP, de las necesidades de salud más importantes durante toda la vida y estará influenciada por su habilidad de darle al niño la ayuda necesaria. RAE y. D de OPL y. MUBSLSB no es UEUBL es U. Salud bucal para niños con discapacidades y necesidades especiales [Internet]. Ucsf.edu. [citado 11 Jun 2023]. Disponible en: https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/OralHlthSpNeedsSP071807_adr.pdf.

20. Maestros para poder tratar a los niños discapacitados con un enfoque integrador de familia escuela y comunidad. Palabras Clave: intervención educativa, salud bucal, niños, prevención, retraso mental [Internet]. Sld.cu. [citado 11 Jun 2023]. Disponible en: <http://edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/viewFile/430/246>.
21. OPS/OMS [Internet]. Paho.org. [citado 11 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es>.
22. Enrile F, Fuentemayor V. Manual de higiene bucal. Buenos Aires: ed. Madrid: Médica Panamericana; 2009.
23. Pérez M. Manual de Higiene Oral para Personas con Discapacidad. Santiago de Compostela; 2012.
24. Eick S. Biofilms. Monogr Oral Sci [Internet]. 2021 [citado 20 Feb 2023]; 29:1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33427230/>.
25. Carranza. Newman. Periodontología Clínica. Edit. Mac Graw-Hill Interamericana. 1998. C5 "Epidemiología de los trastornos gingival y periodontal" Pág. 73.
26. Mora K, Calle D, Sacoto F. Simplified oral hygiene index in schoolchildren of 6 years of age. Odontología Vital n.33 San Pedro, Lourdes de Montes de Oca 2020 [citado 20 Feb 2023]. Disponible: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752020000200073.
27. Lindhe Periodontología Clínica. Edit. Médica Panamericana. 1992. C2. Pág. 75.
28. Ramón XV. Técnicas de cepillado dental [Internet]. Blog Salud MAPFRE [Internet]. 2021 [citado 11 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/salud-dental/cuidados-dentales/uso-del-cepillo-dental/>.
29. Capelo D. Nivel de Conocimiento de padres de familia sobre higiene dental de niños con diagnóstico de caries [Proyecto de investigación

para optar el título de Odontólogo] Ecuador: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO; 2019.

30. Orientaciones técnicas para realizar el cepillado de dientes de niños y niñas que asisten a establecimientos de educación parvularia [Internet]. Minsal.cl. [citado 11 Jun 2023]. Disponible en: **https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/12/07.12.2016_OT-CEPILLADO-DE-DIENTES-FINAL-DIGITAL.pdf**.
31. Alice C, Briggith T. Evaluación del aprendizaje de tres técnicas de cepillado dental en niños de 8 a 11 años de la I.E 32055 – Chinchao – 2019. [Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2020.
32. Clínica Dental Adeslas [Internet]. 2019 [citado 15 Feb 2024]. Disponible en: **<https://www.adeslasdental.es/tiempo-veces-cepillado-dientes/>**.
33. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS/MeSH, 2023 [Internet]. Bvsalud.org. [citado 11 jun 2023]. Disponible en: **https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=14489&filter=ths_exact_term&q=cepillado%20dental**.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Santamaria L. Efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]
Disponible: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

SOLICITUD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"

SOLICITO: PERMISO PARA EJECUTAR
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SEÑORA DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL "MANUEL
VILLAVICENCIO GARGATE" - HUÁNUCO.

Yo, LUCIA ALEXANDRA SANTAMARIA RAMIREZ, identificada con DNI
N°75104893, con domicilio Jr. 2 de Mayo #1540 en la ciudad de Huánuco. Ante Ud.
respetuosamente me presento y me expongo.

Que, habiendo culminado la carrera de ODONTOLOGÍA en la Universidad de
Huánuco, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su centro de educación
sobre "EFECTO DE LA TÉCNICA FONES EN LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3 A 20
AÑOS DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE EN HUÁNUCO, 2023". El cual
tendrá una duración de 1 mes, comenzando en abril.

Ya que es un requisito por la Universidad de Huánuco para optar el Título Profesional de Cirujano
Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Solicito a Usted acceder a mi solicitud.

Agradecida por la atención, me suscribo de usted, deseándole éxitos en su gestión.

Amarilis, 17 de Abril del 2024



Br. Lucia Alexandra Santamaria Ramirez
DNI: 75104893

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

**AUTORIZACIÓN: PARA LA EJECUCIÓN DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**YO DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL
"MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE" - HUÁNUCO.**

En el presente documento, Autorizo a la Br. SANTAMARIA RAMIREZ, LUCIA ALEXANDRA identificada con DNI N°75104893 realizar la ejecución de su proyecto de investigación sobre. **"EFECTO DE LA TÉCNICA FONES EN LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3 A 20 AÑOS DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE EN HUÁNUCO, 2023"**. El cual tendrá una duración de 1 mes, comenzando el 22 de abril y finalizará el 22 de mayo del presente año.



Amarilis 22 de abril del 2024

ANEXO 3



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. ODONTOLOGIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por SANTAMARIA RAMIREZ, Lucia Alexandra, estudiante de la Universidad de Huánuco del Programa Académico de Odontología. La finalidad del estudio es el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio.

Si usted acepta que su menor hijo(a) participe en este proyecto, se le pedirá su autorización para recolectar información. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANTAMARIA RAMIREZ, Lucia Alexandra. He sido informado(a) de que la finalidad de este estudio es el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.

Reconozco que la información que provea mi menor hijo(a) en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este proyecto sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirar a mi hijo(a) cuando así lo decida, sin que esto ocasione perjuicio alguno para mi hijo(a).

Fecha: De De

Nombre del Participante

Firma del Participante

ANEXO 4

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. ODONTOLOGIA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"EFECTO DE LA TÉCNICA FONES EN LA SALUD NUCAL EN ESCOLARES DE 3 A 20 AÑOS DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE EN HUÁNUCO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : VASQUEZ MENDOZA, DANILO
 Cargo o Institución donde labora : CIRUJANO DENTISTA - P.S "LA ESPERANZA"
 Nombre del instrumento de Evaluación: INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO
 Teléfono : 961986249
 Lugar y fecha : LA ESPERANZA, 01 DE ABRIL 2024.
 Autor del instrumento : GREENE, VERMILLON

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teóricos científicos.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable.	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado.	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 01 de ABRIL del 2024

Mg. Danilo A. Vasquez Mendoza
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 27399
 Firma del experto
 DNI



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. ODONTOLOGIA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"EFECTO DE LA TÉCNICA FONES EN LA SALUD NUCAL EN ESCOLARES DE 3 A 20 AÑOS DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE EN HUÁNUCO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : ANGULO QUISPE, LUZ
Cargo o Institución donde labora : ODONTOPEDIATRA
Nombre del instrumento de Evaluación: INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO
Teléfono : 999299030
Lugar y fecha : HUÁNUCO, 03 DE ABRIL 2024.
Autor del instrumento : GREENE Y JERNILLON

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los items guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teóricos científicos.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable.	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado.	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

.....

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco 03 de ABRIL del 2024

Firma del experto
DNI 22435547



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. ODONTOLOGIA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"EFECTO DE LA TÉCNICA FONES EN LA SALUD NUCAL EN ESCOLARES DE 3 A 20 AÑOS DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE EN HUÁNUCO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

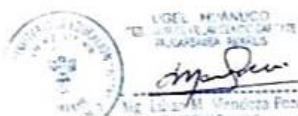
Apellidos y Nombres : HENDONZA POZO, LILIAN M.
Cargo o Institución donde labora : DIRECTORA CEBE MANUEL VILLAVICENCIO G.
Nombre del instrumento de Evaluación: INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO
Teléfono : 962937374
Lugar y fecha : HUÁNUCO, AMORIUS, 03 DE ABRIL 2024.
Autor del instrumento : GREENE Y VERMILLON

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teóricos científicos.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable.	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado.	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES



Huánuco, 03 de ABRIL del 2024

Firma del experto

DNI 22486760

Psicóloga - Esp Educación Inclusiva



ANEXO 5
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. ODONTOLOGIA



FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ESCOLARES DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE	
1. Nombre del instrumento	Índice de Higiene Oral Simplificado.
2. Autor	Greene Vermillon.
3. Descripción del instrumento (objetivo del instrumento)	Medir el índice de higiene oral de los escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.
4. Estructura (dimensiones, ítems)	Estado de Higiene (excelente, buena, regular, mala); índice de placa blanda e índice de placa calcificada.
5. Técnica	Se observara 6 piezas las cuales de acuerdo a lo que se encuentre ya sea placa blanda o calcificada de sacará el resultado final que sería el índice de IHOS.
6. Momento de la aplicación del instrumento	Antes de aplicar la técnica FONES y después de aplicarla.
7. Tiempo promedio de aplicación del instrumento	Se evaluara al inicio y luego de 1 mes.



ANEXO 6

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. ODONTOLOGIA



GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ESCOLARES DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE

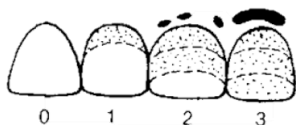
FECHA: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

EDAD: _____

SEXO: _____

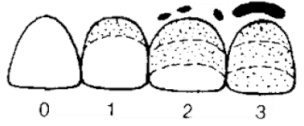
Estado de higiene (Índice IHO-s)	Excelente	Buena	Regular	Mala
	0	0.1 a 1.2	1.3 a 3.0	3.1 a 6.0

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S) 	Placa blanda	Piezas	Placa calcificada
INDICE DE PB Y PC			
INDICE DE IHO-S			

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DESPUÉS DE 1 MES DE
ESCOLARES DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO
GARGATE**

EDAD: _____	FECHA: _____
--------------------	---------------------

Estado de higiene (Índice IHO-s)	Excelente	Buena	Regular	Mala
	0	0.1 a 1.2	1.3 a 3.0	3.1 a 6.0

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-s) 	Placa blanda	Piezas	Placa calcificada
INDICE DE PB Y PC			
INDICE DE HO-S			

ANEXO 7

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“EFECTO DE LA TÉCNICA FONES EN LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 3 A 20 AÑOS DEL CEBE MANUEL VILLAVICENCIO GARGATE EN HUÁNUCO, 2023”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICACIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	FUENTE (INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE DATOS)
General	General	Hipótesis investigación	Variable Independiente	Tipo de investigación	Población	Técnica de recolección de datos
¿Cuál es el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023?	Evaluar el efecto de la técnica fones en la salud bucal en escolares de 3 a 20 años del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	HI. La técnica FONES es efectiva en la salud oral en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.	Técnica Fones	Cuantitativo	Constó de 63 escolares con necesidades especiales, dato tomado de la ficha de matriculados del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.	Sesión educativa Sesión demostrativa
Específicos	Específicos	Hipótesis nula	Variable Dependiente	Nivel de investigación	Muestra	Instrumento de recolección de datos

Pe. 01. ¿Cuál es el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023? Pe. 02. ¿Cuál es el índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023? Pe. 03. ¿Cuál es el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023? Pe. 04. ¿Cuál es el índice de IHOS después de	Oe. 01. Determinar el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según sexo en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. Oe. 02. Determinar el índice de IHOS después de aplicar la técnica fones según sexo en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. Oe. 03. Determinar el índice de IHOS antes de aplicar la técnica fones según edad en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023. Oe. 04. Determinar el índice de IHOS después	Ho. La técnica FONES no es efectiva en la salud oral en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate.	Salud Oral Descriptivo Comparativo <table><thead><tr><th>Variable Interviniente</th><th colspan="4">Diseño de investigación</th></tr></thead><tbody><tr><td>➤Edad</td><td colspan="4">Grupo Pre prueba V. Independiente Post Prueba</td></tr><tr><td>➤Sexo</td><td>E</td><td>O₁</td><td>X</td><td>O₂</td></tr><tr><td></td><td>C</td><td>O₁</td><td>-</td><td>O₂</td></tr></tbody></table> Leyenda E = Escolares que reciben la aplicación de la técnica FONES C = Comparación de resultados del antes y después del IHOS X = Técnica FONES O₁ = Medición 1 día O₂ = Medición 60 días	Variable Interviniente	Diseño de investigación				➤Edad	Grupo Pre prueba V. Independiente Post Prueba				➤Sexo	E	O ₁	X	O ₂		C	O ₁	-	O ₂	Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia, debido a que se evaluó a los escolares con necesidades especiales. Tamaño de muestra: Para la muestra se seleccionó la cantidad de 54 escolares con necesidades especiales del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco.	Índice de Higiene Oral Simplificado
Variable Interviniente	Diseño de investigación																								
➤Edad	Grupo Pre prueba V. Independiente Post Prueba																								
➤Sexo	E	O ₁	X	O ₂																					
	C	O ₁	-	O ₂																					

aplicar la técnica fones según edad en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023?	de aplicar la técnica fones según edad en escolares del CEBE Manuel Villavicencio Gargate en Huánuco, 2023.
--	---

ANEXO 8

PANEL FOTOGRÁFICO

Evaluación del IHOS y enseñanza de la técnica FONES a los escolares





Charla con los padres de los escolares



Material utilizado en la charla

