



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03
- 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Martinez Palomino, Marylin Carol (ORCID: 0000-0001-7641-809X)

ASESORA:

Mg. Alayo Canales, Cecilia (ORCID: 0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria:

A Dios por guiar mis pasos, por permitir cumplir mi sueño en cada etapa del estudio a mis padres, hermanos por inculcarme el amor al estudio, poder brindarme un ejemplo de perseverancia y convicción para lograr mis metas y a mi hija Camila por tenerme paciencia en mis horas de ausencia

Agradecimiento

Al Centro de Salud de Lambrama, por brindarme el permiso solicitado y dar las facilidades para realizar la investigación, a los padres de familia que participaron voluntariamente.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de Figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2 Variables y operacionalización.....	12
3.3 Población y muestreo.....	12
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5 Validación y confiabilidad de los instrumentos	15
3.6 Procedimiento.....	16
3.7 Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES	36
VIII. PROPUESTAS.....	37
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Validez por juicios de expertos del instrumento de higiene oral	14
Tabla 2. Validez por juicios de expertos del instrumento de salud bucal	15
Tabla 3. Sexo del niño	17
Tabla 4. Grado de instrucción del niño.....	18
Tabla 5. Edad de los niños.....	19
Tabla 6. Elemento de higiene oral.....	20
Tabla 7. Frecuencia de higiene oral	21
Tabla 8. Técnicas de cepillado.....	22
Tabla 9. Hábitos de higiene oral	23
Tabla 10. Salud bucal	24
Tabla 11. Salud bucal y su relación con los elementos de higiene oral	25
Tabla 12. Salud bucal y su relación con la frecuencia de higiene oral	26
Tabla 13. Salud bucal y su relación con la técnica de cepillado	27
Tabla 14. Salud bucal y su relación con los hábitos de higiene	28
Tabla 15. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman de salud bucal hábitos de higiene oral.....	29
Tabla 16. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman de salud bucal y elementos de higiene oral	30
Tabla 17. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman de salud bucal y frecuencia de higiene oral	31
Tabla 18. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman de salud bucal y la técnica de cepillado	32

Índice de Figuras

Figura 1. Sexo del niño	17
Figura 2. Grado de Instrucción del niño	18
Figura 3. Edad de los niños.....	19
Figura 4. Elementos de higiene oral.....	19
Figura 5. Frecuencia de higiene oral.....	20
Figura 6. Técnicas de cepillado.....	21
Figura 7. Hábitos de higiene oral	22
Figura 8. Salud bucal	23
Figura 9. Salud bucal y su relación con los elementos de higiene oral	24
Figura 10. Salud bucal y su relación con la frecuencia de higiene oral	25
Figura 11. Salud bucal y su relación con la técnica de cepillado	26
Figura 12. Salud bucal y su relación con los hábitos de higiene oral	27

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar los hábitos de higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 a 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020, en el que se desarrolló un estudio de tipo aplicado, no experimental, descriptivo analítico y correlacional en la que se tomó una muestra de 50 niños, donde se utilizó un cuestionario y una ficha de observación que se pudo medir a través del Índice de Placa simplificada de Greene Vermillion.

Del resultado obtenido se observó que el coeficiente de Correlación de Spearman es 0,964 en el que indica que, si existe una correlación muy alta entre las dos variables, de la misma manera se observó que el valor de la significancia es 0,000 es menor que 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que si existe relación significativa entre la salud bucal y la higiene oral en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.

Palabras clave: Higiene Oral, salud bucal, técnica de cepillado.

Abstract

The objective of the research was to determine oral hygiene habits and their relationship with oral health in children from 03 to 06 years of the Lambrama Health Center 2020, in which an applied, non-experimental, descriptive analytical and correlational in which a sample of 50 children was taken, where a questionnaire and an observation card were used that could be measured through the Simplified Plaque Index of Greene Vermillion.

From the result obtained, it was observed that the Spearman Correlation coefficient is 0.964 in which it indicates that, if there is a very high correlation between the two variables, in the same way it was observed that the value of the significance is 0.000 is less than 0, 05, therefore, the null hypothesis is rejected and it is stated that if there is a significant relationship between oral health and oral hygiene in children aged 03 - 06 years of the Lambrama 2020 Health Center.

Keywords: Oral Hygiene, oral health, brushing technique



I. INTRODUCCIÓN

La investigación está basada en revisiones de diferentes tesis y estudio nacionales como internacionales, hoy en día vemos que el mundo entra en constante cambio, ya sea en la salud como en la parte educativa y otros, enfrentamos ciertas enfermedades orales es por tal motivo que algunas autoridades de los países están realizando diferentes estrategias en salud bucal con una finalidad el de preservar la integridad de salud en su población, dentro de sus estrategias realizaron ciertos programas preventivos en salud oral donde se relaciona el bienestar de cada uno y así poder prevenir ciertas enfermedades, las molestias que surgen en la cavidad de la boca tienden a tener alta incidencia y en lo posterior repercute en la vida de cada persona. Los accesos a los servicios sanitarios orales en lo usual son limitados en países sub desarrollados por tal motivo el paciente prefiere la exodoncia del diente y no realizar curaciones, también se observó en los países de alta potencia que las enfermedades orales van disminuyendo. Se observó que la reducción de caries en población vulnerable se da en la etapa escolar, en la que también es desprotegida los adultos mayores, la enfermedad que prevalece en niños es la gingivitis por no tener buen habito en higiene oral y en la vida adulta un 6% son las enfermedades periodontales y 20% se observa lesiones graves como la pérdida del diente, en tanto un 36% padece del consumo en exceso de tabaco. (OMS, 2020.p.8). En el contexto nacional se ha observado que en el Perú las enfermedades orales son de alta prevalencia y alarmante a causa de factores socioeconómicos y otros, la patología más prevalente es la caries dental un 91%, el índice inicia en la edad temprana, un 86% son las enfermedades periodontales y un 81% la mala oclusión. Minsa (2019).

Existen estudios donde mencionan que hay deficiencia y dejadez por parte de los padres ya que ellos son guías en la edad temprana de los niños, hay padres que desconocen el nivel de conocimiento en la cavidad oral, y eso conlleva a los malos hábitos, se diría que es problema esencial ya que da inicio a la prevalencia de caries



y otras enfermedades en la boca, y en un futuro podría afectar a la población. (Maquera, 2013).

Para evitar caries en edad temprana se debe manejar algunas conductas adecuadas como la práctica del adecuado uso del cepillado y la pasta dental, teniendo en cuenta el tiempo que varía en la técnica del buen cepillado acompañado por la madre o un adulto. La etapa del infante es la clave indicada en donde los padres cumplirán un rol importante en poder cultivar y enseñar buenas conductas sobre todo estilo de vida saludable en donde va influir una adecuada salud en el niño hasta su vida adulta, se dice que es la etapa adecuado para el aprendizaje y detectar los hábitos inadecuados para la susceptibilidad de sus primeros dientes. (Poveda Ayón. 2019).

El aseo oral es de gran importancia en el cual se podrá evitar, prevenir algunas patologías o enfermedades bucales infectocontagioso en las piezas dentarias donde va alterar la estética y fisiología dentaria. (Barreto,2017).

En la localidad del distrito de Lambrama donde se realizó el estudio a los niños de 3 – 6 años del Centro de Salud de Lambrama en el que se hizo un estudio de 50 niños donde se pudo observar por parte de los padres un desinterés y bajo conocimiento sobre salud bucal ya que por ser zona de extrema pobreza los padres se dedican a la agricultura y dejan de lado a sus hijos es por tal motivo que no cultivan los hábitos de higiene oral, se podría decir que acuden a la consulta odontológica no por prevención sino por dolor, molestias en sus piezas dentarias es de gran preocupación para la salud pública ya que en la edad del infante es donde inicia sus primeros hábitos de buena conducta oral. La necesidad de investigar los hábitos de higiene oral en relación a la salud bucal en niños de 3 – 6 años, es de suma importancia para la salud pública en general en donde se puede tomar ciertas medidas de prevención donde tenga la finalidad de disminuir las altas prevalencias de enfermedades orales en donde se pudo plantear como problema general ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral en relación a la salud bucal en niños de 03 a 06 años del Centro de Salud Lambrama 2020?



La justificación planteada en el estudio es observar que tanto conocen sobre los hábitos de higiene oral y su relación con la salud bucal y así poder mejorar y prevenir ciertas patologías frecuentes que pueden tener cada niño a edad temprana, también permitirá tener una adecuada salud bucal en toda su vida adulta, en donde se debe inculcar a los padres ya que ellos son sus guías para la formación y cultivar buenos hábitos en sus hijos ya que los hábitos de higiene bucal en la mayoría son de la vida diaria como una rutina que uno debe adquirir con el pasar de los días, se reporta que la boca los niños deben de cepillarse desde que brota el primero diente deciduo, tal cual la frecuencia del cepillado lo recomendable es tres veces al día.

También se tuvo como objetivo general: Determinar los hábitos de higiene oral y su relación con la salud bucal de los niños de 03 a 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020, seguidamente con objetivo específico 1: Determinar los elementos de la higiene oral y su relación con la salud bucal de los niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020, en el objetivo 2: Identificar la frecuencia de higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020, y su objetivo 3: Identificar la técnica de cepillado y su relación con la Salud bucal de niños de 03 - 06 años del Centro de Salud Lambrama 2020. En cuanto a la hipótesis general se obtuvo que: Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la salud bucal en niños de 03-06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020, de igual manera decimos que la hipótesis específica es: Existe relación significativa entre salud bucal y los elementos de higiene oral en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020, de igual manera en la hipótesis específica 2 se menciona que: Existe relación significativa entre salud bucal y la frecuencia de higiene oral en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020 y como última hipótesis específica 3: Existe relación significativa entre salud bucal y la técnica de cepillado en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020.



II. MARCO TEORICO

En cuanto a los estudios nacionales tenemos a: Vargas Palomino (2018) que realizó una evaluación a 118 participantes de los cuales los niños, en donde hicieron una comparación con la edad, el sexo y condición nutricional del niño, en la cual se diferenció el estado nutricional y como afecta en la salud bucal y en la investigación se verificó que existe un porcentaje elevado en la desnutrición aguda en la cual se relaciona con una mala condición en salud oral, seguida la desnutrición crónica y el sobrepeso, con respecto a la higiene oral se pudo observar que la inflamación en las encías es la más prevalente, con presencia de sangrado y placa dento bacteriana y una deficiencia en la higiene oral. Según los resultados se debería tomar en cuenta el poder reforzar las medidas de prevención promocional.

Limaymanta Sulca, M. (2018) el estudio que realizó en niños de tres a cinco años fueron en donde se evaluó la presencia de caries y ausencia en caries; teniendo en cuenta el Índice ceo-d en el cual se pudo dividir en bajo, mediano y alto riesgo en conclusión según el índice establecido se pudo deducir que los niños de sexo femenino y de cinco años tiende a tener más prevalencia en caries dental.

En su autoría presenta prevalencia de caries por edad en los 4 y 5 años, siendo la investigación en una zona urbano rural, a diferencia de Palacios, quien tiene mayor prevalencia en niños de 5 años, esta diferencia se debe a que Palacios realizó su investigación en una zona urbana; Huarachi también presenta mayor prevalencia en niños de tres años esto se debe a los malos hábitos alimenticios y de higiene, que se adquieren a temprana edad.

Palermo Vásquez, D. (2017) pudo mostrar una diferencia que los niños que viven en zonas urbanas por tener una economía más estable pueden tener las condiciones necesarias para obtener un cepillo adecuado con una pasta tiende a practicar un adecuado y correcto cepillado y con más frecuencia, así como posibilidad de acceder a un sistema de salud más mayor atención odontológica tanto privado como especializado. Tanto como una adecuada alimentación saludable y balanceada en la disminución de alimentos cariogénicas.



Por tanto, los niños que viven en la zona rural tiende a tener mayor prevalencia de caries y malos hábitos de higiene oral ya sea por falta de conocimiento de los padres y por las inasistencias al acudir a un centro de salud o visita al odontólogo, y eso conlleva a los padres a no tener más cuidado con sus hijos también se reporta alta desnutrición y anemia severa en niños en la que influye la ecología microbiana de la boca pudiendo afectar al sistema y destrucción tisular.

Rojas Camacho, F. (2015) menciona que la mayoría de los problemas orales, principalmente las caries y la gingivitis son el resultado de una mala higiene oral, por otro lado, la salud oral afecta significativamente la salud general, es por ello que deben de tener un hábito adecuado de cepillado dental donde se pueda prevenir dichos problemas. De acuerdo a los resultados, el presente estudio encontró una prevalencia en la frecuencia del cepillado tres veces al día seguidamente con los niños que cepillan dos veces al día y los que solo se cepillaba una vez al día presentaron una prevalencia mínima. En los resultados de la investigación mostraron un alto porcentaje en niños estudiados que desconocen de la porción de flúor recomendado para su edad, en pocos niños se observó el uso de hilo dental, así como la visita al odontólogo para realizar tratamientos en sellados de fisuras dentales.

También en el uso adecuado del cepillo se vio un elevado porcentaje de niños que realizan el cepillado correspondiente. Se destaca que la gran mayoría desconocían qué eran estos dos últimos apartados. En la mayoría han realizado algunas visitas al odontólogo siendo pocos los casos los que visitaban al odontólogo más de una vez al año.

En su estudio, Finlayson menciona que el costo elevado de poder acudir a una consulta odontológica es una barrera para los padres ya que los niños entre dos y cinco años no acudieron a la visita al odontólogo en los últimos meses del año, es un factor de no contar con buen presupuesto familiar por tanto dificulta asistir a un consultorio dental privado.

El 29,7% de niños encuestados presentan caries dentales, es por cual que los resultados indican que en la población estudiada se podría mejorar la educación



sobre higiene buco oral también es importante tener conocimiento y mejorar así poder destacar los conocimientos sobre la adecuada cantidad del uso del flúor en la pasta dentífrica.

González-Penagos, C , Cano-Gómez, M.(2015) se identificó las necesidades con respecto a la atención odontológica en niños de dos y cinco años, se hizo un estudio cualitativo con una población de 65 educadoras y se vio el reflejo que carecen en la deficiencia de acciones tanto preventivos como promocional en salud oral tanto así se podría evitar enfermedades prevalentes y también la falta de hábitos en higiene oral como se observa que es de gran importancia el tema de conocer y así poder practicar el desarrollo con la salud en niños menores de cinco años.

En cuanto a los antecedentes internacionales, según Carvajal, P. (2016) en esta investigación se observó en el estudio, que el niño de Chile tiende a tener alta prevalencia en gingivitis a corta edad hasta llegar a una periodontitis y esto aumenta con la edad. Con respecto a la etapa del adolescente se ve que existe una destrucción del tejido periodontal mediante la inserción clínica y esto va aumentando de forma considerada en la vida adulta, siendo los mismos irresponsables y todo conllevara a la pérdida de dientes.

El alto consumo de tabaco afecta a pacientes con enfermedades crónicas se incrementa un alto riesgo según la edad, el género por tal motivo se debe cultivar y reforzar ciertos conocimientos sobre estilos saludables.

Morata Alva. J (2019) en los resultados de la investigación mostraron un alto porcentaje en niños estudiados que desconocen de la porción de flúor recomendado para su edad, en pocos niños se observó el uso de hilo dental, así como la vista al odontólogo para realizar tratamientos en sellados de fisuras dentales. También en el uso adecuado del cepillo se vio un elevado porcentaje de niños que realizan el cepillado correspondiente. Se destaca que la gran mayoría desconocían qué eran estos dos últimos apartados.

En la mayoría han realizado algunas visitas al odontólogo siendo pocos los casos los que visitaban al odontólogo más de una vez al año.



En su estudio, Finlayson menciona que el costo elevado de poder acudir a una consulta odontológica es una barrera para los padres ya que los niños entre dos y cinco años no acudieron a la visita al odontólogo en los últimos meses del año, es un factor de no contar con buen presupuesto familiar por tanto dificulta asistir a un consultorio dental privado. El 29,7% de niños encuestados presentan caries dentales. Es por cual que los resultados indican que en la población estudiada se podría mejorar la educación sobre higiene buco oral también es importante tener conocimiento y mejorar así poder destacar los conocimientos sobre la adecuada cantidad del uso del flúor en la pasta dentífrica.

Romero Castillo, C. (2016) tiene como objetivo el prevenir las enfermedades buco orales, como la caries y enfermedades periodontales, en esta investigación se utilizó un método analítico inductivo en donde se tomó una muestra de 25 niños de forma aleatoria en donde se aplicó un índice oral simplificado en piezas dentarias temporales. Se realizó un examen odontológico en la cavidad oral sin dar capacitación a los padres y a las supervisoras, en lo posterior se entregó una guía técnica para el cuidado en salud oral a las supervisoras de niños entre uno y tres años de la institución algunos elementos didácticos como trípticos en cual se pudo incentivar a los niños mediante una actuación de títeres y a las supervisoras en poder realizar un adecuado y correcta técnica de cepillado con frecuencia, en el cual se pudo incorporar un espacio de aseo y dar la entrega de una pasta dental y cepillo dental para cada niño, y se evaluó a los 15 días el índice de higiene oral simplificada en el que se vio una mejora de un estado regular a bueno. Es de gran importancia la utilización de una correcta técnica de cepillado para inculcar el hábito en los niños y prevenir enfermedades en cavidad oral desde temprana edad. La guía de cuidado de la salud bucal de los niños de 1 a 3 años de edad, es un material de apoyo para las educadoras del centro infantil del buen vivir Abejita María, para mejorar los cuidados referentes a la salud bucal de los niños. El control y preocupación de los padres de familia es muy importante para procurar una higiene oral óptima en los niños, así mismo la visita al Odontólogo cómo método de prevención.



Reinoso Vintimilla, N, Del Castillo López, C. (2017) realizó un estudio analítico de corte transversal en donde tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida en relación a la salud bucal en los niños de 11 y 12 años en donde se pudo encontrar tres condiciones frecuentes en el reporte entre varones con diente cariado, sensibilidad dental y dolor se mostró un 69.7%, en tanto en las mujeres con dientes cariados, dolor dental y sensibilidad fue un resultado de 75.4% se encontró una diferencia significativa en comparación del sexo de los escolares.

Huamaní Ñahuin, R, Saavedra Fuchs, L. (2019) un 45% de los encuestados presentan hábitos de higiene oral regular, en comparación con el otro grupo que tienen hábitos buenos con un 34% y un 21% con hábitos pésimos. Se observa que más de la mitad de encuestados se encuentran con un déficit de malos hábitos en la boca, si se realiza una comparación con otros antecedentes y esta investigación se podría afirmar que existe una variación significativa, donde se verifica que los hábitos adecuados en los niños a pasar de los años hasta la actualidad han descendido, a causa de la educación, nuevas tecnologías adecuadas, es por tal razón que se enfatiza la suma importancia que tienen los hábitos de higiene oral. Con un objetivo el cual es contribuir en la reducción del riesgo de enfermedades buco orales en niños. A pesar de que algunos conocen de este tema y no le dan importancia y es por eso que este problema aumento en los últimos años.

Para poder mantener el adecuado habito en higiene oral, se tendrá que crear una cultura donde se fortalecerá en hábitos adecuados, y se tendrá que poner en práctica, y así prevenir las enfermedades bucales de mayor prevalencia e incidencia en la etapa escolar, a través de actividades en promoción de salud oral, tomando en cuenta medidas preventivas y protección, ya que estas medidas serán de impacto donde se mantenga y puedan aplicar a lo largo de su vida.

Dentro de las variables mencionamos a la primera que es: Hábitos de higiene oral, son hábitos que realizan las personas para cuidar y mantener limpio la boca ejemplo cuidado de dientes, labio, lengua y paladar, el tener buen aseo bucal adecuado evitando malos hábitos saludables, es sinónimo de mantener limpio cultivando



conocimientos y buena práctica (Rosales,2018. P.22) en tanto Gaeta (2017) define como un hábito mantener la cavidad oral limpia después de ingerir nuestro alimento, de igual manera Medrano (2017) menciona que conservar limpia la boca, así como los tejidos blandos; dentro de lo cual se considera la dimensión 1 elementos de higiene oral, según Higashida (2009) se refiere al uso del hilo dental ya que es una seda que está compuesta por filamentos en donde aíslan en fricción entre cada diente está indicado para cada persona, también se utiliza para la inserción en piezas dentarias estrechas con apiñamiento en las superficies proximales entre dientes. También menciona el uso adecuado de enjuagatorios bucales que está compuesto por sales de flúor y es un agente químico es usado después de cepillarse los dientes lo adecuado es de 30 a 60 segundos para que pueda trabajar su máxima acción existen varias presentaciones de enjuagatorios como clorhexidina, se realiza el uso diario de la solución y es recomendado a partir de los seis años.

El uso adecuado de enjuagatorio hace que elimine las bacterias antimicrobianas, como dimensión 2 tenemos la frecuencia de higiene oral, según Díaz (2015) menciona que una correcta higiene bucal su puede evitar una caries teniendo ciertos criterios en la frecuencia del cepillado como el después del desayuno y después de la cena, en un tiempo adecuado debe de ser 5 minutos diarios, siendo el nocturno el más importante hay estudios donde dicen que durante el sueño se reduce la segregación de la saliva, ya pasando los días empiezan acumular restos alimenticios en donde llega a formarse la calcificación de placa blanda y como dimensión 3 es la; la técnica de cepillado, según Higashida (2009) da a conocer que el cepillado impide la formación de la placa bacteriana en donde limpia cada pieza dentaria, contribuye la pasta dental fluorada logrando controlar la acumulación de placa además el cepillar la lengua hace que disminuya los microorganismos y restos alimenticios, se recomienda el cambio habitual de cepillo cada tres meses.

El método más usado en el cepillado es la técnica de Fones con movimientos rotatorios de arriba hacia abajo, también el método de Stillman donde estimula el tejido gingival en donde el cepillo se coloca en una posición de 45° con movimientos



rotatorios, la técnica de Bass utilizada para eliminar la placa, el cepillado en la lengua es importante para poder evitar el mal aliento como la halitosis.

El cepillado debe realizarse desde el primer brote del primer diente utilizando cepillo con cerdas suaves para evitar algunas lesiones gingivales, cultivar buenos hábitos y buena técnica de cepillado evitaremos caries dental.

De tal manera mencionamos a la variable 2 que es la salud bucal la que es definida como el estado normal y funcional de las articulaciones, músculos faciales, la masticación, la fonación y la ausencia de ciertas patologías donde pueda afectar el equilibrio del sistema estomatognático y buena calidad de vida en cada persona, así como la ausencia de dolor facial, lesiones en la cavidad oral, enfermedades como caries dental, cáncer y otras enfermedades congénitas. (Petry y Pretto, 2003).

Seguidamente su primera dimensión la placa blanda, es importante el control de la placa bacteriana para prevenir ciertas enfermedades orales esto se da debido a la ausencia o poca frecuencia de cepillado en donde se resulta tener mayor presencia de caries, la eliminación de la placa sería por la adecuada técnica de cepillado, el cambio del cepillo, pasta dentífrica fluorada, un adecuado cepillo con buenas cerdas, debemos tener en cuenta que todo inicia en edad temprana la higiene bucal donde ayudara a tener buenas prácticas en el cuidado de la cavidad oral en toda su vida. Rodríguez (2010).

Según Dean et al. (2014) menciona que la higiene oral y al controlar la placa dental, se podría obtener buenos hábitos en la prevención de caries y otras enfermedades periodontales.



III. METODOLOGIA

3.1 Tipo de investigación

Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo aplicado, no experimental, descriptivo, el proyecto permitió describir el contexto del hábito de higiene en relación a la salud bucal en niños de 03 a 06 años, operacionalizando al hábito de higiene oral como contexto y una variable interviniente. Durante el proceso no se tendrá que manipular las variables, se procedió mediante la observación y poder determinar los fenómenos que ocurrieron. (Hernández, - Fernández, & Baptista, 2014; Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018).

Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, porque no se manipulará las variables, además se basará fundamentalmente en la observación de sus fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para luego analizarlos.

Fue descriptivo – analítico. - Porque tendrá la finalidad describir las características el problema en estudio tal como se da en la realidad para luego analizarlos.

El trabajo de investigación fue Correlacional. - Porque permitió analizar la relación entre las variables de hábitos de higiene oral y la salud bucal.

El trabajo de investigación fue transversal. - Porque se estudió simultáneamente las variables, en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.



3.2 Variables y operacionalización

Variable Independiente: Hábitos de higiene oral

Son técnicas, conocimientos donde utilizan las personas para el correcto control en donde se utilizan ciertos elementos y efectos donde ayudaran a llenar de conocimiento sabios.

Variable Dependiente: Salud bucal

La OMS define que es la ausencia de trastornos y enfermedades donde afecta a la cavidad bucal en términos sencillos una boca limpia donde no presentan enfermedades bucales donde se puede gozar de buena salud y tener un estilo de vida adecuada. (OMS, 2020.p.28).

3.3 Población y muestreo

Población

La población es el grupo de casos, que fue constituida por todos los niños de 03 a 06 años de edad del Centro de Salud Lambrama, que fue constituido por 50 niños, en un tiempo especificado y lugar donde se tendrá que cumplir ciertos criterios en el cual se pudo obtener cierta información que será motivo del estudio en el que según los resultados obtenidos de la muestra (Pineda, De Alvarado, & De Canales).

Criterios de inclusión:

- Pacientes de 3 – 6 años del Centro de Salud de Lambrama.
- Pacientes con SIS activo.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no estén en la edad establecida.
- Pacientes con trastornos especiales.
- Pacientes en la que la madre no acepte la encuesta.



Muestra

La muestra es un grupo del universo poblacional en donde se podrá aplicar un estudio y luego se tendrá que extender los resultados. (Pineda, De Alvarado, & De Canales, 1994; Hernández, Fernández, & Baptista, 2014; Hernandez-Sampieri & Mendoza, 2018). en dicho estudio fue compuesta por el 100% de la población que fue constituido por 50 niños del Salud de Lambrama

Muestreo

La presente investigación se utilizó un muestreo no probabilístico, es decir de forma intencional y por conveniencia del investigador, quien va elegir a los individuos que formaran la muestra.

Unidad de análisis.

La unidad de análisis será cada niño que acudieron al Centro de Salud de Lambrama, en el que será atendido y cumpla los criterios de selección

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de Recolección de Datos

La recolección de datos fue mediante la entrevista estructurada, y la técnica de observación que se midió a través del índice de higiene oral simplificado de Green y Vermillon.

Instrumento de Recolección de Datos

Se realizó una encuesta con ciertas preguntas, en el que se aplicó a los padres de los niños de 03 a 06 años de edad, en donde se permitió medir las variables de estudio hábitos de higiene oral, donde estuvo compuesta por 10 preguntas en la que fueron distribuidos de la siguiente manera:

- Elementos de higiene oral.
- Frecuencia de higiene oral.
- Técnicas de cepillado.



Otro instrumento que se utilizó fue la ficha de observación para medir la variable salud bucal en esta ficha se pudo evaluar el estado de la salud bucal a través del Índice de Higiene Oral según Green y Vermillon.

Validación y confiabilidad de los instrumentos

La validez fue sometida a una evaluación del contenido por un análisis factorial a través de tres jueces expertos.

Tabla 1: Validez del instrumento higiene oral

Grado académico	Apellido y Nombres	Dictamen
Magister	Azcue Puma Lincol	Aplicable
Magister	Malpartida Valderrama Kelly	Aplicable
Magister	Salcedo Robles María Elena	Aplicable

Fuente Certificado de Validez (Anexo 6)



Tabla 2: Validez del instrumento salud bucal

Grado académico	Apellido y Nombres	Dictamen
Magister	Azcue Puma Lincol	Aplicable
Magister	Malpartida Valderrama Kelly	Aplicable
Magister	Salcedo Robles María Elena	Aplicable

3.5 Procedimiento

De las coordinaciones: Se solicitó mediante un documento la carta de presentación que fue emitido por la Universidad Cesar Vallejo del Post Grado, en la que fue ingresado por mesa de partes del Centro de Salud de Lambrama en el que se entregó el proyecto de investigación, ya con la autorización solicitada se procedió a la selección de los niños que acudieron al Centro de Salud de Lambrama en el que se tendrá en cuenta los criterios de selección.

Seguidamente, se hizo una previa capacitación a un personal de apoyo para la correcta aplicación del cuestionario en físico, continuando con la selección de estudio se le informo a los padres de familia el objetivo y finalidad de dicha investigación en la que estuvieron de acuerdo en participar, se procedió a la entrega del consentimiento informado a la madre de cada niño que acudió al Centro de Salud Lambrama, se continuo con la aplicación del cuestionario que tuvo 10 preguntas en un tiempo de 15 minutos por participante.



Al concluir con las fichas llenadas se procedió a recopilar los datos para llenar una base de datos en Excel 2016 y seguidamente al programa de SPSS versión 22 en la que fue procesado para la respectiva presentación de los gráficos mediante tablas con porcentajes, donde se analizó los resultados de cada gráfico con sus respectivas teorías, para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones que se pudo obtener en la investigación.

3.6 Métodos de análisis de datos

Obteniendo la recolección de datos se pasará a:

1. Codificar las encuestas.
2. Llenado en el programa EXCEL 2016 del Windows 8.1.
3. Vaciado del IBM SPSS Statistics 24.
4. Tabulación de datos.
5. Elaboración de tablas y gráficos estadísticos.

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación se basó bajo algunos principios éticos donde se rigió a 3 principios éticos bajo la autonomía de la beneficencia y se evitará la maleficencia para no causar daños de integridad hacia el participante en la cual formará parte de la muestra. donde se aplicó en el proyecto de investigación cumpliendo el respeto e interés de la madre siempre respetando la confianza y confidencialidad.

IV. RESULTADOS

4.1 Tablas descriptivas

Tabla 3. Sexo del niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	30	60,0	60,0	60,0
	Femenino	20	40,0	40,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

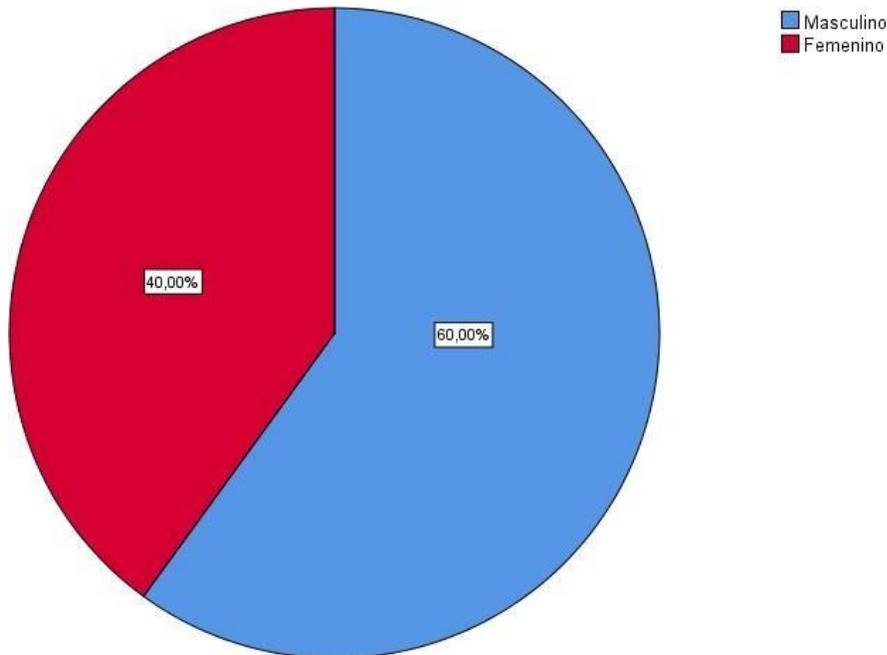


Figura 1. Sexo del niño

Interpretación:

En la tabla 3 y figura 1 se observó el sexo de los niños donde el 60% son del sexo masculino y el 40% son del sexo femenino en niños de 03 - 06 del Centro de Salud de Lambrama 2020.

Tabla 4. Grado de Instrucción del niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inicial	40	80,0	80,0	80,0
	Primaria	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

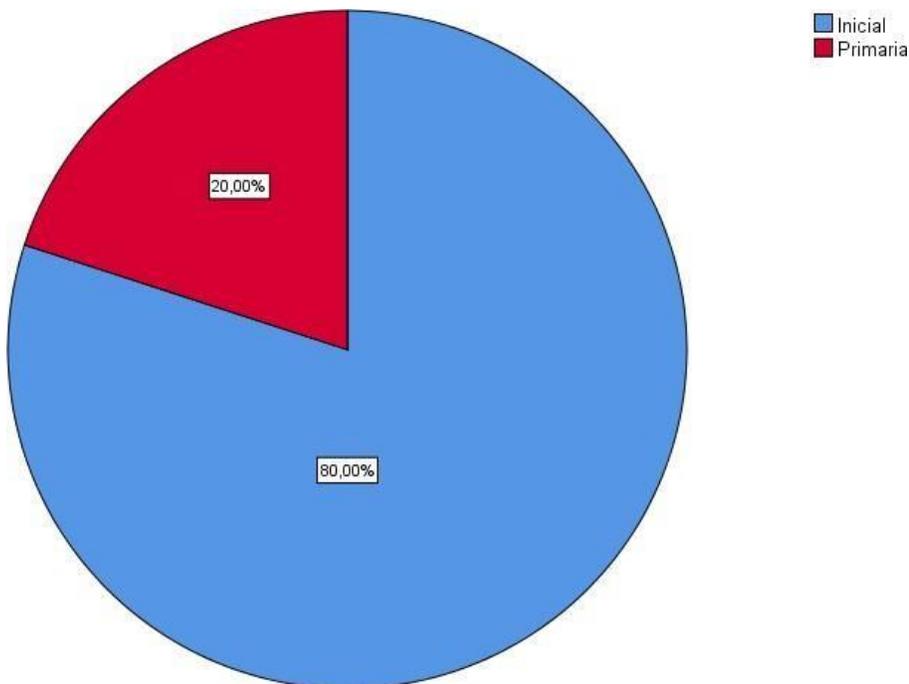


Figura 2. Grado de Instrucción del niño

Interpretación:

En la tabla 4 y figura 2 se observó el grado de instrucción de los niños donde el 80% son del nivel inicial y el 20% son del nivel primaria en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020.



Tabla 5. Edad de los niños

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	6	12,0	12,0	12,0
	4	18	36,0	36,0	48,0
	5	16	32,0	32,0	80,0
	6	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

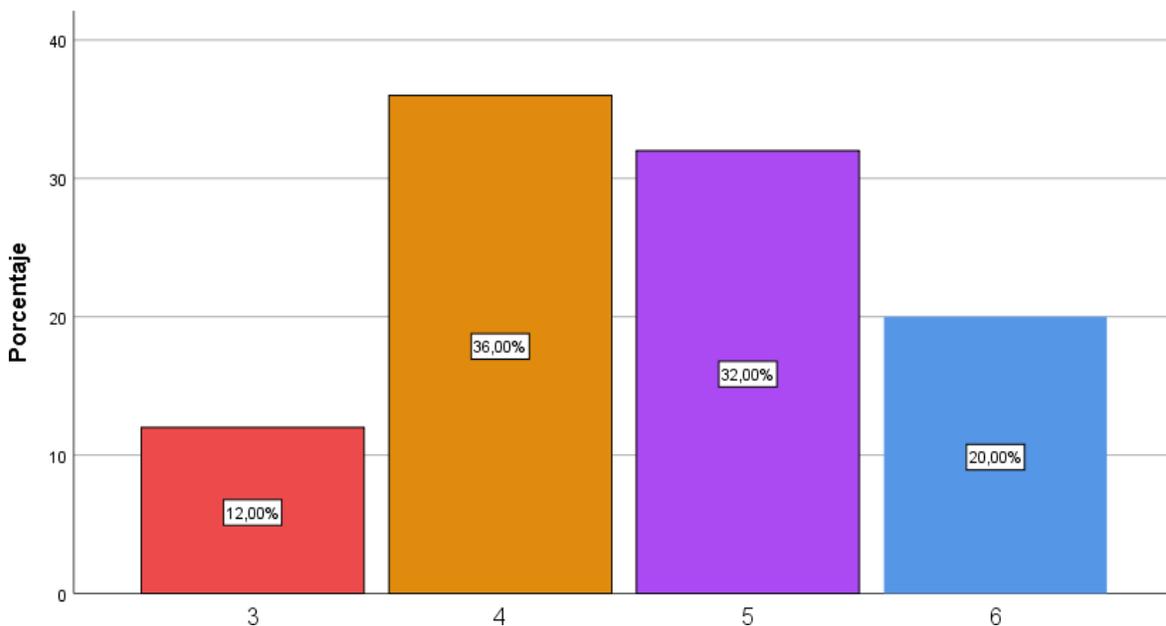


Figura 3. Edad de los niños Interpretación:

En la tabla 5 y figura 3 se observó la edad de los niños donde el 12% de los niños tienen 3 años, el 36% de los niños tienen 4 años, el 32% de los niños tienen 5 años, el 20% de los niños tienen 6 años en los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020

Tabla 6. Elementos de higiene oral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hilo dental	10	20,0	20,0	20,0
	Pasta dental	20	40,0	40,0	80,0
	Cepillo dental	20	40,0	40,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

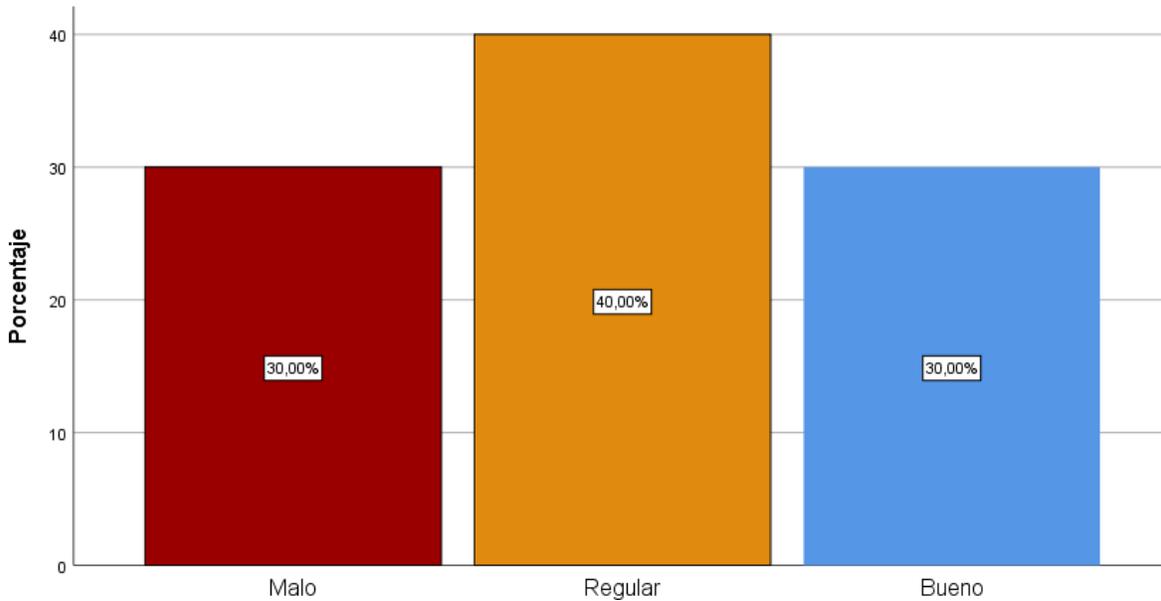


Figura 4. Elementos de higiene oral

Interpretación:

En la tabla 6 y figura 4 se observó que los elementos de higiene oral de los niños dónde el 20% de los niños utilizan hilo dental, el 40% de los niños utilizan pasta dental, y 40% de los niños que utilizan cepillo dental los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020.



Tabla 7. Frecuencia de higiene oral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	20	40,0	40,0	40,0
	Regular	20	40,0	40,0	80,0
	Bueno	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

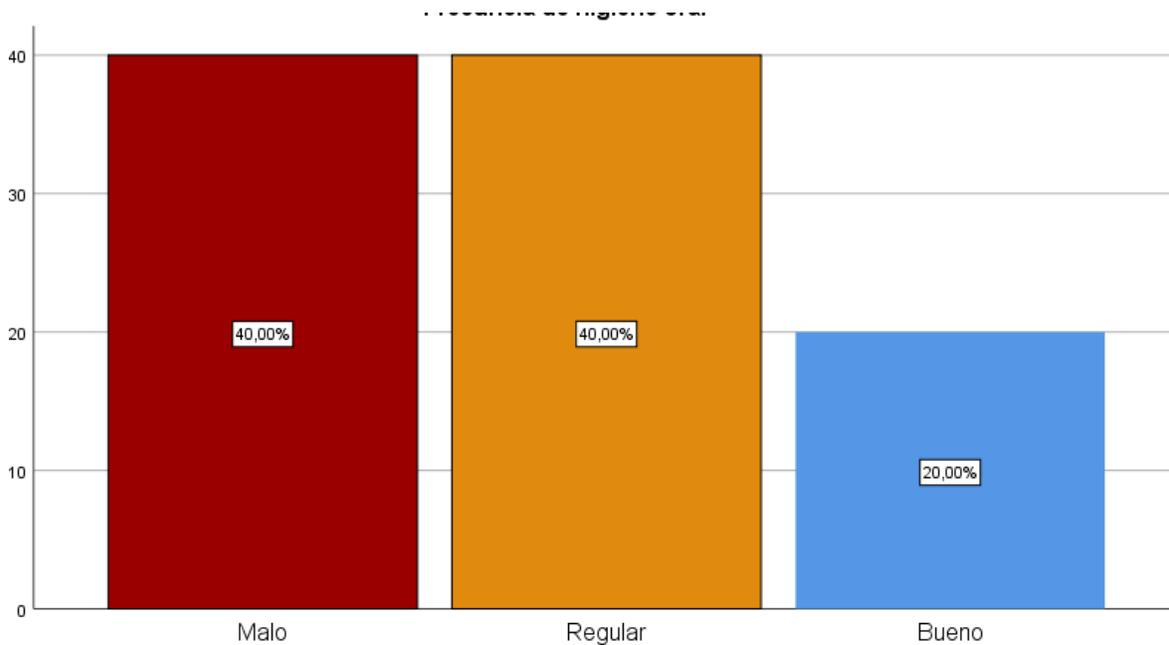


Figura 5. Frecuencia de higiene oral

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 5 se observó que la frecuencia de higiene oral de los niños donde el 40% de los niños tienen una mala frecuencia de higiene oral, el 40% de los niños tienen una regular frecuencia de higiene oral, 20% de los niños tienen una buena frecuencia de higiene oral en los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020.

Tabla 8. Técnicas de cepillado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	50,0	50,0	50,0
	Regular	15	30,0	30,0	80,0
	Bueno	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

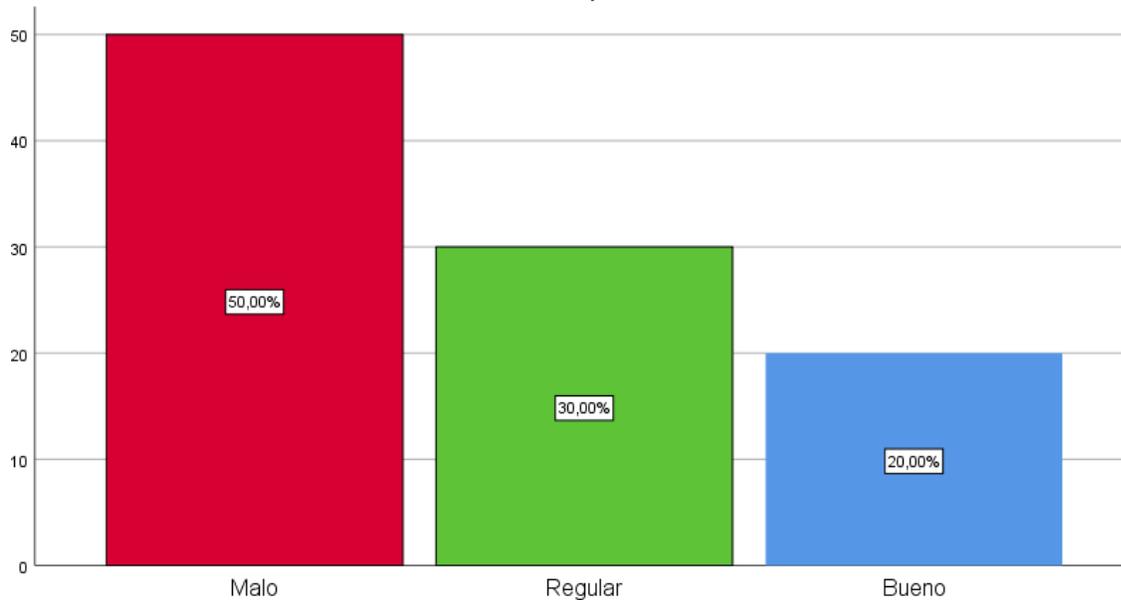


Figura 6. Técnicas de cepillado

Interpretación:

En la tabla 8 y figura 6 se observó la técnica de cepillado de los niños donde el 50% de los niños no saben cepillarse adecuadamente, el 30% de los niños se cepillan de forma regular y el 20% se cepillan de manera adecuada en los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020



Tabla 9. Hábitos de higiene oral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	50,0	50,0	50,0
	Regular	10	20,0	20,0	70,0
	Bueno	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

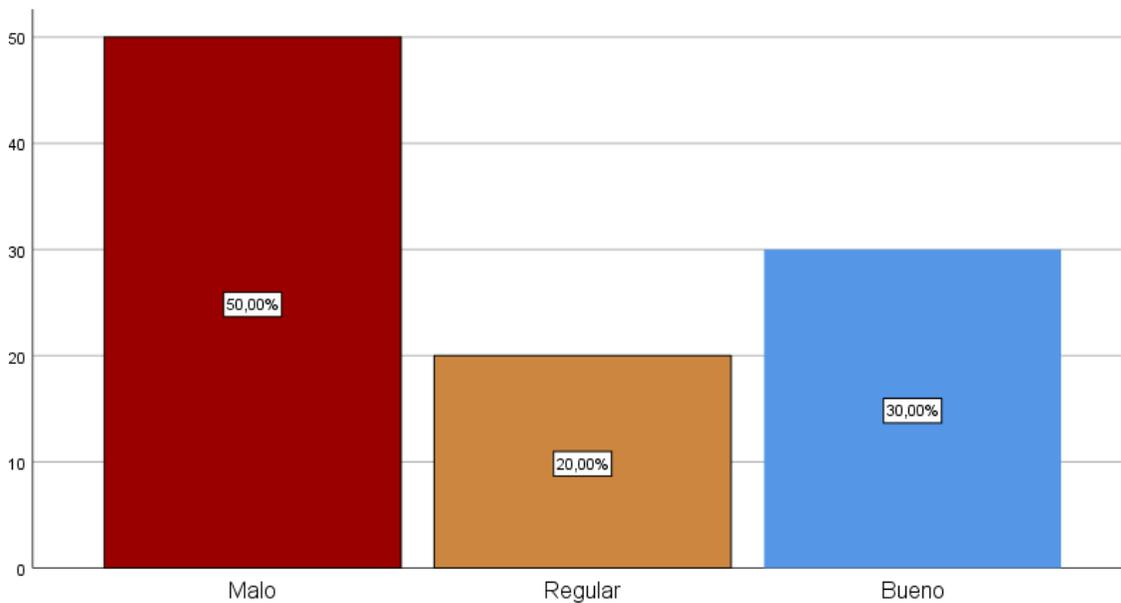


Figura 7. Hábitos de higiene Oral

Interpretación:

En la tabla 9 y figura 7 se observó los hábitos de higiene oral de los niños donde el 50% de los niños tienen un mal hábito de higiene, el 20% tienen un hábito de higiene regular, el 30% tiene un hábito de higiene bueno en los niños del Centro de Salud de Lambra 2020.



Tabla 10. Salud bucal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	50,0	50,0	50,0
	Regular	15	30,0	30,0	80,0
	Bueno	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

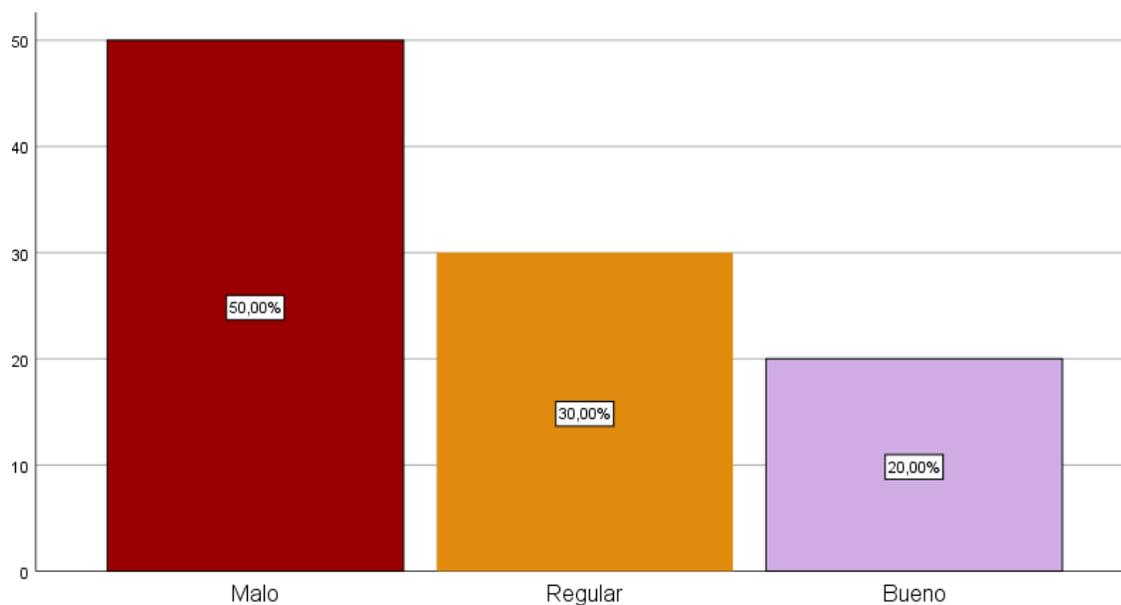


Figura 8. Salud bucal

Interpretación:

En la tabla 10 y figura 8 se observó la salud bucal de los niños donde el 50% de los niños tienen una salud bucal mala, el 30% de los niños tienen una salud bucal regular, el 20% de los niños tienen una salud bucal buena en los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020.

4.2 Tablas de Cruzadas

Tabla 11. Salud bucal y su relación con los elementos de higiene oral

			Elemento de higiene oral			Total
			Malo	Regular	Bueno	
SALUD BUCAL	Malo	Recuento	15	10	0	25
		% del total	30,0%	20,0%	0,0%	50,0%
	Regular	Recuento	0	10	5	15
		% del total	0,0%	20,0%	10,0%	30,0%
	Bueno	Recuento	0	0	10	10
		% del total	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%
Total		Recuento	15	20	15	50
		% del total	30,0%	40,0%	30,0%	100,0%

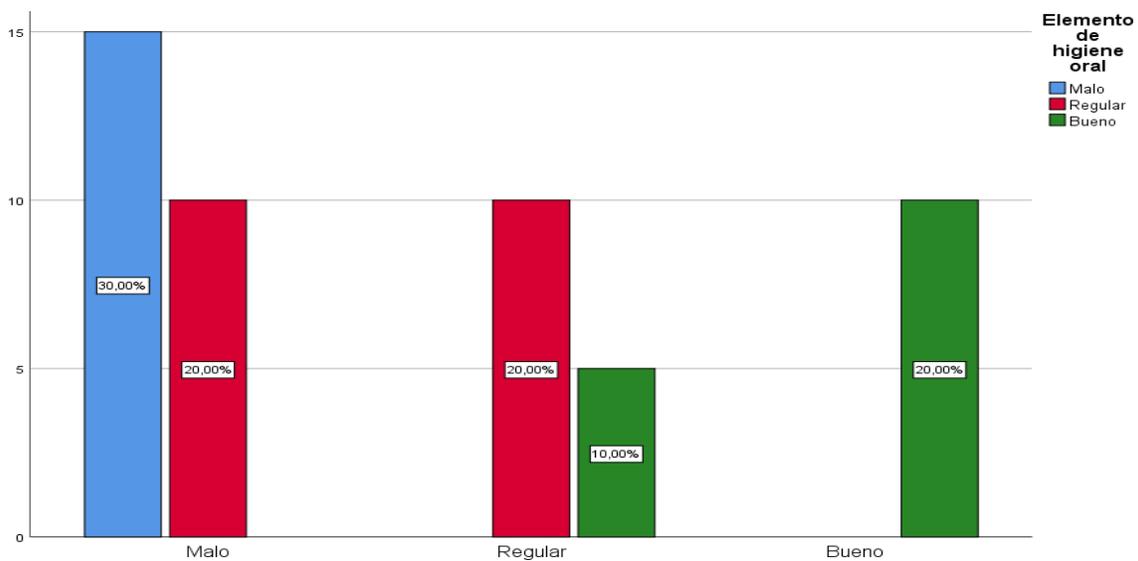


Figura 9. Salud Bucal y su relación con los elementos de higiene oral

Interpretación:

En la tabla 11 y figura 9 se observó la salud bucal y su relación con los elementos de higiene oral de los niños donde el 15% tienen una salud bucal mala y tienen malos elementos de higiene oral, 15% tienen una salud bucal buena y tienen malos elementos de higiene oral, el 20% tienen una salud bucal mala y tienen elementos de higiene oral regular, el 20% tienen una salud bucal regular y tienen elementos de higiene oral regular, el 10% tienen una salud bucal regular y tienen y tienen elementos de higiene oral regular, el 5% tienen una salud bucal buena y tienen elementos de higiene oral buena en los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020.

Tabla 12. Salud bucal y su relación con la frecuencia de higiene oral

			Frecuencia de higiene oral			
			Malo	Regular	Bueno	Total
SALUD BUCAL	Malo	Recuento	20	5	0	25
		% del total	40,0%	10,0%	0,0%	50,0%
	Regular	Recuento	0	10	5	15
		% del total	0,0%	20,0%	10,0%	30,0%
	Bueno	Recuento	0	5	5	10
		% del total	0,0%	10,0%	10,0%	20,0%
Total		Recuento	20	20	10	50
		% del total	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%

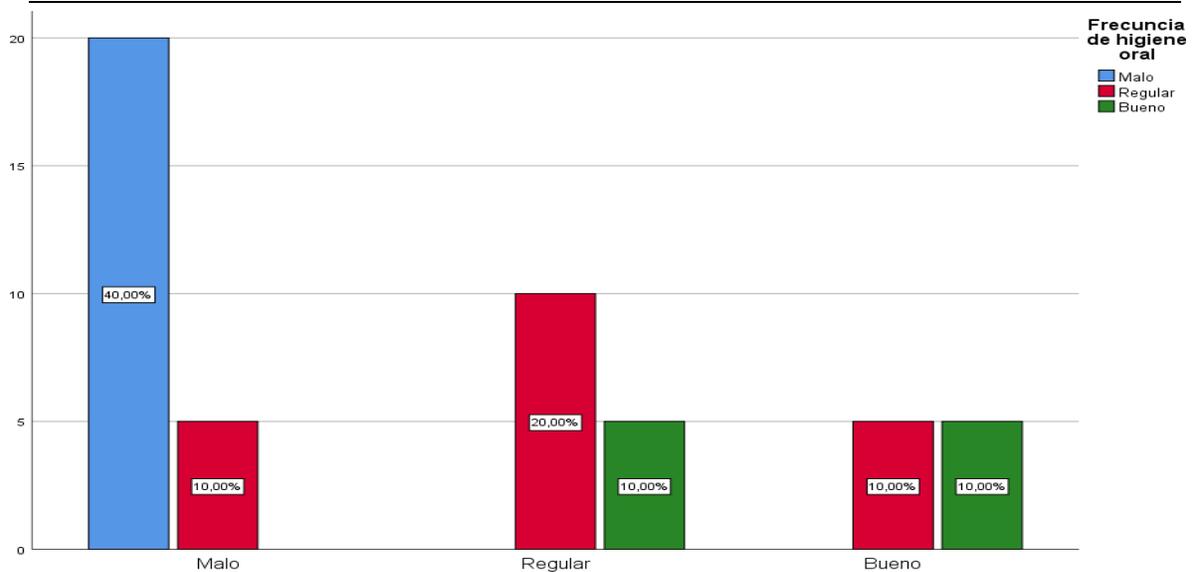


Figura 10. Salud bucal y su relación con la frecuencia de higiene oral

Interpretación:

En la tabla 12 y figura 10 se observó la salud bucal y su relación con la frecuencia de higiene oral de los niños donde el 40% tienen una salud bucal mala y tienen mala frecuencia de higiene oral, 10% tienen una salud bucal mala y tienen frecuencia de higiene oral regular, el 20% tienen una salud bucal regular y tienen frecuencia de higiene oral regular, el 10% tienen una salud bucal buena y tienen frecuencia de higiene oral regular, el 10% tienen una salud bucal regular y tienen y tienen frecuencia de higiene oral buena, el 10% tienen una salud bucal buena y tienen frecuencia de higiene oral buena en los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020.

Tabla 13. Salud bucal y su relación con la técnica de cepillado

			Técnicas de cepillado			
			Malo	Regular	Bueno	Total
SALUD BUCAL	Malo	Recuento	25	0	0	25
		% del total	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%
	Regular	Recuento	0	15	0	15
		% del total	0,0%	30,0%	0,0%	30,0%
	Bueno	Recuento	0	0	10	10
		% del total	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%
Total		Recuento	25	15	10	50
		% del total	50,0%	30,0%	20,0%	100,0%

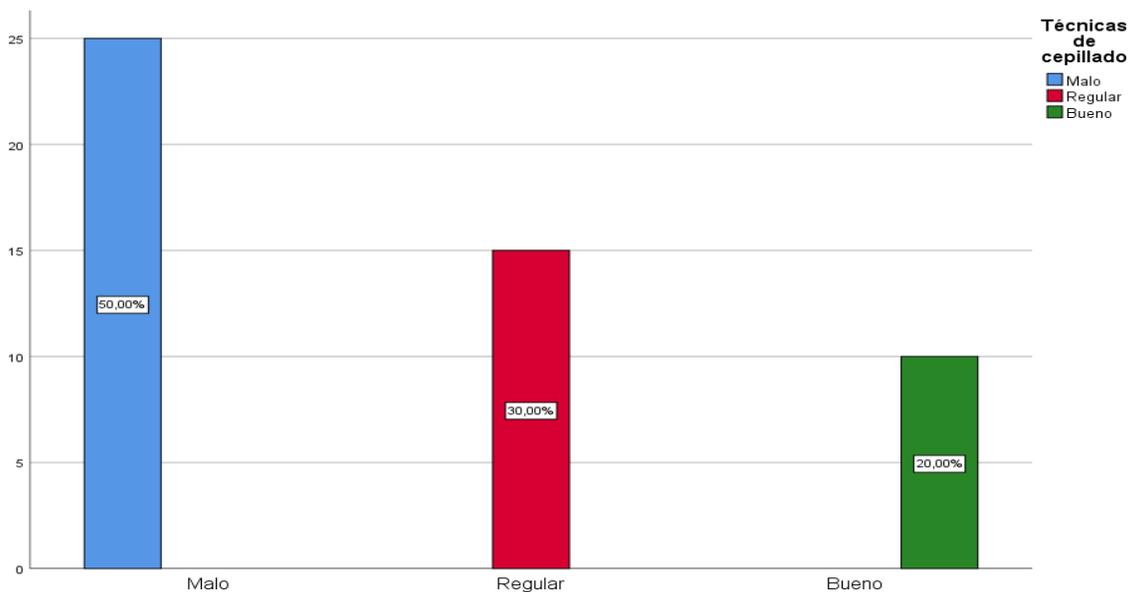


Figura 11. Salud bucal y su relación con la técnica de cepillado

Interpretación:

En la tabla 13 y figura 11 se observó la salud bucal y su relación con la técnica de cepillado de los niños donde el 50% tienen una salud bucal mala y tienen una mala técnica de cepillado, el 30% tiene una salud bucal regular y tienen una técnica regular de cepillado, 10% tienen una salud bucal buena y tienen una técnica de cepillado buena en los niños del Centro de Salud de Lambra 2020.

Tabla 14. Salud bucal y su relación con los hábitos de higiene oral

			HÁBITOS DE HIGIENE ORAL			
			Malo	Regular	Bueno	Total
SALUD BUCAL	Malo	Recuento	25	0	0	25
		% del total	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%
	Regular	Recuento	0	10	5	15
		% del total	0,0%	20,0%	10,0%	30,0%
	Bueno	Recuento	0	0	10	10
		% del total	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%
Total		Recuento	25	10	15	50
		% del total	50,0%	20,0%	30,0%	100,0%

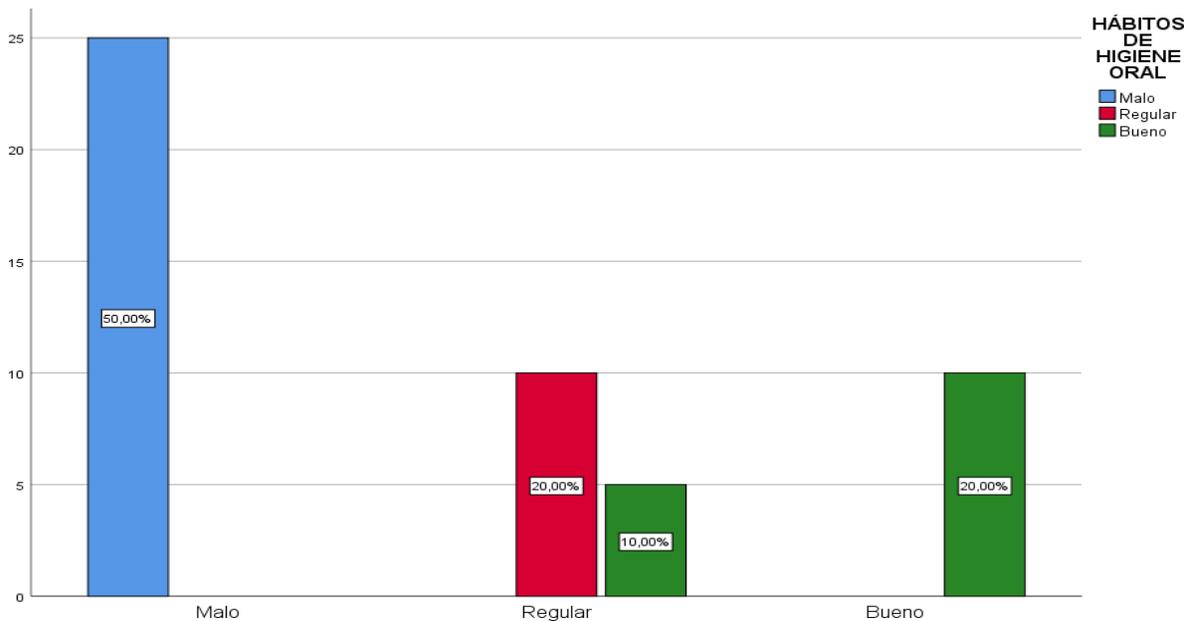


Figura 12. Salud bucal y su relación con los hábitos de higiene oral

Interpretación:

En la tabla 14 y figura 12 se observó la salud bucal y su relación con hábitos de higiene oral de los niños donde el 50% tienen una salud bucal mala y tienen malos hábitos de higiene, el 20% tiene una salud bucal regular y tiene hábitos de higiene regular, 10% tienen una salud bucal regular y tienen hábito de higiene buena, el 20% tienen una salud bucal buena y tienen hábito de higiene buena en los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020.



Hipótesis General

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la salud bucal en niños de 03- 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la salud bucal en niños de 03- 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 15. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman Hábitos de higiene oral y Salud bucal.

		HÁBITOS DE		
		HIGIENE	SALUD	
		ORAL	BUCAL	
Rho de Spearman	HÁBITOS DE HIGIENE ORAL	Coefficiente de correlación	1,000	,964**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SALUD BUCAL	Coefficiente de correlación	,964**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Del resultado obtenido se observa que el coeficiente de Correlación de Spearman es 0,964 en el que indica que, si existe una **correlación muy alta** entre las variables, de la misma manera se observa que el valor de la significancia es 0,000 es menor que 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene afirmada que si existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la salud bucal en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.



Hipótesis específica 1

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa entre salud bucal y los elementos de higiene oral en niños de 03- 06 años de edad que acudieron al Centro de Salud de Lambrama 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa entre salud bucal y los elementos de higiene oral en niños de 03- 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 16. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman Salud bucal y elementos de higiene oral

			SALUD BUCAL	Elemento de higiene oral
Rho de Spearman	SALUD BUCAL	Coeficiente de correlación	1,000	,830**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Elemento de higiene oral	Coeficiente de correlación	,830**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Del resultado obtenido se observa que el coeficiente de Correlación de Spearman es 0,830 en el que indica que, si existe una **correlación alta** entre las dos variables, de la misma manera se observa que el valor de la significancia es 0,000 es menor que 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que si existe relación significativa entre la salud bucal y los elementos de higiene oral en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.



Hipótesis Específica

31

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa entre salud bucal y la frecuencia de higiene oral en niños de 03- 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa entre salud bucal y la frecuencia de higiene oral en niños de 03- 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 17. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman Salud bucal y frecuencia de higiene oral.

			SALUD BUCAL	Frecuencia de higiene oral
Rho de Spearman	SALUD BUCAL	Coeficiente de correlación	1,000	,796**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Frecuencia de higiene oral	Coeficiente de correlación	,796**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Del cuadro obtenido se observa que el coeficiente de Correlación de Spearman es 0,796 en el que indica que, si existe una **correlación muy alta** entre las dos variables, de la misma manera se observó que el valor de la significancia es 0,000 es menor que 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que si existe relación significativa entre la salud bucal y la frecuencia de higiene oral en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.



Hipótesis Específica

32

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa entre salud bucal y la técnica de cepillado en niños de 03 - 06 años que acudieron edad del Centro de Salud de Lambrama 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa entre salud bucal y la técnica de cepillado en niños de 03- 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 18. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman Salud bucal y la técnica de cepillado

			SALUD BUCAL	Técnicas de cepillado
Rho de Spearman	SALUD BUCAL	Coefficiente de correlación	1,000	01,000**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	50	50
	Técnicas de cepillado	Coefficiente de correlación	1,000**	1,000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Del resultado obtenido se observa que el coeficiente de Correlación de Spearman es 0,1000 en el que indica que, si existe una **correlación alta** entre las dos variables, de la misma manera se observa que el valor de la significancia es 0,000 es menor que 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se afirma con evidencia estadística que si existe relación significativa entre la salud bucal y la técnica de cepillado en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020



V. DISCUSIÓN

En la investigación se presenta la discusión de los resultados con relación a la concordancia de los objetivos planteados a continuación:

En la tabla 3 indican que acudieron un 60% de niños de sexo masculino y un 40% de niños de sexo femenino, con respecto al grado de instrucción se observó en el estudio que los niños de primaria acudieron más que los niños de inicial al Centro de Salud de Lambrama.

Con referente a los elementos de higiene oral existe un 30% de niños que desconocen de algunos materiales que deben de utilizar como el uso de hilo dental, así como el uso de enjuagatorios bucales y un 40% que si utilizan no de la manera adecuado por tal motivo se le brindo orientación a la madre quien acompañaba a su hijo una buena instrucción de higiene oral y técnica de cepillado para mejorar el hábito de higiene y así tener una salud bucal adecuada.

Observando el análisis sobre la frecuencia de cepillado en el estudio se muestra que un 40% es malo, tanto como un 40% es regular que los padres manifiestan que no tienen una frecuencia e higiene oral adecuado como debe ser tres veces al día en el cepillado de dientes, mientras en el estudio realizado por Espinoza describe que 98% de los encuestados se cepillan 2 veces al día.

Según los resultados mostrados en la tabla 13 se observa que su valor de significancia (valor critico observado) es 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Si existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la salud bucal en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.

Según Huamaní Ñahuin, R, Saavedra Fuchs, en su tesis. mencionado sobre Conocimientos y hábitos de higiene oral. El 45% de los encuestados presentan hábitos de higiene oral regular, en comparación con el otro grupo que tienen hábitos buenos con un 34% y un 21% con hábitos pésimos. Se observa que más de la mitad de encuestados se encuentran con un déficit de malos hábitos en la boca, si se



realiza una comparación con otros antecedentes y esta investigación se podría afirmar que existe una variación significativa, donde se verifica que los hábitos adecuados en los niños a pasar de los años hasta la actualidad han descendido, a causa de la educación, nuevas tecnologías adecuadas, es por tal razón que se enfatiza la suma importancia que tienen los hábitos de higiene oral. Con un objetivo el cual es contribuir en la reducción del riesgo de enfermedades buco orales en niños.

Comparando con Maquera en su tesis menciona que el conocimiento de salud bucal es malo con un 66.1%, regular 33,9% y en sus resultados muestra que tienen malos hábitos de higiene un 80,7% y bueno un 19,3% de los alumnos de su investigación en tanto con la tabla 11 indica que el 50% de los niños de 3 – 6 año que acudieron al Centro de Salud de Lambrama tienen una salud bucal mala, que el 30% una salud bucal regular y un 20% de los niños una salud buena.



VI. CONCLUSIONES

PRIMERO:

Existe relación entre los hábitos de higiene oral y la salud bucal de los niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama.

SEGUNDO:

Existe relación de significancia entre la salud bucal y los elementos de higiene oral en niños de 03 – 06 años del Centro de Salud de Lambrama.

TERCERO

Existe relación significativa entre la salud bucal y la frecuencia de higiene oral en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama.

CUARTO:

Existe relación significativa entre salud bucal y la técnica de cepillado en niños de 03 a 06 años del Centro de Salud de Lambrama.



VII. RECOMEDACIONES

PRIMERO:

Se recomienda coordinar con las autoridades del distrito de Lambra como el Municipio para promover talleres en los centros educativos, de igual manera impulsando a los padres de familia y docentes en la implementación de acciones para mejorar la salud bucal.

SEGUNDO:

Promover programas de promoción en salud bucal coordinando con el Centro de Salud de Lambra.

TERCERO:

Se recomienda a los padres de familia brindar más atención a sus hijos y de llevar a sus citas respectivas cada tres meses para prevenir caries y culturalizar los buenos hábitos de higiene y buena técnica de cepillado.



VIII. PROPUESTAS

El presente plan surgió de los resultados obtenidos en el proceso de la investigación en donde se pudo evidenciar la necesidad que padece cada paciente del Centro de Salud de Lambra en la que realizamos un plan motivacional donde la población participo en la sensibilización de temas didácticos como charlas, capacitación sobre temas de hábitos de higiene oral con el apoyo del municipio para realizar la transmisión radial una vez por semana ya que los padres están dispuestos a mejorar la calidad y estilo de vida saludable en cuanto a la salud bucal y la de sus hijos.

Brindar información didáctica a cada paciente que asista al servicio de Odontología impulsando a que los pacientes asistan en forma voluntaria y preventiva al menos una vez por mes y así poder lograr la estimulación necesaria a los pacientes. Promover la creación de planes, estrategias y proyectos donde encaminados a fomentaremos la salud bucal.

Acudir a las instituciones educativas ya que gran parte del día se encuentran estudiando aprovechar en incentivar un área designado para el aseo bucal donde se incorpore pasta dental y cepillo dental cada niño y hacer demostraciones de técnicas de cepillado, higiene oral y la importancia de tener una buena salud bucal, así se podrá evitar ciertas enfermedades como la caries dental que es la principal causa para el niño en la etapa de la infancia ya que más tarde traerá consecuencias como dolor de diente, no podrá tener la capacidad de retención en las clases escolares, afectara en su alimentación ya que no podrá deglutir ni alimentarse bien por el malestar que tendrá el estudiante.



REFERENCIAS

- Abascal, E., (2014). Investigación Comercial. Fundamentos y técnicas de investigación comercial. 13ª Ed. España. Editorial ESIC. Disponible en: <https://cutt.ly/Up6wJxe>
- Astorga, B. (2015). Avances en el estudio de la biodiversidad bacteriana oral asociada a caries dental mediante el estudio Genómico. *International journal of odontostomatologia*, 9(3), 349-356. Obtenido de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2015000300002>
- Avalos J. Huillca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A. (2015). Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la Higiene Oral en escolares de una población peruana. *KIRU*. ene-jun;12(1):61-5.
- Bhat, A. (2018). Quantitative research: definition, methods, types and examples. Recovered from: <https://cutt.ly/xp6S2oM>
- Bwisa, H. (2018). The basics of writing a statement of the problem for your research proposal. Recovered from: <https://cutt.ly/gp6rKGH>
- California Dental Association (2018). Salud Bucal. Recuperado de: http://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/oral_health_spanish.pdf
- Campos, A. (2015). Promoción de la salud bucal en el adolescente Estudio comparativo intercolegial. *Odovtos - International Journal of Dental Sciences*, (12),15-21. ISSN: 1659-1046. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4995/499550296002>
- Campos, M. (2010). Efectividad de un programa educativo de salud bucal en escolares de 1° año de secundaria de la I.E San Antonio de Padua. Tesis. Universidad Nacional 32 Federico Villareal. Ica. Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3075>



- Candiotti, R. (2018). Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, provincia de Huancayo. Tesis. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Lima. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/225599921.pdf>.
- Carbajal, P. (2016). Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *Revista Clínica de Periodoncia e Implantología Rehabilitación Oral*, 9(2):177-183. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.001>
- Castillo D, García M. (2015). Prevalencia de caries dental en la población infantil que acuden al ambulatorio urbano, La haciendita en el municipio Mariará estado Carabobo. *Rev. Acta odontológica venezolana*. Vol. 49 (4): 1-9. Disponible: <http://www.actaodontologica.com/2011/art11.asp>.
- Contreras, A. (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista Clínica de Periodoncia e Implantología Rehabilitación Oral*, 9(2): 193-202. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>
- Contreras, M. (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>
- Cruz, M. (2018). Aplicación de un programa preventivo de salud bucal en escuelas primarias mexicanas. *Revista Cubana Estomatología*, 55(2), 23-28. Recuperado de <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1276/417>
- Cuayla, V. (2018). Programa de salud bucal “Sonríe Feliz” para prevenir enfermedades bucodentales en niños de la I.E. “José Carlos Mariátegui”,



Torata 2018. Tesis. Universidad Cesar Vallejo. Moquegua. Recuperado de:
<https://core.ac.uk/download/pdf/225577443.pdf>

Cupé, A. (2015). Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Revista clínica de periodoncia, Implantología y rehabilitación oral versión On-line ISSN 0719-0107. Tesis. UNW. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>

Díaz Ugás, M. (2015). Prevalencia de caries en niños de 6 a 12 años atendidos en la Clínica Odontológica. Tesis. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/615>.

Farías Campos, (2015). Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos maternos, Concepción Chile. Tesis. Universidad Andrés Bello. Disponible en:
<http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2746/a115439>

Galarza Santana, L - Poveda Ayón, J. (2011). Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa. Tesis. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Disponible en:
<http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/104>

González-Penagos, C., Cano-Gómez, M., Meneses-Gómez, E. J. & Vivares-Builes, A. M. (2015). Percepciones en salud bucal de los niños y niñas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 13 (2), pp. 715-724.

Gutiérrez Quispe, Z. (2018) Salud bucodental y calidad de vida de los escolares de la Institución Educativa Inca Manco Cápac 109, San Juan de Lurigancho, Lima 2018. Tesis. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de:



https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22571/Gutierrez_QZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, et al. (2014). Metodología de la investigación. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio. 6ta. ed. México D.F. Editorial McGraw-Hill. Disponible en: <https://cutt.ly/Vp6id6n>

Herrera, O. (2019). Programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia-2019. Tesis. Universidad Cesar Vallejo. Chiclayo. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/39450?show=full>

Higashida, B. (2009). Odontología Preventiva. Mexico: McGraw – Hill Interamericana

Huachillo, Mejía. (2018). Salud oral en niños menores de 3 a 5 años del centro educativo inicial N° 337. Tesis. Universidad Cesar Vallejo. Comas. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29933?locale-attribute=es>

Hurtado, M. (2017). Higiene bucal, caries dental y necesidades de tratamiento en escolares de 5, 7 y 12 años, municipio de Istmina, Chocó, Colombia (2013). Universitas Odontológica, 36(77),1-14. ISSN: 0120-4319. Recuperado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo36-77.hbcd>

Limaymanta Sulca, M. (2018). Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa inicial N 394 distrito de Chongos Bajo, provincia de Chupaca, región Junín. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5884>



- Lira, R. (2017). Prevalencia de Enfermedades Bucales en 2016-2017 en la clínica de admisión de la Facultad de Odontología de la UATx. *Revista Mexicana de Medicina Forense*, 4(suppl1):64-66.
- López, J. (2012). Índice de higiene oral simplificado en niños de 11 a 12 años del colegio Morelos de Poza Rica, Veracruz. Facultad de Odontología Universidad Veracruzana
- Maquera Vargas, C. (2013). Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de Ciudad Nueva-Tacna. Tesis. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2405>
- Marcelo Ingunza, J., Del Castillo López, C., Evangelista-Alva, A. y Sánchez Borjas, P. (2015). Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano- marginal. *Revista Estomatológica Herediana*. Publicación en línea avanzada. <https://doi.org/10.20453/reh.v25i3.2622>
- Medrano, L. (2017). Conocimientos, creencias y percepción de universitarios mexicanos sobre caries temprana de la infancia. *Acta Universitaria*, 27(2),46-52. ISSN: 0188- 6266. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15174/au.2017.1330>
- Mejía, P. (2017). Aplicación del programa de salud bucal y la prevención de caries en los niños (as) de 6 a 12 años de la Institución Educativa 2070 Nuestra Señora del Carmen-UGEL 02- San Martín de Porres. Tesis. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1897>
- Ministerio de Salud. (2020). Plan Nacional Concertado de Salud. Capítulo III Lineamientos, objetivos, metas y estrategias. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf



Morata Alba J, Morata Alba L.(2019). Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21:e173-e178.

Páez, G. (2017). Intervención educativa sobre caries dental en escolares de sexto grado. Correo Científico Médico, 21(4), 1014-1024. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000400007&lng=es&tlng=es

Palermo Vásquez, D. (2017). Salud bucal de los niños de 3 -5 años de una Institución Educativa Inicial N° 312 Grillito-Moronacohe-Iquitos. Tesis. Universidad Científica del Sur. Recuperado de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/327>.

Parodi, G. (2017). Caries de Superficies Radiculares: Etiología, diagnóstico y manejo clínico. Scielo- Actas odontológicas, 14. Obtenido de: <http://dx.doi.org/10.22235/ao.v14i1.1398>

Petry, P. C., & Pretto, S. (2003). Educacao e Motivação em Saúde Bucal. Sao Paulo: Aboprev.

Pomar, S. (2016). Estado de salud bucal en escolares de 12 y 15 años de edad del 1º y 4º grado de secundaria de la I.E. "Sara a. Bullón" de Lambayeque, Perú 2015. Rev Kiru,13(1), 31-37. Recuperado de <https://cutt.ly/Ep6jDWV>.

Quispe De la Cruz C. (2017). Impacto de un programa de salud bucal en estudiantes de primaria de I. E. N° 8188 Fe y Esperanza. Tesis. Universidad Cesar Vallejo. Carabayllo. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15016/Quispe_DLCCG.pdf?sequence=1.



- Reinoso-Vintimilla, (2017). Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. *Rev. Estomatol. Herediana* [online]. 2017, vol.27, n.4, pp.227-234. ISSN 1019-4355.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v27i4.3214>.
- Rojas Camacho, F. (2017). Cepillado Dental en niños de 1 a 11 años según la Encuesta demográfica y salud familiar a nivel nacional Perú. Tesis. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1010>
- Romero Castillo, C. (2016). Programa de capacitación a los responsables del cuidado de la salud bucal de 1 a 3 años de edad del centro infantil del Buen Vivir Abejita María de la parroquia El Sucre, del cantón Patate. Tesis. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Recuperado de:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3593>
- Rueda, M. (2017). La salud bucal como derecho humano y bien ético. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1),36-59. ISSN: 1657-4702. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.2299>.
- Rufasto Goche, K. y Saavedra Alvarado, B. (2014). Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa peruana. *Revista Estomatológica Herediana*, 22(2), 82.
<https://doi.org/10.20453/reh.v22i2.130>
- Sanabria-Castellanos CM, Suarez- Robles MA, Estrada- Montoya JH. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*.2015; 14(28):161-189
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgygs18-28.rdsc> tiene como título Relationship between Socioeconomic Determinants, Health Coverage, and Dental Caries in Twenty Countries.



Sánchez y col. Efectividad de un programa educativo preventivo para mejorar hábitos de higiene y condición de higiene oral en escolares. Rev. Salud Pública Paraguay. 2015; Vol. 1, (revisado 17 de abril). Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/10-96-2-PB.pdf>

Sheiham A. (2015). Dental caries affects body weight, growth and quality of life in pre-school children. Br Dent Journal 201(10):625-626. Disponible en: <http://www.nature.com/bdj/journal/v201/n10/abs/4814259a.html>.

Teixeira P, Vázquez C, Domínguez V, Portaluppi V, Alfonzo L, Mao C, Ferreira M, Pérez N, Del Valle N, Sanabria D. Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Hospital materno infantil San Pablo. Paraguay, 2010. Rev. Salud Pública Parag. 2011; 1(1): 3-12

Vallejo Aguirre, R. (2016). Calidad de vida en relación a la salud bucal y rendimiento académico en escolares de 11 a 12 años de edad del cantón azogues 2015. Tesis. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/550>

Vargas Palomino. (2019). Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4891>



ANEXO 3 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V.IND. Hábitos de higiene oral	Práctica habitual de mantener limpio y saludable la boca	Acción que se realiza para que la boca este limpio, sin mal aliento	Elementos de Higiene oral	Encuesta de la pregunta 1 al 3 mide elementos de higiene oral	Nominal
			Frecuencia de higiene oral	Encuesta de la pregunta 4 al 7 mide técnicas de higiene oral	Nominal
V.DEP. Salud bucal	Ausencia de dolor oro facial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos	Conjunto de acciones que permiten mantener saludable la boca sin presencia de enfermedades odontológicas.	Técnica de cepillado	Encuesta de la pregunta 8 al 10 mide técnicas de higiene oral	Nominal
			Presencia de Placa blanda	Índice Greem y Vermilon	Cualitativo Nominal
V. INTER. Características de los niños	Se refieren al carácter propio o específico de algo	Particularidad de cada uno de los niños en estudio	Edad	3 - 4 5 - 6	Cuantitativo o Continuo.
			Sexo	Femenino. Masculino	
			Grado de instrucción	Inicial. Primaria	Ordinal



ANEXO 4

Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Higiene oral y relación con la salud bucal en niños de 03 a 06 años de edad del al Centro de Salud de Lambrama durante el año 2020.

Datos personales:

Edad: Sexo: Grado de Instrucción.....

El presente instrumento tendrá como objetivo obtener información sobre la **“Higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 a 06 años de edad que acuden al Centro de Salud de Lambrama durante el año 2020.”**

Agradeciendo de antemano su colaboración con sus respuestas. La información que Ud. nos brinda es anónima.

1.- ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal que utiliza usted?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Flúor, pasta dental, hilo dental
- c) Cepillo, hilo dental, pasta dental
- d) Cepillo, agua, jabón

2.- ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental?

- a) Pasta dental, cepillo, enjuague bucal e hilo dental
- b) Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal
- c) Hilo dental, cepillo, pasta y enjuague bucal.
- d) Hilo dental, enjuague bucal, cepillo y pasta dental.



3.- ¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos?

- a) Cerdas suaves
- b) Cerdas abiertas
- c) Cerdas de colores
- d) Cerdas dobladas

4.- ¿Cuántas veces se cepilla durante el día?

- a) 1 vez.
- b) 2 veces
- c) 3 veces
- d) Cuando me acuerdo

5.- ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?

- a) 30 segundos
- b) 1 minuto
- c) 2 minutos
- d) 3 minutos

6.- ¿Cuándo cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes?

- a) Antes de las comidas
- b) Después de las comidas
- c) Solo al acostarse
- d) Solo al levantarse



7.- ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?

- a) Cada 3 meses
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 12 meses
- d) Cada 1 mes.

8.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?

- a) Dolor y pérdida del diente
- b) Movimiento del diente
- c) Sangrado de las encías
- d) Heridas en mi boca

9.- ¿Cuál es la secuencia para realizar el cepillado dental?

- a) Dientes, lengua, paladar, carrillo
- b) Carrillo, diente, la boca, la mano
- c) La boca, dientes, labios y cachetes
- d) Periodonto, dientes, caries

10.- La manera ideal de cepillarse los dientes es:

- a) En forma circular
- b) En forma horizontal
- c) De arriba hacia abajo
- d) En forma cuadrada

La calificación

- Nivel de conocimiento bueno: 08-10 aciertos
- Nivel de conocimiento regular: 05-07 aciertos



Ficha técnica de la variable higiene oral

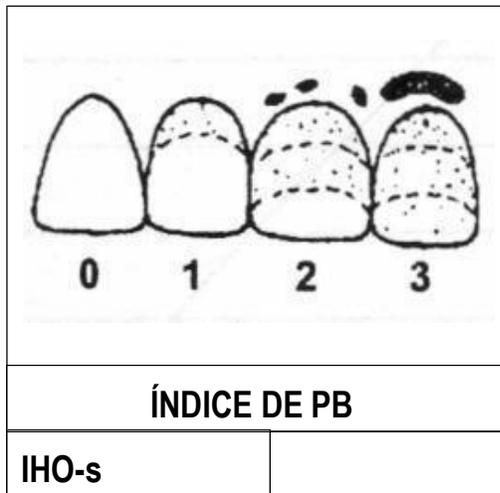
Nombre del Instrumento	Cuestionario de Higiene Oral
Autor	Br. Martínez Palomino Marylin Carol
Muestra	50 niños que acuden al Centro de Salud de Lambrama.
Técnica	Encuesta
Instrumento	Cuestionario
Escala de Medición	Ordinal
Tiempo utilizado	15 minutos
Descripción	Se tiene 10 ítems donde corresponde a 3 dimensiones donde la primera dimensión son elementos de Higiene oral que consta de 3 preguntas, segunda dimensión frecuencia en la higiene oral con 6 preguntas y tercero técnica de cepillado. que tiene 3 preguntas.



Para medir la salud bucal: Índice de higiene oral

Ficha de observación de Índice Simplificado de Placa (IOH-S) de Green y Vermillon

SUPERIOR			INFERIOR			TOTAL	
5.5 (V)	5.1 (V)	6.5 (V)	7.5 (L)	7.1 (V)	8.5 (L)	suma	Dividir/ 6



Valores

Índice de Higiene (IHO-s)		
Bueno	0-1.2	
Regular	1.3-3	
Malo	3.1-6	

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



Ficha técnica de la Variable Salud bucal

Nombre del Instrumento	Ficha de Observación de Salud Bucal
Autor	Green y Vermillon
Muestra	50 niños que acuden al Centro de Salud de Lambrama.
Técnica	Encuesta
Instrumento	Cuestionario
Escala de Medición	Ordinal
Tiempo utilizado	15 minutos
	.



ANEXO 5 CALCULO DE TAMAÑO DE LA MUESTRA

Determinación de la Muestra:

Variables:

Z	1.96	95%
p	0.75	
q	0.25	
D	0.05	
N	50	

Fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)D^2 + Z^2 pq} =$$

9.87



ANEXO 6 VALIDES POR LOS EXPERTOS

JUEZ EXPERTO N° 01

ESCUELA DE POSGRADO

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: DIMENSIONES DE LA VARIABLE

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	CEPILLADO DE DIENTES	/		/		X		
2	ITEMS							
3	Ud. realiza el cepillado de dientes una vez al día	/		/		/		
4	Ud. realiza el cepillado de dientes dos veces al día	/		/		/		
5	Ud. realiza el cepillado de dientes tres veces al día	/		/		/		
6	Ud. no realiza el cepillado de dientes a su hijo.	/		/		/		
7	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
8	CAMBIO DE CEPILLO DENTAL	/		/		X		
9	ITEMS							
10	Ud. Realiza el cambio de cepillo al mes.	/		/		/		
11	Ud. Realiza el cambio de cepillo cada tres meses.	/		/		/		
12	Ud. Realiza el cambio de cepillo cuando las cerdas están gastadas.	/		/		/		
13	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
14	VISITA AL ODONTÓLOGO	/		/		X		
15	ITEMS							
16	Ud. lleva a su hijo al odontólogo una vez al mes.	/		/		/		
17	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada tres meses.	/		/		/		
18	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada seis meses.	/		/		/		
19	Ud. lleva a su hijo al odontólogo solo cuando presenta dolor dental.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): X Si es suficiente para medir las dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Solcedo Robles Floria Elena DNI: 31039917

Especialidad del validador: MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTION EDUCATIVA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es concreto, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

LAMBRAMA...²⁶... DE OCTUBRE del 2020

Firma del Experto Informante.



JUEZ EXPERTO N° 2

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: DIMENSIONES DE LA VARIABLE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1							
1	CEPILLADO DE DIENTES	✓		✓		X		
2	ITEMS							
3	Ud. realiza el cepillado de dientes una vez al día.	✓		✓		✓		
4	Ud. realiza el cepillado de dientes dos veces al día.	✓		✓		✓		
5	Ud. realiza el cepillado de dientes tres veces al día.	✓		✓		✓		
6	Ud. no realiza el cepillado de dientes a su hijo.	✓		✓		✓		
7	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
8	CAMBIO DE CEPILLO DENTAL	✓		✓		X		
9	ITEMS							
10	Ud. Realiza el cambio de cepillo al mes.	✓		✓		✓		
11	Ud. Realiza el cambio de cepillo cada tres meses.	✓		✓		✓		
12	Ud. Realiza el cambio de cepillo cuando las cerdas están gastadas.	✓		✓		✓		
13	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
14	VISITA AL ODONTOLOGO	✓		✓		X		
15	ITEMS							
16	Ud. lleva a su hijo al odontólogo una vez al mes.	✓		✓		✓		
17	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada tres meses.	✓		✓		✓		
18	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada seis meses.	✓		✓		✓		
19	Ud. lleva a su hijo al odontólogo solo cuando presenta dolor dental.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente para medir las dimensiones. Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [✓] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *C.D. Lincoln Azcue Puma* DNI: *43933502*

Especialidad del validador: *Magister en políticas y gestión de salud*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



LAMBRAMA *10* DE OCTUBRE del 2020

Firma del Experto Informante.



JUEZ EXPERTO N° 3

ESCUELA DE POSGRADO

Fuente: Elaboración propia

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: DIMENSIONES DE LA VARIABLE

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	CEPILLADO DE DIENTES	✓		✓		X		
2	ITEMS							
3	Ud. realiza el cepillado de dientes una vez al día	✓		✓		✓		
4	Ud. realiza el cepillado de dientes dos veces al día	✓		✓		✓		
5	Ud. realiza el cepillado de dientes tres veces al día	✓		✓		✓		
6	Ud. no realiza el cepillado de dientes a su hijo.	✓		✓		✓		
7	DIMENSIÓN 2	SI	No	SI	No	SI	No	
8	CAMBIO DE CEPILLO DENTAL	✓		✓		X		
9	ITEMS							
10	Ud. Realiza el cambio de cepillo al mes.	✓		✓		✓		
11	Ud. Realiza el cambio de cepillo cada tres meses.	✓		✓		✓		
12	Ud. Realiza el cambio de cepillo cuando las cerdas están gastadas.	✓		✓		✓		
13	DIMENSIÓN 3	SI	No	SI	No	SI	No	
14	VISITA AL ODONTÓLOGO	✓		✓		X		
15	ITEMS							
16	Ud. lleva a su hijo al odontólogo una vez al mes.	✓		✓		✓		
17	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada tres meses.	✓		✓		✓		
18	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada seis meses.	✓		✓		✓		
19	Ud. lleva a su hijo al odontólogo solo cuando presenta dolor dental.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI es suficiente para medir las dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: *Malpartido Uldericoma Kelly* DNI: 41889928

Especialidad del validador: MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTION EDUCATIVA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

LAMBRAMA... 26... DE OCTUBRE del 2020

Firma del Experto Informante.



ANEXO 7 CONFIABILIDAD

Base de datos del estudio piloto

Dimensiones

ITEMS	Elementos de Higiene Oral				Frecuencia de Higiene Oral				de Técnica de Cepillado				
	1	2	3	4	5	5	6	7	9	8	9	10	11
1	5	4	4	4	6	5	5	5	7	4	5	5	5
2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5
3	1	1	4	3	7	4	4	5	7	1	4	3	3
4	1	1	4	5	1	5	5	5	7	1	2	3	5
5	3	2	4	3	3	4	4	1	1	3	4	4	4
6	5	4	4	3	6	4	4	1	1	4	5	5	2
7	2	1	2	3	2	4	4	1	1	2	4	4	3
8	1	1	4	5	1	5	5	1	1	1	5	4	4
9	1	1	1	2	2	5	5	4	6	1	1	1	1
10	4	2	5	4	6	4	4	5	7	4	4	4	5
11	1	1	5	5	7	4	4	1	1	1	5	5	4
12	5	3	4	4	5	5	5	5	7	4	5	5	4
13	5	5	4	5	5	4	4	4	6	4	4	4	5
14	3	3	5	5	3	5	5	1	1	3	4	4	4
15	1	1	4	3	1	5	5	5	7	1	5	5	4
16	1	1	2	2	1	5	5	4	6	1	5	5	5
17	5	5	5	4	7	5	5	5	7	5	4	4	5
18	5	5	4	5	7	5	5	4	6	4	5	4	5
19	1	1	3	4	1	4	4	4	6	1	4	4	4
20	1	1	5	5	1	4	4	4	6	1	4	4	5

SUJETOS ENCUESTADOS



ANEXO 8 FIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,944	,956	5

El alfa de Cronbach 0,944 es muy cercano a 1 y esto significa que es fiable nuestros datos procesados



ANEXO 9

Carta de consentimiento informado

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, de.....años de edad y con DNI N°....., manifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios de participar en el trabajo de investigación titulado **“Higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 a 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama durante el año 2020.”** que se llevará a cabo durante los meses de junio a diciembre del 2020 con el fin de determinar la higiene oral y su relación con la salud bucal. A su vez, acepto conocer que este trabajo de investigación es de autoría del cirujano dentista Marilyn Carol Martínez Palomino.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a participar en el presente estudio, contestando de forma objetiva y sin ningún tipo de coacción a las preguntas inscritas en el cuestionario de elaboración propia.

Lambrama,de..... del 2020.

FIRMA O HUELLA DIGITAL



ANEXO10: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020.

AUTOR: Br Martínez Palomino Marylin Carol

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS			
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuáles son los hábitos de higiene oral y relación a la salud bucal en niños de 03- 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020?</p> <p>Problemas Secundarios:</p> <p>¿Cuáles son los elementos y su relación con la salud bucal de los niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020'?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020?</p> <p>¿Cuál es la técnica de cepillado y su relación con la Salud bucal de niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama?</p> <p>¿Qué características tienen los niños del Centro de Salud de Lambrama 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar los elementos de higiene oral y su relación con la salud bucal de los niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Determinar la frecuencia de higiene oral y su relación con la salud bucal en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Determinar la técnica de cepillado y su relación con la Salud bucal de niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Identificar las características que tienen los niños y su relación con la Salud Bucal en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama.</p>	<p>Hipótesis general: (de existir)</p> <p>Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la salud bucal en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe relación significativa entre salud bucal y los elementos de higiene oral en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre salud bucal y la frecuencia oral en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre salud bucal y la técnica de cepillado en niños de 03 - 06 años de edad del Centro de Salud de Lambrama 2020.</p> <p>Las características que tienen los niños si se relacionan con la Salud Bucal en niños de 03 - 06 años del Centro de Salud de Lambrama.</p>	<p>Variable Independiente 1: Hábitos de Higiene oral</p> <p>Concepto: Práctica habitual de mantener limpio y saludable la cavidad bucal.</p>			
			Dimensiones/Subcategorías (definir)		Indicadores	
			Elementos de higiene oral		Malo Regular Bueno	
			Frecuencia de higiene oral			
Técnica de cepillado						
<p>Variable Dependiente 2: Salud bucal.</p> <p>Conceptos Según la OMS ausencia de dolor oro facial, cáncer de boca o infecciones llagas bucales, pérdida de dientes u otras enfermedades.</p>						
Dimensiones		Indicadores	Ítems	Niveles o rangos		
Placa Blanda		Indicadores	Cualitativo. Nominal.	1 a 2 Malo 3 Regular 4 a 5 Bueno		
Variable Intermitente: Características de los niños.			Cuantitativo Nominal.			
Edad		3 a 4 años. 5 a 6 años.	Escala de Medición.			
Sexo		Femenino Masculino.	Cuantitativo Continuo.			
Nivel de Instrucción.		Inicial. Primaria.	Cualitativo Nominal.			
		.	Ordinal			



TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN (sustentado)	POBLACIÓN Y MUESTRA(sustentado)					
<p>TIPO: El estudio de la investigación es de Tipo Aplicada.</p> <p>DISEÑO: No experimental, descriptivo de corte transversal</p> <p>MÉTODO: Comparativo</p>	<p>POBLACIÓN: El estudio está conformado por 50 niños de 3 - 6 años de edad que acudieron al Centro de Salud de Lambrama.</p> <p>TIPO DE MUESTREO: No probabilístico.</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: Se utiliza la fórmula para estimar proporciones.</p> <p>$N = \frac{Z^2 P (1-P)}{E^2}$</p> <p>$E^2 = \frac{Z^2 P (1-P)}{N}$</p> <p>N: Tamaño de la población. Z: Desviación Normal P: Proporción de unidades</p>					



ANEXO 11

CORRELACION DE SPEARMEN

R	INTERPRETACIÓN
De ± 0.01 a ± 0.19	Correlación Muy Baja
De ± 0.20 a ± 0.39	Correlación Baja
De ± 0.40 a ± 0.69	Correlación Moderada
De ± 0.70 a ± 0.89	Correlación Alta
De ± 0.90 a ± 0.99	Correlación Muy Alta
+1	Perfecta Positiva
-1	Perfecta Negativa
0	Correlación Nula



ANEXO 12 BASE DE DATOS DE EXEL

datos en excel - Excel (Error de activación de productos)

Inicio Inserir Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer?

Normal Bueno Incorrecto Neutral Cálculo

Celda de co... Celda vincul... Entrada Notas Salida

Inicio sesión Compartir

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

J12 X ✓ ✗ 1

V1 Hábitos de Higiene Oral															
				Elemento de higiene oral			frecuencia de higiene oral					Técnicas de cepillado			
Nro Muest	Edad	Sexo	Grado de Instrucción	¿Cuáles son los elementos de higiene bucal que utiliza usted?	elementos indicados para realizar el cepillado dental?	¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos?	P	¿Cuántas veces se cepilla durante el día?	¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?	que debemos cepillamos los dientes?	¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?	P	¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?	secuencia para realizar el cepillado dental?	
1	6	2	2	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1		
2	6	2	2	2	0	0	1	1	0	1	0	2	0		
3	6	1	2	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0		
4	6	2	2	1	1	1	3	1	1	0	0	2	1		
5	6	2	2	1	1	0	2	1	1	0	0	2	0		
6	6	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1		
7	6	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
8	6	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	0		
9	6	2	2	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0		
10	6	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
11	6	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	0		
12	6	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
13	6	2	2	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1		
14	6	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
15	4	1	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1		
16	5	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0		
17	3	2	1	1	1	0	1	2	1	0	0	1	0		
18	4	1	1	1	1	1	3	1	1	0	0	2	1		
19	3	2	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	0		
20	4	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1		
21	5	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
22	5	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	0		
23	4	2	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0		
24	4	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
25	3	1	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1		
26	5	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0		
27	4	1	1	1	1	0	1	2	1	0	0	1	0		

Hoja1

22:37 20/12/2020



ANEXO 13 BASE DE DATOS SPSS

karol1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	Edad	Sexo	Grado	D1	D2	D3	V1	V2	V11	V22	D11	D22	D33	var	var	var	var	var	var
1	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
2	6	2	2	0	2	0	1	1	1	1	0	2	0						
3	6	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0						
4	6	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3						
5	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
6	6	1	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3						
7	6	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0						
8	6	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	4	2						
9	6	2	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0						
10	6	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0						
11	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
12	5	1	1	0	2	0	1	1	1	1	0	2	0						
13	3	2	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0						
14	4	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3						
15	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
16	4	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3						
17	5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0						
18	5	1	1	3	4	2	3	2	3	2	3	4	2						
19	4	2	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0						
20	4	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0						
21	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
22	5	1	1	0	2	0	1	1	1	1	0	2	0						
23	4	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0						
24	5	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3						
25	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
26	5	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3						
27	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0						
28	5	1	1	3	4	2	3	2	3	2	3	4	2						
29	4	2	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0						
30	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0						
31	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
32	4	1	1	0	2	0	1	1	1	1	0	2	0						
33	5	2	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0						
34	5	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3						
35	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
36	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3						
37	5	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unico de ON

Escribe aquí para buscar 21:01 21/12/2020



ANEXO 14 BASE DE DATOS SPSS

karol1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Númérico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Sexo	Númérico	8	0	Sexo	{1, Masculi...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Grado	Númérico	8	0	Grado de Instru...	{1, Inicia}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	D1	Númérico	8	0	Elemento de hi...	{0, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	D2	Númérico	8	0	Frecuencia de hi...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	D3	Númérico	8	0	Técnicas de ce...	{0, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	V1	Númérico	8	0	HÁBITOS DE H...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	V2	Númérico	8	0	SALUD BUCAL	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	V11	Númérico	8	0	HÁBITOS DE H...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	V22	Númérico	8	0	SALUD BUCAL	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11	D11	Númérico	8	0	Elemento de hi...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
12	D22	Númérico	8	0	Frecuencia de hi...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
13	D33	Númérico	8	0	Técnicas de ce...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Escribe aquí para buscar 22:36 20/12/2020



ANEXO 15 CARTA DE PRESENTACION



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año de la Universalización de la Salud"

Lima, 30 de Noviembre de 2020

Carta P. 058-2020-UCV-EPG-SP

LIC.
CONCHO CHUMPISUCA ARANDO
JEFA
CENTRO DE SALUD DE LAMBAMA

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **MARTINEZ PALOMINO, MARYLIN CAROL**; identificada con DNI N° 43974026 y código de matrícula N° 7002454866; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN RELACIÓN A LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE 03 - 06 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE LAMBAMA 2020.

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

Ruth Angélica Chicana Becerra

Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo



ANEXO 16 CARTA DE AUTORIZACION



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD ABANCAY
MICRO RED LAMBRAMA
"Año de la Universalización de la Salud"



MEMORANDUM 036-2020- MEM CSL- RED SALUD ABANCAY

De : LIC. CONCHO CHUMPI SUCA ARANDO
JEFE DEL CENTRO DE SALUD LAMBRAMA

ASUNTO : Autorización para brindar facilidades

FECHA : Lambrama, 01 de diciembre del 2020.

Por medio del presente se comunica a usted, existiendo la solicitud presentada por la C.D Marilyn Carol Martínez Palomino estudiante de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud se encuentra realizando su trabajo de investigación para obtener su grado académico.

Por lo que se autoriza brindar las facilidades que dicha solicitante requiera.

Se adjunta Carta P.058-2020-UCV-EPG-SP emitida por la Coordinadora General de Programas de Post Grado de la Universidad César Vallejo.

Es cuanto dispongo para su conocimiento y las acciones pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD ABANCAY
MICRO RED LAMBRAMA
Lic. Faj. Concho Chumpi Suca Arando
CIEP 22420
JEFE DEL CENTRO DE SALUD LAMBRAMA

