



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN HOGARES Y
CEPILLADO DENTAL EN NIÑOS PERUANOS EN EL AÑO 2023

CONDITIONAL CASH TRANSFERS IN HOUSEHOLDS AND TOOTH
BRUSHING IN PERUVIAN CHILDREN IN 2023

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

AUTORES

ANNA PAOLA FERNANDEZ COLL CARDENAS

JULLIANA STEPHANIE BENDEZU ARIAS

ASESORA

MARIA CLAUDIA GARCES ELIAS

LIMA – PERÚ

2025

JURADO

Presidente: MG. ESP. ROBERTO ANTONIO LEON MANCO

Vocal: MG. ESP. CARLOS EDUARDO ALFARO PACHECO

Secretario: ESP. KARLA LUCERO AVALOS BALTODANO

Fecha de Sustentación: 30 de mayo del 2025

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESORA

MG. ESP. MARIA CLAUDIA GARCES ELIAS

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA SOCIAL

ORCID: 0000-0003-4873-7661

DEDICATORIA

Anna Paola: “A Dios, por ser mi guía y fortaleza constante. A mi amado esposo, por su amor incondicional, su paciencia infinita y por creer en mí incluso cuando yo no lo hacía; gracias por sostenerme con ternura en los días difíciles. Y a mi mamá, mi raíz firme, mi fuerza silenciosa y mi ejemplo eterno, por enseñarme con amor a no rendirme jamás.”

Julliana: “A mis queridos sobrinos Alessandra, Silvana y Gianluca, por ser un regalo que atesoro en mi corazón, porque día a día me acompañan con sus risas y ocurrencias, son mi mayor motivación e inspiración en la vida.”

AGRADECIMIENTOS

Anna Paola: “A Roberto, por animarme a iniciar esta especialidad y confiar en mi camino desde el principio. A Maria Claudia, por su guía paciente y constante en cada paso de este proyecto. Y a Julliana, por ser mi compañera incansable en esta travesía de tesis, compartiendo esfuerzos, dudas y aprendizajes.”

Julliana: “Agradezco a la Dra. Maria Claudia Garcés por su labor brindada en la asesoría de la investigación, a mi compañera Anna Paola por el trabajo en equipo durante el proceso de la tesis, y a mi familia por todo el apoyo emocional y motivacional que me han brindado en este camino.”

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN HOGARES Y
CEPILLADO DENTAL EN NIÑOS PERUANOS EN EL AÑO 2023

CONDITIONAL CASH TRANSFERS IN HOUSEHOLDS AND TOOTH
BRUSHING IN PERUVIAN CHILDREN IN 2023

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

AUTORES

ANNA PAOLA FERNANDEZ COLL CARDENAS
JULLIANA STEPHANIE BENDEZU ARIAS

ASESORA

MARIA CLAUDIA GARCES ELIAS

LIMA – PERÚ

2025

24% Similitud Filtros

estándar

14 Exclusiones →

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas i

1 Internet	hdl.handle.net	22%
54 bloques de texto	793 palabras coincidentes	
2 Internet	www.derechos.org	<1%
1 bloque de texto	11 palabras coincidentes	
3 Internet	www.educoea.com	<1%
1 bloque de texto	10 palabras coincidentes	
4 Internet		

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y Métodos	4
IV. Resultados	8
V. Discusión	10
VI. Conclusiones	14
VII. Referencias Bibliográficas	15
VIII. Tablas	18
Anexos	20

RESUMEN

Introducción: Las transferencias monetarias condicionadas son intervenciones orientadas a reducir la pobreza extrema en contextos de países en desarrollo. En Perú, el programa JUNTOS constituye un ejemplo de esta estrategia, promoviendo prácticas saludables en hogares vulnerables a través de incentivos económicos. Dentro de sus componentes, se incluye la asistencia obligatoria a controles de salud, donde, es plausible que el contacto con profesionales odontológicos podría facilitar la adopción de comportamientos preventivos, como el cepillado dental mínimo dos veces al día en niños beneficiarios, a través de la educación en salud bucal impartida durante las visitas. **Objetivo:** Determinar la asociación entre las transferencias monetarias condicionadas en el marco del programa Juntos y el cepillado dental mínimo 2 veces al día, en niños menores de 12 años peruanos en el año 2023. **Materiales y métodos:** Estudio tipo transversal, con una población conformada por 37181 registros realizados a nivel nacional en niños peruanos menores de 12 años de edad que tenían información referente al cepillado dental según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2023. **Resultados:** Según el modelo ajustado, los niños de familias beneficiarias del programa Juntos no presentaron una asociación significativa con el cepillado dental mínimo dos veces al día (RP: 0.97; IC 95%: 0.92-1.03; p=0.307), tras ajustar por las covariables con asociación identificadas en el análisis bivariado. **Conclusión:** No existe asociación entre las transferencias monetarias condicionadas en el marco del programa Juntos y el cepillado dental mínimo 2 veces al día, en niños menores de 12 años peruanos en el año 2023.

Palabras clave: Transferencias económicas condicionadas, Higiene bucal; Perú; Cepillado dental.

ABSTRACT

Introduction: Conditional cash transfers are interventions aimed at reducing extreme poverty in low- and middle-income countries. In Peru, the JUNTOS program represents an example of this strategy by promoting healthy behaviors in vulnerable households through economic incentives. Among its components is mandatory attendance at health check-ups, where it is plausible that contact with dental professionals may facilitate the adoption of preventive behaviors—such as brushing teeth at least twice a day in beneficiary children—through oral health education provided during these visits. **Objective:** To determine the association between conditional cash transfers under the JUNTOS program and toothbrushing at least twice a day among Peruvian children under 12 years of age in 2023. **Materials and Methods:** A cross-sectional study was conducted using a population of 37,181 nationally registered records of Peruvian children under 12 years old with information related to toothbrushing, based on the 2023 Demographic and Family Health Survey. **Results:** According to the adjusted model, children from families enrolled in the JUNTOS program showed no significant association with brushing teeth at least twice a day (PR: 0.97; 95% CI: 0.92–1.03; $p = 0.307$), after adjusting for covariates identified as significant in the bivariate analysis. **Conclusion:** There is no association between conditional cash transfers under the JUNTOS program and toothbrushing at least twice a day in Peruvian children under 12 years of age in 2023.

Keywords: Conditional cash transfers; Oral hygiene; Peru; Tooth brush.

I. INTRODUCCIÓN

Las transferencias monetarias condicionadas son programas estratégicos empleados por los países con bajos recursos económicos, con la finalidad de reducir la extrema pobreza, proporcionando a las familias más vulnerables un incentivo monetario mientras cumplan ciertas condiciones de salud y educación, siendo una manera de impulsar la demanda a los servicios sanitarios. Este programa es relevante para la salud pública, puesto que, es esencial para el control de enfermedades infecciosas y reducir los efectos negativos de la pobreza (1).

En el Perú, las transferencias monetarias condicionadas iniciaron en el año 2006 con el programa “JUNTOS”, teniendo como una de sus prioridades la salud. Este fue diseñado para apoyar a la población más pobre del país y fortalecer los programas para la promoción de la salud en zonas con extrema pobreza. Busca contribuir al desarrollo social generando comportamientos saludables en las familias peruanas, condicionándolas a asistir al centro de salud o educativo para un avance en el mejoramiento de la calidad de vida, a cambio de otorgar un incentivo económico; sumado a ello, ayuda al Ministerio de Salud (MINSA) a reducir las principales causas de morbilidad, entre ellas las relacionadas a la cavidad bucal (2).

En tal sentido, las afecciones bucodentales son consideradas un problema de salud pública global, siendo más prevalente la caries dental, presente en alrededor de 3.5 billones de personas en el mundo, sobre todo en grupos poblacionales desfavorecidos y desatendidos de la sociedad (3,4). Según el último reporte

epidemiológico, en Perú afecta al 90.4 % de niños en etapa escolar (5), sin embargo, resulta ser una enfermedad que puede ser prevenida mediante el cepillado de dental, por lo menos dos veces al día con pasta dental fluorada en conjunto con otras medidas, como por ejemplo el bajo consumo de azúcares y el control odontológico regular (6,7).

Con todo ello, el programa JUNTOS, logra su objetivo atrayendo a la población al centro de salud mediante los incentivos monetarios, lo que podría generar mejor acceso a estas estrategias preventivas mediante la información que brinda el odontólogo y así aplicarla en su práctica diaria; se espera contribuir a que se produzca el hábito de cepillado de los dientes como mínimo 2 veces al día de los beneficiarios (2). Por lo cual es de especial importancia para la salud pública, determinar en qué medida se cumple el cepillado dental en personas que reciben el subsidio de este programa. Lo que llevó a la pregunta de investigación: ¿Cuál fue la asociación entre las transferencias monetarios condicionadas, en el marco del programa Juntos, y el cepillado dental como mínimo 2 veces al día en los niños peruanos en el año 2023?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la asociación entre las transferencias monetarias condicionadas en el marco del programa Juntos y el cepillado dental mínimo 2 veces al día en niños menores de 12 años peruanos en el año 2023.

Objetivos específicos:

1. Determinar la frecuencia de niños peruanos menores de 12 años pertenecientes a hogares beneficiarios del programa Juntos en el año 2023.
2. Determinar la frecuencia del cepillado dental mínimo 2 veces al día en niños menores de 12 años peruanos en el año 2023.
3. Determinar la asociación entre pertenecer al programa Juntos y el cepillado dental según características demográficas y sociodemográficas de los niños menores de 12 años peruanos en el año 2023.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Transversal

Población

En esta investigación, la población del estudio estuvo conformada por la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), correspondiente al año 2023, encuesta que desarrolla el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en Perú, en el estudio solo se consideraron los registros realizados a nivel nacional en niños menores de 12 años de edad, dando la totalidad de 41299 registros. Sin embargo, analizando los registros que contienen las variables del estudio, se dio como resultado un tamaño muestral final de 37181 registros correspondientes al cepillado dental en niños menores de 12 años.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: Registros de niños menores de 12 años de edad que tengan información sobre cepillado dental según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú en el año 2023.

Criterios de exclusión: Se excluyeron registros que no presentaron información completa según las variables de estudio.

Definición operacional de variables

En el presente estudio se consideró como variable independiente el ser beneficiario del programa JUNTOS, siendo de tipo cualitativa, dicotómica y nominal, clasificando sus valores en si y no. Además; comprendió como variable dependiente, el cepillado dental mínimo 2 veces al día, la cual fue de tipo cualitativa, dicotómica y nominal, y clasificando sus valores en sí y no. Adicionalmente; a este estudio se agregaron las covariables, área de residencia, lugar de residencia, altitud de residencia, región natural, índice de riqueza, sexo y edad (Anexo 1).

Procedimientos y técnicas

Para efectuar esta investigación se ingresó a la web del INEI (www.inei.gob.pe), luego se dio click en “Base de datos”, seguido de “Microdatos”, y después en “Consulta por encuestas”. En dicha ventana se procedió a digitar en el buscador “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”, escogiendo el año 2023 y periodo único.

Adicionalmente, se comenzó a descargar las bases de datos de los módulos que corresponden a las variables de estudio:

MÓDULO	BASE DE DATOS	NOMBRE	PREGUNTA
--------	---------------	--------	----------

Cuestionario de salud	CSALUD08	QS811	Cepillado dental de mínimo 2 veces al día
		QS20	Sexo
		QS23	Edad
Programas Sociales	Programas Sociales x Hogar	QH95	¿Algún miembro es beneficiario de JUNTOS?
Características de la Vivienda	RECH23	SHREGION	Región natural
Características del Hogar	RECH0	HV025	Área de residencia
		HV026	Lugar de residencia
		HV040	Altitud de residencia
		SH11	Tenencia de seguro de salud
Datos Básicos de MEF	REC0111	V190	Índice de riqueza

Luego de haber descargado cada una de las bases de datos se realizó la fusión(merge) utilizando el software de estadísticas STATA 17.0, seguido de ello, con la nueva base de datos se procedió a depurar los registros considerados incompletos para el análisis de datos final. Cabe mencionar que el programa estadístico en mención se encuentra apto y con licencia para su uso en estudiantes y docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Plan de análisis

Se realizó el análisis descriptivo de todas las variables mencionadas para obtener las frecuencias absolutas y relativas. De igual manera, se procedió con el análisis bivariado a través de la Prueba Chi-cuadrado para evaluar la asociación de las variables de estudio. Además, se realizó un análisis de regresión logística hallando las razones de prevalencia crudas (RP) y las razones de prevalencia ajustadas (RPa). La asociación de las variables se determinó mediante un análisis multinivel que comprendió las 24 regiones del Perú. Se generaron cuatro modelos que agruparon las características geográficas y sociodemográficas. Cabe mencionar que se empleó el comando svy para obtener estimaciones representativas porque se incorporó el diseño de la encuesta al análisis de datos donde los patrones del muestreo son especificados en el estrato, unidad primaria de muestreo y pesos. El estudio contó con un nivel de confianza del 95% y un $p < 0.05$.

Aspectos éticos del estudio

Se envió una solicitud para conseguir la aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería, y después de ello se solicitó la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH), el cual fue aprobado a través de la CONSTANCIA-CIEI-474-38-24 con fecha 24 de setiembre del 2024. Cabe resaltar que la obtención de las bases de datos es de acceso público en la web oficial del INEI donde en la totalidad de los registros se mantuvo el anonimato de los encuestados a través de la codificación, por lo que no hay riesgo de identificar a los participantes que respondieron a la encuesta.

IV. RESULTADOS

El cepillado dental mínimo dos veces al día fue de 83.10% (n=13599); por otro lado, el 12.06% (n=2547) de los niños participantes en la encuesta pertenecían al Programa Juntos, de los cuales si se cepillaban los dientes por lo menos dos veces al día el 81.54% (n=2062). Se encontró que la frecuencia de cepillado dental de al menos dos veces al día fue reportada por el 85.56% (n=1756) de los niños residentes en Lima Metropolitana, el 84.22% (n=9790) de los que viven en zonas urbanas y el 84.75% (n=10396) de aquellos que habitan a una altitud menor a 2500 msnm. De manera similar, el 87.55% (n=1520) de los niños con un índice de riqueza clasificado como "muy rico", el 83.86% (n=9563) de los niños varones y el 84.67% (n=8418) de los niños entre 6 y 11 años también cumplieron con esta práctica. Además, en el análisis bivariado se mostró una asociación significativa entre el cepillado dental mínimo dos veces al día y las variables región natural, área de residencia, lugar de residencia, altitud de residencia, índice de riqueza, sexo y edad ($p < 0.05$) (Tabla 1).

En el modelo crudo de regresión logística multinivel, se halló que el Programa Juntos no presentó asociación con el cepillado dental mínimo dos veces al día (RP: 1.00; IC 95%: 0.95-1.05; $p = 0.902$). Sin embargo, entre las características geográficas, vivir en la sierra se asoció negativamente con esta práctica (RP: 0.91; IC 95%: 0.86-0.96; $p = 0.001$), al igual que residir en el campo (RP: 0.92; IC 95%: 0.87-0.99; $p = 0.005$) y en altitudes mayores a 2500 msnm (RP: 0.94; IC 95%: 0.90-0.98; $p = 0.014$). Con respecto a las características sociodemográficas, un índice de

riqueza clasificado como "rico" (RP: 1.07; IC 95%: 1.01-1.13; p=0.018) o "muy rico" (RP: 1.11; IC 95%: 1.05-1.18; p=0.001) se asoció positivamente con el cepillado dental mínimo dos veces al día. De manera similar, la edad de 6 a 11 años mostró una asociación positiva con esta práctica (RP: 1.09; IC 95%: 1.05-1.13; p<0.001).

Según el modelo ajustado, los niños de familias beneficiarias del programa Juntos no presentaron una asociación significativa con el cepillado dental mínimo dos veces al día (RP: 0.97; IC 95%: 0.92-1.03; p=0.307), tras ajustar por las covariables con asociación identificadas en la Tabla 1 (Tabla 2).

V. DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación determinaron que el Programa Juntos no presentó asociación con el cepillado dental mínimo dos veces al día, mostrando una asociación negativa en esta práctica en algunas características geográficas como la región natural, lugar y altitud de residencia; a pesar de ello, se encontró una asociación positiva en otras características como el índice de riqueza y la edad con esta práctica.

De acuerdo a los estudios encontrados en la literatura, en el Perú se hallaron resultados similares a esta investigación como es el trabajo de Arones y Medina (2020), cuyo objetivo fue evaluar la asociación de tres factores como el uso de pasta dental, la práctica de cepillado y el cepillado dental en niños menores de 12 años afiliados al programa Qali Warma. El estudio reportó que la mayoría de niños afiliados se cepillaban los dientes dos veces o más al día; sin embargo, no se halló una relación significativa estadísticamente entre dicha práctica de cepillado y la integración al programa social (9). Por otro lado, se halló un estudio en Perú vinculado al cepillado dental mínimo dos veces al día presentado por Solís y cols, quienes determinaron una tendencia a la alza en la frecuencia del cepillado dental por lo menos dos veces al día en los años evaluados, correspondiendo del 2013 al 2018, donde la zona natural, tipo de residencia y el nivel de riqueza afectaron negativamente en la frecuencia del cepillado de mínimo dos veces al día, siendo único la categoría de edad el factor que se vinculaba de manera significativa,

mientras mayor edad del niño, mayor era la probabilidad de práctica del cepillado dental por lo menos dos veces al día (10).

Por otra parte, una publicación del año 2023 hecho por Castro-Cárdenas y cols, sobre la relación de los componentes que afectan el hábito de cepillado en niños con menos de 11 años en el Perú, demostró que existen componentes que se asocian al hábito de cepillado diario; sin embargo, el factor relacionado a nuestro estudio como la residencia no mostró una relación significativa con la frecuencia de cepillado. Así mismo, los autores afirman que el género femenino y el grupo etario de 1 a 7 años tienen actuación significativa con una frecuencia de cepillado de dientes de 2 veces al día (11). Otro estudio elaborado por Carbonell Reque en Perú 2022, fue establecer la rutina del cepillado dental en niños de 1 a 11 años, acorde a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en ámbito nacional, las covariables en relación al presente estudio fueron la región natural encontrándose mayor incidencia en la Costa y menor en la Sierra; así como, en el ámbito urbano estuvo representado en su mayor cantidad, mientras que el rural fue menor, hallazgos similares a la presente investigación (12). Estos resultados podrían explicar la importancia de realizar estudios en niños menores de 12 años pertenecientes a programas sociales que se asocien a factores de la salud pública odontológica.

En la búsqueda sobre lo relacionado a las covariables del presente estudio, se observó en la investigación de Cabanillas-Yllesca y cols, sobre el número de veces que se cepillaban los dientes los niños con menos de 12 años en Perú, 2019-2021, que de forma bivariada en los resultados concernientes al cepillado dental de por lo

menos dos veces al día se halló asociación con el área natural, lugar y área de residencia, nivel de altitud, indicador de riqueza, género y tiempo de vida, según el análisis multivariado en los años 2020 y 2021 presentó una asociación negativa con el cepillado mínimo dos veces al día ajustado por las covariables previamente asociadas (13). Asimismo, otro estudio similar sobre cepillado de dientes y acceso a servicios odontológicos en niños peruanos realizado por Hadad-Arrascue y cols, se mostró en sus resultados de manera bivariada que el cepillado dental de al menos dos veces al día se asoció con las covariables, zona natural, área y lugar de residencia, la altitud, el quintil de riqueza y los años de vida; esto indica una coincidencia probable con los resultados de algunas covariables mencionadas en la presente investigación (14).

En la actualidad, los resultados obtenidos de este estudio permiten mayor comprensión de la realidad entorno a la salud pública odontológica en su relación con los programas sociales que se hallan dentro de las transferencias monetarias condicionadas. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Hernández-Vásquez y colaboradores (2022), quienes concluyeron que, en países como Brasil y Argentina, dichas transferencias podrían no tener un impacto positivo en la utilización de servicios odontológicos (15). No obstante, es importante señalar que existen pocos estudios que aborden específicamente esta temática en el ámbito odontológico. La mayoría de las investigaciones disponibles se han realizado en poblaciones diferentes o en otras áreas de la salud. Por ejemplo, la revisión sistemática de Boccia et al. (2022) analizó el impacto de intervenciones económicas en factores de riesgo y resultados de salud durante la infancia en países de altos ingresos. Aunque encontraron efectos positivos —especialmente en niños con bajo

peso al nacer—, el impacto fue limitado en aspectos como la salud mental, y destacaron que la escasa evidencia disponible dificulta obtener conclusiones sólidas (16). En este contexto, se sugiere que la eficacia de las transferencias monetarias podría incrementarse si se combinan con intervenciones orientadas a objetivos específicos de desarrollo sostenible (17).

Entre las principales limitaciones del estudio, se podría considerar que al ser un diseño transversal imposibilita el nexo causal con los hechos analizados; asimismo, el uso un banco de datos secundario como la encuesta ENDES, los datos reunidos podrían presentar la posibilidad de sesgos de información o ambigüedad debido a la autoevaluación o respuesta de los participantes.

El análisis de la asociación entre programas sociales y prácticas de salud bucal infantil resalta la necesidad de integrar estrategias más específicas dentro de las intervenciones multisectoriales orientadas a reducir desigualdades en salud. En contextos de vulnerabilidad, como los atendidos por transferencias monetarias condicionadas, es fundamental no solo garantizar la disponibilidad a los servicios de salud, sino también reforzar los componentes educativos y preventivos en salud bucodental. Incorporar enfoques diferenciales según características geográficas y sociodemográficas permitiría aumentar la efectividad de estas políticas. Además, se recomienda fomentar la articulación entre programas sociales y servicios odontológicos, con una mirada desde la salud pública, para promover hábitos sostenibles de higiene bucal en la infancia. Futuros estudios cualitativos y longitudinales podrían aportar un entendimiento profundo de los factores que condicionan la adopción de estos comportamientos preventivos.

VI. CONCLUSIONES

No existe asociación entre las transferencias monetarias condicionadas en el marco del programa Juntos y el cepillado dental mínimo 2 veces al día en niños menores de 12 años peruanos en el año 2023.

1. La frecuencia de niños peruanos con menos de 12 años que pertenecen a hogares beneficiados del programa Juntos en el año 2023 fue de 12.06%.
2. La frecuencia del cepillado dental mínimo 2 veces al día en niños menores de 12 años peruanos en el año 2023 fue de 83.10%.
3. El residir en la sierra, en zonas rurales y en localidades ubicadas a más de 2,500 msnm se identificó como un factor asociado significativamente a esta práctica; asimismo, pertenecer a los niveles de riqueza "rico" y "muy rico", así como tener entre 6 y 11 años de edad, también mostró asociación significativa.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nery JS, Pereira SM, Rasella D, Penna ML, Aquino R, Rodrigues LC, Barreto ML, Penna GO. Effect of the Brazilian conditional cash transfer and primary health care programs on the new case detection rate of leprosy. *PLoS Negl Trop Dis*. 2014;8(11):e3357.
2. Ministerio de Salud. Minsa fortalecerá programas de promoción de la salud en el marco del programa “Juntos”. (Consultado el 21 de noviembre de 2023) Disponible en URL: <https://www.gob.pe/es/n/41304>.
3. Peres MA, Macpherson LM, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet*. 2019;394(10194):249–60.
4. Northridge M, Kumar A, Kaur R. Disparities in access to oral health care. *Annu Rev Public Health*. 2020; 41:513–35.
5. Ministerio de Salud. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años. Lima: Oficina general de epidemiología y dirección general de salud de las personas, Ministerio de Salud del Perú; 2005.
6. Arora A, Nargundkar S, Fahey P, Joshua H, Rufus-John J. Social determinants and behavioural factors influencing toothbrushing frequency among primary school children in rural Australian community of Lithgow, New South Wales. *BMC Res Notes*. 2020;13(403):1-8.
7. Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental es esencial para la salud general. (Consultado el 22 de noviembre de 2023) Disponible

en

URL:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=0&lang=es#:~:text=Cepillarse%20los%20dientes%20por%20lo,los%20niños%20como%20los%20adultos.&gsc.tab=0

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2023. (Consultado el 06 de mayo de 2024). Disponible en URL: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>.
9. Arones - Moncada AD, Medina - Telles CY. Asociación del uso del cepillo dental, pasta dental y frecuencia del cepillado entre niños peruanos menores de 12 años de edad con la afiliación al programa Qali Warma (Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista). Lima: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas; 2020.
10. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):562-72.
11. Castro- Cardenas DA, Chavez - Cardenas C, Gutierrez - Frontado KP. Factores relacionados a la frecuencia del cepillado en niños de 1 a 11 años de edad en el Perú (Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023.
12. Carbonell - Reque JB. Frecuencia del cepillado bucal en niños, según la encuesta demográfica y de salud familiar del Perú en el año 2018 (Tesis para

obtar el Título de Cirujano Dentista). Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2022.

13. Cabanillas-Yllesca K, Leon-Marco R, Del Castillo-Lopez C, Beltran A, Garcés-Elías M. Frequency of toothbrushing in children under 12 years old in peru: Revista Facultad de Odontologia Universidad de Antioquia. 2024; 36(1).
14. Hadad-Arrascue N, Garces-Elias M, Chirinos L. Toothbrushing and Acces to Dental Service in Peruvian Children: Global Pediatric Health. 2023;10:1-10.
15. Hernández-Vásquez A, Azañedo D, Vargas-Fernández R, Basualdo-Meléndez GW, Barón-Lozada FA, Comandé D. Impact of Cash Transfers on the Use of Oral Health Services and Oral Health Outcomes: A Systematic Review. J Int Soc Prev Community Dent. 2022;12(3):323-39.
16. Boccia D, Maritano S, Pizzi C, Richiardi MG, Lioret S, Richiardi L. The impact of income-support interventions on life course risk factors and health outcomes during childhood: a systematic review in high income countries. BMC Public Health. 2023;23(1):744.
17. Little MT, Roelen K, Lange BCL, Steinert JI, Yakubovich AR, Cluver L, Humphreys DK. Effectiveness of cash-plus programmes on early childhood outcomes compared to cash transfers alone: A systematic review and meta-analysis in low- and middle-income countries. PLoS Med. 2021;18(9): e1003698.

VIII. TABLAS

Tabla 1. Cepillado dental mínimo 2 veces al día según familia beneficiaria de programa Juntos y características de niños menores de 12 años de edad en el Perú, 2023.

Variables	n	%	Cepillado dental mínimo 2 veces al día				p*
			Si		No		
			n	%	N	%	
Total	16790	100.00	13599	83.10	3191	16.90	
Beneficiario del programa Juntos							
Si	2547	12.06	2062	81.54	485	18.46	0.164
No	14243	87.94	11537	83.32	2706	16.68	
Región natural							
Lima metropolitana	2062	29.25	1756	85.56	306	14.44	<0.001
Resto Costa	5275	29.07	4369	85.39	906	14.61	
Sierra	5017	24.75	3884	77.23	1133	22.77	
Selva	4436	16.93	3590	83.51	846	16.49	
Área de residencia							
Urbano	11941	78.46	9790	84.22	2151	15.78	<0.001
Rural	4849	21.54	3809	79.03	1040	20.97	
Lugar de residencia							
Capital	2062	29.25	1756	85.56	306	14.44	<0.001
Pequeña ciudad	5033	22.33	4055	82.62	978	17.38	
Pueblo	4846	26.88	3979	84.09	867	15.91	
Campo	4849	21.54	3809	79.03	1040	20.97	
Altitud de residencia							
Menos de 2500 msnm	12629	79.01	10396	84.75	2233	15.25	<0.001
De 2500 a más msnm	4161	20.99	3203	76.92	958	23.08	
Índice de riqueza							
Muy pobre	4509	20.76	3516	78.80	993	21.20	<0.001
Pobre	4437	23.86	3535	82.08	902	17.92	
Medio	3432	21.83	2814	83.48	618	16.52	
Rico	2658	18.85	2214	85.24	444	14.76	
Muy rico	1754	14.70	1520	87.55	234	12.45	
Tenencia de seguro de salud							
Si	14772	85.88	12003	82.89	2769	17.11	0.342
No	2018	14.12	1596	84.42	422	15.58	
Sexo							
Hombre	11725	67.55	9563	83.86	2162	16.14	0.041
Mujer	5065	32.45	4036	81.52	1029	18.48	
Edad							
De 0 a 5 años	6738	27.65	5181	79.00	1557	21.00	<0.001
De 6 a 11 años	10052	72.35	8418	84.67	1634	15.33	

n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa. p: Significancia estadística. *Prueba de Chi-cuadrado.

Tabla 2. Asociación entre el cepillado dental mínimo 2 veces al día y familia beneficiaria de programa Juntos de niños menores de 12 años de edad en el Perú, 2023.

Variables	Cepillado dental mínimo 2 veces al día								
	Modelo nulo	Modelo crudo				Modelo ajustado 4			
		Coefficiente	RP	IC95%	p	Coefficiente	RPa	IC95%	p
Modelo 1: Programa Juntos									
Beneficiario del programa Juntos									
Sí	Ref.				Ref.				
No	-0.03	1.00	0.95-1.05	0.902	-0.03	0.97	0.92-1.03	0.307	
Varianza	0.11				0.10				
Coefficiente de correlación intraclase (CCI %)	0.14				0.05				
p	<0.001				<0.001				
Modelo 2: Características geográficas									
Región natural									
Lima metropolitana	Ref.								
Resto Costa	-0.03	0.98	0.91-1.04	0.443	-	-	-	-	
Sierra	-0.10	0.91	0.86-0.96	0.001	-	-	-	-	
Selva	-0.05	0.95	0.88-1.02	0.170	-	-	-	-	
Área de residencia									
Urbano	Ref.								
Rural	-0.04	0.96	0.92-1.00	0.055	-	-	-	-	
Lugar de residencia									
Capital	Ref.								
Pequeña ciudad	-0.06	0.95	0.89-1.00	0.052	-	-	-	-	
Pueblo	-0.04	0.96	0.91-1.02	0.203	-	-	-	-	
Campo	-0.08	0.92	0.87-0.98	0.005	-	-	-	-	
Altitud de residencia									
Menos de 2500 msnm	Ref.								
De 2500 a más msnm	-0.06	0.94	0.90-0.98	0.014	-	-	-	-	
Varianza	0.09								
Coefficiente de correlación intraclase (CCI %)	0.87								
p	<0.001								
Modelo 3: Características sociodemográficas									
Índice de riqueza									
Muy pobre	Ref.								
Pobre	0.03	1.03	0.98-1.08	0.300	-	-	-	-	
Medio	0.05	1.05	1.00-1.11	0.050	-	-	-	-	
Rico	0.07	1.07	1.01-1.13	0.018	-	-	-	-	
Muy rico	0.11	1.11	1.05-1.18	0.001	-	-	-	-	
Tenencia de seguro de salud									
Sí	Ref.								
No	-0.02	0.98	0.93-1.02	0.356	-	-	-	-	
Sexo									
Hombre	Ref.								
Mujer	-0.02	0.98	0.95-1.02	0.325	-	-	-	-	
Edad									
De 0 a 5 años	Ref.								
De 6 a 11 años	0.09	1.09	1.05-1.13	<0.001	-	-	-	-	
Varianza	0.15	1.27							
Coefficiente de correlación intraclase (CCI %)	0.02	0.23							
p	<0.001	<0.001							

RP: Razón de prevalencias. aRP: Razón de prevalencias ajustado. IC95%: Intervalo de confianza al 95%. p: Significancia estadística.
a: Ajustado por región natural, área de residencia, lugar de residencia, altitud de residencia, índice de riqueza, sexo y edad.

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	VALORES
Cepillado dental de mínimo 2 veces al día	Práctica de higiene dental de forma diaria con un mínimo de 2 veces al día, que consiste en la remoción de la placa bacteriana alojada en los dientes a través del uso del cepillo dental para prevenir enfermedades bucales.	Información obtenida del módulo Encuesta de Salud de la ENDES, de la base de datos CSALUD08, de la pregunta QS811: ¿(NOMBRE) cuántas veces al día se cepilla los dientes?	Cualitativa	Nominal dicotómica	1: Si (se agruparán las respuestas dos veces al día, tres veces al día y cuatro o más veces al día) 2: No (corresponde a la pregunta una vez al día)
Ser Beneficiario del Programa JUNTOS	Programa social que consiste en la entrega de incentivos económicos directos a individuos o familias en extrema pobreza	Información obtenida del módulo Programas Sociales, de la base de datos Programas Sociales x Hogar, de la pregunta QH95: ¿Algún miembro es beneficiario de JUNTOS?	Cualitativa	Nominal dicotómica	1: Si 2: No
Región natural	Unidades territoriales determinadas por el relieve, el clima y la vegetación constituye una región natural	Información obtenida del módulo Características de la Vivienda de la ENDES, de la base de datos RECH23, del indicador SHREGION.	Cualitativa	Nominal politómica	1: Lima metropolitana 2: Resto de la costa 3: Sierra 4: Selva
Área de residencia	Entorno en el que se desenvuelven los grupos humanos en su interrelación con el medio ambiente.	Información obtenida del módulo Características del Hogar de la ENDES, de la base de datos RECH0, del indicador HV025.	Cualitativa	Nominal dicotómica	1: Urbano 2: Rural

Lugar de residencia	Espacio físico donde reside una persona según desarrollo poblacional.	Información obtenida del módulo Características del Hogar de la ENDES, de la base de datos RECH0, del indicador HV026.	Cualitativa	Ordinal politómica	1: Capital, ciudad grande 2: Ciudad pequeña 3: Pueblo 4: Campo
Altitud de residencia	Distancia vertical entre cualquier punto en la <u>tierra</u> y el nivel del mar.	Información obtenida del módulo Características del Hogar de la ENDES, de la base de datos RECH0, del indicador HV040	Cualitativa	Ordinal dicotómica	1: <2500 msnm 2: >2500 msnm
Índice de riqueza	Quinta parte de una población estadística ordenada de menor a mayor según el individuo más pobre al más rico de la población	Información obtenida del módulo Datos Básicos de MEF de la ENDES, de la base de datos RECH11, del indicador V190.	Cualitativa	Ordinal politómica	1: Muy pobre 2: Pobre 3: Medio 4: Rico 5: Muy rico
Tenencia de seguro de salud	Condición de contar con aseguramiento en salud público o privado.	Información obtenida del módulo Características del Hogar de la ENDES, de la base de datos RECH0, de la pregunta SH11: ¿(NOMBRE) está afiliado(a) o inscrito(a) en ESSALUD, SIS o en algún otro seguro de salud?	Cualitativa	Nominal dicotómica	1: Si 2: No
Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie.	Información obtenida del módulo Encuesta de Salud de la ENDES, de la base de datos CSALUD08, de la pregunta QS20: ¿Cuántos años cumplidos tiene?	Cualitativa	Nominal dicotómica	1: Hombre 2: Mujer
Edad	Números de años cumplidos cronológicamente.	Información obtenida del módulo Encuesta de Salud de la ENDES, de la base de datos CSALUD08, de la pregunta QS802D: ¿Cuántos años cumplidos tiene?	Cualitativa	Nominal dicotómica	1: De 0 a 5 años 2: De 6 a 11 años

Anexo 2. Constancia de aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-474-38-24

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXENTO**. La aprobación será informada en la sesión más próxima del comité.

Título del Proyecto : “TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN HOGARES Y CEPILLADO DENTAL EN NIÑOS PERUANOS EN EL AÑO 2023”

Código SIDISI : 214552

Investigador(a) principal(es) : Bendezu Arias Julliana Stephanie
Fernandez Coll Cardenas Anna Paola

La **aprobación** incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. Protocolo de investigación, versión 1.0 de fecha 13 de septiembre del 2024.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. La categoría de **EXENTO** es otorgado al proyecto por un periodo de cinco años en tanto la categoría se mantenga y no existan cambios o desviaciones al protocolo original. El investigador está exonerado de presentar un reporte del progreso del estudio por el periodo arriba descrito y sólo alcanzará un informe final al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **Lunes 24 de septiembre del 2029**.

El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 24 de septiembre del 2024



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Universidad Peruana Cayetano Heredia

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación