UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVELT" FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



ASOCIACIÓN DEL CEPILLADO DENTAL CON EL ACCESO AL AGUA POTABLE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE JESÚS NAZARENO-AYACUCHO-2020

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

Bach. CHIPANA CACÑAHUARAY, DORIS.
Bach. VALLEJOS HUAYRA, ALEJANDRO.

ASESOR:

CD.MG.DR. ISRAEL R. PARIAJULCA FERNÁNDEZ

LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

Ayacucho - Perú 2020

DEDICATORIA

Se la dedico al forjador de mi camino a Dios, el que me acompaña en cada circunstancias de mi vida, también por regalarme a la mejor familia que tengo, mis padres y hermanas quienes son pilares e impulso para cada esfuerzo por tanto amor y apoyo incondicional, que me han ofrecido el amor y la calidez de la familia a la cual amo,

Doris

El presente trabajo de investigación le dedico a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas trazadas, a mis padres y hermanos por ser mi pilar fundamental por haberme apoyado adversidades incondicionalmente pese a las inconvenientes que se presentaban.

Alejandro

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, gracias a Dios por la vida y permitirnos tener una grata experiencia dentro de la universidad donde nos concedió formarnos gracias a todas las persona que fueron participes de este suceso, ya sea de manera directa o indirecta las cuales fueron responsables de brindarnos su aporte que el día de hoy se verá reflejado en la culminación de nuestra carrera profesional.

Agradecemos también a nuestros padres que fueron nuestros mayores promotores durante este proceso quienes confiaron incondicionalmente en nosotros en cada decisión creyeron en la realización de ésta tesis.

También agradecemos a nuestro asesor del Programa de Elaboración de Tesis Mg.Dr. Israel R. Pariajulca Fernández, por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad, conocimiento científico, orientación y paciencia en el trabajo realizado.

Así mismo este reconocimiento va a la institución de la INEI – ENDES por su gran apoyo y colaboración al darnos las facilidades para recaudación de la información necesaria para ésta tesis.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente
Secretario

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

CHIPANA CACÑAHUARAY, DORIS con DNI 70217738 y VALLEJOS HUAYRA,

ALEJANDRO con DNI 47629802, estudiantes del Programa Especial de Titulación de

la Universidad Roosevelt, identificado con la tesis titulada "ASOCIACIÓN DEL

CEPILLADO DENTAL CON EL ACCESO AL AGUA POTABLE EN NIÑOS Y

ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE JESÚS NAZARENO-AYACUCHO-

2020". Declaramos bajo juramento que:

1) La tesis es de nuestra autoría.

2) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes

consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada

Anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados,

ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes

a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores),

auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido

publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar

falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras

acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad

Roosevelt.

Diciembre del 2020

Chipana Cacñahuaray Doris.

DNI: 70217738

Vallejos Huayra Alejandro.

DNI: 4762980

ν

INDICE

CARATULA	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	25
2.1. Tipo y diseño de investigación	25
2.2. Variables y Operacionalización:	26
2.3. Población, muestra y muestreo:	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .	28
2.5. Procedimientos:	29
2.6. Método de análisis de datos	30
2.7. Aspectos éticos	30
III. RESULTADO	31
IV. DISCUNSION	38
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	47

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar la

asociación entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes

del distrito de Jesús Nazareno- Ayacucho 2020.

El estudio es de diseño metodológico correlacionar, observacional, retrospectivo de

corte transversal se empleó como instrumento de recolección de datos, el cuestionario

Ficha Técnica de Investigación (FTI). En esta ficha se consignará datos personales,

información de cepillado dental y del acceso del agua. Que fue aplicado por un total

de 4685 niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga

de la región de Ayacucho.

Nuestros resultados reportan observándose que del total de encuestados que tienen

buenos técnicas de cepillado dental el 97.6% tienen acceso al agua potable; del total

de encuestado que tienen técnica de cepillado dental regular el 96.6% tienen acceso

al agua potable y del total de encuestado con técnica mala en cepillado dental el 84.7%

no tienen acceso al agua potable.

Conclusiones: Se halló que Existe una asociación significativa entre cepillado dental

con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno,

Ayacucho 2020.

Palabras claves: Cepillado dental, acceso al agua potable, asociación.

vii

ABSTRACT

The present research study had as a general objective to determine the association between

tooth brushing and access to drinking water in children and adolescents of the Jesús

Nazareno- Ayacucho 2020 district.

The study is of a correlational, observational, retrospective, cross-sectional methodological

design, and the Data Sheet of Investigation (FTI) questionnaire was used as a data collection

instrument. In this file, personal data, information on tooth brushing and access to water will

be entered. That was applied by a total of 4,685 children and adolescents from the Jesús

Nazareno district, Huamanga province of the Ayacucho region.

Our results report observing that of the total of respondents who have good tooth brushing

techniques, 97.6% have access to drinking water; Of the total of respondents who have

regular tooth brushing technique, 96.6% have access to drinking water and of the total of

respondents with poor tooth brushing technique, 84.7% have no access to drinking water.

Conclusions: It was found that there is a significant association between tooth brushing and

access to drinking water in children and adolescents in the district of Jesús Nazareno,

Ayacucho 2020.

Keywords: Tooth brushing, access to drinking water, association

viii

I.INTRODUCCIÓN

Con respecto al problema del cepillado dental y el acceso al agua en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, es inevitable desarrollar y orientar una buena instrucción de higiene bucal u otras medidas preventivas si no se tiene una acceso a un servicio vital que es el agua de consumo humano, actualmente teniendo conocimiento sobre la prevalencia e incidencia de las enfermedades bucodentales que afectan la salud bucal integral, es de vital importancia al acceso de agua potable y a ello se debe sumar el uso correcto del cepillado dental para lograr una salud bucal adecuada en la población en especial de los niños y adolescentes, siendo los grupos etáreo más vulnerable, por ser etapas de vida donde hay un cambio de dentición primario a secundario, si encontramos pérdidas prematuras de la dentición temporal, alteraría la oclusión en la dentición permanente y el correcto funcionamiento neuromuscular y poseerán una baja calidad de vida.

Las enfermedades bucodentales constituyen una importante carga para el sector de la salud de muchos países y afectando a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias, una baja autoestima y discriminación social.

El hábito de higiene oral practicada desde temprana edad pueda ser importante para salvaguardar en la vida adulta, donde importantes informes de investigaciones señalan que el cepillado y el uso de cremas dentífrico fluorado constituyen uno de los principales hábitos de higiene bucal orientados a reducir y controlar la caries dental., cuya práctica podría variar según el estrato socio-económico, Cabe mencionar que el 4.8% de los niños a estas edades aún no se cepillan y las madres siguen jugando un papel principal en las rutinas de cuidado bucal (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció, como uno de los objetivos del milenio, proporcionar fuentes mejoradas de agua a mayor población para el año 2015, Este objetivo se alcanzó y superó en 2010, proporcionando al 91% de la población mundial a fuentes de agua, un aumento frente al 76% del 1990. Pero, Sin embargo, a pesar de esto, todavía existen diferencias entre las áreas urbanas y rurales, y ocho de cada diez personas aún no tienen acceso a fuentes de agua mejoradas, habiendo 8 de cada 10 personas

aun sin acceso a fuentes de agua mejorada que viven en zonas rurales, con la finalidad del Desarrollo del Milenio no incluyeron una meta concreta en cuanto a la higiene, a pesar de existir una relación considerablemente beneficiosa entre la salud y el acceso a agua e instalaciones de saneamiento. Las estadísticas muestran que en muchos países en desarrollo, 4 de cada 10 escuelas y centros de salud carecen de las instalaciones necesarias de agua y saneamiento e higiene (2).

La salud bucodental, es sustancial para disfrutar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede determinar como la ausencia de llagas bucales, enfermedades periodontales, caries dental, ausencia de dientes y otras enfermedades y trastornos que reducir en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al periodo que afecta en su confort psicosocial (3).

"En el Perú cerca del 90 por ciento de la población padece de caries dental, además de otras enfermedades bucales como la enfermedad periodontal y las mal oclusiones; el 10% de la población ha perdido una o dos piezas dentales" (4).

La caries dental es la enfermedad más común entre los niños y adolescentes en la Región de las Américas; aproximado el 60% de los niños en la edad pre-escolares y 90% de escolares y adolescentes, tienen al menos una lesión de caries dental. Sin embargo, existe evidencia de que la intervención odontológica temprana basada en promocionar y prevenir podría evitar que esto suceda (5).

En el caso del Perú, "el servicio de agua y alcantarillado es todavía un serio problema; de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el periodo de febrero 2017 a enero 2018, el 10,6% de la población total del país, no tuvo acceso a agua por red pública, es decir, se abastecen de agua de otras formas: camión/cisterna (1,2%), pozo (2,0%), río/acequia/manantial (4,0%) y otros (3,3%), el aumento de la demanda de agua trae consigo serios problemas de contaminación"(6).

Por otro lado, en el distrito de Jesús Nazareno de la provincia de Huamanga, región Ayacucho, lugar donde se realizará el trabajo de investigación, se percibe deficiencia de conocimiento en salud bucal y la falta de entendimiento de las medidas preventivas y como consecuencia el aumento de enfermedades bucodentales.

A continuación, se presentan los antecedentes nacionales relacionados a la investigación.

Según Rivera Romero A. (2017) (7), En su investigación tuvo como objetivo determinar sobre la asociación entre cepillado dental en niños de 1 a 11 años de edad y acceso a agua potable en el Perú, en el año 2015. Cuya metódica fue un estudio de diseño ecológico el tipo de investigación fue cualitativo, Observacional. Los datos se sustrajeron de la base de datos de la ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) a nivel nacional del año 2015. El cepillado dental se cuantifico de la pregunta si se lava los dientes con cepillo dental de la ENDES, la base contó con 42,861 datos de niños de 1 a 11 años de edad, sin embargo, se usó el porcentaje de respuesta confirmativo por cada unidad de medida (departamento). Para el caso de acceso a agua potable se usaron los datos de cobertura de la web del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) por departamentos en el mismo año 2015. Se determina una tendencia positiva entre cepillado dental y acceso a agua potable en razón de los valores hallados por departamentos; sin embargo, al indagar los departamentos agrupados según niveles de acceso agua y cepillado dental, no se encontró asociación estadística entre cepillado dental en niños de 1 a 11 años y nivel de acceso a agua potable al ejecutar los departamentos agrupados según niveles de acceso agua y cepillado dental.

Así mismo Reyes C, Valdivia S, Villacorta T. (2020) (8). En su investigación tuvieron como objetivo general, determinar la asociación entre acceso de agua y cepillado dental en niños menores de 12 años de edad según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2018. El presente estudio es de tipo transversal. La población estuvo formado por los registros de niños entre 0 y 11 años del Perú de la ENDES de 2018. La encuesta ENDES es realiza de manera recurrente por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), según la ficha técnica, la recolección de los datos se realizó con el método de entrevista directa y fue ejecutada por el personal capacitado, en este caso al ser registros de menores de 12 años respondieron el jefe/a del hogar o apoderado/a. La muestra final fue un total de 41,401 registros; sin embargo, es importante nombrar que según la variable de análisis los registros pueden reducir hasta 20,318 porque se pueden perder datos al momento del cruce

de variables debido a la descarte de aquellos registros que no cuenten con los datos preciso para la investigación. Donde se encontró asociación entre el cepillado dental diario y abastecimiento de agua diario considerando el acceso a servicio dental, si recibió información sobre higiene bucal, edad, región y región natural.

Igualmente Calizaya Salmon E. (2017) (9). Realizó un estudio con el objetivo general de Determinar, qué técnica de cepillado, tendrá mayor eficacia en la remoción del Biofilm dental, en los alumnos de la Institución Educativa Modesto Molina. Material y método: donde el diseño de la investigación fue epidemiológico cuasi experimental. En un total de 76 alumnos agrupados en dos grupos de 38 cada uno, el primer grupo se dio a conocer sobre la técnica de cepillado dental de Stillman Modificada y el segundo grupo con la técnica de Bass Modificada, mediante el índice de O'Leary. Resultados: El Índice de O'Leary al principio de la investigación entre ambos grupos de estudio fue del 81.6% con grado 5. El índice de O'Leary inmediatamente después de la técnica de cepillado Bass Modificada es de grado 1 en el 55.3% de los alumnos. El índice de O'Leary inmediatamente después de la técnica de cepillado Stillman Modificada es de grado 1 en el 65.8%. Ambas técnicas trascienden significativamente en la remoción del Biofilms, por lo que no se evidencia la diferencia entre las técnicas, solo un ligero porcentaje a favor de la técnica Bass modificada. Teniendo como Conclusiones La técnica de cepillado con mayor eficacia en la remoción del Biofilm dental, en los alumnos se condujo al tercer día con la Técnica de cepillado Bass modificada.

Además Huamán Ñ, Saavedra F. (2019) (10). En su estudio, como enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-correlacionar simple, que se realizó para determinar la relación del discernimiento y hábitos sobre higiene oral de los niños de 9 a 11 años. Con una población y muestra, conformada por los niños de los grados 4to a 6to Se de educación primaria de la Institución Educativa NO 006 Matilde Avalos de Herrera, Tumbes; que comprende 116 alumnos entre la edad de 9 y 11 años, El tamaño de la Muestra, se calculó usando la fórmula para determinar el tamaño de la muestra de poblaciones finitas, como conclusión se tuvo En lo que respecta a hábito de higiene oral tenemos que el 45% de la población estudiantil presenta hábitos regulares, esto datos nos indica que sus hábitos de higiene oral son menos que la mitad, en esta determinada población esto nos indica que hay una predisposición a adquirir problemas Orales.

Mismo Bayona De La Piedra JE. (2017) (11). El objetivo principal de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Nacional "Hermanos Meléndez", La Unión -Piura, 2017. Se ejecutó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 1244 estudiantes, se utilizó un cuestionario modificado que estuvo constituido por 20 preguntas, se realizó prueba de fidelidad donde se obtuvo 0.721 indicando que el estudio Según el KR 20 era veredicto, el cual se aplicó a la muestra que fue de 294 estudiantes de 1er a 5to grado de secundaria de ambos sexos. El tipo de muestreo utilizado fue aleatorio simple, luego se señaló la muestra en cada grado, en hombres y mujeres, utilizando el criterio de asignación proporcional del muestreo aleatorio estratificado. Los resultados se clasificaron en tres niveles: alto, medio y bajo. Se determinó que el 24.5% de estudiantes refleja de conocimiento alto; por el contrario, el 23.8% presentó nivel de conocimiento bajo y el 51.7% restante se consiguió un nivel de conocimiento medio. En conclusión el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en alumnos del nivel secundario de la institución educativa nacional "Hermanos Meléndez" fue medio con 51.7 %.

Según Solís G, Pesaressi E, Mormontoy W. (2013-2018) (12). En su investigación teniendo como objetivo. Determinar 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 el Perú. Se realizó un estudio transversal mediante análisis secundario de datos reportados por 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 determinaron los factores asociados a la AFC mediante regresión logística binaria para encuestas complejas, la variabilidad de la tendencia se identificó mediante regresión joinpoint con un 95% de confianza. Teniendo como resultado, En el 2013, la AFC fue del 79,0% con un aumento a 83,9% para el 2018; se identificó que cuatro de 25 espacios geográficos se mantuvieron sin variación de AFC, y otros cuatro disminuyeron. Todas las características sanitarias mostraron favorecer el cepillado, destacándose que el no compartir el cepillo generó un OR de 2,30, IC 95%: 1,46 a

3,60. La región natural, el tipo de lugar de residencia y el quintil de riqueza afectaron la AFC; la AFC fue mayor según se incrementa el grupo etario. En conclusión, 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.

A continuación presentamos los antecedentes internacionales relacionados a la investigación:

Según Cerna E. (2017) (13). En su investigación tuvo como objetivo general: Evaluar el nivel de información y hábitos sobre salud oral y teniendo como consecuencia con la presencia de caries en estudiantes de 10 a 12 años de la escuela Unidad Educativa La Maná. Tipo de estudio es observacional: se va a observar sin interferir o modificar cualquier aspecto observado, Descriptiva: por lo que los datos obtenidos serán procesados en paquetes estadísticos, Transversal: ya que la observación de variables es un tiempo determinado. Donde la población está constituida por un universo de 690 estudiantes de 10 a 12 años de la escuela Unidad Educativa La Maná, Cantón La Maná, Provincia de Cotopaxi, donde se estableció que existe una alta prevalencia de caries mediante, el índice CPOD en niños de 12 años 4.63, por lo tanto las niñas son las más afectadas por esta patología. A medida que aumentaba la edad se acrecienta el índice CPOD. Los estudiantes de 10 y 11 años presentan un nivel de riesgo bajo de acuerdo al CPOD 1.56 y 1.93 respectivamente.

Así mismo Amores Esparza JM. (2016)(14). En su investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre medidas preventivas en salud oral para reducir el riesgo de caries. Considerando una investigación de tipo observacional descriptivo ya que se estimó el nivel de conocimiento en medidas preventivas en salud oral de padres y madres de familia y su correspondencia con el riesgo de caries en sus hijos, luego se originó a realizar un estudio estadístico en el cual se observó si existe o no una influencia entre las variables dependientes e independientes. El universo estuvo conformado por 154 representantes de familias que tienen hijos con edades comprendidas entre 1 a 4 años, que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Aprendilandia ubicado en la Parroquia de Conocoto, Ciudad de Quito. Se obtuvo como conclusión donde aparentemente

se pudo concientizar a los representantes de los infantes sobre la importancia de adquirir medidas preventivas tempranas en salud oral.

Además Verdugo E, García R, Castillo L, Ecuador (2018) (15). Esta revista tiene como Objetivos: Comparar el impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en los escolares del sector urbano y rural del cantón Cañar Ecuador, en el año 2015. Material y Métodos: Es un estudio transversal, observacional se estimó a 170 escolares que cumplieron con criterios de selección. Los datos fueron recaudo a través de una entrevista personalizada que empleó la versión en español validada en Perú del Child-OIDP Index para establecer el impacto de 17 condiciones bucales sobre 8 desempeños diarios y posteriormente establecer la intensidad, extensión y severidad. Resultados: Se determinó que, El 75,5% de escolares refirieron uno o más desempeños impactados. Las categorías más señaladas como problema fueron: Diente cariado y dolor de muela tanto en la zona urbana como rural (41,4% y 26,3%) (50,7% y 39,4%). Los desempeños diarios más afectados fueron comer y sonreír para la zona urbana y rural (41,4% y 53,5%) (36,4% y 22,5%) respectivamente. Conclusiones: Existió diferencia estadísticamente significativa de acuerdo al lugar de procedencia y sexo de (p=0,048) (p= 0,011) respectivamente en escolares del Cantón Cañar.

Igualmente Moreno Méndez J. (2020) (16). El acceso a agua potable y saneamiento básico a nivel rural es un desafío para el país, en especial para los municipios que deben garantizar que todos sus habitantes cuenten con los servicios de acueducto y alcantarillado. Esto se debe afrontar en el marco de la política, la institucionalidad y las normas que se han venido desarrollando históricamente para dar la solución a problemas complejos asociados a estos servicios. Donde Colombia ha avanzado de manera importante en la última década, pero se solicita un ejercicio estructural, como una visión transversal del campo, con participación de todos los niveles de Estado y reconociendo la obligación de fortalecer la gestión comunitaria, donde puedan acceder todos los actores por lo tanto pueda asegurar, de manera sostenible, la cobertura y calidad de estos servicios en todo el territorio nacional.

Así mismo Cañamar T, Maritza E. (2016) (17). El presente estudio con el tema "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" donde se

estableció un estudio de tipo experimental, comparativo, diseño descriptivo; prospectivo de corte longitudinal ejecutado en una muestra de 120 alumnos 6 a 12 años de la Unidad Educativa Dr. Benjamín Carrión de la ciudad de Quito, describe la influencia de las técnicas de cepillado dental en la remoción del biofilm mediante una intervención educativa. Los resultados encontrados determinaron que el 33.30 % de los niños que utilizaron la técnica horizontal obtuvieron una buena higiene oral según la escala del índice de O'Leary, obteniendo el mayor porcentaje de remoción de biofilm en comparación con los otros métodos de cepillado dental. Considerando el rango de edad de los niños, el 24.20% de los alumnos de segundo grado cuyas edades oscilan entre 6 y 7 años adquiriendo higiene oral adecuada, indicando el mejor resultado en relación a los otros grados. Finalmente se confirmó que el 63.30% de los escolares estudiados tienen una higiene oral incorrecta por lo que presentan más del 30% de caras coloreadas lo que demuestra gran cantidad de biofilm en las superficies dentarias.

Respecto a las teorías y enfoques conceptuales de la presente investigación se define que la salud bucal es importante porque garantiza el adecuado funcionamiento de los órganos involucrados; además porque la salud bucal está estrechamente relacionada con la salud general. La boca contiene diversas bacterias, entre ellas, aquellas relacionadas con la caries dental, las enfermedades de las encías y enfermedades sistémicas que afectan la salud general. Cuando las bacterias perjudiciales crecen fuera de control, ocasionando infecciones en las encías y facilitan un puerto de entrada al torrente sanguíneo. Por lo que diferentes estudios de investigación indican una relación entre enfermedades de encías graves y ciertas enfermedades que afectan el organismo, como la diabetes y enfermedades del corazón. Por consiguiente durante la infancia se forman los hábitos de higiene, es en esta edad, donde se debe incidir en la práctica de la higiene oral para poder establecer estos hábitos cuya práctica los protegerá a lo largo de toda su vida. Donde el correcto cepillado dental dará como resultado un eficiente mecanismo para la prevención (4,18).

El cuidado del mecanismo de la salud bucal en la primera etapa temprana de la vida es imprescindible, si se tiene en cuenta, se puede asegurar que los niños tengan un apropiado desarrollo tanto a nivel cráneo facial como físico, gestionando el establecimiento de modelos masticatorios que interceden en una apropiada nutrición, en el correcto progreso del lenguaje y en el desarrollo cerebral y psicosocial. Cuando ocurren variaciones en estas extensiones, pueden tener efectos perjudiciales en la autoestima y en particularidad en la vida de los niños (14,19).

Higiene bucal Consiste en emplear los materiales y las técnicas adecuadas para conservar la cavidad bucal sana. El cual es conveniente y necesario para mantener la salud del organismo.

El conjunto de hábitos y conductas positivas que lleve a cabo un adolescente establecerá un nivel de bienestar satisfactorio, así como una calidad de vida y salud futura. Donde el estilos de vida no saludables es perjudicial y generarán efectos negativos en su salud (20).

Actualmente existe una mayor preocupación por la prevención de las enfermedades periodontales mediante la higiene oral y por conocer la relación con el estado nutricional. Los niños con desnutrición aguda presentan una mayor afectación de la salud oral e higiene oral (21).

A continuación se menciona la primera dimensión

Cepillado Dental

Es la principal herramienta primaria para la eliminación de la placa dental, que no daña tejidos blandos o duros orales. El cepillo dental debe de cumplir una serie de requisitos como son, su fabricación con cerdas sintéticas o de nilón de igual longitud (cuanto menor es el diámetro de la cerda, más blanda es su textura), blandas, con punta redondeada (para evitar daño a tejidos gingivales), alineadas en varias hileras, agrupadas en penachos dispuestas en un cabezal pequeño para el fácil acceso a todas las zonas de la cavidad bucal (22).

Se entiende por el cepillado dental eficiente donde permite la eliminación mecánica de la placa depositada en las encías. En el momento donde los niños/as pueden hacer por sí mismos los procedimientos de higiene oral con una eficiencia adecuada. Existen muchas circunstancias que intervienen en la eficacia del cepillado, como son: la localización a limpiar, la fuerza aplicada, el tiempo consumido y, principalmente, las características

individuales. Cepillarse los dientes requiere de una habilidad motora de gran complejidad que es dificultoso de dominar para los niños/as por lo que la limpieza dental del niño/a estará a cargo y supervisado por los padres (16,23).

Cepillarse los dientes, al levantarse evita que se forme la placa bacteriana y el uso del cepillado en la noche la inhibe la formación de la placa bacteriana. El cepillado dental debe durar al menos dos minutos para lograr una efectiva remoción de placa bacteriana. La manera adecuada del cepillado empieza por un mismo lado y sigue luego una secuencia, repitiendo el cepillado dental tantas veces sobre dicha área para luego ir a la otra abordando la parte externa e interna. La técnica de Bass es la más eficaz. Se emplea el cepillo con una inclinación de 45 grados encima de la unión del diente con la encía, y así las cerdas pueden penetrar ligeramente entre ambos. En este caso, el movimiento es vibratorio, para limpiar los dientes, si es un arco inferior, barrer hacia arriba o barrer parcialmente hacia arriba. La técnica vertical conecta los arcos superior e inferior y cepilla los dientes mediante un movimiento vertical. La técnica circular: se recomienda para niños y consiste en cepillar con movimiento circulares, de tal manera que se pueda abarcar la encía superior a la inferior, al mismo tiempo que se erradica la placa dental bacteriana. La técnica horizontal: Es igual que la técnica vertical, excepto que el movimiento del cepillo es horizontal. También encontramos a la Técnica del rojo al blanco se realiza de arriba hacia abajo, con movimientos verticales que inicia en la encía y termina en el diente. Cepillarse la lengua y el paladar también es importante porque ayuda a eliminar los residuos de alimentos de la placa dental. La técnica consiste en ubicar el cepillo de lado y al fondo de la lengua sin provocar náusea, y el cepillo orientado hacia la faringe. Se mueve el cepillo con un movimiento hacia delante, repitiendo el movimiento de 6 a 8 veces, para lograr una buena higiene oral (10,24).

Los niños deben lavarse los dientes por lo menos, dos veces al día. Es Conviene tomar como rutina el hábito de cepillar los dientes justo antes de ir a dormir y después del desayuno. Los padres deben enseñar a sus hijos a cepillarse los dientes, como si estuvieran jugando, especialmente a partir de los dos años, cuando la mayoría de los dientes de los niños ya están expuestos. Bajo la supervisión de un adulto, pueden comenzar a usar una pequeña cantidad de pasta dental con flúor. Al principio, conviene explicar a los niños la necesidad de llevar a cabo este hábito diariamente y predicar con el ejemplo. Conviene iniciar esta

rutina como si fuera un juego, enseñándole la técnica manualmente para que comprenda que es importante limpiar bien los dientes por todas sus caras, porque las bacterias son muy listas pueden formar caries en los 32 dientes si no las eliminamos todas. Prevenir que tu hijo no sienta que la higiene dental es una forma de castigo y procura que forme parte de una expresión más de amor que se funda con el ritual nocturno. Este método utilizado es mucho menos traumático que llevar al niño al dentista para resolver problemas que se hubieran podido evitar. Contemplando sobre las recomendaciones en el cepillado de los primeros dientes tan pronto como salga el primer diente se debe comenzar con el cepillado. Es recomendable utilizar cepillo infantil adecuado con textura suave, con cabezal pequeño, a partir de los dos años, una pasta dental con flúor. Aplicando una cantidad adecuada de pasta que sea equivalente al tamaño de una lenteja. Donde los niños requieren ayuda de un adulto para cepillarse los dientes hasta los 10 años de edad. Un niño pequeño no tiene conocimiento sobre la habilidad manual para cepillarse correctamente por sí solo, y no es consciente de las consecuencias que acarrea una mala higiene bucal. Un niño mayor puede cepillarse los dientes bajo la supervisión de un adulto (8,25).

Consecuencias de una Mala Higiene oral. Teniendo como consecuencia principal la formación de un Conjunto de bacterias que hay en la superficie de los dientes y de las encías, Posee forma de película incolora y pegajosa, se adhiere sobre los dientes y es considerada la principal causa de las caries y de la enfermedad de las encías. También la formación de Sarro es considerada placa bacteriana endurecida. Cuando se encuentra en la base del diente, sólo lo puede eliminar el dentista con una limpieza eficaz. También se puede formar en el borde de las encías y debajo de éstas, lo que irrita el tejido gingival. Su color es marrón o amarillento. Una higiene bucal deficiente permite que se acumulen en la boca restos alimenticios que producen ácidos que destruyen el esmalte. Estos residuos principalmente azúcar, pueden alimentar a otros microbios que atacan la estructura debilitada de los dientes. Enfermedad periodontal. Es una patología crónica causada por la placa bacteriana que conduce a la pérdida del soporte periodontal de los dientes, es decir, los huesos y las encías a los que se adhieren los dientes. Mal Aliento (halitosis). Aproximadamente, el 40% de la población padece o ha padecido halitosis debido a una higiene bucal defectuoso o a

enfermedades de las encías, entre otras causas. Este 22 problema disminuye con un buen cepillado y una limpieza profunda con hilo y enjuague bucal (2,26).

A continuación se menciona la segunda dimensión

El agua

Es de suma importancia para todo ser viviente y el desenvolvimiento económico de cualquier región del mundo. El deterioro del agua es un gran problema que va en aumento, y es considerado uno de los principales problemas ambientales. Siempre se debe partir de un análisis físico – químico del agua problema, es decir, del agua a potabilizar (27).

El agua es esencial para la vida y todos tienen derecho a un suministro de agua satisfactorio (adecuado, seguro y accesible). Obtener agua limpia puede mejorar significativamente la salud. El agua de consumo eficiente (agua potable), no ocasiona ningún riesgo significativo para la salud cuando se consume durante toda una vida, Considere las diferentes vulnerabilidades que las personas pueden exhibir en diferentes etapas de la vida. Los bebés, los niños pequeños, las personas frágiles o las personas que viven en condiciones insalubres y los ancianos corren el mayor riesgo de contraer enfermedades transmitidas por el agua. El agua potable es adecuada para todos los usos domésticos habituales, incluida la higiene personal (28).

Es patente que la respuesta a las deficiencias del acceso al agua potable y al saneamiento en las zonas rurales va más allá de los aspectos técnicos que pueden ser solucionados con la ingeniería tradicional, requiere la visión de lo público y lo social. En este sentido, es fundamental integrar estos elementos a la sociedad para que la nueva generación pueda responder a los desafíos de este sector básico para el desarrollo social, económico y ambiental del país de una manera más integral y efectiva (16,29).

"Consecuencias del consumo de agua no segura o contaminada, casi la mitad de la población de los países en desarrollo padecen enfermedades transmitidas por el agua. El grupo de las enfermedades diarreicas es la causa principal de mortalidad y morbilidad infantil en los países en desarrollo. Los organismos patógenos utilizan el agua como vehículo para introducirse en el organismo humano. Algunas de estas enfermedades por agua contaminada

se pueden encontrar: diarrea, amibiasis, tifus, hepatitis, ascariasis y múltiples infecciones". Cabe destacar que el agua utilizada para consumo humano debe contar con las normas generales aplicables que se hayan establecido en la tabla de análisis, y por un lado, la conciencia de las entidades gubernamentales es fundamental para el suministro de agua a la comunidad. Ya sea urbana o rural, es la mejor y más segura agua potable. A su vez, las comunidades que utilizan este recurso deben tratar de reducir el proceso de contaminación de este recurso natural. Esta contaminación finalmente representa el 70% de nuestras vidas. Que sin él no se podría vivir (27,30).

En muchas regiones del mundo se considera que el agua es un recurso cada vez más escaso ante el incremento demográfico y las consecuentes actividades domésticas, industriales, agrícolas, ganaderas, mineras, entre otras. Dicha situación ocasiona una gran demanda y genera la búsqueda de nuevas fuentes de abastecimiento; así el agua se en un valioso recurso que es necesario preservar para mantener un suministro permanente donde se restituirá para que asegure la vida en las ciudades. En el caso del Perú, el servicio de agua y alcantarillado es todavía un serio problema; de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el periodo de febrero 2017 a enero 2018, el 10,6% de la población total del país, no tuvo acceso a agua por red pública, es decir, se abastecen de agua de otras formas: camión/ cisterna (1,2%), pozo (2,0%), río/acequia/manantial (4,0%) y otros (3,3%) (1). En el área urbana, el 5,6% de su población no tiene acceso a agua por red pública y consumen agua proveniente de camión cisterna (1,3% de población), de pozo (1,2%) y de río, acequia o manantial u otro (3,2%) (1,31).

Por otro lado, el 28,1% de las personas del área rural no tienen acceso a agua por red pública, de los cuales en mayor porcentaje (16,9%) acceden a agua de río, acequia o manantial, seguido de pozo (5,1%) El aumento de la demanda de agua ha traído graves problemas de contaminación, y para resolver este problema se requieren costosos sistemas de control. En este sentido, se estima que por enfermedad, las enfermedades diarreicas representan el 3,6% del total de años de vida ajustados por discapacidad, provocando 1,5 millones de muertes cada año (2,32).

"De acuerdo con las estimaciones, el 58% de esa carga de enfermedad es decir, 842 000 muertes anuales, se debe a la ausencia de agua salubre, a un saneamiento y una higiene deficientes, e incluyen 361 000 fallecimientos de niños menores de cinco años, la mayor parte de ellos en países de ingresos bajos" (6,33).

Acoplando a esto se continúa con los enfoques conceptuales:

- Cepillado dental

El cepillado dental se asocia a la salud bucodental, con un gran impacto clínico. Es un hábito condono en la higiene de una persona, una actividad necesaria para la eliminación de la placa dental relacionada tanto con la caries dental como con las enfermedades de las encías (gingivitis y periodontitis) (3,34).

- Acceso al agua potable

El agua es de suma importancia para todo ser viviente y el deseen volvimiento económico de cualquier región del mundo. El deterioro del agua es un gran problema que va en aumento, y es considerado uno de los principales problemas ambientales (27,35).

- Grupo etáreo

Es de tipo cualitativa de escala dicotómica nominal. Tiempo en el cual una Persona ha vivido, comprende desde su nacimiento hasta la actualidad.

- Sexo

Es de tipo cualitativa de escala dicotómica nominal. Condición física que distingue a lo masculino y femenino (27,35).

- Área de residencia

Es un lugar o área en donde una o más personas están establecidas (27,35).

En cuanto a la formulación del problema se ha visto por conveniente optar por la siguiente Pregunta:

¿Cuál es la relación entre la asociación entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020?

Respecto a la justificación de la investigación, esta tiene:

una justificación teórica: porque el trabajo de investigación aportará información nueva sobre asociación del cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, en una parte de la región de Ayacucho, la que se realizará mediante una encuesta cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta, para ser incorporado como conocimiento a las ciencias de la salud, ya que se estaría mejorando y aportando con información, que permitirán implementar proyectos de prevención de este modo ampliar y fortalecer el cepillado dental con el acceso de agua potable para así mejorar la calidad de vida disminuyendo enfermedades bucales.

Justificación práctica: porque se identificó los principales deficiencias de conocimiento del cepillado dental por falta de discernimiento de las medidas preventivas así como también de fuentes de abastecimiento de agua potable por diferentes medios de suministro.

Justificación metodológica: metodológica debido a los pocos estudios realizados sobre el tema de asociación del cepillado dental con el acceso del agua potable en distrito de Jesús nazareno - ayacucho, que sirvió como bases teóricas para futuras investigaciones y además porque el instrumento que es Ficha Técnica de Investigación en esta ficha se consignará datos personales, información de cepillado dental y del acceso del agua el cual nos permite satisfactoriamente ser utilizados en otros trabajos de investigación.

Finalmente se presentan los objetivos:

Objetivo General del proyecto de investigación el cual es: Determinar la asociación entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno- Ayacucho 2020.

Y en cuanto a los Objetivo Específicos es indispensable:

- Evaluar la prevalencia del cepillado dental en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.
- 2. Evaluar la prevalencia del cepillado dental según sexo, edad y lugar de residencia en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno- Ayacucho 2020.
- 3. Identificar la cobertura del acceso agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.
- 4. Identificar la cobertura del acceso agua potable según sexo, edad y lugar de residencia en niños y adolescentes en adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.

La hipótesis de la investigación es:

Hipótesis alterna:

- Existe una asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.

Hipótesis nula:

- No existe una asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Según su naturaleza la investigación propuesta es de tipo básica, por el periodo que se requirió para la recolección de datos y la secuencia del estudio de tipo correlacional, es **observacional** o no experimental por que no se manipulará ninguna de las variables en el desarrollo de la investigación, **retrospectivo** porque se obtendrán datos del Reporte de Informaciones del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) y de datos de la Encuesta ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) del año 2020 y **transversal** porque la recolección de los datos de investigación se realizará en un momento determinado para ambas variable y con un solo instrumento.

El Diseño de la investigación es descriptivo simple, porque el investigador buscó y recogió información relacionada con el objeto de estudio, no presentándose la administración o control de un tratamiento, es decir está constituida por una variable y una población.

M - O

Dónde:

M: Muestra con quienes se realizó el estudio: niños y adolecentes

O: Observaciones e información relevantes que recogimos de la muestra a través de datos del Reporte de Informaciones del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) y de datos de la Encuesta ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar)

2.2. Variables y Operacionalización:

2.2.1. Variable independiente.

Acceso al agua.

2.2.2. Variable dependiente.

Cepillado dental

2.2.3. Variables intervinientes.

- Edad (Grupo etáreo)
- Sexo
- Lugar de residencia

2.2.4 Operacionalización de las variables:

VARIABLES DE INVESTIGACION	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Cepillado dental	Es el método de higiene que permite quitar la placa bacteriana de los dientes para prevenir problemas bucodentales. (4)	- Cepillado dientes con cepillo dental - Cepillado dental diario Frecuencia del cepillado dental.	-Si -No -Si -No -No se cepilla -Una vez al día, -Dos a más veces al día	1=Bueno 2=Regular 3=Malo	Nominal Politómica

Acceso al agua.	Se refiere si es apto para el consumo humano, sin restricción para beber o mezcla con alimentos. (18)	 Fuente de abastecimiento de agua potable. Abastecimiento de agua diario. 	REC0111 del ítem V113 -Red pública. -Agua de pozo -Agua de superficie REC0111 del ítem SH42. -Si, -No.	Si No	Nominal Dicotómica
Covariable Edad (Grupo etáreo)	Tiempo en el cual una persona ha vivido, comprende desde su nacimiento hasta la actualidad.	Se refiere a un grupo de personas de la misma edad.	CSALUD08 del ítem QS802D Niños. -Primera Infanci (0 a 4 años) -Infancia (5 a11 años Adolescencia. - (12 a 18 años)	0= Niños. 1=Adolescentes	Nominal dicotómica
Covariable Sexo	Condición física que distingue al varón y a la mujer.	Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos.	RECH1 del ítem HV104	0=Masculino. 1=Femenino.	Nominal dicotómica
Covariable Lugar de residencia	Es un lugar o área en donde una o más personas están establecidas (7)	El lugar en que la persona vive en el momento de la encuesta, y donde permanece por algún tiempo.	RECH0 del ítem HV025	0=Urbana 1=Rural	Nominal dicotómica

2.3. Población, muestra y muestreo:

2.3.1. Población: La población para esta investigación se tomó en cuenta el último Censo

realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Perú del año 2016.

Que son un total 18 250 habitantes del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga

de la región de Ayacucho.

2.3.2. Muestra: El tamaño de la muestra se consideró, la cantidad total de niños y

adolescentes del Censo realizado por el INEI del año 2016. Que son un total 4685 niños y

adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga de la región de

Ayacucho.

Criterios de inclusión

- niños y adolescentes de edades comprendidas **Niños** Primera Infancia

(0 a 4años), Infancia (5 a11 años), **Adolescencia** (12 a 18 años).

- Base de datos de la INEI - ENDES 2020.

Criterios de exclusión

- En esta investigación se ha excluido a padres, a adultos y adultos mayores.

2.3.3. Tipo de muestreo: El tipo de muestreo será no probabilístico.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

- Técnica

La técnica que se realizó en esta investigación es la observación, revisiones bibliométrica y

archivísticas de los registros de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) -

INEI del año 2020

28

- Instrumentos

Los instrumentos para la presente investigación presento las siguientes partes:

Ficha Técnica de Investigación (FTI). En esta ficha se consignará datos personales, información de cepillado dental y del acceso del agua.

- Para determinar tener como **prevalencia** del cepillado dental.
- Parte 1: **Baja** cuando, no se cepilla los dientes con cepillo, no hace cepillado diario y no se cepilla.
- Parte 2: Media cuando se cepilla con cepillo dental, cepillado diario y una vez al día.
- Parte 3: **Alta** cuando se cepilla con cepillo dental, cepillado diario y se cepilla más de dos veces al día.
 - Para determinar la **cobertura** de acceso al agua se consideraron las siguientes partes:
- Parte 4: baja cuando la fuente es de superficie y no hay agua diaria.
- Parte 5: regular cuando la fuente es de pozo y el agua es diaria.
- Parte 6: **Buena** cuando la fuente es red pública y el agua es diaria (Ver anexo N° 1).

2.5. Procedimientos:

Se aprobó el proyecto por parte de los responsables de investigación de la

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, se realizó una prueba piloto en 4685 niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga de la región de Ayacucho.

De acuerdo al valor de confiabilidad que se obtuvo, fue menor a 0,002, y contando También con la validación de expertos, se procedió a aplicar el instrumento en coordinación con los tutores de cada una de las secciones de los respectivos grados a través de la plataforma virtual que vienen empleando para el dictado de sus clases. Es necesario especificar que el cuestionario fue aplicado por un medio virtual.

Previamente, se cumplió con los siguientes pasos:

- La Universidad remitió un oficio al INEI, para la autorización de la ejecución del presente proyecto de investigación, dirigido a la directora del INEI de la región de Ayacucho.
- Teniendo ya la autorización del INEI sede Ayacucho, se realizó la recolección de la información.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos a través de los cuestionarios permitieron la elaboración de bases de datos. Una vez que se realizó la recopilación de cifras con las herramientas fueron ejecutados a requerimientos estadísticos. Se realizará mediante el paquete de software estadístico SPSS versión 25. Utilizándose pruebas no paramétricas como la de Chi cuadrado de Pearson de homogeneidad, Las conclusiones fueron formuladas.

2.7. Aspectos éticos

El presente estudio se realizó con total cumplimiento de las normas del Comité de Ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Conservando el anonimato de los participantes, respetando además el principio de igualdad, justicia y equidad: este principio hace referencia a ser equitativo o justo.

III. RESULTADO

A continuación, se analizan los resultados obtenidos de la presente investigación.

Se comienza presentado los resultados de manera correlacional del estudio, respecto a asociación del cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús nazareno-ayacucho-2020.

3.1. Descripción de las características de la muestra, objetivo específico 1

Tabla Nº 1.Prevalencia del cepillado dental en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.

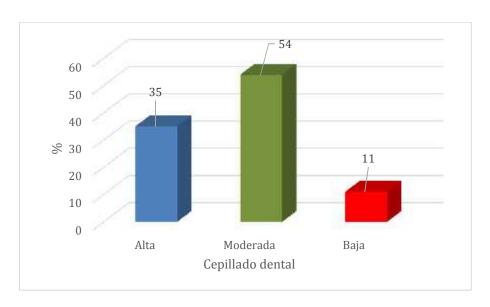
	N	%
Bueno	1640	35
Regular	2530	54
Malo	515	11
Total	4685	100

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2020

Interpretación

De la tabla y el grafico se aprecia que del total de niños y adolescentes (n=4685) el 35% presentan buenos métodos de higiene de cepillado dental; el 54% tienen regulares métodos de higiene de cepillado dental y el 11% tienen malos métodos de higiene de cepillado dental.

 $Gráfico\ N^o\ 1.$ Prevalencia del cepillado dental en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.



Fuente. Datos de la tabla Nº 1

Tabla Nº 2.Prevalencia del cepillado dental según sexo, edad y lugar de residencia en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.

Covariables	Cepillado dental					
	Bueno		Regular		Malo	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Femenino	869	53	1923	76	67	13
Maculino	771	47	607	24	448	87
Edad						
Niños	394	24	379.5	15	422	82

Adolescentes	1246	76	2151	85	93	18
Lugar de residencia						
Urbano	1132	69	1847	73	98	19
Rural	508	31	683	27	417	81
Total	1640	100	2530	100	515	100

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2020

Interpretación

De la tabla se aprecia que del total de encuestados que tienen buenas técnicas de cepillado dental el 53% son de sexo femenino; el 76% son adolescentes; el 69% viven en zonas urbanas; del total de encuestados que tienen regulares técnicas de cepillado dental el 76% son de sexo femenino; el 85% son adolescentes; el 73% viven en zonas urbanas. Del total de encuestados que tienen malas técnicas de cepillado dental el 87% son de sexo masculino; el 82% son niños; el 81% viven en zonas rurales.

Tabla Nº 3. Acceso agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.

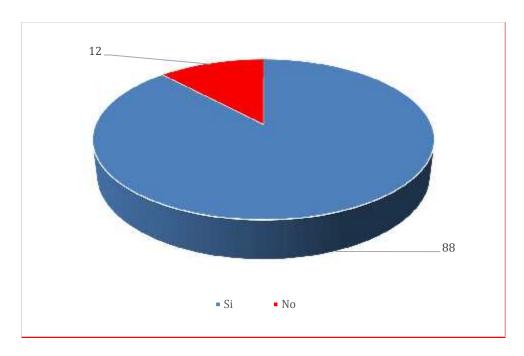
	n	%
Si	4123	88
No	562	12
Total	4685	100

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2020

Interpretación

De la tabla y el grafico se aprecia que el 88% tienen acceso agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.

 $Gráfico\ N^o\ 3. Acceso\ agua\ potable\ en\ niños\ \ y\ adolescentes\ \ del distrito\ de\ Jesús\ Nazareno-Ayacucho\ 2020.$



Fuente. Datos de la tabla Nº 3

Tabla Nº 4. Acceso agua potable según sexo, edad y lugar de residencia en niños y adolescentes en adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020

	Acceso a	igua potable	.			
Covariables	Si		No	No		
	n	%	n	%		
Sexo						
Femenino	2185	53	320	57		

Maculino	1938	47	242	43
Edad				
Niños	2556	62	371	66
Adolescentes	1567	38	191	34
Lugar de residencia				
Urbano	3422	83	118	21
Rural	701	17	444	79
Total	4123	100	562	100

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2020

Interpretación

De la tabla se aprecia que del total de encestados que tienen acceso al agua potable el 53% son de sexo femenino; el 62% son niños; el 83% son de la zona urbana.

Tabla Nº 5. Asociación entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno- Ayacucho 2020.

	•						
al agua.	Bueno		Regula	r	Malo		_
	N	%	n	%	n	%	
Si	1601	97.6	2443	96.6	79	15.3	4123
No	39	2.4	87	3.4	436	84.7	562

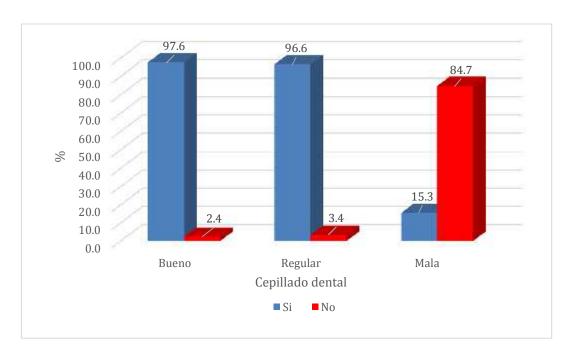
Total	1640	100	2530	100.0	515	100.0	4685
-------	------	-----	------	-------	-----	-------	------

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2020

Interpretación

De la tabla y el grafico se aprecia que del total de encuestados que tienen buenos técnicas de cepillado dental el 97.6% tienen acceso al agua potable; del total de encuestado que tienen técnica de cepillado dental regular el 96.6% tienen acceso al agua potable y del total de encuestado con técnica mala en cepillado dental el 84.7% no tienen acceso al agua potable.

Gráfico Nº 5. Asociación entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno- Ayacucho 2020.



Fuente. Datos de la tabla Nº 5

La hipótesis de la investigación es:

Hipótesis alterna:

Existe una asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.

Hipótesis nula:

No existe una asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.

Nivel de significación = 005

Estadístico de prueba

Tabla 6. Prueba Chi cuadrado entre acceso al agua potable y cepillado dental

	Chi cuadrado	Grados de libertad	p
Valor	45.3	2	0.002

Regla de decisión

Rechazar Ho si p<0.05

Conclusión

Dado que p=0.002<0.05 entonces rechazar Ho por lo tanto aceptar H1 es decir Existe una

Asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.

IV. DISCUNSION

Nuestros resultados reportan que existe una asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020, observándose que del total de encuestados que tienen buenos técnicas de cepillado dental el 97.6% tienen acceso al agua potable; del total de encuestado que tienen técnica de cepillado dental regular el 96.6% tienen acceso al agua potable y del total de encuestado con técnica mala en cepillado dental el 84.7% no tienen acceso al agua potable, esté resultado coincide con la investigación de Rivera Romero A. (2017) (7) quien encontró la asociación entre cepillado dental en niños de 1 a 11 años de edad y acceso a agua potable en el Perú, en el año 2015, también coincide con la investigación de Reyes C, Valdivia S, Villacorta T. (2020) (8). la asociación entre acceso de agua y cepillado dental en niños menores de 12 años de edad según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2018. Nuestros resultados también reportan que De la tabla se aprecia que del total de niños y adolescentes (n=4685) el 35% presentan buenos métodos de higiene de cepillado dental; el 54% tienen regulares métodos de higiene de cepillado dental y el 11% tienen métodos de higiene de cepillado dental, estos resultados coinciden con la malos investigación de Huamán Ñ, Saavedra F. (2019) (10) quien que el hábito de higiene oral tenemos que el 45% de la población estudiantil presenta hábitos regulares, esto datos nos indica que sus hábitos de higiene oral son menos que la mitad, en esta determinada población esto nos indica que hay una predisposición a adquirir problemas Orales, de la misma manera estos resultados se aproxima a la investigación de Bayona De La Piedra JE. (2017) (11) quien concluye que el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en alumnos del nivel secundario de la institución educativa nacional "Hermanos Meléndez" fue medio con 51.7 %. . Nuestros resultados también reportan que se aprecia que el 88% tienen acceso agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020 y el 12% no tiene acceso al agua potable, estos resultados se aproxima a la investigación del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el periodo de febrero 2017 a enero 2018, el 10,6% de la población total del país, no tuvo acceso a agua por red pública.

Nuestros resultados reportan que del total de encuestados que tienen buenas técnicas de cepillado dental el 53% son de sexo femenino; el 76% son adolescentes; el 69% viven en zonas urbanas; del total de encuestados que tienen regulares técnicas de cepillado dental el 76% son de sexo femenino; el 85% son adolescentes; el 73% viven en zonas urbanas. Del total de encuestados que tienen malas técnicas de cepillado dental el 87% son de sexo masculino; el 82% son niños; el 81% viven en zonas rurales. De la misma manera, que del total de encestados que tienen acceso al agua potable el 53% son de sexo femenino; el 62% son niños; el 83% son de la zona rural. Debido a la escasez de investigaciones que abordan estos dos temas en particular, la presente se ha visto en la necesidad de basarse en estudios que toman el tema de manera parcial y muchas veces, generalizando la higiene oral sin especificar qué acciones eran incluidas, como el cepillado dental exclusivo, con hilo dental o colutorios, ello limita la comparación de los resultados con otros estudios internacionales, por lo cual se debió comparar con países con problemáticas similares al país, a pesar de que algunos de ellos no presentan la diferencia geográfica propias del Perú. Se resalta también que si bien pruebas de asociación no son necesariamente aplicadas a estudios ecológicos, han servido para determinar significancias estadísticas, que a pesar de no haber sido halladas en este caso, gráficamente se pueden confirmar tendencias positivas entre acceso a agua y cepillado dental. Cabe mencionar que las variables de estudio han sido obtenidas de diferentes unidades de observación (ENDES y ENAHO), por ello, el motivo de ser un estudio ecológico tomando como unidad de medida los departamentos. Esto se presenta como una limitación de los estudios ecológicos, por ello, debe de tenerse en cuenta no caer en la falacia ecológica. Debe de hacerse énfasis en que el presente estudio fue principalmente exploratorio cuyo propósito fue el de plantear una hipótesis que requerirá de mayores estudios que continúen observando estos dos factores. Aun así, a pesar de no encontrarse una asociación estadísticamente significativa entre las variables, el estudio fue relevante debido a su naturaleza social y debido 40 a que forma parte de una variedad limitada de trabajos que abordan el tema del cepillado en relación al acceso a agua potable.

V. CONCLUSIONES

- 1. El 54% tienen regulares métodos de higiene de cepillado dental y el 11% tienen malos métodos de higiene de cepillado dental.
- 2. Del total de encuestados que tienen buenas técnicas de cepillado dental el 53% son de sexo femenino; el 76% son adolescentes; el 69% viven en zonas urbanas; del total de encuestados que tienen regulares técnicas de cepillado dental el 76% son de sexo femenino; el 85% son adolescentes; el 73% viven en zonas urbanas. Del total de encuestados que tienen malas técnicas de cepillado dental el 87% son de sexo masculino; el 82% son niños; el 81% viven en zonas rurales.
- 3. El 88% tienen acceso agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho 2020.
- 4. Del total de encestados que tienen acceso al agua potable el 53% son de sexo femenino; el 62% son niños; el 83% son de la zona rural.
- 5. Del total de encuestados que tienen buenos técnicas de cepillado dental el 97.6% tienen acceso al agua potable; del total de encuestado que tienen técnica de cepillado dental regular el 96.6% tienen acceso al agua potable y del total de encuestado con técnica mala en cepillado dental el 84.7% no tienen acceso al agua potable.
- 6. Existe una asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.

VI. RECOMENDACIONES

Generar información más específica que permita levantar hipótesis respecto a la relación entre acceso a agua potable y cepillado dental en del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho-2020.

- 1. Realizar investigaciones más exhaustivas que aborden la relación entre cepillado dental y acceso a agua potable, en conjunto con otros determinantes sociales del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho.
- 2. Formular preguntas más específicas en el área de salud oral de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a través del Ministerio de Salud.
- 3. Poner a mayor alcance y de manera más rápida y eficaz la información concerniente a la salud de la población peruana para mejorar la calidad y veracidad de los estudios realizados del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho-2020.
- 4. Que futuros estudios de este tipo incluyan más subgrupos etáreo para discriminar diferentes comportamientos en diferentes etapas de vida.
- 5. Considerar en encuestas las diferentes fuentes de abastecimiento y calidad del agua potable obtenida por hogar.
- 6. Realizar estudios que aborden la calidad de agua a nivel nacional o regional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. Socorro M, Gómez D, Torres J, Acevedo A, Rojas F. hábitos de higiene bucal y el nivel socioeconómico de niños entre 15 y 20 meses de edad. Acta odontológica venezolana, Norteamérica, 45, mayo. 2013. fecha de acceso: 24 oct. 2020. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aov/article/view/4237.ç.
- 2. Organización Mundial de la Salud. Higiene del saneamiento del agua: hechos clave del informe JMP 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/JMP-2015-keyfacts-es-rev.pdf?ua=1.
- 3. OMS. Salud Bucodental. [Online]. 2020 [cited 2020 septiembre 06. Disponible en:https://www.who.int/topics/oral_health/es/.
- 4,18. MINSA. Salud Bucal. [Online]. 2020 [cited 2020 Setiembre 06. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321210-modulo-depromocion-de-la-salud-bucal-higiene-oral.
- 5. Rivera Romero A. Asociación entre cepillado dental en niños de 1 a 11 años de edad y acceso a agua potable en el Perú, 2015. Tesis para obtener el Título de cirujana dentista. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
- 6. Gastañaga MC. Agua, saneamiento y salud. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. 2018; 35 (2): 181-182
- 7. Rivera Romero A. Asociación entre cepillado dental en niños de 1 a 11 años de edad y acceso a agua potable en el Perú, 2015. Tesis para obtener el Título de cirujana dentista. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
- 8.Reyes C, Valdivia S, Villacorta T. Asociación entre acceso a agua y cepillado dental en niños menores de 12 años de edad según la encuesta demográfica y de salud familiar en el

Perú en el año 2018. Trabajo de investigación para optar por el título profesional de cirujano dentista. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.

- 9. Calizaya Salmón E. Eficacia del cepillado dental en la remoción del Biofilm dental comparando la técnica bass modificada y stillman modificada en alumnos de 13 a 15 años de la institución educativa modesto molina de Tacna 2017. Proyecto de investigación para obtener el Título de cirujana dentista. Universidad privada de Tacna; 2017.
- 10. Huamaní Ñ, Saavedra F. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa Nº 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciadas en enfermería. Universidad Nacional de Tumbes Facultad de Ciencias de la Salud 2019.
- 11. Bayona De La Piedra JE. "nivel De Conocimiento Sobre Hábitos De Higiene Bucal En Alumnos Del Nivel Secundario De La Institución Educativa Nacional Hermanos Meléndez, La Unión Piura". Tesis Para Obtener El Título Profesional De Cirujano Dentista. Piura: Universidad César Vallejo; 2017.
- 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. Perú Med. Exp Salud Pública 2020, vol. 36 p. 562-572. Disponible en: https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4888.
- 13. Cerna E. "Nivel de información y hábitos sobre salud oral y su relación con la presencia de caries en estudiantes de 10 a 12 años de la escuela Unidad Educativa La Maná". Proyecto de investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de Odontólogo. Quito-Ecuador. Universidad central del Ecuador 2017.
- 14. Amores Esparza JM. Nivel cognoscitivo de padres y madres de familia sobre medidas preventivas en salud oral para disminuir el riesgo de caries. Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Odontóloga. Quito-Universidad Central Del Ecuador, Carrera De Odontología; 2016.

- 15. Verdugo E, García R, Castillo L. Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar-Ecuador. Rev. Estomatol. Hered.2018 Abr-Jun; 28 (2):105-14. Disponible en: http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3326.
- 16. Moreno Méndez JO. Los retos del acceso a agua potable y saneamiento básico de las zonas rurales en Colombia. Rev. De ingeniería 2019. (49), 28-37.
- 17. Cañamar T, Marithza 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. 2016. Tesis de Licenciatura. Quito-Ecuador.
- 18. MINSA. Salud Bucal. [Online]. 2020 [cited 2020 Setiembre 06. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321210-modulo-depromocion-de-la-salud-bucal-higiene-oral.
- 19. Bayona De La Piedra JE. "nivel De Conocimiento Sobre Hábitos De Higiene Bucal En Alumnos Del Nivel Secundario De La Institución Educativa Nacional Hermanos Meléndez, La Unión Piura 2017". Tesis Para Obtener El Título Profesional De Cirujano Dentista. Piura: Universidad César Vallejo; 2017.
- 20. Alcaina Lorente A, Saura López V, Pérez Pardo A, Guzmán Pina S, Cortés Lillo O. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. Rev. Pediatra Aten Primaria. 2020; 22:251-61
- 21. Vargas-Palomino KE, Chipana-Herquinio CR, Arriola-Guillén LE. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. rev. Peru Med Exp Salud Pública. 2019; 36 (4): 653-657.
- 22. Mego H. "nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la institución educativa nº 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015". [Tesis para obtener el Título]. Universidad Señor de Sipán.
- 23. Macote Orosco LM. Relación entre el nivel de motricidad fina y remoción de placa bacteriana a través del cepillado manual en niños. Tesis doctoral. Universidad complutense de Madrid facultad de odontología departamento de estomatología IV. Madrid, 2016-2015.

- 24. Huamán Ñ, Saavedra F. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa Nº 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciadas en enfermería. Universidad Nacional de Tumbes Facultad de Ciencias de la Salud 2019.
- 25. Calizaya Salmón E. Eficacia del cepillado dental en la remoción del Biofilm dental comparando la técnica bass modificada y stillman modificada en alumnos de 13 a 15 años de la institución educativa modesto molina de Tacna 2017. Proyecto de investigación para obtener el Título de cirujana dentista. Universidad privada de Tacna; 2017.
- 26. Organización Mundial de la Salud. Higiene del saneamiento del agua: hechos clave del informe JMP 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.Disponible en:https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/JMP-2015-keyfacts-es-rev.pdf?ua=1.
- 27. Pol. Con. Utilización de productos para Potabilización de Agua Rev. (Edición núm. 48) Vol. 5, 08, agosto 2020, pp. 1378-1389.
- 28. Verastegui Albino A. Promoción de prácticas saludables de higiene, cuidado del agua y uso de los servicios básicos y conducta sanitaria en la población de la asociación de vivienda villa florida, beneficiaria del proyecto de agua potable y alcantarillado. Tesis para obtener el grado de maestro en gerencia social y recursos humanos.2017 lima-Perú.
- 29. Moreno Méndez JO. Los retos del acceso a agua potable y saneamiento básico de las zonas rurales en Colombia. Rev. De ingeniería 2019. (49), 28-37.
- 30. Pol. Con. Utilización de productos para Potabilización de Agua Rev. (Edición núm. 48) Vol. 5, 08, agosto 2020, pp. 1378-1389.
- 31. Socorro M, Gómez D, Torres J, Acevedo A, Rojas F. hábitos de higiene bucal y el nivel socioeconómico de niños entre 15 y 20 meses de edad. Acta odontológica venezolana, Norteamérica, 45, mayo. 2013. fecha de acceso: 24 oct. 2020. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aov/article/view/4237.c

- 32. Organización Mundial de la Salud. Higiene del saneamiento del agua: hechos clave del informe JMP 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.Disponible en:https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/JMP-2015-keyfacts-es-rev.pdf?ua=1.
- 33. Gastañaga MC. Agua, saneamiento y salud. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. 2018; 35 (2): 181-182.
- 34. OMS. Salud Bucodental. [Online]. 2020 [cited 2020 septiembre 06. Disponible en:https://www.who.int/topics/oral_health/es/.
- 35. Pol. Con. Utilización de productos para Potabilización de Agua Rev. (Edición núm. 48) Vol. 5, No 08, agosto 2020, pp. 1378-1389.

ANEXOS

ANEXO Nº 1 Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVELT"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología FICHA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN

N° FTI
DATOS PERSONALES:
Edad () años. Niño () Adolescente ().
Sexo: Masculino () Femenino ().
Lugar de residencia: Rural () Urbana ().
INFORMACIÓN DE CEPILLADO DENTAL:
1-Cepillado dientes con cepillo dental: Si () No ()
2-Cepillado dental diario. Si () No ()
3 - Frecuencia del cepillado dental: No se cepilla () una vez al día () Dos a más veces al día ()
Indicador: 1=Baja () 2=Moderada () 3=Alta ().
INFORMACIÓN DE ACCESO AL AGUA.
4- Fuente de abastecimiento de agua potable:
Red pública. () Agua de pozo () Agua de superficie ().
Abastecimiento de agua diario:
Si() No() Indicador: 1=Baja() 2=Regular() 3=Buena().
Nota importante: los datos serán registrados de la ENDES-INEI 2020. (REC0111 del ítem V113, REC0111 del ítem SH42, CSALUD08 del ítem QS802D, RECH1 del ítem HV104 y RECH0 del ítem HV025).

ANEXO Nº 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: ASOCIACIÓN DEL CEPILLADO DENTAL CON EL ACCESO AL AGUA POTABLE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE JESÚS NAZARENO, AYACUCHO - 2020.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Principal ¿Conocer la asociación entre cepillado dental con el acceso	General Determinar la asociación entre cepillado dental con el acceso al	Alterna Existe una asociación significativa entre cepillado	Variable independiente Cepillado dental	Enfoque: Cuantitativo Nivel: Relacional
al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020? Específicos:	agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020 Específicos:	dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.	Prevalencia Baja Moderada Alta	Diseño: Observacional, retrospectiva, transversal.
1 ¿Cuál es la prevalencia del cepillado dental en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020?	 Evaluar la prevalencia del cepillado dental en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020. Evaluar la prevalencia del cepillado dental según sexo en 	No existe una asociación significativa entre cepillado dental con el acceso al agua potable en niños y adolescentes del distrito de	Variable dependiente Acceso al agua potable: Baja	Población: 18 250 habitantes, del distrito de Jesús Nazareno (INEI 2016)

2 ¿Cuál es la prevalencia	niños y adolescentes del distrito	Jesús Nazareno, Ayacucho	Regular	Muestra:
del cepillado dental según sexo en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020? 3 ¿Cómo es la cobertura del acceso agua potable en niños del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020? 4 ¿Cómo es la cobertura del acceso agua potable en adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020? 5 ¿Cómo es la cobertura del 5 ¿Cómo e	niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020. 3 Identificar la cobertura del acceso agua potable en niños del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020. 4 Identificar la cobertura del acceso agua potable en adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020.	Jesús Nazareno, Ayacucho 2020 Estadígrafo: Chi cuadrado de Pearson.	Regular Buena Variable Interviniente - Edad - Grupo etáreo (Niños y adolescentes) - Sexo - Lugar de residencia.	Muestra: 4685 niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno (INEI 2016) Tipo de Muestreo Probabilístico aleatorio simple. Técnicas. Revisión Bibliométrica y, Archivística. Instrumentos.
5 ¿Cómo es la cobertura del acceso al agua potable por ubicación geográfica en niños y adolescentes del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2020?				

		- Base de datos de la
		ENDES 2020.
		REC0111 del ítem
		V113.
		DEG0444 1.1 4
		REC0111 del ítem
		SH42

ANEXO N° 3



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



FRANKLIN ROOSEVELT

CARTA DE PRESENTACIÓN

"Año de la Universalización de la Sabul"

Huancayo, 28 de diciembre del 2020

CARTA Nº 322-DECS-UPHFR-2020 DIRECTOR. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - INEI.

Presente

De mi mayor consideración:

Tengo el honor de dirigirme a Usted, para hacerle presente los saludos cordiales de la Rectora de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y el mio propio, al mismo tiempo en esta oportunidad molesto su atención para presentarie a la Señorita: DORIS CHIPANA CACÑAHUARAY y al Señor: ALEJANDRO VALLEJOS HUAYRA estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología en esta Casa Superior de Estudios, quienes están desarrollando la tesis titulada: ASOCIACIÓN DEL CEPILLADO DENTAL CON EL ACCESO AL AGUA POTABLE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE JESÚS NAZARENO-AYACUCHO-2020, ingresarán a microdatos para obtener las bases de datos de la ENDES 2019, para quien es conocedor de su espíritu de plena identificación con la juventud estudiosa de esta parte del país, le solicito tenga a bien de brindar todas las facilidades a los estudiantes antes mencionados, para que puedan aplicar los instrumentos del trabajo y concluir con éxito sus objetivos.

En espera que la presente merezca su atención, es propicia la ocasión, para renovarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

NAME OF BRIDGE STREET



rector that are the tracking obtaining to the tracking of the

Huancoys

(in: Tips) (

ANEXO N° 4



CARTA DE ACEPTACIÓN

Ayacucho, 04 de enero del 2021

DECANA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVEL"

Pestituse Nacional de Essedistica
e l'agernatica

()

Previo saludo en respuesta a la carta N° 322-DFCS-UPHFR-2020 de ustedes en la que solicitaban micro datos de la ENDES - 2019 para los objetivos trazados de la señora. Doris Chipana Cacñahuaray y el señor Alejandro Vallejos Huayra de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo franklin Roosevelt, Considerando los Alumnos el Tema de ASOCIACION DEL CEPILLADO DENTAL CON EL ACCESO AL AGUA POTABLE EN NIÑOS Y ADOLECENTES DEL DISTRITO DE JESUS NAZARENO AYACUCHO - 2020, Se otorga las Facilidades para que los Alumnos puedan concluir con su trabajo de investigación.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra especial consideración y estima.

Atentamente

Jr. Calleo Nº 226 Terefore 055-313775 E-mail: odel-ayacusho@nei.got-pe Widt: http://www.hei.goth.pe

ANEXO Nº 5 Validación de expertos

Formato de Validación del primer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacemos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Asociación del Cepillado Dental con el Acceso al Agua Potable en Niños y Adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho-2019"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Apreciación		Observaciones
SI	NO	
х		
X		
X		
X	6 E	
X	85 E	
X	6 #	
X		
-		
X	x	
_	x	
	X X X X X X	SI NO X X X X X X X X X

Nombres y apellidos	ISRAEL ROBERT PARIAJULCA FERNANDEZ DNI N° 40000243			
Titulo profesional	CIRUJANO DENTISTA			
Grado académico	DOCTOR			
Mención	SALUD			
Lugar y fecha: HUANCAYO, 22 de NO	DVIEMBRE 2020		60	25

Formato de Validación del segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Asociación del Cepillado Dental con el Acceso al Agua Potable en Niños y Adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho-2019"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de anternano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios		iación	Observaciones
		NO	
El instrumento responde al planteamiento del problema	×		
El Instrumento responde a los objetivos de la investigación	×		
El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
 Los items responden a las hipótesis de estudio 	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	×		
6. Los items están redactados en forma clara y precisa	×		
7. El número de ítems es adecuado	X		
Los items del instrumento son validos	×		
9. ¿Se debe de incrementar el número de items?		×	
10. Se debe de eliminar algún item		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINACNA.

Nombres y apellidos	JUAN JESUS, BUENDÍA SUAZO. DNINº 19991941
Titulo profesional	CIRUJANO - DENTÍSTA
Grado académico	MAESTRO
Mención	ESTOMATOLOGÍA
Lugar y fecha: HUANCAYの, 19	- NOVIEMBRE 2020 Firma:

Formato de Validación del tercer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: "Asociación del Cepillado Dental con el Acceso al Agua Potable en Niños y Adolescentes del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho-2019" A continuación, sirvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento

para asi recolectar información veraz. Apreciación Observaciones Criterios SI NO El instrumento responde al planteamiento del problema 12. El instrumento responde a los objetivos de la investigación 13. El instrumento responde a la Operacionalización de variables 14. Los items responden a las hipótesis de estudio 15. La estructura que presenta el instrumento es secuencial 16. Los ítems están redactados en forma clara y precisa 17. El número de items es adecuado 18. Los items del instrumento son validos 19. ¿Se debe de incrementar el número de items? 20. Se debe de eliminar algún item Sugerencias para mejorar el instrumento: Willy surve Nombres y apellidos VIS DIBERTO CACUD BUENDIA 20049176 DNI Nº Titulo profesional CIRUTAND DENTISTA Grado académico 406157ER Mención MUNITIMAGOD Lugar y fecha: Firma 18 DE NOVIEMBRE 2020

CIRULANO DEATH

ANEXO N°6

Confiabilidad del Instrumento

CEPILLADO DENTAL CON EL ACCESO AL AGUA POTABLE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2020

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 31 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de alpha combrach.

$$\Gamma = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum S i^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

Datos

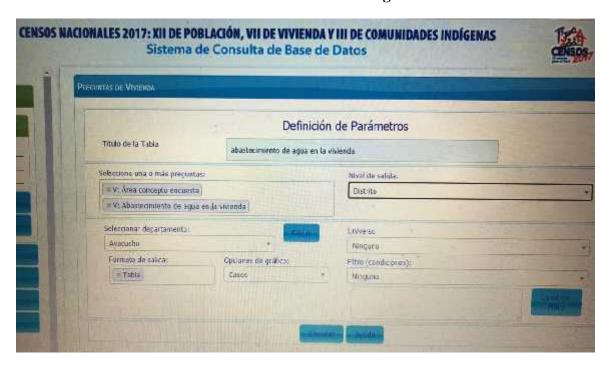
$$\sum st^2 = 5,43$$
 $st^2 = 98 \text{ K}=5$

$$r = \frac{5}{5-1} \left(1 - \frac{5.43}{98} \right) = 0.99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario de actitud, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

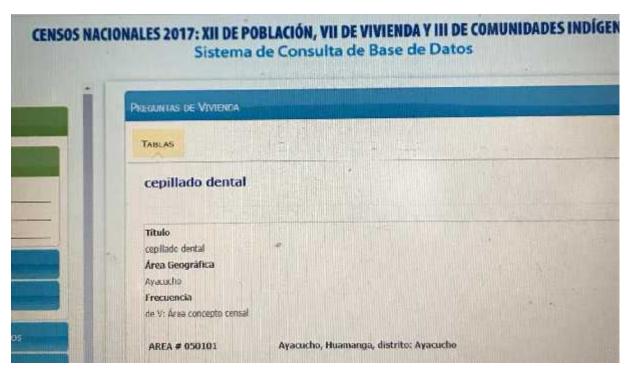
Anexo 7. Base de datos

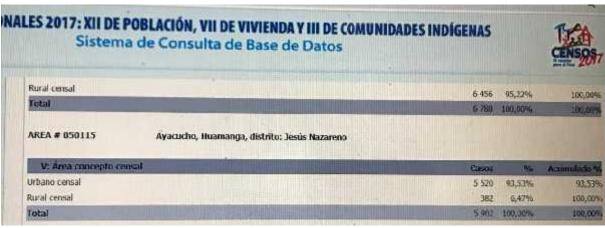
Base de datos de abastecimiento de agua en vivienda





Base de datos de cepillado dental





ANEXO $\,\,{\rm N}^{\circ}\,\,8.$ Evidencias fotográficas Fotografía ingreso principal de la institución INEI – ENDES



Coordinación con el informático de la INEI – ENDES

