

INDICACIONES DE FORMATO PARA EL DOCUMENTO

- Márgenes: 4 cm para el lado izquierdo y de 3 cm para los demás (superior, inferior y derecho).
- Letra: Times New Roman, tamaño 12, con justificación y a doble espacio.
- Colocar numeración de páginas en el centro del borde inferior de cada página, iniciando en la primera página de la Introducción.
- El Resumen (máximo 250 palabras), la Tabla de Contenidos (emplear herramienta de Word) y los Anexos no llevan numeración de página.
- No debe haber tablas dentro del cuerpo del trabajo, en las tablas solo se colocarán tres líneas horizontales: una debajo del título, otra debajo de los encabezamientos de las columnas y la tercera al final de la tabla.
- Los asesores deben indicar su código ORCID: <https://orcid.org/signin>
- En la carátula, utilizar el logo según la Facultad que corresponda:



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

TITULO DEL **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/TESIS**

TITULO DEL **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/TESIS EN INGLÉS**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER/TITULO PROFESIONAL (SEGÚN CARRERA)

AUTORES
NOMBRES Y APELLIDOS

ASESORES
NOMBRES Y APELLIDOS

CO- ASESORES
NOMBRES Y APELLIDOS

LIMA - PERÚ

20__

JURADO

COMPLETARSE DESPUÉS DE LA SUSTENTACIÓN

Presidente: Grado/Título Nombres y Apellidos

Vocal: Grado/Título Nombres y Apellidos

Secretario: Grado/Título Nombres y Apellidos

Fecha de Sustentación: 26 de marzo de 2021

Calificación: Aprobado o Aprobado con Honores

ASESORES DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN o TESIS

ASESOR

Grado/Título Nombres y Apellidos

Departamento Académico de xxxxxxxxxxxxxx

ORCID: 0000-0000-0000-0000

CO-ASESOR

Grado/Título Nombres y Apellidos

Departamento Académico de xxxxxxxxxxxxxx

ORCID: 0000-0000-0000-0000

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y Métodos	7
IV. Resultados	13
V. Discusión	18
VI. Conclusiones	26
VII. Referencias Bibliográficas	28
VIII. Tablas, gráficos y figuras	33
Anexos	XX

RESUMEN

Antecedentes: Las prácticas de higiene oral son relevantes para alcanzar una adecuada salud bucal, por ello, es importante comprender sus factores asociados.

Objetivo: Determinar la asociación del acceso a la información sobre el cuidado e higiene oral y prácticas de cepillado dental en niños menores de 12 años en el Perú, 2017.

Métodos y Materiales: Estudio transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo. Se utilizó la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) año 2017. La fueron 24 076 registros de niños. Las variables fueron acceso a la información sobre las prácticas de cepillado dental, acceso a la información sobre el cuidado e higiene oral, sexo, edad, ámbito geográfico y región natural. Se realizó análisis descriptivo, bivariado y multivariado. **Resultados:** La prevalencia del acceso a la información sobre el cuidado e higiene oral fue 62.39 %. Se encontró asociación significativa entre 3 de las 4 prácticas de cepillado y el acceso a la información de cuidado e higiene oral, teniendo los niños menores de 12 años más probabilidades de cepillarse los dientes (RP=1.05; 95% IC 1.04-1.06), cepillarse diariamente (PR=1.03; 95% IC 1.02-1.05) y frecuencia de cepillado de 2 a más veces al día (PR=1.06 ; 95% IC 1.04 - 1.08) comparados con niños que no recibieron información incluso después de ajustar por las covariables. **Conclusión:** Existe asociación entre el cepillado dental, cepillado diario, frecuencia del cepillado y el acceso a la información de cuidado e higiene oral en niños menores de 12 años en el Perú, 2017.

Palabras claves: Acceso a la información, cuidado dental, cepillado dental, niños (DeCS).

ABSTRACT

Background: Oral hygiene practices are relevant to achieving adequate oral health; therefore, it is important to understand its associated factors. **Objective:** To determine the association between the access to information about oral care and hygiene and tooth brushing in children under 12-years of age in Peru, 2017. **Methods and Materials:** Cross-sectional, observational, descriptive and retrospective study. The database of the Demographic and Family Health Survey (ENDES) in 2017 was used. There were 24,076 records of children. The variables were access to information on dental brushing practices, access to information on oral care and hygiene, sex, age, geographic scope and natural region. Descriptive, bivariate and multivariate analysis were performed. **Results:** The prevalence of access to information on oral care and hygiene was 62.39%. A significant association was found between 3 of the 4 brushing practices and access to information on oral care and hygiene, with children under 12 years of age being more likely to brush their teeth (RP = 1.05; 95% CI 1.04-1.06), brush daily (PR = 1.03; 95% CI 1.02-1.05) and brushing frequency 2 or more times a day (PR = 1.06; 95% CI 1.04 - 1.08) compared to children who did not receive information even after adjusting for the covariates. **Conclusion:** There is an association between tooth brushing, daily brushing, tooth brushing frequency and access to oral care and hygiene information in children under 12 -years of age in Peru, 2017.

Keywords: Access to information, dental care, dental brushing, children (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las enfermedades bucodentales se han convertido en una problemática para la salud a nivel mundial, por su alta prevalencia y fuerte impacto sobre la población, que afecta principalmente países subdesarrollados en donde no se distingue raza, género, ni edad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define caries dental y enfermedad periodontal como las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia en las personas (1,2). Según “Global Burden of Disease”; la caries no tratada en dentición permanente es la condición más prevalente a nivel mundial, mientras que en dentición decidua, esta condición ocupa el décimo lugar (3). La caries dental afecta entre 60% y 90% de los niños en etapa escolar y en adultos aproximadamente el 100%, y en relación a la enfermedad periodontal se ve afectado en un 15 al 20% de adultos (1).

.....

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la asociación del acceso a información sobre el cuidado e higiene oral y prácticas de cepillado dental en niños menores de 12 años de edad en el Perú, 2017.

Objetivos específicos:

1. Determinar la frecuencia del acceso a información sobre el cuidado e higiene oral, de las prácticas de cepillado dental, de proveedores de información de cuidado e higiene oral y de las características demográficas en niños menores de 12 años de edad en el Perú, 2017.
2. Determinar la frecuencia de información de las prácticas de cepillado dental de acuerdo al acceso de la información sobre el cuidado e higiene oral, proveedores de la información y características demográficas.

.....

III. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo. Se utilizó los datos de la Encuesta Nacional en Demografía y Salud Familiar ENDES 2017. ENDES recolecta datos a través de entrevistas en los hogares acerca de características socioeconómicas y demográficas, estado de salud, factores de riesgo y acceso a servicios de salud. Originalmente 36 595 hogares fueron seleccionados, con una tasa de no respuesta de 2.2% con 34 879 hogares entrevistados. Para la población del estudio se analizó la base de datos y se encontró 42 349 registros de niños de 0 a 11 años de edad, con información de acceso a información y cepillado dental. Se consideró los datos completos y se eliminaron los registros que no contaron con toda la información en las variables del estudio, siendo la muestra final de 24 076 niños, Se excluyeron 18 273 casos por datos perdidos (16103 casos en la variable independiente y 2 170 en el resto de variables).

.....

IV. RESULTADOS

En la Tabla 1 se evidencia las características de la muestra. La prevalencia del acceso a la información de salud e higiene oral fue de 62.39%, mientras que un 37.61% no tuvo acceso a información en salud bucal.

.....

V. DISCUSIÓN

Algunas de las enfermedades bucodentales, como la caries dental, representan un problema de salud pública debido a su alta prevalencia (1). Para su manejo, la literatura ha mostrado que es necesario enfocarse en los determinantes sociales de la salud, con políticas públicas que abarquen lo social, político y económico, solo así se podrá lograr un cambio sustancial (15). Sin embargo, a pesar que está demostrado que enfocarse solo en los determinantes intermedios como lo son los hábitos de salud y cambios en el comportamiento en la ausencia de alteraciones en el ambiente social es una estrategia ineficaz, no se puede dejar de lado la importancia de la educación en la salud. Esta incluye adquirir conocimientos sobre la mejora de la salud oral y dependen de los programas, instituciones y las políticas de salud, que generan el acceso a los servicios de salud oral (16).

.....

VI. CONCLUSIONES

Existe asociación entre el acceso a información sobre el cuidado e higiene oral y prácticas de cepillado dental en niños menores de 12 años de edad en el Perú en el año 2017.

.....

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (OMS). Continuous improvement of oral health in the 21st century the approach of the WHO Global Oral Health Program. Ginebra: The World Oral Health Report; 2003.
2. Bosch R, Rubio M, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Avances en Odontoestomatología, 2012; 28(1): 17-23.
3. Marcenes W, Kassebaum NJ, Bernabé E, Flaxman A, Naghavi M, Lopez A, Murray CJ. Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis. J Dent Res, 2013; 92: 592-7
4. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños. Lima: Ministerio de Salud. 2017. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
5. Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Abr-Jun; 23(2):101-108.

.....

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Frecuencia del acceso a información sobre el cuidado e higiene oral, de las prácticas de cepillado dental, de proveedores de información de cuidado e higiene oral y de las características demográficas en niños menores de 12 años de edad en el Perú, 2017.

VARIABLES	N	%
<i>Donde recibió la información</i>		
No recibió información	9397	37.61
MINSA	8659	32.07
ESSALUD	1559	7.16
FFAA Y PNP	41	0.22
Privado	1935	11.35
Medios de comunicación	1213	5.79
Inst. Educativas	1272	5.8
<i>Cuántas veces al día</i>		
1 vez al día	3329	15.15
2 veces al día	7805	42.50
3 o más veces al día	7606	42.35
<i>Usa crema dental cuando se cepilla</i>		
No	421	1.47
Si	21746	98.53
<i>Sexo</i>		
Masculino	12200	51.05
Femenino	11876	48.95
<i>Edad</i>		
0-5 Años	11137	36.44
6-11 Años	12939	63.56
<i>Región Natural</i>		
Lima Metropolitana	2604	31.73
Región Costa	7397	25.37
Región Sierra	7823	27.49
Región Selva	6252	15.41
<i>Ámbito Geográfico</i>		
Urbano	16775	75.83
Rural	7301	24.17

N:Frecuencia Absoluta

:%Frecuencia Relativa

.....

ANEXOS

Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS	ESCALA	VALORES
Acceso a información de sobre cuidado e higiene oral.	Es el proceso por el cual una persona recibe o busca información para beneficio propio y para una mejora de su salud bucal, para mejorar su calidad de vida.	Pregunta de la base de datos ENDES: En los últimos 12 meses, es decir, desde _____ del año pasado hasta _____ de este año ¿usted ha recibido información sobre el cuidado e higiene de los dientes, lengua y boca de las niñas y niños de una persona o medio de comunicación?	Cualitativo	Dicotómica Nominal	1.No 2.Si
Proveedor de información sobre el cuidado e higiene oral	Entidad pública o privada que brinda información acerca de salud bucal, la cual puede ser por medio de distintas vías, para la mejora de la salud bucal en la población.	Pregunta de la base de datos ENDES: ¿Dónde recibió la información acerca de salud bucal?	Cualitativo	Politómica Nominal	1. Ministerio de Salud 2. EsSalud 3. FF. AA y FF. PP 4. Privado 5. Medios de comunicación 6. Instituciones educativas 7. No recibió información.
Sexo	Es una condición que distingue a los seres humanos como hombre y mujer.	Según lo indicado en la base de datos ENDES: “Características de hogar”	Cualitativo	Dicotómica Nominal	1. Hombre 2. Mujer
Edad	Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta la actualidad.	Según lo indicado en la base de datos ENDES: “¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?”	Cualitativo	Dicotómica	1. 0 a 5 años 2. 6 a 11 años
Región natural	Son fragmentos territoriales determinados geográficamente, los cuales poseen distintas características como clima, vegetación, fauna, relieve, etc.	Según lo indicado en la base de datos ENDES: “Características de la vivienda”	Cualitativo	Politómica Nominal	1. Lima metropolitana 2. Resto de la costa 3. Sierra 4. Selva.
Ámbito geográfico	Ámbito donde grupos humanos pueden interrelacionarse con el medio ambiente.	Según lo indicado en la base de datos ENDES: “Características del hogar”	Cualitativo	Dicotómica Nominal	1. Urbano 2. Rural

OTROS PERTINENTES