

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería

ACCESO A INFORMACIÓN DE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE 0 A 11 AÑOS SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR EN EL PERU EN EL AÑO 2016

Proyecto de trabajo de investigación para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista o
Grado de Bachiller en Estomatología

Proyecto de Tesis para obtener el Título de Especialista en...

Alumnos:

Nombres y apellidos 1

Nombres y apellidos 2

Nombres y apellidos 3

Facultad de Estomatología

Responsable:

Nombres y apellidos 1

E-mail: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Celular: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Es el estudiante que se hará cargo de todos los procesos hasta finalizar la investigación.

Asesor:

Grado y/o Título Apellidos y Nombres

Departamento Académico de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Co-Asesor:

Grado y/o Título Apellidos y Nombres

Departamento Académico de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Lima - Perú
2018

Formato: Letra Times New Roman, tamaño 12, interlíneado 1pto sin espacios, márgenes de 2.5 por lado.

TÍTULO

ACCESO A INFORMACIÓN DE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE 0 A 11 AÑOS SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR A NIVEL NACIONAL, PERÚ, 2016.

RESUMEN

El acceso a información de salud bucal es una estrategia para la promoción de salud, la cual esta constituida en forma de enseñanza que brinda conocimientos a niños y adultos con el fin de implementar hábitos y conductas favorables de higiene bucal. La salud bucal es parte importante de la salud general de un individuo y más aun en la niñez, por lo que la adquisición de información sobre el tema jugará un papel importante en la prevención de enfermedades prevalentes. Las evidencias sobre el acceso a información de salud bucal son mínimas, por tal motivo es importante saber cual es el alcance sobre la información de salud bucal que brindan los diferentes programas y el tipo de respuesta que genera en la población. El objetivo de este proyecto de investigación es determinar el acceso a información de salud bucal en niños de 0 a 11 años según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2016. Es un estudio de tipo transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo. El procedimiento a realizar será ingresar a la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) donde se tendrá acceso a la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2016; posteriormente se descargará el archivo y se seleccionará las preguntas de acceso a información de salud bucal. Se analizarán los resultados de acuerdo a las variables del estudio. Por último se construirán tablas y mapas en función de los resultados encontrados.

Palabras claves: Acceso a la informacion, salud bucal (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2007, declara que el derecho a la salud abarca cuatro elementos: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. La accesibilidad implica que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar al alcance de todos y considerar los aspectos físicos, económicos e informativos (1,2).

El acceso a libre información es actualmente considerado fuente de beneficio, bienestar y un derecho para toda sociedad; que en el área de salud está dentro de criterios sociales que propician la salud de todas las personas. Se considera como tal porque se ve influenciado por factores del comportamiento personal, socioeconómicos y culturales considerándose un determinante de la salud, cuya importancia radica en la facilidad con la que se puede promover salud haciendo uso de herramientas de comunicación, generar adquisición de hábitos y que contribuye a eliminar las brechas existentes en calidad de vida (3).

Cuando se habla de salud bucal y el acceso a información para prevenir enfermedades prevalentes, se sabe que sigue siendo problemas de índole público. Es por ello que es necesario que dentro de las políticas de promoción de la salud, se incluya la salud bucal con estrategias de educación para salud y a su vez la implementación de hábitos de higiene (4,5).

La OMS, en colaboración con la comunidad internacional de salud bucal, crea alianzas con el objetivo de implementar estrategias globales de salud bucal. En el Perú; Ministerio de Salud (MINSA), EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales, Empresas o entidades privadas u organismos no gubernamentales vienen brindando información sobre salud oral a través de la atención individual (consejería) y/o colectiva (sesiones educativas) (6,7).

La salud bucal de los niños es hoy en día una de las metas principales dentro de las políticas de salud de los países, desarrollando programas preventivos con gran énfasis en actividades de promoción de hábitos saludables que se aplican desde los primeros años de vida con el objetivo de disminuir la caries dental infantil (8)

La incorporación de hábitos y conductas se logran a través de técnicas educativas y afectivo-participativas, las cuales se adquieren durante toda la vida; sin embargo, durante la infancia, niñez y adolescencia son importantes para formar actitudes positivas que serán difíciles de cambiar más adelante, por lo que se considera la etapa ideal para la educación para salud general y bucal (9,10)

La información sobre salud bucal a la que tengan acceso las personas es crucial para determinar la autopercepción de salud oral de las mismas, porque son capaces de evaluar el tipo de hábitos que tienen y el nivel de conocimiento adquirido en el tema. Según Moyaho-Bernal et al (11), niños entre 8 a 12 años calificaron a su salud bucal como “regular” debido a que tenían deficiencias en el hábito del cepillado y padecían de caries dental, evidenciando que el conocimiento que tengan los niños sobre salud bucal les permite modificar hábitos y conductas hacia salud-enfermedad.

El nivel de conocimiento acerca de salud bucal en niños está relacionado directamente al acceso que se tiene a la información. Según Avalos-Marquez et al (12), encontró que; aunque la mayor parte de la muestra presentó un “regular” conocimiento en salud oral, la mayoría presentó una higiene oral deficiente, lo que demuestra que aportar información es insuficiente si es que esta no logra motivar y provocar la modificación del comportamiento, instaurando hábitos más saludables en salud oral.

Hay evidencia que el acceso a información sobre salud bucal es una estrategia para la promoción de salud, la cual está constituida en forma de enseñanza, que pretende brindar conocimientos a niños y adultos a un proceso de cambio y mejoramiento de conducta y prevención de las enfermedades (13).

En la literatura se encuentra artículos relacionados al acceso, servicio y nivel de conocimientos que tiene la población en salud bucal. Sin embargo, no hay estudios ni registros sobre el acceso a información.

Por tal motivo es necesario saber el alcance de la información sobre salud bucal que brindan las entidades públicas y privadas a través de sus programas de promoción y prevención; para poder así identificar las deficiencias, aceptación y empleo de estas medidas, y analizar el efecto que generan en dicha población. De esta manera, se puede mejorar tanto el acceso a información como las intervenciones preventivas y de promoción de salud.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el acceso a información de salud bucal en niños de 0 a 11 años según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2016

Objetivos Específicos:

1. Determinar el acceso a información de salud bucal en niños de 0 a 11 años por departamentos según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2016
2. Determinar el acceso a información de salud bucal en niños de 0 a 11 años por proveedor de servicios de salud según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2016

III. MATERIAL Y METODOS

Diseño del estudio

Transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo.

Población

La población del presente estudio son todos los niños entre 0 y 11 años del Perú.

Muestra

La muestra estará constituida por los registros de la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2016, la cual tiene un total de 42 950 registros de niños de 0 a 11 años de edad con datos sobre acceso a información de salud bucal.

La selección de la muestra será no probabilística, y se incluirán todos los registros de la base de datos en mención.

Criterios de selección

En cuanto a los criterios de inclusión, se considerarán los datos completos de niños de 0 a 11 años según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2016; y se excluirán los registros que no cuenten con todas las variables del estudio.

Definición operacional de variables

- a. Acceso a información de salud bucal: Es el proceso por el cual una persona recibe o busca información para beneficio propio y para una mejora de su salud bucal, por ende, mejorando su calidad de vida. Se obtendrá dicha información de los resultados de la siguiente pregunta de la base de dato 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? Es una variable de tipo cualitativo de escala dicotómica nominal donde las posibles respuestas son: 1=si, 2=no.
- b. Departamentos: División territorial que está sujeta a una autoridad administrativa. Se obtendrá la información según lo indicado por la base de datos ENDES. Es una variable de tipo cualitativo de escala politómica y nominal donde las posibles respuestas son: 1=Amazonas, 2=Ancash, 3=Apurímac, 4=Arequipa, 5=Ayacucho, 6=Cajamarca, 7=Callao*, 8=Cuzco, 9=Huancavelica, 10=Huánuco, 11=Ica, 12=Junín, 13=La Libertad,

14=Lambayeque, 15=Lima, 16=Loreto, 17=Madre de Dios, 18=Moquegua, 19=Pasco, 20=Piura, 21=Puno, 22=San Martín, 23=Tacna, 24=Tumbes 25=Ucayali.

- c. Proveedor de servicios de salud que brindo la información acerca de salud bucal: 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 de la población. Se obtendrá la información de los resultados de la siguiente pregunta de la base de datos de la encuesta ENDES: ¿Dónde recibió la información acerca de salud bucal? Es una variable de tipo cualitativo de escala politémica nominal donde las posibles respuestas son: 1=Ministerio de Salud, 2=EsSalud, 3=FF.AA o FF. PP, 4=Municipalidad, 5=Sector Privado, 6=ONG/Iglesia, 7=Organizaciones de Base, 8=Medios de comunicación, 9=Instituciones educativas, 10=Familiares/vecinos/amigos, 11=Otro, 12=no sabe/no recuerda.

Procedimientos y técnicas

Se ingresará a la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) www.inei.gov.pe, donde se dará click a la opción base de datos, y luego en microdatos para posteriormente entrar a consultas por encuestas y se procederá a elegir Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2016 en periodo único. Se seleccionará la opción encuesta de salud, se descargará completamente y de la misma se seleccionará las preguntas de acceso a información de salud bucal en la población de niños de 0 a 11 años.

Se procederá al análisis de los resultados de la base de datos para obtener los registros finales de las respuestas brindadas. Luego evaluarán de acuerdo a las variables del estudio.

Se construirán tablas y mapas en función de los resultados encontrados.

Aspectos éticos del estudio

Este estudio se realizará luego de recibir una aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería y la posterior aprobación del comité institucional de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH). Al ser la encuesta ENDES de acceso público, se mantendrá la confidencialidad de los participantes ya que los resultados brindados se encuentran codificados.

Plan de análisis

Se realizará un análisis descriptivo mediante la obtención de las frecuencias absolutas y relativas de las variables cualitativas. De igual forma se realizará un análisis bivariado mediante la prueba de chi cuadrado para encontrar asociaciones entre las variables. El estudio contará con un nivel de confianza del 95% y un $p < 0.05$. se empleará el programa estadístico SPSS 24.0.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El derecho a la salud, Nota descriptiva N°323. Ginebra: OMS; 2015. (Consultado el 08 Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Determinantes del acceso a los servicios de salud en el Perú. (Consultado el 14 de Enero de 2018). Disponible en: <http://proyectos.inei.gov.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/cap-021.htm>
3. Castiel L, Sanz-Valero J. El acceso a la información como determinante social de la salud. Nutr Hosp. 2010; 3(3): 26-30.

4. Marón S, Páez S, Denaro C. Alfabetismo en Salud Bucal. Una experiencia en poblaciones vulnerables de la provincia de Mendoza. Facultad de Odontología. UNCuyo. 2014; 8(1): 29-32.
5. Limonta E, Araujo T. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de tercer grado. MEDISAN. 2000; 4(3): 9-15.
6. Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev Estomatol Herediana. 2013; 23(2): 101-8.
7. Organización Mundial de la Salud. The global oral health programme at WHO headquarters. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.
8. 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. Odontoestomatol. 2012; 28(1): 17-23.
9. Ruiz N, González E, Soberats M. Modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en educandos de la enseñanza primaria. MEDISAN. 2004; 8(3): 24-26.
10. Hirose M. Programa de educación para la salud. México D.F.: Departamento de Odontopediatria de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México; 2002.
11. Moyaho A, Lara M, Espinosa I, Muñoz G. La auto-percepción de la salud general y bucal en los niños de Puebla, Mexico. Rev Soc Odontol La Plata. 2010; 11(2): 21-26.
12. Ávalos J. et al. Nivel de Conocimientos en Salud Oral Relacionado con la Calidad de la Higiene Oral en Escolares de una Población Peruana. Kiru. 2015; 12(1): 61-5.
13. Rocha A. Analysis of access to oral health services: An indicator of equity. Rev Gerenc. Polit. Salud. 2013; 12(25): 96-112.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

| Concepto | Cantidad | Detalle | Total (S/.) |
|-------------------------------|-----------------|---|-------------|
| Salarios | | | |
| Asesor del proyecto | 1 | Trabajado ad honorem | 0 |
| Autores del proyecto | 3 | Trabajado ad honorem | 0 |
| Material y equipo | | | |
| Computadora | 1 | Acceso a información y redacción del trabajo. | s/.3,000 |
| Tiempo de uso por computadora | 48 horas al mes | Desde el inicio de las sesiones metodológicas | 0 |
| Viajes | | | |
| Transporte | 1 | Combustible automóvil | s/. 400 |
| TOTAL (S/.) | | | s/.3.400 |

Cronograma

| Actividades | Enero 2018 | Febrero 2018 | Marzo 2018 | Abril 2018 | Mayo 2018 | Junio 2018 |
|----------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| Presentación del protocolo | X | | | | | |
| Aceptación del protocolo | | X | | | | |
| Recojo de datos | | | X | | | |
| Procesamiento de datos | | | | X | | |
| Análisis de los resultados | | | | | X | |
| Informe final | | | | | | X |

ANEXOS

Cuadro de operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | TIPOS | ESCALA | VALORES |
|-------------------------------------|---|---|-------------|--------------------|---|
| Acceso a información de salud bucal | Es el proceso por el cual una persona recibe o busca información para beneficio propio y para una mejora de su salud bucal, por ende, mejorando 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. Si 2. No |
| Departamentos | División territorial que está sujeta a una autoridad administrativa | Según lo indicado en la base de datos ENDES | Cualitativa | Politémica Nominal | 1. Amazonas 2. Ancash 3. Apurímac 4. Arequipa 5. Ayacucho 6. Cajamarca 7. Callao* 8. Cuzco 9. Huancavelica 10. Huánuco 11. Ica 12. Junín 13. La Libertad 14. Lambayeque 15. Lima 16. Loreto 17. Madre de Dios 18. Moquegua |

| | | | | | |
|---|--|---|-------------|-----------------------|--|
| | | | | | 19. Pasco 20. Piura 21. Puno 22. San Martín 23. Tacna 24. Tumbes 25. Ucayali |
| Proveedor de servicios de salud que brindo la información acerca de salud bucal | 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 de 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 o FF. PP 4. Municipalidad 5. Sector Privado 6. ONG/Iglesia 7. Organizaciones de Base 8. Medios de comunicación 9. Instituciones educativas Familiares/vecinos/amigos, Otros 10. no sabe/no recuerda |