

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**FRECUENCIA DE CEPILLADO BUCAL EN NIÑOS, SEGÚN LA
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR DEL PERÚ EN EL
AÑO 2018**

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

AUTOR

JOHAN BILLY CARBONELL REQUE

ASESOR

ROSA JOSEFINA RONCAL ESPINOZA

<https://orcid.org/0000-0002-1102-9613>

Chiclayo, 2022

**FRECUENCIA DE CEPILLADO BUCAL EN NIÑOS, SEGÚN LA
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR DEL
PERÚ EN EL AÑO 2018**

PRESENTADO POR
JOHAN BILLY CARBONELL REQUE

A la Facultad de Odontología de la
Universidad Católica de Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de
CIRUJANO DENTISTA

APROBADO POR

German Napoleon Aceijas Pando
PRESIDENTE

Rocio Lizet Torres Verastegui
SECRETARIO

Rosa Josefina Roncal Espinoza
VOCAL

Dedicatoria

A mi madre Luisa Reque Ugaz por su apoyo incondicional, sacrificio, amor y todos los valores que brindó día a día en este tiempo de carrera, a mi hermanito Leandro porque es mi motor y motivo de superación en el ámbito profesional y como persona.

A mis hermanas, Cinthya y Aniana, por acompañarme todos estos años de carrera y estar de la mano conmigo.

A mis abuelos Francisco Reque Angeles y Rosa Amelia Ugaz de Reque que aunque no estén presentes hoy en día, siempre los tuve conmigo en cada mañana que me sentí sin fuerzas para seguir adelante.

Agradecimiento

Quiero dar gracias a Dios por permitirme llegar hasta aquí, y lo más importante, por cumplirme el milagro de que mi madre siga con vida y pueda ser testigo de esta etapa tan grandiosa para mí.

A cada uno de mis doctores que fueron partícipes de la formación tan grandiosa que tengo hoy en día como profesional de la salud, a mis asesoras de tesis, la Dra. Mirian Arellanos y la Dra. Rosa Roncal, por su paciencia, por su apoyo, y por siempre darme los ánimos que a veces uno pierde en el camino.

Índice

Resumen	5
Abstract	6
I. Introducción	7
II. Revisión de la Literatura	9
III. Materiales y métodos	16
IV. Resultados	17
V. Discusión	23
VI. Conclusiones	26
VII.Recomendaciones	27
VIII.Referencias bibliográficas	28
IX. Anexos	33

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la frecuencia de cepillado dental en niños de 1 a 11 años, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018. El método del estudio tuvo un nivel descriptivo, y un diseño observacional. Se utilizó la base de datos ENDES del año 2018. Y los datos que se utilizaron en este análisis descriptivo, fueron con datos de frecuencias absolutas y relativas de las variables relacionadas al cepillado, obteniendo valores y tablas para la explicación de resultados. De una muestra nacional de 46445 encuestas, donde el 89.1% se cepilla los dientes (n=36903) y el 10.9% (n= 4498) no lo hace. En la frecuencia de cepillado al día se encontró que el 18.84% (n=5427) se cepilla una vez al día, el 41.2% (n=12666) dos veces, el 37.1% (n=11411) tres veces, y el 2.8% (n=869) cuatro a más veces. La región política con mayor frecuencia fue San Martín con un 93% (n=1481) y de menor Amazonas 84%(n= 1570). La región natural con mayor incidencia fue la Costa con un 90.3%(n=16183) y la menor fue la Sierra 83.7% (n=1065). El ámbito urbano estuvo representado por el 91% (n=24672), mientras que el rural por el 85.6%(n=12231). De acuerdo a la Encuesta ENDES en el año 2018 se concluyó que la frecuencia de cepillado dental en niños de 1 a 11 años fue alta. Así mismo la frecuencia de cepillado dental diaria es de dos veces al día.

Palabras claves: Frecuencia de cepillado, salud bucal, placa bacteriana, niño. (Source: MeSH NLM).

Abstract

The objective was to determine the frequency of tooth brushing in children from 1 to 11 years old, according to the National Demographic and Family Health Survey, Peru, 2018. Materials and methods, the study had a quantitative approach, a descriptive level, and an observational design. The ENDES database from 2018 was used. With variables: brushing frequency, brushing frequency per day, political regions, geographic space and natural region. Using a descriptive analysis, with data of absolute and relative frequencies of variables, obtaining values and tables for the explanation of results. The national sample was 46,445 surveys, where 89.1% brush their teeth (n = 36,903) and 10.9% (n = 4498) do not. In the frequency of brushing per day it was observed that 18.84% (n = 5427) brush once a day, 41.2% (n = 12666) twice, 37.1% (n = 11411) three times, and 2.8 % (n = 869) four or more times. The political region with the highest frequency was San Martín with 93% (n = 1481) and the lowest Amazonas 84% (n = 1570). In the natural region, the highest incidence was the Coast 90.3% (n = 16183) and the lowest in the Sierra region 83.7% (n = 1065). In urban areas it was 91% (n = 24672), and rural areas with 85.6% (n = 12,231). According to the ENDES Survey in Peru 2018, the frequency of tooth brushing in children from 1 to 11 years old was high. Likewise, the daily tooth brushing frequency of twice a day.

Keywords: Frequency of brushing, oral health, bacterial plaque, child.

I. Introducción

Uno de los problemas con mayor frecuencia en la salud bucal de la mayoría de personas a nivel mundial es las caries dental¹. Según la OMS define a esta enfermedad de origen multifactorial la cual tiene su inicio después de la erupción del primer diente, ocasionando el reblandecimiento del tejido dental hasta evolucionar en la formación de una cavidad².

En un estudio del 2017 se encontró que las enfermedades bucodentales afectan a 3500 millones de personas a nivel mundial, 2300 millones de personas padecen caries en dientes permanentes y que más de 530 millones de niños sufren de caries en los dientes de leche. De igual forma, en Perú el 18% de niños de dos y cuatro años de edad han padecido esta enfermedad³.

Para combatir estas enfermedades prevalentes de la cavidad bucal existen diversas formas de prevención, que son transmitidas de operador a pacientes desde diferentes métodos de cepillado dental, hasta el uso de diversos agentes químicos, tales como; las pastas dentales fluoradas, colutorios, diferentes hilos dentales etc^{4,5}.

Sin embargo, no basta usar un cepillo dental, ni una adecuada técnica, también existen factores importantes como la frecuencia del cepillado y el tipo de cepillo a utilizar; factores importantes para la eliminación de biofilm o placa bacteriana, además son de ayuda el cuidado de las encías y combatir el mal aliento⁶. La combinación de todos estos procedimientos con los diferentes productos que se encuentran en el mercado garantizan una adecuada salud bucal⁷.

En el Perú, existe una encuesta demográfica de salud que se aplica cada año a toda la población con la finalidad de conocer diferentes puntos del ámbito de salud. Esta encuesta incluye parámetros del cuidado de la salud oral, dirigidos a través de preguntas acerca del cepillado dental y su frecuencia. Por ello, este estudio tiene como finalidad determinar la frecuencia de cepillado bucal en niños, según la encuesta demográfica y de salud familiar, Perú, 2018.

Se plantearon los siguientes objetivos:

General

- Determinar la frecuencia de cepillado dental en niños de 1 a 11 años, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018.

Específicos

- Determinar el cepillado dental y la frecuencia de cepillado dental diaria de 1 a 11 años, según regiones políticas en niños de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018.
- Determinar la frecuencia de cepillado dental diario en niños de 1 a 11 años, según región natural de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018.
- Determinar la frecuencia de cepillado dental diario en niños de 1 a 11 años, según espacio geográfico de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018.

II. Revisión de la Literatura

Los antecedentes de este estudio son los siguientes:

Solis y col⁸. El 2019 determinaron la tendencia y factores asociados al cepillado de dos o más veces por día en niños menores de doce años entre el 2013 y 2018 en Perú. El estudio transversal mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Se consideró la información de niños con al menos un cepillado al día, considerando como «Adecuada Frecuencia de Cepillado Dental» (AFC) para quienes reportaban de dos a más; se generaron medidas porcentuales por ámbito geográfico, características sanitarias, de vivienda y hogar. Se utilizó análisis de regresión logística binaria, con un intervalo de confianza de 95%. Se obtuvo el año 2013, la AFC fue 79,0% y un 83,9% para el 2018. Se concluyó que el porcentaje de AFC ha aumentado en los últimos años, siendo influenciado favorablemente por los aspectos sanitarios; a nivel rural este porcentaje es significativamente menor, algo que también se evidencia en la región sierra.

Hernández y col⁹. El 2019 hicieron un análisis secundario de los datos de 41 330 niños de uno a 11 años de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018. Se reportó la frecuencia de cepillado y el uso de pasta dental según el nivel de flúor (no cepillado, adecuado, inadecuado, no mostró/no usa pasta, e ilegible), según variables socioeconómicas y geográficas. Un 7,8% de los niños evaluados no se cepillaba los dientes, se evidenció diferencias porcentuales significativas ($p < 0,001$) en el uso de pasta dental con concentración inadecuada de flúor entre las categorías extremas de las variables edad (12,3%), uso de servicios odontológicos (7,7%), nivel educativo del responsable (20,4%), índice de riqueza (17,8%), dominio geográfico (11,3%) y área de residencia (9,1%). Un porcentaje considerable de niños peruanos no se cepilla los dientes; además, un gran número de niños que se cepillan emplean pastas dentales con contenidos de flúor sin efecto preventivo.

Hernández y col¹⁰. El 2009 determinaron la frecuencia de cepillado bucal, uso de hilo dental, de enjuague bucal y las visitas al odontólogo de una población infantil con seis y siete años de edad y su efecto sobre el desarrollo de caries dental; participaron 34 niñas y 37 niños. Se examinaron los dientes con caries, los que requerían extracción y los obturados de la dentición temporal; los dientes con caries, los perdidos y obturados de la dentición permanente. Se correlacionaron con

las medidas preventivas de higiene consideradas para este estudio. Se utilizó la prueba Chi-cuadrada de Pearson y porcentajes como pruebas estadísticas. El cepillado dental fue el método de prevención practicado con mayor frecuencia en niñas y niños. Se concluyó que la población en estudio tuvo excelente disposición y cooperación hacia el cepillado dental. Se observó que los niños presentaron menor frecuencia de caries que las niñas.

Pita y col¹¹. En el año 2018 Determinaron el impacto clínico del cepillado dental en la salud bucodental en el centro de salud Fontiñas (Santiago de Compostela). Participaron 281 niños de 5 a 14 años. Este estudio se realizó mediante una exploración odontológica según la metodología Como resultados se obtuvo que los niños que no se cepillan los dientes tienen un 40% (intervalo de confianza [IC] del 95%: 24,3–57,8) de caries temporales y los que lo hacen tienen un 15,3% (IC del 95%: 9,4–23,7). La prevalencia de caries es un 62% menor en niños que se cepillan varias veces al día en relación con los que no lo hacen nunca. Es decir, por cada 4 niños que se cepillan varias veces al día hay un caso menos de caries en comparación con los que no se cepillan.

Bases teóricas

1. Enfermedades en la salud bucal

1.1 Caries

Enfermedad de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, dado por el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad^{10,11}.

Considerada también la enfermedad bucodental más frecuente en la infancia, acompañada con destrucción de esmalte causada por ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales^{11,12}.

Las caries son zonas afectadas de forma permanente en la superficie de los dientes que se convierten en pequeños orificios. Éstas caries se producen a causa de una combinación de factores, como bacterias en la boca, ingesta frecuente de bocados entre cada comidas y no son removidas con el cepillado, bebidas azucaradas y limpieza dental deficiente¹².

1.2 Gingivitis

Enfermedad mediante la cual se produce un sangrado o hinchazón de las encías, acompañado de dolor y, muchas veces, halitosis. En su forma más grave, las encías pueden separarse de los dientes y el hueso de apoyo, lo que provoca que los dientes se aflojen y, a veces, caigan¹³.

La gingivitis es la fase inicial de la enfermedad periodontal y la más fácil de tratar siendo causa directa de la gingivitis es la placa, es decir, la capa de bacterias fina, pegajosa y sin color que se forma de manera constante en los dientes y en las encías¹⁴.

Es una forma leve de enfermedad gingival y tiende a tener como resultado unas encías inflamadas y enrojecidas; ésta inflamación provoca el sangrado del tejido gingival, en especial cuando te cepillas o usas el hilo dental o se muerde algunos alimentos de consistencia dura¹⁵.

1.3 Periodontitis

Enfermedad en la cual los dientes pierden el soporte que los mantiene, causado por la destrucción progresiva e irreversible del hueso alveolar que los rodea, se produce la movilidad y posterior caída de los mismos. En los adultos la periodontitis es la causa principal de la caída de los dientes¹⁶.

La periodontitis es una infección bacteriana de los dientes, ligamento periodontal y el huesos que lo rodean, conocido como periodonto. Es la segunda y más grave fase de la enfermedad gingival, irreversible y puede generar la pérdida permanente de piezas dentarias¹⁷.

El nuevo workshop del 2018 define a la periodontitis como una enfermedad inflamatoria destructiva crónica que afecta los tejidos de soporte del diente. Originada en la inflamación de los tejidos gingivales que conlleva a un cambio destructivo, progresivo a la pérdida de hueso y ligamento periodontal. Ésta enfermedad puede ocurrir en un rango muy variable de edades. Siendo más frecuente en los adultos, puede encontrarse también en niños y adolescentes¹⁸.

2. Prevención en salud Oral

2.1 Dieta

Se entiende cómo dieta al control o regulación de la cantidad y tipo de alimentos que toma una persona o un animal, generalmente con un fin específico¹⁵⁻¹⁷.

Al consumir alimentos azucarados, bebidas endulzadas y poco nutritivas, aumentan las probabilidades de producir caries dental^{18,19}.

Actualmente, es incuestionable que la dieta tiene un papel central en el desarrollo de la caries dental y que el odontólogo y asistentes deben proporcionar información preventiva individual a cada paciente para la prevención de esta patología¹⁹.

Blinkhorn sugirió que los odontólogos participen cada vez más en la elaboración de guías dietéticas con el fin de disminuir el riesgo de caries²⁰.

2.2 Colutorio

Es un líquido medicinal para enjuagarse la boca el cual contiene propiedades antibacterianas²¹. Los colutorios dentales no solo ayudan a fortalecer la dentadura, estos productos ricos en fluoruro de sodio y/o con nitrato potásico se usan con la finalidad de prevenir caries, combatir halitosis, luego de cirugías de implantes, xerostomia, gingivitis, periodontitis, ortodoncia, aftas, prótesis dentales, preparación de una cirugía periodontal, y lesiones en mucosa oral. Todos los colutorios se usarán siempre después del cepillado, ya que complementan a éste²².

2.3 Hilo dental

El hilo dental, también conocido como seda dental, es un conjunto de finos filamentos de nailon o plástico (comúnmente teflón o polietileno) usado para retirar pequeños trozos de comida y placa dental entre los dientes²³.

Son muchos los beneficios de limpiar entre los dientes, el uso del hilo dental es parte esencial del cuidado de los dientes y encías. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. refiere que limpiar entre los dientes es "una importante práctica para la higiene oral" en un comunicado en Agosto de 2016²⁴.

La Asociación Dental Americana recomienda limpiar entre los dientes una vez al día. Limpiar entre los dientes puede ayudar a prevenir la caries y la enfermedad de las encías. Hacerlo colabora a retirar el biofilm. La placa dental contiene bacterias que se alimentan de restos de comida o de azúcar que hay en tu boca. Cuando esto ocurre, se libera un ácido que puede carcomer la capa exterior de tus dientes y causarte caries²⁵.

La placa dental que no es eliminada cepillándose o limpiando entre los dientes con el tiempo se endurece y forma una sustancia heterogénea llamada tártaro o cálculo dental. El tártaro se acumula sobre la línea de las encías y ocasiona la enfermedad periodontal. Una vez que se forma, sólo tu dentista puede sacarlo²⁶.

2.4 Cepillado

El principal factor a controlar por parte de los odontólogos en la salud oral de los pacientes, es la placa bacteriana, la cual desencadena diferentes enfermedades como la caries dental, la enfermedad periodontal y otras enfermedades de carácter infeccioso²⁷.

El cepillado es un conjunto de procedimientos mediante el cual se busca retirar la placa bacteriana de los dientes con la finalidad de prevenir la caries dental y gingivitis²⁸.

Está demostrado que para la remoción de la placa bacteriana, el método más eficaz es el cepillado dental, el cual, realizándolo de manera adecuada garantiza el bienestar de la cavidad oral; sumado a este método se encuentra el uso de colutorios orales, el hilo dental y los dentífricos como complemento para el mantenimiento de la salud oral²⁹.

Para lograr una higiene oral optima no basta con realizar las técnicas y métodos existentes, si no, que es fundamental la educación y promoción de la salud oral, por lo que los odontólogos buscan concientizar a los pacientes y garantizar que una correcta técnica de cepillado remueve los residuos alimenticios y microorganismos que ayudan en la formación de la biopelícula³⁰.

2.5 Frecuencia de cepillado

Determinado por el número de veces que se cepilla una persona para retirar la placa bacteriana de los dientes con el uso del cepillo dental y una pasta fluorada³¹.

Para lograr una higiene oral optima no basta con realizar las técnicas y métodos existentes, si no, que es fundamental la frecuencia con la que cepillan los dientes, agregado a ello también la educación y promoción de la salud oral, por lo que los odontólogos buscan concientizar a los pacientes y garantizar que una correcta técnica de cepillado remueve los residuos alimenticios y microorganismos que ayudan en la formación de la biopelícula³².

2.6 Técnica del cepillado

El cepillado dental es el método de higiene por el cual se elimina la placa bacteriana de los dientes y se previenen las caries dentales o las enfermedades periodontales como la gingivitis y la conocida piorrea³³.

A través del tiempo, diferentes autores se han preocupado por describir diferentes técnicas de cepillado, las más mencionadas son: La técnica de Bass modificada, la técnica vibratoria de Charters, la técnica de Stillman modificada, la técnica Fones y la técnica Scrub; se ha enfatizado en que lo importante es realizar un cepillado minucioso que garantice la remoción de la placa de forma adecuada³⁴.

3. Regiones políticas

Tipo específico de región geográfica, que distingue entre regiones en base a la administración del poder. En dichas regiones también existen tendencias culturales y actores de diversa naturaleza, pero dichos elementos, así como los de tipo natural, económico³⁵.

4. Espacio geográfico

Es el entorno en el que se desenvuelven los grupos humanos en su interrelación con el medio ambiente, por consiguiente es una construcción social, que se estudia como concepto geográfico de paisaje en sus distintas manifestaciones (paisaje natural, paisaje humanizado, paisaje agrario, paisaje industrial, paisaje urbano)³⁶.

5. Región natural

Se denomina región natural a la zona delimitada por criterios de geografía física, principalmente los que tienen que ver con el relieve y, en menor grado, con el clima, la hidrografía, la vegetación, los suelos y otros³⁷.

III. Materiales y métodos

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de tipo transversal, descriptivo y retrospectivo. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la Resolución N° TRL-2020-7598. Este estudio fue realizado a partir de los registros de la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional realizada en Perú en el año 2018. Dicha encuesta contó con 46445 registros de niños de 0 a 11 años de edad, con datos relacionados al cepillado dental.

Para obtener los resultados de esta encuesta, lo primero que se accederá a la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): <http://www.inei.gov.pe/>, luego se abrirá el enlace “Bases de datos”, seguido de “Microdatos”, “Consulta por Encuestas”, y se seleccionará la opción ENDES 2018. Al descargar dicha base de datos, se establecerá la frecuencia del cepillado dental de la pregunta N° 809: ¿Usted se cepilla los dientes con cepillo dental? y la pregunta N° 811: ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?, estos datos se organizarán según la región política, espacio geográfico y región natural; para luego transformar estos valores en percentiles. Los datos obtenidos se organizarán mediante tablas en las que se colocarán los valores según frecuencia absoluta y relativa. De ésta manera, se elaborará una tabla con los resultados de región natural, otra de región política; y se mostrarán de manera gráfica para su análisis y descripción. Anexo 2

Los datos fueron analizados mediante el Software SPSS versión 25 con estadística descriptiva, frecuencias absolutas y relativas, de acuerdo a las variables y objetivos del estudio, utilizándose tablas de distribución de frecuencia.

IV. Resultados

TABLA N°1

Frecuencia de cepillado bucal en niños, según la encuesta demográfica y de salud familiar del Perú en el año 2018.

CEPILLADO DENTAL	n	%
Se lava los dientes		
Si	36903	89.1
No	4498	10.9
Total	41401	100.0
Cuantos veces al día		
1 vez al día	5772	18.8
2 veces al día	12666	41.2
3 veces al día	11411	37.1
4 o más veces al día	869	2.8
Total	30718	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 1. Se detalla que el tamaño poblacional que se obtuvo de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional fue de 46445 niños entre 1 y 11 años, de los cuales el 89.1% (36903) se cepilla los dientes. De los cuales 30718 datos de niños que respondieron las preguntas de frecuencia de cepillado al día; a partir de estos datos, se observó que el 18,8% se cepilla una vez al día, el 41,2% se cepilla dos veces al día, el 37,1% lo hace tres veces al día, mientras que el 2,8% se cepilla cuatro a más veces al día.

TABLA N° 2

Frecuencia de cepillado bucal en niños, según la encuesta demográfica y de salud familiar del Perú en el año 2018 según Regiones políticas.

REGIÓN POLÍTICA	SE LAVA LOS DIENTES				CUANTAS VECES AL DÍA							
	Si		No		1 vez al día		2 veces al día		3 veces al día		4 o mas veces al día	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Amazonas	1570	84.0%	299	16.0%	204	14.8%	443	32.1%	691	50.1%	40	2.9%
Ancash	1255	88.2%	168	11.8%	148	15.4%	380	39.5%	412	42.8%	22	2.3%
Apurímac	1309	90.5%	138	9.5%	151	18.4%	310	37.9%	330	40.3%	28	3.4%
Arequipa	1213	90.5%	127	9.5%	235	23.0%	468	45.8%	299	29.3%	19	1.9%
Ayacucho	1531	90.2%	166	9.8%	197	18.4%	446	41.6%	408	38.1%	21	2.0%
Cajamarca	1362	89.4%	161	10.6%	180	15.3%	450	38.1%	524	44.4%	26	2.2%
Callao	1277	92.9%	97	7.1%	157	13.5%	507	43.7%	446	38.4%	51	4.4%
Cusco	1170	90.4%	124	9.6%	240	25.9%	453	48.9%	211	22.8%	23	2.5%
Huancavelica	1341	86.0%	218	14.0%	166	22.4%	280	37.8%	287	38.7%	8	1.1%
Huanuco	1530	89.4%	182	10.6%	204	15.5%	432	32.9%	619	47.1%	58	4.4%
Ica	1337	90.6%	139	9.4%	162	14.3%	478	42.3%	471	41.6%	20	1.8%
Junín	1265	85.5%	215	14.5%	203	21.4%	397	41.8%	331	34.8%	19	2.0%
La Libertad	1276	86.9%	192	13.1%	149	13.5%	474	43.1%	446	40.5%	31	2.8%
Lambayeque	1416	89.8%	160	10.2%	199	15.4%	615	47.6%	441	34.1%	37	2.9%
Lima	4325	91.3%	411	8.7%	606	15.9%	1624	42.5%	1466	38.3%	127	3.3%
Loreto	1856	89.3%	223	10.7%	237	13.2%	749	41.9%	778	43.5%	25	1.4%
Madre de Dios	1306	92.1%	112	7.9%	306	27.6%	468	42.2%	286	25.8%	48	4.3%
Moquegua	1085	90.1%	119	9.9%	183	21.6%	412	48.6%	225	26.5%	28	3.3%
Pasco	1174	85.2%	204	14.8%	206	21.8%	355	37.5%	341	36.0%	44	4.7%
Piura	1554	89.7%	178	10.3%	214	15.1%	557	39.4%	578	40.8%	66	4.7%
Puno	983	84.1%	186	15.9%	210	31.8%	277	41.9%	164	24.8%	10	1.5%
San Martín	1481	93.0%	112	7.0%	217	16.1%	530	39.3%	569	42.2%	33	2.4%
Tacna	1171	89.7%	134	10.3%	236	24.8%	433	45.6%	250	26.3%	31	3.3%
Tumbes	1487	91.3%	141	8.7%	287	21.3%	577	42.9%	438	32.6%	43	3.2%
Ucayali	1629	84.8%	292	15.2%	475	33.1%	551	38.3%	400	27.8%	11	.8%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 2. Según las regiones políticas, éste estudio nos muestra que la región San Martín arroja que un 93% de la población si se cepilla los dientes, siendo esta ciudad la que mayor porcentaje presenta a nivel nacional y teniendo como número porcentual que el 42.2% de la población se cepilla 3 veces al día. Sin embargo la región Amazonas presenta el índice más alto que no se cepillan los dientes con un 84% de su población y solo teniendo que 2.9% de ésta se cepillan 4 o mas veces al día los dientes.

TABLA N° 3

Frecuencia de cepillado bucal en niños, según la encuesta demográfica y de salud familiar del Perú en el año 2018 según la Región natural.

REGIÓN	SE LAVA LOS DIENTES				CUANTAS VECES AL DÍA							
	Si		No		Una vez al día		Dos veces al día		Tres veces al día		Cuatro o mas veces al día	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Costa	16183	90.3%	7390	9.7%	2341	16.7%	6057	43.2%	5173	36.9%	456	3.3%
Sierra	1065	83.7%	208	16.3%	227	29.6%	319	41.6%	205	26.7%	16	2.1%
Selva	19655	88.5%	2551	11.5%	3204	20.1%	6290	39.5%	6033	37.9%	397	2.5%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 3. Según región natural, se evidencia que en la región de la costa el 90.3% se cepilla los dientes. Así mismo, el 43.2% se cepilla 2 veces al día y solo el 3.3% se cepilla 4 a más veces al día. En la región sierra, el 83.7% se cepilla los dientes. De esta muestra se observa que, el 41.6% se cepilla 2 veces al día y el 2.1% cuatro a más veces al día. En cuanto a la selva, un 88.5% se cepilla los dientes. De estos datos, el 39.5% se cepilla 2 veces al día y el 2.5% se cepilla de cuatro a más veces al día.

TABLA N° 4

Frecuencia de cepillado bucal en niños, según la encuesta demográfica y de salud familiar del Perú en el año 2018 según Espacio geográfico.

REGIÓN	Se lava los dientes				CUANTAS VECES AL DÍA							
	Si		No		Una vez al día		Dos veces al día		Tres veces al día		Cuatro o mas veces al día	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Urbana	24672	91.0%	2444	9.0%	3916	18.4%	9106	42.8%	7630	35.8%	647	3.0%
Rural	12231	85.6%	2054	14.4%	1856	19.7%	3560	37.8%	3781	40.1%	222	2.4%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 4. En el ámbito urbano, 91% afirmó que si se cepillan los dientes, de los cuales un 42.8% se cepilla dos veces al día, mientras que el 3%, cuatro a más veces al día. En cuanto al ámbito rural; el 85.6% si hace uso del cepillado. Dentro de este grupo encontramos que un 40.1% realiza el cepillado 3 veces al día y el 2.4%, cuatro a más veces al día.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Cepillado Dental	Conjunto de procedimientos mediante el cual se retira placa bacteriana de los dientes ²⁸ .	Si el niño se lava los dientes con cepillo dental, según ENDES	Pregunta numero 809 de la base de datos ENDES	SI NO	Cualitativa	Nominal
Frecuencia de Cepillado dental	Cantidad de veces que se realiza el cepillado dental en un día ³¹ .	Cantidad de veces que el niño se realiza el cepillado dental al día según ENDES	Pregunta numero 811 de la base de datos ENDES	-Una vez al día. -Dos veces al día. -Tres veces al día. -Cuatro o más veces al día.	Cualitativa	Ordinal
Regiones Políticas	División territorial sujeta a una autoridad administrativa ³⁵ .	Información obtenida mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018	Amazona Ancash Apurímac Arequipa Ayacucho Cajamarca Callao Cuzco Huancavelica Huánuco Ica Junín La Libertad Lambayeque Lima Loreto Madre de Dios Moquegua Pasco Piura Puno San Martín Tacna Tumbes Ucayali	Cualitativa	Nominal
Región natural	Unidades territoriales determinadas por el clima, relieve y la Vegetación ³⁶ .	Información obtenida mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2018	Costa Sierra Selva	Cualitativa	Nominal
Espacio geográfico	Contexto en el que se desarrollan los grupos humanos en su interrelación con el medio ambiente ³⁷ .	Información obtenida mediante la ENDES 2018	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2018	Urbano Rural	Cualitativa	Nominal

V. Discusión

El cepillado dental es una de las herramientas básicas para la prevención de la caries dental y la enfermedad periodontal, de allí que, es importante considerar los elementos a utilizar, la forma de empleo, y la frecuencia. En este sentido, del monitoreo de los cambios positivos en cuanto a la frecuencia de cepillado dependerá el éxito en los programas preventivos, para reducir significativamente las patologías oral². Por ello, el propósito de este estudio fue determinar la frecuencia de cepillado dental en niños de 1 a 11 años, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018.

El tamaño poblacional de esta Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional fue de 46445 niños entre 1 y 11 años. Se obtuvo de la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), y luego se descargó toda la información de la base de datos. Estos datos cumpliendo los criterios de inclusión y excluyendo aquellas encuestas que tengan datos incompletos de las variables de estudios que no se encuentren registrados en dicha base.

En Perú, Rojas¹⁵ en 2015, realizó un estudio similar a éste, sobre la Frecuencia del cepillado dental en niños, según una encuesta demográfica a nivel nacional. El estudio contó con una muestra poblacional de 4375. A diferencia de este estudio, en el año 2015 se encontró una menor frecuencia de cepillado dental con un 88.14 % que se cepillan los dientes, la misma que se vio aumentada ligeramente en el año 2018 con un 89.1 %. Esto se complementa con el estudio de Hernández⁹ en el 2009 donde concluyeron en su estudio que el porcentaje de Frecuencia de Cepillado dental aumentó en un 86.12 % en los últimos años, siendo influenciado favorablemente por los aspectos sanitarios. De esta manera se debería de promover más campañas odontológicas para mantener y aumentar estos resultados porcentuales en cuanto a la salud oral del país.

Otro estudio realizado por Poma y col⁹ en el 2016, donde se hizo una encuesta demográfica a nivel nacional con niños de 1 a 11 años, evaluando la frecuencia de cepillado dental según departamentos, las regiones políticas y el espacio geográfico; se encontró que la región Tumbes fue el departamento con mas alto nivel de frecuencia de cepillado dental. Estos valores son similares a nuestro estudio, donde la región San Martín fue la población que sí se cepilla los dientes. Sin embargo, el departamento de Amazonas es el departamento que sigue siendo el que

menos frecuencia de cepillado dental presenta en ambos estudios, estos datos son importantes porque de esta manera se podría evaluar otras medidas de prevención y motivación para que el aumento de frecuencia de cepillado se desarrolle de manera positiva en este departamento del Perú. Según el estudio del Minsa³⁸ en el 2019 sobre el Análisis de la Situación de Salud en el Perú y específicamente de la región Amazonas, detallan que la problemática principal que tiene ésta región es que el acceso de agua potable desde red pública dentro de la vivienda en la región es limitada y solo llega al 30% de la población total, y que el 42.5% de la población es abastecida por ríos, acequias o manantiales. Mientras que la región San Martín un 81.4% de la población tiene un acceso al agua potable en la red pública de esta región. Estos factores podrían ser factores que están influyendo en la frecuencia de cepillado ya que al no contar con los aditamentos básicos no habrá una preocupación por el cepillado que no se da la debida importancia.

Respecto a las regiones naturales, las diferencias entre el estudio de Poma⁹. Y la investigación actual, es que solo en la costa y en la selva se dieron resultados favorables. Esto podría deberse a que las condiciones sanitarias de la región sierra son desfavorables, siendo reflejadas también a las condiciones de la salud oral. En la sierra el ámbito socioeconómico también afecta a ésta región ya que según la Encuesta Nacional de Hogares³⁹ (ENAH) en el 2019 detallado en el mismo estudio sobre el Análisis de la Situación de Salud en el Perú especifican que en los departamentos de Huancavelica y Huánuco la pobreza aumentó considerablemente, con estos datos se llegaría a la conclusión de decir que estos factores influyen considerablemente ya que para hacer una higiene adecuada de la boca se necesitan diferentes aditamentos como lo son, cepillo, pasta dental, colutorios y en vista que el ámbito socioeconómico se ve afectado, por ende no habría recursos para realizar un buen cuidado de la salud oral.

Por otro lado, este estudio a comparación del estudio realizado por Pita¹¹. en el 2016 presenta que en el ámbito urbano y rural hay un incremento en cuanto a la frecuencia de cepillado dental, esto se podría deber a que en los últimos años se ha venido implementando nuevas formas de acceso para que estas zonas se abastezcan de agua, ya sea por camión cisterna, manantial, río, acequia, lago, laguna, de vecino u otra fuente. Sin embargo, según el estudio del Minsa³⁸ en el 2019 sobre el Análisis de la Situación de Salud en el Perú, redacta que este acceso al agua potable no fue homogénea en todos los departamentos siendo una problemática a tener en cuenta. Por tanto es

importante tener el registro actualizado de las zonas en las que está llegando el servicio de agua, y en las que no se está llegando para que se puedan ir abasteciendo poco a poco sin dejar de lado el alcance que están teniendo algunos lugares alejados, y esto complementa su estado general de la forma de vivir.

Cabe recalcar que una fortaleza de este estudio, al ser de tipo retrospectivo, no es necesario interactuar con los participantes, y ser aplicada anualmente facilita la comparación de los datos, de tal manera que es posible evaluar consecutivamente el progreso de diferentes aspectos relacionados a la salud oral.

En este estudio, se encontraron limitantes como las encuestas incompletas con las preguntas relacionadas a la frecuencia de cepillado.

Este estudio presenta una implicancia social, puesto que buscó analizar a nivel nacional la frecuencia de cepillado en los niños durante el año 2018 para posteriormente ser comparados con estudios de años anteriores, pudiendo de esta manera dar pie a futuras medidas de promoción de salud oral con la finalidad de mejorar los hábitos de higiene oral en el Perú; así mismo, identificar las poblaciones más vulnerables y susceptibles frente a la gran problemática mencionada anteriormente relacionada con la aparición de caries en niños a temprana edad.

VI. Conclusiones

- Se determinó que la frecuencia de cepillado dental en niños de 1 a 11 años, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018 incrementó en comparación de años anteriores.
- Se determinó que el cepillado y la frecuencia de cepillado dental diaria según regiones políticas en niños de 1 a 11 años de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018 tuvo un mayor incremento en la ciudad de San Martín con un 93% de la población.
- Se determinó que el cepillado dental diario en niños de 1 a 11 años según espacio geográfico de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018 fue mayor en el ámbito urbano el 91%.
- Determinar la frecuencia de cepillado dental diario en niños de 1 a 11 años, según ella región natural de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú, 2018 fue mayor en la costa con un 90.3%.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda realizar estudios de investigación anuales que analicen no solo la frecuencia del cepillado bucal diario, si no también que tipo de técnica de cepillado que utilizan los niños proponer la creación de nuevas estrategias para promover la higiene en niños de todo el Perú.

VIII. Referencias bibliográficas

1. Poma A, Quintana S, Villanueva M. Frecuencia de cepillado bucal en niños de 1 A 11 años según la encuesta demográfica y de salud familiar en el Perú en el año 2016.[Pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3975>
2. Avalos K, Tomairo J, Villar J. Asociación del acceso a la información sobre el cuidado e higiene oral y cepillado dental en niños menores de 12 años de edad en el Perú 2017. [Pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6602>
3. Rojas F. Cepillado dental en niños de 1 a 11 años según la encuesta demográfica y salud familiar a nivel nacional Perú 2015. [Pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1010>
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales [Internet]. 2020. [Consultado 25 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
5. Peres M. et al. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)
6. Hosseinpoor A, Itani L, Petersen P. Socio-economic inequality in oral healthcare coverage: results from the World Health Survey. J Dent Res. 2012;91(3):275-281. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0022034511432341>
7. Mehanna, Hisham & Beech, Tom & Nicholson, Tom & El-Hariry, Iman & McConkey, Christopher & Paleri, Vinidh & Roberts, Sally. (2013). Prevalence of human papillomavirus in oropharyngeal and nonoropharyngeal head and neck cancer - Systematic review and meta-analysis of trends by time and region. Head & neck. 35. 10.1002/hed.22015. PMID: 22267298 DOI: 10.1002 / hed.22015

8. Pakfetrat A, Falaki F, Delavarian Z, Dalirsani Z, Sanatkhani M, Zabihi Marani M. Oral manifestations of human immunodeficiency virus-infected patients. *Iran J Otorhinolaryngol.* 2015 Jan;27(78):43-54. PMID: 25745611; PMCID: PMC4344974.
9. Rizzo-Rubio LM, Torres-Cadavid AM, Martínez-Delgado CM. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. *Rev. CES Odont* 2016; 29(2): 52-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.21615/cesodon.29.2.6>
10. Casals-Peidró Elías. Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta española. RCOE [Internet]. 2005 Ago [citado 2020 Jul 05] ;10(4): 389-401. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400002&lng=es.
11. Borges T, Schwanke N, Reuter C, Neto L, Burgos M. Factores asociados una carie: pesquisa de estudantes do Sul do Brasil. *Rev. Paul Pediatr* 2016;34 (4): 489-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2016.02.004>
12. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2019;36(4):562-72. Doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4888.
13. Hernández-Vásquez A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2019;36(4):646-52. Doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4900.
14. Soria-Hernández, Ma. Alejandra, Molina-F, Nelly, Rodríguez-P, Raúl, Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. *Acta Pediátrica de México* [Internet]. 2018;29(1):21-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640309005>
15. Abanto JA, Bönecker M, Raggio DP. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños. *Rev Estomatol Herediana.* 2018; 20(1):38-43. DOI: 10.20453/reh.v20i1.1782

16. Villalobos J. et al. Associated factors to toothbrushing practices in schoolchildren. *Rev Mex Pediatr.* 2006;73(4):167-171. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=8692>
17. Freire A, Farfán A, Chuquimarca B. Elevado consumo de azúcares y caries asociados a cepillado dental en niños de Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBVs) de Quito. *Rev Fac Cien Med (Quito)*, 2016; 41(1): 21-30. Disponible en: http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/1169/1167
18. Clemente C. et al. Enfermedad gingival y periodontal del niño y del adolescente. *Rev Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología Lima- Perú.* 2010:3-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.12.002>
19. Zaror S, Pineda T, Orellana C. Prevalence of Early Childhood Caries and Associated Factors in 2 and 4 Year-Old Chilean Children. *Rev Odontostomat.* 2011;5(2):171-177. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2011000200010>
20. Pita S, Pombo A, Suárez J, Novio S, Rivas B y Pertega S. Relevancia clínica del cepillado dental y su relación con la caries. Centro de Salud de Fontiñas, Santiago de Compostela, España. 2019. p. 372-379. DOI: 10.1016/j.aprim.2009.10.014
21. Vargas K, Chipana C, Arriola L. Oral health and oral hygiene conditions and nutritional status in children attending a health facility in the huánuco region, Perú . *Rev Perú Med Exp Salud Publica.* 2019;36(4):653-657. Doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4891.
22. Villarreal L. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de atención residencial geronto geriátrico “Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro” año 2011. [Pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2012. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3646>
23. Rizzo L, Torres A, Martínez C. Comparison of different tooth brushing techniques for oral hygiene. *Rev. CES Odont* 2016; 29(2): 52-64. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.21615/cesodon.29.2.6>

24. Irmadani A, Nursyamsi J, Zulkifli A, Aminuddin S. Effectiveness of Counseling With Cartoon Animation Audio Visual Methods In Increasing Tooth Brushing Knowledge Children Ages 10-12 Years. Doctoral Student, Faculty of Public Health, Hasanuddin University, Indonesia. 2018. Doi: 10.4108/eai.26-10-2018.2288568
25. Finlayson T, Cabudol M, Liu J, Garza J, Gansky S[†], Ramos F[†]. A qualitative study of the multi-level influences on oral hygiene practices for young children in an Early Head Start program. *BMC Oral Health*. 2019;19:166. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0857-7>
26. Strohmenger L. Fluoride therapy in the prevention of dental caries. *Italian Journal of Pediatrics*. 2014;40(11):71. Doi:10.1186/1824-7288-40-S1-A71
27. Tashiro Y et al. The impact of a school-based tooth-brushing program on dental caries: a cross-sectional study. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2019;24:83. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0832-6>
28. Dunrea J. Validation of professional tooth brushing test device, test methodology and analysis. *IOP Conf. Series: Materials Science and Engineering*. 2020;1-6. Doi:10.1088/1757-899X/724/1/012056
29. Campo L. et al. Healthy lifestyles of children and adolescents. *Salud Uninorte*. Barranquilla, Colombia. 2017; 33(3):419-428. DOI: 10.14482 / sun.33.3.10931
30. Schlueter N, Winterfeld K, Quera V, Winterfeld T, Ganss C (2018) Toothbrushing Systematics Index (TSI) – A new tool for quantifying systematics in toothbrushing behaviour. *Plos one*. 2018;13(4):1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196497>.
31. Jong M, L'Hoir M, Polak E and Duijster D. Promoting parenting strategies to improve tooth brushing in children: design of a non-randomised cluster-controlled trial. *BMC Oral Health*. 2019;19:210. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0902-6>.

32. Deinzer R. et al. Toothbrushing behavior in children – an observational study of toothbrushing performance in 12 year olds. Deinzer et al. BMC Oral Health. 2019;19:68
Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0755-z>
33. Tito E. Influencia de las técnicas de cepillado dental sobre la remoción del biofilm mediante una intervención educativa en niños de 6 a 12 años de la Unidad Educativa Dr. Benjamín Carrión. Quito-Ecuador. [Pregrado]. Universidad Central del Ecuador Facultad de Odontología. 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5800>
34. Quintero E, Machado R, Bisamon C, Blanchard M, Hernández M. Level of parental knowledge in oral health of schoolchildren and their impact on the incidence of dental caries. Odous Científica. 2015;16(2):31-38. DOI: 10.1046 / j.1365-263x.2002.00359.x
35. Hernández A, Azañedo D. Tooth brushing and fluoride levels in toothpaste used by peruvian children under 12 years old. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4): 646-652. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4900>
36. Menguez T, Sexto N, González Y. Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar. MediSur [Internet]. 2009;7(1): 49-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020302006>
37. Ana Rivera A. Asociación entre cepillado dental en niños de 1 a 11 años de edad y acceso a agua potable en el Perú 2015. [Pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/889>

IX. Anexos

ANEXO 1

Resolución de aprobación por el Comité de Ética de la universidad



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 359-2020-USAT-FMED
Chiclayo, 05 de agosto de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-7598 con fecha de evaluación 03 de agosto de 2020 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante CARBONELL REQUE JOHAN BILLY, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtra. C.D. Rosa Josefina Roncal Espinoza.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **FRECUENCIA DE CEPILLADO BUCAL EN NIÑOS, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR DEL PERÚ EN EL AÑO 2018**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que el estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.




RANG. CAST.
Lic. Irené Mercedes del Rocío Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina




Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO 2

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional en Perú 2018

SALUD BUCAL PARA LAS NIÑAS Y NIÑOS DE 1 A 11 AÑOS DE EDAD

BCB	VERIFIQUE PREGUNTA 802D	DE 1 A 11 AÑOS		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 A 11 AÑOS		MENOR DE 1 AÑO	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					PASE A 838A				PASE A 838A
809	¿(NOMBRE) se lava los dientes con cepillo dental?	SI..... 1 NO..... 2 [PASE A 816]		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3 [PASE A 812]		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3 [PASE A 816]		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3 [PASE A 812]	
810	¿(NOMBRE) se cepila los dientes todos los días?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3 [PASE A 812]		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3 [PASE A 812]		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3 [PASE A 812]		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3 [PASE A 812]	
811	¿(NOMBRE) cuántas veces al día se cepila los dientes?	UNA VEZ AL DÍA..... 1 DOS VECES AL DÍA..... 2 TRES VECES AL DÍA..... 3 CUATRO O MÁS VECES AL DÍA..... 4		UNA VEZ AL DÍA..... 1 DOS VECES AL DÍA..... 2 TRES VECES AL DÍA..... 3 CUATRO O MÁS VECES AL DÍA..... 4		UNA VEZ AL DÍA..... 1 DOS VECES AL DÍA..... 2 TRES VECES AL DÍA..... 3 CUATRO O MÁS VECES AL DÍA..... 4		UNA VEZ AL DÍA..... 1 DOS VECES AL DÍA..... 2 TRES VECES AL DÍA..... 3 CUATRO O MÁS VECES AL DÍA..... 4	
812	¿Cuánto tiempo tiene el cepillo que (NOMBRE) usa para lavarse los dientes? SI NO TIENE CEPILLO DENTAL, PREGUNTE: ¿Cuánto tiempo usó el cepillo dental? REGISTRE EN "MESES", SI ES < DE 1 AÑO	MESES (SI ES < DE 1 AÑO)..... 1 <input type="text"/> UNO O MÁS AÑOS..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3		MESES (SI ES < DE 1 AÑO)..... 1 <input type="text"/> UNO O MÁS AÑOS..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3		MESES (SI ES < DE 1 AÑO)..... 1 <input type="text"/> UNO O MÁS AÑOS..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3		MESES (SI ES < DE 1 AÑO)..... 1 <input type="text"/> UNO O MÁS AÑOS..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 3	
813	¿Cuántas personas usan el cepillo dental de (NOMBRE)?	SOLO LA NIÑA O EL NIÑO..... 1 MÁS DE UNA PERSONA..... 2		SOLO LA NIÑA O EL NIÑO..... 1 MÁS DE UNA PERSONA..... 2		SOLO LA NIÑA O EL NIÑO..... 1 MÁS DE UNA PERSONA..... 2		SOLO LA NIÑA O EL NIÑO..... 1 MÁS DE UNA PERSONA..... 2	
814	¿(NOMBRE) usa crema dental cuando se cepila los dientes?	SI..... 1 NO..... 2		SI..... 1 NO..... 2		SI..... 1 NO..... 2		SI..... 1 NO..... 2	

Informe final -Johan Carbonell-14Dic20

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE
INTERNET

3%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

6%

2

repositorio.upt.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

www.scielosp.org

Fuente de Internet

3%

4

www.mouthhealthy.org

Fuente de Internet

3%

5

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

2%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 2%

Excluir bibliografía

Activo