



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE CARIES DE LA  
PRIMERA INFANCIA EN MÉDICOS Y ENFERMERAS DE LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LOS DISTRITOS DE  
KIMBIRI Y PICHARI DE LA ZONA DE EMERGENCIA DEL  
VRAEM, 2024

KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT EARLY CHILDHOOD  
CARIES IN PHYSICIANS AND NURSES AT HEALTH  
FACILITIES IN THE KIMBIRI AND PICHARI DISTRICTS OF  
THE VRAEM EMERGENCY ZONE, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA

AUTOR

CHRISTIAN ALFONSO MIRANDA GARCIA

ASESOR

MIGUEL BENJAMIN PEREA PAZ

LIMA – PERÚ

2024



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**  
**ASESOR**

Mg. Esp. Miguel Benjamin Perea Paz

Departamento Académico del Niño y del Adolescente

ORCID: 0000-0002-4300-2984

Fecha de Aprobación: 11 de octubre de 2024

Calificación: Aprobado

## **DEDICATORIA**

La presente investigación está dedicada a mi querida familia, que con su apoyo constante me permitieron culminar satisfactoriamente mi especialidad, alcanzando así una de mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por no dejarme desvanecerme en momentos difíciles, a mis Padres por su apoyo incondicional, a todos mis docentes de la especialidad por brindarme sus conocimientos y experiencias en la Odontopediatría y por último a los grandes amigos por orientarme a lograr los objetivos de este trabajo.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITU

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA EN MÉDICOS Y ENFERMERAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LOS DISTRITOS DE KIMBIRI Y PICHARI DE LA ZONA DE EMERGENCIA DEL VRAEM, 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>jalayo.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>www.pj.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Barcelona School of Management</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDO

*Pág.*

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	6
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
IV. RESULTADOS ESPERADOS .....	15
V. CONCLUSIONES ESPERADAS .....	16
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	17
VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	22

ANEXOS

## RESUMEN

**Introducción:** La caries de la primera infancia (CPI) es una enfermedad que presenta alta prevalencia en el Perú, es por ello que diversas organizaciones a nivel mundial recomiendan como estrategia principal para combatirla: la educación y la inclusión de otros profesionales no odontólogos para que contribuyan en la implementación de medidas preventivas. Los países que han logrado disminuir la prevalencia de esta enfermedad han centrado sus principales intervenciones en la educación en Salud bucal de todos los profesionales del nivel primario de atención en salud. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes sobre la caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, 2024. **Materiales y métodos:** Es un estudio transversal y descriptivo. Se realizará un cuestionario online a los médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de dichos distritos. Posteriormente se desarrollará un análisis descriptivo de los datos, que incluirá distribución de frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas, y determinación de medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas. **Conclusiones:** Producto de esta investigación se espera determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri-Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, en relación con la CPI.

**Palabras Clave:** Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, Servicios de Salud del Niño, Servicios de Salud Materno-Infantil, Preescolar, Caries Dental, Personal de Salud, Cuestionario.

## ABSTRACT

**Introduction:** Early childhood caries (ECC) is a disease with a high prevalence in Peru. For that reason, many organizations worldwide recommend the education and the inclusion of other non-dental professionals, as the main strategy to tackle the disease. Countries that have reduced the prevalence of this disease have focused on oral health education for all primary health care professionals. **Objective:** Determine the knowledge and attitudes about Early Childhood Caries in physicians and nurses of health facilities in the Kimbiri and Pichari districts of the VRAEM emergency zone, 2024. **Materials and methods:** This is an cross-sectional and descriptive study. An online questionnaire will be administered to doctors and nurses at health facilities in these districts. A descriptive analysis of the data will then be carried out, which will include the distribution of absolute and relative frequencies of the categorical variables, and the determination of central tendency and dispersion measures for the numerical variables. **Conclusions:** as a result of this research, it is expected to determine the level of knowledge and attitudes of the doctors and nurses of the health facilities in the Kimbiri-Pichari districts of the VRAEM emergency zone, in relation to the CPI.

**Keywords:** Health Knowledge, Attitudes, Practice; Child Health Services; Maternal-Child Health Services; Child, Preschool; Dental Caries; Health Personnel; Surveys and Questionnaires

## **I. INTRODUCCIÓN**

La caries de la primera infancia (CPI) es la enfermedad crónica más prevalente en los niños.(1) Además es un importante problema de salud pública en la primera infancia, con impacto negativo a lo largo de la vida. (1–4) En el Perú tres de cada cuatro niños aproximadamente que tienen entre tres a cinco años de edad padecen de caries dental.(5) La literatura reporta que la caries dental no tratada produce: dolor, incapacidad para comer y masticar, afecta el peso corporal, el desarrollo y crecimiento, la autoestima y la comunicación.(3,6)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace referencia a la salud bucodental como importante para la práctica interprofesional en el primer nivel de atención. (7) La promoción de la salud bucal debe ser realizada por todo profesional de salud y otros profesionales, jugando un papel clave los profesionales que entren en contacto con madres gestantes y niños en edades tempranas. (7–10) Inclusive existen documentos normativos de profesionales no odontólogos que recomiendan incluir exámenes de detección de caries, asesoramiento en higiene bucal e identificar alguna alteración en la boca para así remitir al servicio dental, recomendar la primera consulta del infante al erupcionar el primer diente o cumplir el año de edad. (2,9,11) A pesar de todas estas medidas recomendadas, la realización de exámenes de rutina de la salud bucal y la derivación por parte de los profesionales siguen siendo limitadas. (8,12) Se han formulado estrategias educativas para promover la salud bucal infantil en otros profesionales, como los cursos electivos interdisciplinarios sobre salud bucal. Existen estudios que demostraron que ofrecer cursos interprofesionales sobre salud bucal infantil a estudiantes de otras carreras

de salud como enfermería, medicina, nutrición, etc. puede mejorar sus conocimientos y prácticas sobre la salud bucal infantil, teniendo como mayores beneficiarios a los niños con bajos recursos económicos.(13,14)

En 1998, se realizó la primera encuesta nacional sobre el papel de los pediatras en la salud bucal infantil en los Estados Unidos (EE. UU.), evaluaron los conocimientos, las actitudes y la experiencia profesional. Aunque los pediatras tenían claro que la salud bucal infantil era un área importante de su revisión clínica, pocos informaron alguna actividad sobre la salud bucal infantil.(15) Desde entonces, se le ha dado más importancia al rol de los pediatras en la salud bucal infantil, al punto que ahora ellos realizan evaluaciones de riesgo de enfermedades bucales pediátricas a partir de los 6 meses de edad, y estas actividades se encuentran codificadas y remuneradas para ellos. (2,4,8)

Pese a todo esto el conocimiento de salud bucal de los médicos generales, pediatras y demás profesionales de salud ha sido reportado por diversos estudios como inadecuado.(8,12,15–27) Existen estudios que informaron las barreras clave que impactan en el conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal infantil de los diversos profesionales del nivel primario de atención en salud. La mayoría de los estudios reportaron que los profesionales no tuvieron oportunidades de educación y capacitación sobre el tema. (8,12,16–20,25,27,28) Otra de las barreras reportadas fue el poco tiempo durante la atención médica. Un estudio encontró que el 84% de los encuestados dio orientación sobre salud bucal a los padres o cuidadores, sin embargo, el 39% sintió que no tenían el tiempo suficiente para cubrir todas las indicaciones que deseaban impartir durante su consulta médica.(29)

Diversos estudios coincidieron en que los médicos, y pediatras tienen un papel en la promoción de la salud bucal infantil. Sin embargo, parece haber importantes carencias en la educación y capacitación en esta área. (8,12,16–20,28) Se debe realizar una revisión de las diversas currículas de los diferentes profesionales de salud para lograr la implementación del contenido y las competencias necesarias y actualizadas en salud bucal infantil. (1,7,8,30,31)

En un estudio realizado en el 2018 en Inglaterra implementaron un programa integral de salud bucal enfocado en la educación profesional de todos los actores del nivel primario de atención en salud. El objetivo a largo fue lograr comprometerlos con la salud bucal infantil. Lograron reducir en 8% la experiencia de caries dental en niños de cinco años, luego de 3 años de iniciada. Los autores concluyen que el apoyo entre los profesionales del primer nivel de atención y la integración de la salud bucal en la currícula de todos los profesionales de salud que trabajan con niños, son aspectos elementales para disminuir la prevalencia de caries dental en la población infantil. (17)

En el año 2023 un estudio en Anganwadi - India, estudió a 438 trabajadores de salud del primer nivel de atención en la parte rural: enfermeras, trabajadoras y promotores de Salud acreditados. Se aplicaron encuestas para determinar su nivel de conocimiento sobre la CPI. Se encontró que el nivel de conocimiento entre los diferentes grupos de trabajadores fue diferente, pero bajo igualmente.(25) Debido a las características de este estudio cabe resaltar que muchas de estas poblaciones solo tienen contacto con estos profesionales de la salud o agentes comunitarios, lo

que nos hace pensar en la importancia de educar a todos los profesionales, agentes comunitarios y promotores de salud en los diferentes niveles de atención, sobre todo en zonas rurales.

Las zonas de conflictos armados contribuyen a un aumento significativo de los problemas de salud en la población aledaña, especialmente en los niños. Sultan y col, hacen referencia que los civiles representan cerca del 90% de las víctimas, y las mujeres y los niños son una proporción cada vez mayor de estas. Estas zonas suelen presentar una limitación en la atención médica en general, la atención dental es más olvidada o deficiente aún, lo que conlleva a un aumento en la carga de enfermedades bucales. Por tanto, es importante visibilizar las necesidades dentales de los niños que residen en regiones afectadas por los conflictos armados, con énfasis en su seguridad general en todo el mundo.(32)

La Sanidad de las Fuerzas Armadas, brindan servicios de salud para lograr el bienestar del personal y familia militar y población aledaña a la base militar. Busca continuamente mejorar sus servicios, brindar seguridad al paciente con servicios de alta calidad, y tener una alta capacidad de respuesta para la población. (33) El Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), es una zona ubicada en la selva de las provincias de Huanta (Ayacucho), Satipo (Junín) y La Convención (Cuzco). Es reconocida por desarrollarse actividades del narcotráfico vinculado a los remanentes terroristas. Desde el 2006, el gobierno peruano busca recuperar esta zona, por medio del envío de militares.(7) No existen estudios previos realizados en esta zona sobre los conocimientos y actitudes hacia la salud bucal infantil, debido a

las características de esta zona, el personal de salud suma fuerzas con el personal militar para atender las necesidades de la población. Los resultados de este proyecto podrían ayudar a fomentar la implementación de programas de educación continua en salud bucal y fomentar el manejo interdisciplinario de esta enfermedad, que repercute en la salud de la población vulnerable de Kimbiri y Pichari. Es por esto que este proyecto pretende contestar a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre la caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, en el año 2024?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar los conocimientos y actitudes sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, 2024.

### **Objetivos específicos:**

1. Determinar los conocimientos sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, según el tipo de profesional.
2. Determinar los conocimientos sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, de acuerdo al tiempo de experiencia profesional.
3. Determinar los conocimientos sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, según el tipo de universidad de procedencia.
4. Determinar los conocimientos sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, según el sexo del profesional.
5. Determinar las actitudes sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, según el tipo de profesional.

6. Determinar las actitudes sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, de acuerdo con el tiempo de experiencia profesional.
7. Determinar las actitudes sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, según el tipo de universidad de procedencia.
8. Determinar las actitudes sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, según el sexo del profesional.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **Diseño del estudio**

Estudio transversal y descriptivo.

#### **Población y muestra**

La población estará conformada por médicos especialistas, médicos generales, médicos SERUMS y enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM. El tamaño de la muestra será por conveniencia y comprenderá a los profesionales antes mencionados que acepten participar de la encuesta.

## **Criterios de selección**

Criterios de inclusión:

- Profesionales médicos y enfermeras que laboran en los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM.
- Profesionales médicos y enfermeras que acepten participar en la encuesta.

Criterios de exclusión:

- Profesionales médicos y enfermeras que por distintos motivos se encuentren de licencia durante el periodo esta investigación.
- Profesionales médicos y enfermeras que no completen la encuesta en su totalidad, o se nieguen a responder alguna pregunta.

## **Operacionalización de variables**

### **a. Sexo del profesional**

Definición conceptual: condición orgánica, masculina o femenina, del profesional.

Definición operacional: variable cualitativa y dicotómica, con escala de medición nominal que se medirá por medio de los datos recibidos en la Parte de filiación de la encuesta.

### **b. Profesión**

Definición conceptual: actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración o salario.

Definición operacional: variable cualitativa y politómica, con escala de medición nominal que se medirá por medio de los datos recibidos en la Parte de filiación de la encuesta.

**c. Tiempo de experiencia profesional**

Definición conceptual: es el tiempo transcurrido en el ejercicio de las actividades propias de la profesión o disciplina académica, a partir de la terminación y aprobación del título académico de la respectiva formación profesional, medido en años.

Definición operacional: variable cuantitativa y continua, con escala de medición de razón que se medirá por medio de los datos recibidos en la Parte de filiación de la encuesta.

**d. Universidad de procedencia**

Definición conceptual: institución destinada a la enseñanza superior donde obtuvo el grado académico correspondiente. Que puede ser pública o privada.

Definición operacional: variable cualitativa y dicotómica, con escala de medición nominal que se medirá por medio de los datos recibidos en la Parte de filiación de la encuesta.

**e. Nivel de conocimientos**

Definición conceptual: es la información que han tienen los profesionales acerca de la Caries de la primera infancia.

Definición operacional: variable cuantitativa, con escala de medición razón. Se obtendrá por la suma de las respuestas correctas. Presenta tres dimensiones:

- Salud bucal y prevención: se medirá por medio de los datos recibidos en las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7.
- Caries dental: se medirá por medio de los datos recibidos en las preguntas 8, 9, 10 y 11
- Hábitos nutricionales: se medirá por medio de los datos recibidos en las preguntas 12, 13 y 14

#### **f. Actitud sobre caries de la primera infancia**

Definición conceptual: es la disposición y/o comportamiento de un profesional de salud frente a la caries de la primera infancia.

Definición operacional: variable cuantitativa, con escala de medición razón. Se obtendrá por la suma de las respuestas correctas, que se medirá por medio de los datos recibidos en las preguntas 15, 16, 17, 18 y 19.

#### **Procedimientos y técnicas**

Previa autorización del comité de ética, se realizarán coordinaciones con el director médico de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri-Pichari y con el comandante general de la IV división de ejército, para que autorice la recolección de datos del personal de salud civil y de las fuerzas armadas respectivamente. Luego se aplicará el instrumento en el lugar donde se recogerán los datos, el cual será un cuestionario anónimo estructurado de autoaplicación virtual. El cuestionario será aplicado a los médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos

de Kimbiri-Pichari. Este constará de tres partes, primero la filiación, que incluye variables demográficas y características generales de cada profesional. Luego la parte 1, que consta de preguntas relacionadas a la Salud bucal infantil y prevención, caries dental y hábitos nutricionales. El cuestionario que se utilizará en esta investigación tomó preguntas de cuatro cuestionarios utilizados en diversos estudios, donde fueron debidamente validados. El cuestionario de González y col (34) de la Universidad de Granada, fue sometido a un juicio de expertos y aplicado posteriormente en Andalucía-España, este mismo fue adaptado en el estudio de Díaz-Sanchez y col, en la región Cajamarca, Perú (24). El siguiente cuestionario evaluaba prácticas, nivel de conocimiento y las actitudes de pediatras y médicos de familia en un estudio transversal en la ciudad de Riad, Arabia Saudita. (21) El cuestionario utilizado por Díaz-Reissner y Perez (22) fue validado y utilizado en un estudio que evaluó a 98 médicos residentes en Paraguay. Además, se utilizó el cuestionario de Das y col (16) entre los pediatras de Assam que evaluó el nivel de conocimientos, conciencia y prácticas relacionadas con la salud bucal de los niños y CPI. Por ultimo las preguntas sobre la actitud de los profesionales frente a la Salud bucal infantil fueron tomadas de los mismos cuestionarios.

Para asegurar la fiabilidad y el entendimiento del cuestionario, se realizará una validación de contenido. Por lo que se realizará un juicio de expertos, este estará conformado por tres profesores reconocidos del Posgrado de Odontopediatría que trabajan en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, que tengan mínimo 15 años de experiencia en el área, ellos revisarán la encuesta para dar su opinión y sugerencias de mejora. Además, se realizará una prueba piloto con los profesionales médicos y enfermeras de uno del centro de Médico de la Base Militar para evaluar

el entendimiento del instrumento, de ser necesario se analizará si se deben hacer algunas mejoras o correcciones al instrumento.

El cuestionario constará con un total de 19 preguntas (Anexo 2), que serán administrados por medio digital (link de acceso y/o código QR) en formato de encuesta en el programa Google Forms. El recolector de información se acercará a los profesionales de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, les informará sobre la presente investigación, a los que acepten participar y hayan firmado el consentimiento informado, se les enviará el link y/o se les mostrará el QR para que accedan al consentimiento informado y posteriormente a la encuesta por vía virtual, esperará a que culmine el cuestionario y verificará la recepción del cuestionario inmediatamente. Se opta por realizar de manera virtual esta investigación por seguridad del personal y para facilitar llegar a todos los profesionales médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri-Pichari de la zona de emergencia del VRAEM.

Con los datos obtenidos de los cuestionarios se confeccionará una base de datos en el programa Excel de Microsoft Office Professional. El ingreso de datos estará a cargo del investigador. Los resultados serán procesados de la base de datos y obtenidos de los registros de todas las respuestas escogidas en los cuestionarios.

### **Aspectos éticos del estudio**

Se solicitará la aprobación de los comités institucionales de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH), red de salud Kimbiri-Pichari y de la Dirección Médica del Centro de Salud Militar Pichari de la zona de emergencia del

VRAEM. A cada profesional que acepte participar se le entregará el consentimiento informado en el cual se detalla las tareas a realizar y todo lo que conlleva participar en el estudio. Este estudio presenta un riesgo mínimo debido a que no conllevará daños potenciales para los participantes.

Cabe resaltar que se mantendrá la confidencialidad y anonimato de los participantes. A cada encuesta se le asignará un código para su identificación. Si se publicara el estudio no se identificarán a los participantes.

### **Plan de análisis**

Se elaborará la base de datos en el programa Excel de Microsoft Office. Los datos se analizarán en el programa STATA versión 18 para MacOS.

Se realizará un análisis descriptivo; mediante la obtención de las frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas, además para las variables cuantitativas se reportarán medidas de tendencia central y de dispersión. Para el análisis bivariado se realizará la Pruebas T de student o su equivalente no paramétrico U de Mann Withney.

#### **IV. RESULTADOS ESPERADOS**

A nivel teórico el presente estudio proveerá información sobre el nivel de conocimientos y actitudes de los médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri-Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, en relación con la caries de la primera infancia. De acuerdo a los resultados obtenidos se sugerirían cursos de capacitación sobre la Caries de la Primera Infancia a estos profesionales para que pueda ponerlo en práctica en sus consultas.

A nivel social permitirá hacer llegar recomendaciones a las instancias de educación y salud correspondientes, para adicionar o potenciar el acápite de salud bucal infantil en los currículos universitarios de profesionales no odontólogos, inclusive poder recomendar que otros agentes comunitarios como profesores y otros puedan recibir capacitaciones sobre el cuidado de la Salud bucal infantil.

## **V. CONCLUSIONES**

Se concluye que, los resultados nos ayudarán a determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri-Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, en relación con la CPI. Esta información nos ayudaría a recomendar la inclusión de cursos sobre Salud bucal Infantil en las currículas de estas profesiones, promoviendo así la salud integral del niño y la niña.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Geneva: World Health Organization. Ending childhood dental caries: WHO implementation manual. 2019.
2. Elk Grove Village I. A Pediatric Guide to Children's Oral Health. American Academy of Pediatrics; 2009.
3. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJL, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. *J Dent Res.* 2015;94(5):650–8.
4. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Guía de Salud Bucal Infantil para Pediatras [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guias/Guia-de-salud-bucal-infantil-para-pediatras-Web.pdf>
5. Castillo JL, Palma C, Cabrera-Matta A. Early Childhood Caries in Peru. *Front Public Health.* 2019;7:337.
6. Sharna N, Ramakrishnan M, Samuel V, Ravikumar D, Cheenglembi K, Anil S. Association between Early Childhood Caries and Quality of Life: Early Childhood Oral Health Impact Scale and Pufa Index. *Dent J [Internet].* 2019 [citado el 24 de octubre de 2020];7(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6960758/>
7. Tinanoff N, Baez RJ, Diaz Guillory C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29(3):238–48.

8. Dickson-Swift V, Kenny A, Gussy M, McCarthy C, Bracksley-O'Grady S. The knowledge and practice of pediatricians in children's oral health: a scoping review. *BMC Oral Health*. 2020;20(1):211.
9. Oral Health in America: A Report of the Surgeon General. U.S. Public Health Service, Department of Health and Human Services; 2000. 340 p.
10. U.S. Department of Health and Human Services Oral Health Strategic Framework, 2014–2017. *Public Health Rep*. 2016;131(2):242–57.
11. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el Control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niños menor de cinco años. 2017.
12. Lewis CW, Cantrell DC, Domoto PK. Oral health in the pediatric practice setting: a survey of Washington State pediatricians. *J Public Health Dent*. 2004;64(2):111–4.
13. Khanbodaghi A, Natto ZS, Forero M, Loo CY. Effectiveness of interprofessional oral health program for pediatric nurse practitioner students at Northeastern University, United States. *BMC Oral Health*. 2019;19:170.
14. Cooper D, Kim J, Duderstadt K, Stewart R, Lin B, Alkon A. Interprofessional Oral Health Education Improves Knowledge, Confidence, and Practice for Pediatric Healthcare Providers. *Front Public Health*. 2017;5:209.
15. Lewis CW. Teeth: Small but Mighty and Mighty Important. A Comprehensive Review of Children's Dental Health for Primary Care Clinicians. *Curr Pediatr Rev*. 2020;16(3):215–31.
16. Das P, Singer MR, Gim H, Awadalla N, Zhu M, Milanaik R. Examining US Pediatric Residents' Oral Health Care Knowledge, Training, Practices and Perceptions. *Med Res Arch [Internet]*. 2019 [citado el 24 de octubre de

- 2020];7(8). Disponible en: <https://journals.ke-i.org/mra/article/view/1945>
17. Murphy J, Moore R. Maximising paediatricians' roles in improving children's oral health: lessons from Leicester. *Arch Dis Child*. 2018;103(2):181–5.
  18. Eke CB, Akaji EA, Ukoha OM, Muoneke VU, Ikefuna AN, Onwuasigwe CN. Paediatricians' perception about oral healthcare of children in Nigeria. *BMC Oral Health* [Internet]. 2015 [citado el 24 de octubre de 2020];15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4689005/>
  19. Kalkani M, Ashley P. The role of paediatricians in oral health of preschool children in the United Kingdom: a national survey of paediatric postgraduate specialty trainees. *Eur Arch Paediatr Dent Off J Eur Acad Paediatr Dent*. 2013;14(5):319–24.
  20. Kumar P, Kumar P, Dixit A, Gupta V, Singh H, Sargaiyan V. Cross-Sectional Evaluation of Awareness of Prevention of Dental Caries Among General Pediatricians in Ghaziabad District, India. *Ann Med Health Sci Res*. 2014;4(3):S302–6.
  21. Alshunaiber R, Alzaid H, Meaigel S, Aldeeri A, Adlan A. Early childhood caries and infant's oral health; pediatricians' and family physicians' practice, knowledge and attitude in Riyadh city, Saudi Arabia. *Saudi Dent J*. 2019;31(Suppl):S96–105.
  22. Díaz-Reissner C, Quintana-Molinas M, Morel-Barrios M, Espínola-Canata M, Pérez-Bejarano N. Conocimiento y actitud de médicos residentes de pediatría sobre caries dental en niños, Paraguay. *Odontol Sanmarquina*. 2017;20(2):59–66.
  23. Mayhuire R, Michelly P. Nivel de conocimiento y actitud sobre caries de

- infancia temprana de los pediatras del Colegio Médico del Perú. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2008 [citado el 5 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2178>
24. Díaz-Sánchez DA, Paredes-Quiroz CM, Kanashiro-Irakawa C. Conocimientos sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Cajamarca-Perú-2017. *Rev Odontol PEDIÁTRICA*. 2018;17(2):4–13.
  25. Godhi BS, Kaul S, Shanbhog R. Knowledge, attitude, and practices of grassroot health workers about early childhood caries. *Public Health Nurs Boston Mass*. 2021;38(5):913–9.
  26. Alanzi A, Muhammad S, Faridoun A, Alterkait A. Pediatricians' Knowledge of Children's Oral Health: A National Survey. *Int Dent J*. 2022;73(3):463–9.
  27. Al-Qatami HM, Al-Jaber AS, Abed Al Jawad FH. An Investigation of the Knowledge, Attitudes, and Practices of Physicians Regarding Child Oral Health at Primary Health Centers in Qatar: A Cross-Sectional Study. *Eur J Dent*. 2022;17(1):107–14.
  28. Lewis CW, Boulter S, Keels MA, Krol DM, Mouradian WE, O'Connor KG, et al. Oral health and pediatricians: results of a national survey. *Acad Pediatr*. 2009;9(6):457–61.
  29. Lewis CW, Grossman DC, Domoto PK, Deyo RA. The role of the pediatrician in the oral health of children: A national survey. *Pediatrics*. 2000;106(6):E84.
  30. Trubey RJ, Moore SC, Chestnutt IG. Children's toothbrushing frequency: the influence of parents' rationale for brushing, habits and family routines. *Caries Res*. 2015;49(2):157–64.

31. Blinkhorn A, Blinkhorn F. Preventing dental decay in young children requires all primary health care professionals to work together. *J Paediatr Child Health*. 2014;50(6):423–4.
32. Sultan A, Juneja A. Promoting the health of children exposed to armed conflicts: A dentist perspective. *Int J Oral Health Dent*. 2024;10(1):66–70.
33. Reseña Histórica de la Dirección de Salud del Ejército (DISALE) [Internet]. [citado el 24 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.ejercito.mil.pe/disale/>
34. González E, Pérez-Hinojosa S, Alarcón JA, Peñalver MA. [Knowledge of Andalusian pediatricians and parents about early-onset tooth decay]. *An Pediatr Barc Spain* 2003. 2015;82(1):19–26.

## VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Costo Unitario	Costo Total (S/)
1	Paquetes	Papel Bond ATLAS de 70 g - A4	S/.15.00	S/.15.00
1	Millar	Impresiones a colores	S/.0.40	S/.400.00
1	Paquete	Lapiceros PILOT (bolígrafo fab. 035)	S/.20.00	S/.20.00
1	Paquete	Resaltadores ARTESCO (resaltador job.)	S/.15.00	S/.15.00
4	Unidades	VINIFAN Archivador - doble tapa	S/.13.00	S/.52.00
10	Galones	Petróleo	S/14.00	S/.140.0
<b>TOTAL</b>				<b>S/.642.00</b>

### Cronograma

Actividades	Agosto 2024	Setiembre 2024	Octubre 2024	Noviembre 2024	Diciembre 2024	Enero 2025
Presentación del protocolo	X					
Aceptación del protocolo		X				
Recojo de datos		X	X			
Procesamiento de datos				X		
Análisis de los datos				X		
Informe final					X	X

## ANEXOS

## ANEXO 1

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipo	Escala medición	Valores y categorías
<b>Sexo del profesional</b>	Condición orgánica, masculina o femenina de la persona	Femenino: género gramatical propio de la mujer. Masculino: género gramatical, propio del hombre.	Datos de filiación de la encuesta	Cualitativa	Nominal	1.Masculino 2.Femenino
<b>Profesión</b>	Actividad habitual que ejerce el profesional, por la cual percibe una remuneración	Médico: profesional que realiza el acto médico  Enfermera: profesional capacitado para asistir a las personas	Datos de filiación de la encuesta	Cualitativa	Nominal	1.Médico 2.Enfermera
<b>Tiempo de experiencia profesional</b>	tiempo transcurrido en el ejercicio de la profesión desde la obtención del título académico	Número de años reportados por el profesional al momento de la encuesta	Datos de filiación de la encuesta	Cuantitativa	Razón	Número de años
<b>Universidad de procedencia</b>	Casa de estudios superiores donde realizó sus estudios de pregrado	Pública: subvencionada por el estado Privada: instituciones sin financiación del estado	Datos de filiación de la encuesta	Cualitativa	Nominal	1.Pública 2.Privada
<b>Nivel de conocimientos</b>	Conocimientos que tienen los profesionales acerca de la Salud Bucal	Se obtendrá por la suma de las respuestas correctas	Presenta tres dimensiones: ● Salud bucal y prevención:	Cuantitativa	De razón	Número

	Infantil		<p>se medirá por medio de los datos recibidos en las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caries dental: se medirá por medio de los datos recibidos en las preguntas 8, 9, 10 y 11</li> <li>• Hábitos nutricionales: se medirá por medio de los datos recibidos en las preguntas 12, 13 y 14</li> </ul>			
<b>Actitud sobre la Caries de la primera infancia</b>	Disposición y/o comportamiento de un profesional de salud frente a la CPI	Se obtendrá por la suma de las respuestas correctas	Datos de las preguntas 15, 16, 17, 18 y 19	Cuantitativa	De razón	Número

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SALUD BUCAL INFANTIL

#### FILIACIÓN

Profesión: Médico\_\_\_\_ Enfermera\_\_\_\_ Sexo: F\_\_\_\_ M\_\_\_\_

Tiempo de experiencia profesional (años): \_\_\_\_\_

Universidad de procedencia: Privada\_\_\_\_ Pública\_\_\_\_

#### PARTE 1: SALUD BUCAL INFANTIL y PREVENCIÓN

1. El primer diente erupciona a la edad de 6 meses.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/No contesta
  
2. La higiene de la cavidad bucal del niño debe realizarse desde los cero meses con una gasita.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/No contesta
  
3. Los niños deberían tener su primera visita dental desde la erupción del primer diente
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/No contesta
  
4. El cepillado dental con pasta dental fluorada de 1000 ppm de flúor en niños debe iniciar al erupcionar el primer diente primario (aproximadamente a los 6 meses)
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta
  
5. En niños menores de 3 años, el cepillado deber ser mínimo dos veces al día con una pasta dental fluorada de 1000 ppm de flúor en la cantidad de un granito de arroz crudo.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/No contesta

6. La secreción de saliva es menor por la noche, por lo tanto, los dientes están más desprotegidos frente a la caries, por lo que el cepillado nocturno es fundamental
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta
7. El flúor tiene un papel en la prevención de caries.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta

### **CARIES DENTAL**

8. Los primeros signos de caries dental son la presencia de manchas blancas en la superficie de los dientes
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta
9. La caries dental no tratada podría afectar la salud general de un niño.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta
10. Las caries en los dientes de leche deben recibir tratamiento odontológico.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta
11. Los dientes primarios (de leche) tienen un papel importante en la salud y el desarrollo del niño.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta

### **HÁBITOS NUTRICIONALES**

12. La lactancia materna prolongada (pasado los 24 meses) y a libre demanda pasado el año de edad puede favorecer la aparición de caries dental.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta

13. El uso frecuente de jugos naturales o envasados, bebidas endulzadas con azúcar o miel son perjudiciales para los dientes, especialmente por la noche.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta
  
14. La alimentación con biberón por la noche para dormir puede provocar caries dentales.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sabe/no contesta

## **PARTE 2: ACTITUDES**

15. Los médicos/enfermeras debe proveer de información y consejo sobre la prevención de caries dental y promoción de la salud bucal de los niños.
  - a. De acuerdo
  - b. Indiferente
  - c. En desacuerdo
  
16. Los médicos/enfermeras tienen que examinar los dientes de los niños para detectar la presencia de caries, en sus consultas de niño sano.
  - a. De acuerdo
  - b. Indiferente
  - c. En desacuerdo
  
17. Los médicos/enfermeras tienen que remitir al odontólogo y/o asesorar a los padres en caso de sospecha de casos de caries dental.
  - a. De acuerdo
  - b. Indiferente
  - c. En desacuerdo
  
18. Los médicos/enfermeras como parte de su práctica regular, debe referir al paciente infante donde el odontólogo para consultas de prevención
  - a. De acuerdo
  - b. Indiferente
  - c. En desacuerdo
  
19. Los médicos/enfermeras pueden recomendar el uso de una pasta dental fluorada de 1000 ppm de flúor para el cepillado dental desde la aparición del primer diente del niño.
  - a. De acuerdo
  - b. Indiferente
  - c. En desacuerdo

### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	<b><i>CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA EN MÉDICOS Y ENFERMERAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LOS DISTRITOS DE KIMBIRI Y PICHARI DE LA ZONA DE EMERGENCIA DEL VRAEM, 2024</i></b>
<i>Investigador (a):</i>	<b><i>CHRISTIAN ALFONSO MIRANDA GARCIA</i></b>
<i>Institución:</i>	<b><i>Universidad Peruana Cayetano Heredia</i></b>

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre caries de la primera infancia en médicos y enfermeras de los establecimientos de salud de los distritos de Kimbiri y Pichari de la zona de emergencia del VRAEM, 2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La caries de la primera infancia es la enfermedad crónica más prevalente en niños, tiene un gran impacto en la calidad de vida de los niños menores de seis años. Se ha demostrado que cursos interprofesionales sobre salud bucal infantil en profesionales no odontólogos mejora sus conocimientos y prácticas en esta área, beneficiando sobre todo a los niños más vulnerables.

#### **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario de 19 preguntas de aproximadamente 19 minutos de duración, donde se le realizará siete preguntas sobre Salud bucal infantil y prevención, cuatro sobre Caries dental, tres sobre hábitos nutricionales y cinco preguntas sobre sus actitudes hacia la Salud Bucal Infantil.

2. Se le hará llegar el cuestionario por medio de un link o escaneando un código QR.

Durante el llenado del cuestionario, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la entrevista, en caso de que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Una vez que se realice la transcripción, las grabaciones serán borradas, quedando solamente el registro transcrito (formato virtual/físico) de la entrevista.

**Riesgos:**

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará con información actualizada sobre el cuidado de la Salud Bucal Infantil

**Costos y compensación**

No deberá pagar nada por su participación en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudados.

**USO FUTURO DE INFORMACIÓN**

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI (  )      NO (  )

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al Christian Alfonso Miranda García, al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe) Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

## DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

<hr/> <b>Nombres y Apellidos Participante</b>	<hr/> <b>Firma</b>	<hr/> <b>Fecha y Hora</b>
<hr/> <b>Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)</b>	<hr/> <b>Firma</b>	<hr/> <b>Fecha y Hora</b>
Christian Alfonso Miranda García <hr/> <b>Nombres y Apellidos Investigador</b>	<hr/> <b>Firma</b>	<hr/> <b>Fecha y Hora</b>