



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

CONOCIMIENTOS SOBRE CARIES DE PRIMERA INFANCIA EN  
DOCENTES Y ALUMNOS DE PREGRADO DE UNA FACULTAD DE  
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA- PERÚ, 2025

KNOWLEDGE OF EARLY CHILDHOOD CARIES IN TEACHERS AND  
UNDERGRADUATE STUDENTS OF A NURSING SCHOOL OF A PRIVATE  
UNIVERSITY, LIMA- PERU, 2025

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

DAYANA MAYTE VELASQUEZ VILLANUEVA

ASESOR

MARIA CLAUDIA GARCES ELIAS

LIMA - PERÚ

2025



**ASESOR DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

Mg. Esp. Maria Claudia Garces Elias

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0003-4873-7661

**Fecha de Aprobación:** 12 de mayo de 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

A Dios, a mis padres y hermanos, a mis amigos y a quien estuvo a mi lado con amor y paciencia, por haberme acompañado durante todo este proceso de desarrollo profesional e impulsarme siempre a seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y docentes que me ayudaron a crecer como persona y como profesional.

A mi asesora, Dra. Maria Claudia Garces Elias por su constante apoyo, guía y paciencia durante este proyecto.

## **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**

CONOCIMIENTOS SOBRE CARIES DE PRIMERA INFANCIA EN  
DOCENTES Y ALUMNOS DE PREGRADO DE UNA FACULTAD DE  
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA- PERÚ, 2025

KNOWLEDGE OF EARLY CHILDHOOD CARIES IN TEACHERS AND  
UNDERGRADUATE STUDENTS OF A NURSING SCHOOL OF A PRIVATE  
UNIVERSITY, LIMA- PERU, 2025

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

DAYANA MAYTE VELASQUEZ VILLANUEVA

ASESOR

MARIA CLAUDIA GARCES ELIAS

LIMA - PERÚ

2025

**22% Similitud estándar**

Filtros

3 Exclusiones →

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	faest.cayetano.edu.pe	2%
		4 bloques de texto	78 palabra que coinciden
2	Internet	renati.sunedu.gob.pe	2%
		7 bloques de texto	66 palabra que coinciden
3	Internet	centrodesaludsan jose.blogspot.com	2%
		8 bloques de texto	64 palabra que coinciden
4	Internet	www.coursehero.com	1%
		5 bloques de texto	49 palabra que coinciden
5	Internet	repositorio.uan.edu.co	1%
		5 bloques de texto	45 palabra que coinciden
6	Internet	repositorio.upao.edu.pe	1%
		4 bloques de texto	37 palabra que coinciden

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	4
III. Materiales y Métodos	5
IV. Resultados esperados	13
V. Conclusiones	14
VI. Referencias Bibliográficas	15
VII. Presupuesto y Cronograma	18
Anexos	

## RESUMEN

**Introducción:** La caries de primera infancia (CPI) es una condición prevalente a nivel mundial, caracterizada por su rápida progresión y severidad, siendo una de las principales causas de atención en centros de salud para niños menores de seis años. El personal de enfermería, por su cercanía con la población pediátrica, cumple un rol clave en la promoción de la salud bucal; pero carecen de formación suficiente para implementar medidas preventivas eficaces. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes y alumnos de pregrado de una Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025. **Materiales y métodos:** Se desarrollará un estudio descriptivo, observacional y transversal. La población estará conformada por docentes y estudiantes de pregrado que acepten participar completando un cuestionario breve. Las variables evaluadas incluirán conocimientos sobre la CPI, como: nomenclatura alternativa, edad de aparición, signos diagnósticos, transmisión bacteriana madre- niño, desmineralización nocturna, uso y concentración de flúor en pastas dentales infantiles, factores de riesgo asociados al uso del biberón con sustancias azucaradas, inicio del cepillado, cantidad de pasta según la edad, primera visita odontológica y frecuencia de controles. El análisis estadístico se realizará mediante la prueba de Chi- cuadrado que establecerá un intervalo de confianza al 95%. **Conclusiones:** Este estudio evidenciará el bajo nivel de conocimiento sobre la CPI en estudiantes y docentes de enfermería, por ello, es importante poder capacitarlos y que puedan realizar las derivaciones correspondientes hacia el área de estomatología.

**Palabras clave:** conocimientos, caries dental, niños, estudiantes, docentes (DeCS)

## ABSTRACT

**Introduction:** Early Childhood caries (ECC) is a globally prevalent condition characterized by its rapid progression and severity, being one of the leading causes of care in health centers for children under six years old. Nursing staff, due to their proximity to the pediatric population, plays a key role in promoting oral health; however, they lack sufficient training to implement effective preventive measures.

**Objective:** To determine the level of knowledge about early childhood caries in faculty members and undergraduate students of a School of Nursing at a Private University in Lima- Perú, 2025. **Materials and Methods:** A descriptive, observational, and cross- sectional study will be conducted. The population will

consist of faculty members and undergraduate students who agree to participate by completing a brief questionnaire. The evaluated variables will include knowledge about ECC, such as: alternative nomenclature, age of onset, diagnostic signs, mother-child bacterial transmission, nocturnal demineralization, use and concentration of fluoride in children's toothpaste, risk factors associated with the use sugar- containing bottles, age for brushing initiation, amount of toothpaste according to age, age for the first dental visit, and frequency of check-ups. Statistical analysis will be performed using the Chi-square, establishing a 95% confidence interval. **Conclusions:** This study will highlight the low level of knowledge about ECC among nursing students and faculty, emphasizing the need for proper training and the ability to refer patients to the stomatology area.

**Keywords:** knowledge, dental caries, children, students, faculty (MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

La caries dental es una condición progresiva y multifactorial, influenciada por la dieta y mediada por biopelículas (1). En niños de 0 a 5 años, esta enfermedad se conoce como caries de primera infancia (CPI), la cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe como la presencia de uno o más dientes temporales con caries visibles o iniciales (manchas blancas), dientes ausentes por caries, o aquellos que han sido tratados con restauraciones debido a la presencia de la enfermedad (1, 2). La CPI se caracteriza por su rápida evolución, debido a que se genera una alteración en los tejidos dentales (3), la cual genera al mismo tiempo malestar o dolor, infecciones como los abscesos dentales y faciales, limitación para poder realizar las actividades diarias, retraso en el crecimiento físico y desarrollo y reduciendo el bienestar general del niño (2).

En la actualidad, millones de niños se ven afectados por CPI (3), puesto que se ha encontrado una alta tasa de prevalencia en distintos continentes (4). En el Perú, siete de cada diez niños padece de CPI, siendo esta la enfermedad con mayor índice de prevalencia en la población infantil. Además, es la principal causa por la cual los padres acuden a los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) solicitando atención en niños menores de 5 años (5, 6). Con el objetivo de reducir la prevalencia de la CPI, la International Association of Pediatric Dentistry (IAPD), propone sensibilizar a padres y/o cuidadores, odontólogos, médicos, enfermeras, asistentes dentales y otros personales de la salud, además de brindar pautas preventivas a través de ellos durante el primer año de vida del niño y remitir al odontólogo para garantizar un enfoque integral en su atención (5). Para poder prevenir la CPI se sugiere identificar los factores de riesgo específico de cada niño,

para así poder proporcionar la atención de acuerdo a sus necesidades (7). La CPI está influenciada por los determinantes sociales de la salud, así como los hábitos y comportamientos de salud del niño y su familia. Por ello el personal de salud tiene un rol crucial en el cuidado y bienestar del paciente, promoviendo un enfoque centrado en la prevención y promoción de la salud (8).

Debido a que en nuestro país la CPI es una de las enfermedades más predominantes y que afecta muy frecuentemente en los niños (9), se publicó la Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños, elaborado por el MINSA, con el objetivo de mejorar la salud bucal y el bienestar general de los pacientes. Aunque los odontólogos poseen mayor conocimiento sobre la CPI, es esencial que todos los profesionales de salud estén adecuadamente informados sobre el tema, con el fin de fortalecer las estrategias de concientización y promoción de la salud desde un enfoque multidisciplinario (10). Por lo tanto, es fundamental que los profesionales de enfermería reciban información sobre el ámbito del cuidado oral (11,14) puesto que, al interactuar de una manera más directa con los niños y sus madres en los centros de salud, ellos podrán identificar los factores de riesgo, realizar recomendaciones periódicas y proporcionar apoyo constante a los padres para incentivar la adopción de hábitos adecuados de higiene bucal y una alimentación balanceada, esto facilitara la adaptación de las estrategias preventivas a cada caso individual, además de educar a los pacientes sobre los enfoques actuales en salud oral (12, 13). Por consiguiente, es fundamental la prevención de la CPI y la colaboración por parte de los profesionales de enfermería es crucial para este proceso (13).

Por ello, se plantea la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos de los docentes y alumnos de pregrado de una Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Determinar los conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes y alumnos de pregrado de una facultad de enfermería de una universidad privada, Lima- Perú, 2025.

### **Objetivos específicos:**

1. Determinar los conocimientos sobre caries de primera infancia en alumnos de pregrado de una facultad de enfermería de una universidad privada, Lima- Perú, 2025 según años de estudio.
2. Determinar los conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes de pregrado de una facultad de enfermería de una universidad privada, Lima- Perú, 2025 según los años de experiencia.
3. Determinar los conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes de pregrado de una facultad de enfermería de una universidad privada, Lima- Perú, 2025 según especialidad.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **Tipo o diseño de estudio**

El diseño de estudio es de tipo descriptivo, observacional y transversal.

#### **Población**

Los participantes de este estudio serán todos los docentes y alumnos de pregrado de la Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025.

#### **Criterios de selección:**

- Criterios de inclusión:

Docentes y alumnos de Pregrado de la Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025 que decidan formar parte del estudio.

- Criterios de exclusión:

Docentes de Pregrado de la Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025 que no sean Licenciados en Enfermería.

## **Variables**

Las variables fueron alboradas con base a los objetivos del estudio (Anexo 1).

**Edad del profesional de salud:** se define como el tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento del profesional hasta la actualidad. Es una variable cuantitativa, de escala de medición de razón.

**Sexo del profesional:** se define como la condición orgánica, masculina o femenina del profesional. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Femenino, 2= Masculino.

**Años de experiencia del profesional:** se define como el tiempo transcurrido desde que el profesional de salud inició sus labores hasta la actualidad. Es una variable cuantitativa, de escala de medición de razón.

**Conocimiento de la caries de primera infancia:** se define como la comprensión teórica sobre la enfermedad dental que afecta a los niños en sus primeros años de vida. Es una variable cuantitativa, con escala de medición discreta, cuyos valores son: 1= Sí, 2= No

**Nomenclatura alternativa a caries de primera infancia:** se define como la nomenclatura alternativa a caries de primera infancia utilizada por los diversos profesionales de salud. Es una variable cualitativa de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Caries del biberón, 2= Caries rampante, 3= Caries de lactancia, 4= Periodontitis.

**Rango de edad establecida para la caries de primera infancia:** se define como el periodo de vida en el que los niños están más propensos a desarrollar la

enfermedad dental. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son 1= 0-3 años, 2= 0-5 años, 3= 0-12 años, 4= No se/ no recuerdo.

**Signo indicativo para el diagnóstico de caries de primera infancia:** se define como el signo indicativo para el diagnóstico de la enfermedad dental por el personal de salud. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Mancha blanca, lesión no cavitada, 2= Diente con restauración reciente, 3= Lesión cavitada, 4= Diente faltante, extraído por motivo: caries dental, 5= Inflamación de las encías.

**Transmisión bacteriana mediante la saliva entre madre y niños:** se define como la transmisión bacteriana mediante la saliva entre madre y niño representan un factor de riesgo. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Sí, 2= No, 3= No sé/ no recuerdo.

**Desmineralización de dientes primarios durante el sueño:** se define como la desmineralización de dientes primarios durante el sueño por bajos niveles de producción de saliva. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Sí, 2= No, 3= No sé/ no recuerdo.

**Factores de riesgo de caries de primera infancia por el uso del biberón con sustancias azucaradas:** se define como el factor de riesgo de caries de primera infancia por el uso frecuente y prolongado del biberón con sustancias azucaradas. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Sí, 2= No, 3= No sé/ no recuerdo.

**Prevención con la aplicación de agentes fluorados:** se define como la aplicación de agentes fluorados como medidas preventivas. Es una variable cualitativa, de

escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Sí, 2= No, 3= No sé/ no recuerdo.

**Concentración adecuada de ppm de flúor en una pasta dental para niños menores de 5 años:** se define como la concentración adecuada de ppm de flúor que debe contener una pasta dental para niños menores de 5 años. Es una variable cualitativa, de escala nominal, cuyos valores son: 1= 450-500 ppm de flúor, 2= 1000-1500 ppm de flúor, 3= 1750-2000 ppm de flúor, 4= No se/ no recuerdo.

**Edad de uso de pastas fluoradas:** se define como la edad de inicio en el que el apoderado del menor debe de implementar el uso de pasta dental fluorada. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= A partir del año, 2= A partir de los 2 años, 3= Tan pronto como el primer diente erupcione, 4= Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados.

**Edad de inicio del cepillado dental:** se define como la edad de inicio en el que el apoderado del menor debe de comenzar con el cepillado dental. Es una variable cualitativa de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= A partir del año, 2= A partir de los 2 años, 3= Tan pronto como el primer diente erupcione, 4= Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados.

**Cantidad diaria de cepillado dental:** se define como la cantidad diaria mínima en la que el apoderado dl menor debe de realizar el cepillado dental. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Una vez al día, 2= Dos veces al día, 3= Tres veces al día.

**Enjuagatorio después del cepillado dental en menores de 5 años:** se define como el enjuagatorio con agua por parte del apoderado después del cepillado dental en

menores de 5 años. Es una variable cualitativa de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= Sí, 2= No, 3= No sé/ no recuerdo.

**Cantidad de pasta dental en niños menores de 3 años:** se define como la cantidad correcta de pasta dental fluorada que debe de utilizar el apoderado del niño menor de 3 años. Es una variable cualitativa, de escala de medición ordinal, cuyos valores son: 1=  $\frac{1}{8}$  de la longitud de la cabeza del cepillo, 2=  $\frac{1}{4}$  de la longitud de la cabeza del cepillo, 3=  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo, 4= Más de  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo.

**Cantidad de pasta en niños mayores de 3 años:** se define como la cantidad correcta de pasta dental fluorada que debe de utilizar el apoderado del niño mayor de 3 años. Es una variable cualitativa de escala de medición ordinal, cuyos valores son: 1=  $\frac{1}{8}$  de la longitud de la cabeza del cepillo, 2=  $\frac{1}{4}$  de la longitud de la cabeza del cepillo, 3=  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo, 4= Más de  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo.

**Edad de primera visita al dentista:** se define como la edad en la que el apoderado debe llevar al niño a la primera consulta odontológica. Es una variable cualitativa, de escala de medición nominal, cuyos valores son: 1= A partir del año, 2= A partir de los 2 años, 3= Tan pronto como el primer diente erupcionado, 4= Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados.

## **Técnicas y procedimientos**

### **• Permisos y autorizaciones**

Se solicitarán los permisos institucionales a la Facultad de Enfermería.

#### • **Validación del cuestionario**

Se elaborará un cuestionario con un total de 17 preguntas, que constará de dos partes. La primera incluirá 3 preguntas que son sobre los datos del participante, mientras que la segunda parte incluirá preguntas acerca de la CPI, la cual contendrá 16 preguntas que busca evaluar los conocimientos de CPI, tanto de docentes como de alumnos de la Facultad de Enfermería (ver anexo 2). El cuestionario abarcará temas como: la nomenclatura alternativa, edad de aparición, signos indicativos de la CPI, transmisión bacteriana madre- niño mediante la saliva, desmineralización nocturna, uso de flúor, concentración de flúor en pastas dentales infantiles, factores de riesgo asociados al uso del biberón con sustancias azucaradas, edad de inicio del cepillado y uso de pasta fluorada, frecuencia de cepillado, cantidad adecuada de pasta según la edad, edad de la primera visita odontológica y frecuencia de controles. Este cuestionario pasará en primera instancia el juicio de 6 expertos en odontopediatría los cuales nos darán la validación del cuestionario (anexo 3). La confiabilidad del instrumento se determinará mediante el coeficiente V de Aiken. Cabe destacar que la elaboración del cuestionario se basará en un estudio similar que se encuentra en ejecución, identificado en SIDISI con el código 213884.

La prueba estadística a utilizar será alfa de Cronbach que deberá presentar un resultado superior a 0.60.

#### • **Test y Retest**

Se aplicará un test piloto a 30 estudiantes de otra carrera o facultad, representando aproximadamente al 10% de la población total, durante un periodo de una semana. Esta fase permitirá identificar el nivel de conocimientos sobre CPI, en el marco de los objetivos establecidos en la presente investigación. Asimismo, servirá para

evaluar la claridad y pertinencia del cuestionario utilizado. Una vez finalizada la prueba, se analizarán los resultados obtenidos y, en función de estos, se pondrán realizar ajustes en los procedimientos, técnicas aplicadas y en la redacción de algunas preguntas del instrumento.

#### • **Recopilación de datos**

Los docentes y estudiantes de pregrado de la Facultad de Enfermería serán invitados a participar en el estudio, mediante la aplicación del cuestionario en las aulas correspondientes de dicha facultad. A los participantes que expresen su conformidad, se les brindará una explicación detallada acerca del propósito de la investigación, los procedimientos que se seguirán, así como los posibles riesgos y beneficios asociados. Posterior a ello, se solicitará la firma del consentimiento informado. La aplicación del instrumento se realizará de forma individual, en un espacio que asegure la confidencialidad del participante. Para ello, se les proporcionará una Tablet con acceso a la plataforma RedCap, donde completará el cuestionario. El tiempo estimado para responder será aproximadamente 5 a 10 minutos por persona.

#### • **Plan de análisis**

Se llevará a cabo un análisis tanto descriptivo como bivariado, aplicando la prueba Chi-cuadrado para determinar la relación entre las variables estudiadas. El estudio contará con un nivel de confianza del 95% y un  $p < 0.05$ , además se utilizará el Software estadístico STATA 18.0.

- **Aspectos éticos del estudio**

El primer paso es contar con el consentimiento de la Unidad Integrada de gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería (UIGICT- FMEE), y seguidamente, se solicitará la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH) y posteriormente, se ejecutará la investigación.

Se solicitará a los docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería que firmen un consentimiento informado (ver anexo 4) para su participación en el estudio, recibiendo una explicación detallada sobre los objetivos de la investigación brindada por los participantes. Como parte de los beneficios de su participación, se ofrecerá una sesión educativa sobre la caries de la primera infancia (CPI) y sus medidas preventivas, junto con un recurso educativo en formato de tríptico. Al finalizar el estudio, se presentarán los resultados obtenidos en el proyecto.

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

Desde una perspectiva teórica, se podrá identificar limitaciones por parte tanto de docentes como alumnos de pregrado de la Facultad de Enfermería en la parte de conocimientos básicos sobre la CPI, lo que nos indicaría que debemos de integrar en el plan de estudios de pregrados de la facultad de enfermería recursos educativos y estudios científicos sobre la salud bucal en niños.

Clínicamente, al identificar la falta de conocimiento sobre la CPI en docentes y estudiantes de pregrado de la Facultad de Enfermería, en especial sobre los aspectos relacionados con la prevención, diagnóstico temprano y manejo integral podremos proponer mejoras en la formación clínica para poder mejorar la capacidad del personal de enfermería para poder tomar acciones de prevención.

Socialmente, se buscará poder evidenciar que la falta de conocimientos sobre la CPI afectaría la capacidad de los profesionales de enfermería para promover de manera efectiva la salud bucal infantil, en especial los entornos de vulnerabilidad económica y social. Por ello, sería importante poder fortalecer los conocimientos del personal de enfermería enfocándonos en la equidad en salud y atención de los grupos sociales vulnerables.

## V. CONCLUSIONES

Del presente trabajo académico se puede concluir que tanto los docentes como alumnos de pregrado de la Facultad de Enfermería presentarían un bajo nivel de conocimientos sobre la caries de primera infancia, demostrando que contarían con una preparación limitada o nula para la detección temprana de la CPI y a su vez la prevención de manera efectiva de la misma. Trayendo como consecuencia que la promoción de la salud bucal se pueda ver comprometida afectando de esta manera a las comunidades vulnerables siendo esto lo que nos demuestra las desigualdades sociales en el acceso a la prevención. Por ello, a partir de los resultados obtenidos se identificará que es importante revisar y fortalecer los contenidos relacionados con salud bucal infantil que se ofrece en la malla curricular de la Facultad de Enfermería, con la finalidad de poder mejorar desde el enfoque preventivo, interdisciplinario y orientado a la equidad de atención y poder realizar las respectivas derivaciones hacia el área de estomatología.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pitts NB, Zero DT, Marsh PD, Ekstrand K, Weintraub JA, Ramos-Gomez F. Dental caries. *Nat Rev Dis Primers*. 2017 May 25;3:17030. doi:10.1038/nrdp.2017.30.
2. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago. Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2023:89–91.
3. Pitts N, Baez R, Diaz Gualory C, Donly K, Feldens C, McGrath C. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *Int J Paediatr Dent*. 2019;29(3):384–386.
4. Uribe SE, Innes N, Maldupa I. The global prevalence of early childhood caries: a systematic review with meta-analysis using the WHO diagnostic criteria. *Int J Paediatr Dent*. 2021 Nov;31(6):817–830. doi:10.1111/ipd.12783.
5. Palma C, Cabrera- Matta A. Early Childhood Caries in Peru. *Front Public Health*. 2019; 7:337.
6. Ministerio de Salud del Perú. La caries dental es la enfermedad más común entre la población infantil [Internet]. Lima: MINSA; 2023 Jul 21 [citado 2025 Abr 28]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741092-minsa-la-caries-dental-es-la-enfermedad-mas-comun-entre-la-poblacion-infantil>
7. Zou J, Du Q, Ge L, Wang J, Wang X, Li Y, et al. Expert consensus on early childhood caries management. *Int J Oral Sci*. 2022 Jul 14;14(1):35. doi:10.1038/s41368-022-00186-0.

8. Bristol University Press. Early Childhood Caries [Internet]. Bristol: Bristol University Press; 2021 [citado 2025 Abr 30]. Disponible en: <https://bristoluniversitypressdigital.com/view/book/9781447336860/9781447336860.xml>
9. Ramamurthy PH, Rath A, Sidhu P, Fernandes B, Nettem S, Fee PA, et al. Sealants for preventing dental caries in primary teeth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;2(2):CD012981. doi:10.1002/14651858.CD012981.pub2.
10. American Academy of Pediatrics. Preventive oral health intervention for pediatricians. *Pediatrics.* 2008 Dec;122(6):1387–1394. doi:10.1542/peds.2008-2147.
11. Mukhtar A, Afzal M, Sarwar H, Waqas A, Gilani SA. Knowledge, attitude and practices of nurses to oral care for hospitalized patients in Services Hospital, Lahore. *Saudi J Med Pharm Sci.* 2017;3(5):399–407.
12. Zanini M, Tenenbaum A, Azogui-Lévy S. La caries dental, un problema de salud pública. *EMC - Estomatología.* 2022;18(2):1–10. doi:10.1016/S1636-5410(22)46042-9.
13. Marrs J, Trumbley S, Malik G. Early childhood caries: Determining the risk factors and assessing the prevention strategies for nursing intervention. *Pediatr Nurs.* 2011;37(1):9. Disponible en: [https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A13%3A400765/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A59152290&crl=c&link\\_origin=scholar.google.com.pe](https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A13%3A400765/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A59152290&crl=c&link_origin=scholar.google.com.pe)
14. Díaz Sánchez DA, Paredes Quiroz CM. Conocimientos sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Cajamarca-Perú-2017.

[Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado 2025 May 9]. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3732/Conocimientos\\_DiazSanchez\\_David.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3732/Conocimientos_DiazSanchez_David.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

## VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

CONCEPTO	CANTIDAD	COSTO
<i>Materiales de escritorio</i>		
Huellero	5 unidades	S/. 15.00
Engrapador	1 unidad	S/. 22.00
Grapas	2 cajas	S/. 5.00
Archivador	3 unidades	S/. 15.00
Perforador	1 unidad	S/. 16.00
Trípticos	350 unidades	S/. 35.00
<i>Equipos electrónicos</i>		
Calculadora	1 unidad	S/. 50.00
Tablet	1 unidad	S/. 1000.00
Total		S/. 1161.00

### Cronograma

Actividades	Mayo 2025	Junio 2025	Julio 2025	Agosto 2025
Presentación del proyecto	X			
Aceptación del proyecto		X		
Procesamiento de datos			X	
Análisis de los resultados				X
Informe final				X

## ANEXOS

### Anexo 1. Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS	ESCALA	VALORES
Edad del profesional de salud.	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento del profesional hasta la actualidad.	Datos de la encuesta Parte 1	Cuantitativa	De razón	Años
Sexo del profesional	Condición orgánica masculina o femenina del profesional.	Datos de la encuesta Parte 1	Cualitativa	Nominal	1. Masculino 2. Femenino
Años de experiencia del profesional	Tiempo transcurrido desde que el profesional de salud inició sus labores hasta la actualidad	Datos de la encuesta Parte 1	Cuantitativa	De razón	Años
Conocimientos de la caries de primera infancia	Comprensión teórica sobre la enfermedad dental que afecta a los niños en sus primeros años de vida.	Datos de la encuesta Parte 2 N°1	Cuantitativa	Discreta	1. Sí 2. No
Nomenclatura alternativa a caries de primera infancia	Nomenclatura alternativa a caries de primera infancia utilizada por los diversos profesionales de salud.	Datos de la encuesta Parte 2 N°2	Cualitativa	Nominal	1. Caries del biberón 2. Caries rampante 3. Caries de lactancia 4. Periodontitis
Rango de edad establecida para la caries de primera infancia	Periodo de vida en el que los niños están más propensos a desarrollar la enfermedad dental.	Datos de la encuesta Parte 2 N°3	Cualitativa	Nominal	1. 0-3 años 2. 0-5 años 3. 0-12 años 4. No se/ no recuerdo
Transmisión bacteriana mediante la saliva entre madre y niño	La transmisión bacteriana mediante la saliva entre madre y niño representa un factor de riesgo.	Datos de la encuesta Parte 2 N°4	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No 3. No se/ no recuerdo
Desmineralización de dientes primarios durante el sueño	Desmineralización de dientes primarios durante el sueño por niveles bajos de producción de saliva.	Datos de la encuesta Parte 2 N°5	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No 3. No se/ no recuerdo
Factores de riesgo de caries de primera infancia por el uso del biberón con sustancias azucaradas	Factor de riesgo de caries de primera infancia por el uso prolongado del biberón con sustancias azucaradas	Datos de la encuesta Parte 2 N°6	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No 3. No se/ no recuerdo
Prevención con la aplicación de agentes fluorados	Aplicación de agentes fluorados como medidas preventivas	Datos de la encuesta Parte 2 N°7	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No 3. No se/ no recuerdo

Concentración adecuada de ppm de flúor en una pasta para niños menores de 5 años	Concentración adecuada de ppm de flúor que debe contener una pasta dental para niños menores de 5 años.	Datos de la encuesta Parte 2 N°8	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 450-500 ppm de flúor</li> <li>2. 1000-1500 ppm de flúor</li> <li>3. 1750-2000 ppm de flúor</li> <li>4. No se/ no recuerdo</li> </ol>
Edad de uso de pastas fluoradas	Edad de inicio en el que el apoderado del menor debe de comenzar con el cepillado dental.	Datos de la encuesta Parte 2 N°9	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A partir del año</li> <li>2. A partir de los 2 años</li> <li>3. Tan pronto como el primer diente erupcione</li> <li>4. Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados</li> </ol>
Edad de inicio del cepillado dental	Edad de inicio en el que el apoderado del menor debe de comenzar con el cepillado dental.	Datos de la encuesta Parte 2 N°10	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A partir del año</li> <li>2. A partir de los 2 años</li> <li>3. Tan pronto como el primer diente erupcione</li> <li>4. Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados</li> </ol>
Enjuagatorio después del cepillado dental en menores de 5 años	Enjuagatorio con agua por parte del apoderado después del cepillado dental en menores de 5 años.	Datos de la encuesta Parte 2 N°11	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. No se/ no recuerdo</li> </ol>
Cantidad de pasta dental en niños menores de 3 años	Cantidad correcta de pasta fluorada que debe utilizar el apoderado del niño menor de 3 años.	Datos de la encuesta Parte 2 N°12	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1/8 de la longitud de la cabeza del cepillo</li> <li>2. ¼ de la longitud de la cabeza del cepillo</li> <li>3. ½ de la longitud de la cabeza del cepillo</li> <li>4. Más de ½ de la longitud de la cabeza del cepillo</li> </ol>
Cantidad de pasta dental en niños mayores de 3 años	Cantidad correcta de pasta fluorada que debe utilizar el apoderado del niño mayor de 3 años.	Datos de la encuesta Parte 2 N°13	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1/8 de la longitud de la cabeza del cepillo</li> <li>2. ¼ de la longitud de la cabeza del cepillo</li> <li>3. ½ de la longitud de la cabeza del cepillo</li> <li>4. Más de ½ de la longitud de la cabeza del cepillo</li> </ol>
Edad de primera visita al dentista	Edad en la que el apoderado debe llevar al niño a la primera consulta odontológica.	Datos de la encuesta Parte 2 N°14	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A partir del año</li> <li>2. A partir de los 2 años</li> <li>3. Tan pronto como el primer diente erupcione</li> <li>4. Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados</li> </ol>

## Anexo 2. Cuestionario para profesionales de salud

### PARTE 1: DATOS DE FILIACIÓN

Nombre del profesional de salud:

\_\_\_\_\_

Edad del profesional: \_\_\_\_\_

Sexo: 1. Masculino      2. Femenino

Años de experiencia: \_\_\_\_\_

### PARTE 2: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE PRIMERA INFANCIA

1. ¿Usted conoce el término de caries de primera infancia?

1. Sí
2. No

Si usted marcó "SI" pase a responder la siguiente pregunta, en caso contrario, pase a la pregunta N°4

2. ¿Cuál de todas no es una nomenclatura alternativa a caries de primera infancia?

1. Caries del biberón
2. Caries rampante
3. Caries de lactancia
4. Periodontitis

3. ¿En qué rangos de edad se establece la caries de primera infancia?

1. 0-3 años
2. 0-5 años
3. 0-12 años
4. No se/ no recuerdo

4. ¿Cuál no es un signo indicativo para el diagnóstico de caries de primera infancia o caries dental en niños?

1. Mancha blanca, lesión no cavitada
2. Diente con restauración reciente

3. Lesión cavitada
4. Diente faltante, extraído por motivo: caries dental
5. Inflamación de encías

5. ¿Existe posibilidad de transmisión bacteriana mediante la saliva entre madre y niño?

1. Sí
2. No
3. No se/ no recuerdo

6. ¿Los dientes primarios sufren desmineralización por la baja producción de saliva cuando duerme el niño?

1. Sí
2. No
3. No se/ no recuerdo

7. ¿El uso frecuente y prolongado del biberón con alguna sustancia azucarada es un factor de riesgo de caries de primera infancia o caries dental en niños?

1. Sí
2. No
3. No se/ no recuerdo

8. ¿La aplicación de agentes fluorados es recomendado como medida preventiva para la caries de primera infancia o la caries dental en niños?

1. Sí
2. No
3. No se/ no recuerdo

9. ¿Cuál es la concentración adecuada de ppm de flúor en una pasta dental en niños menores de 5 años?

1. 450-500 ppm de flúor
2. 1000-1500 ppm de flúor
3. 1750-2000 ppm de flúor
4. No se/ no recuerdo

10. ¿A partir de qué edad se debe cepillar los dientes al niño?

1. A partir del año

2. A partir de los 2 años
3. Tan pronto como el primer diente erupcione
4. Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados

11. ¿A qué edad los niños deben comenzar a utilizar pasta dental fluorada para cepillarse los dientes?

1. A partir del año
2. A partir de los 2 años
3. Tan pronto como el primer diente erupcione
4. Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados

12. ¿Cuántas veces como mínimo es recomendado el cepillado dental en niños menores de 5 años?

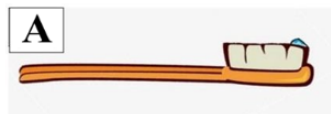
1. Una vez al día
2. Dos veces al día
3. Tres veces al día

13. ¿Es necesario enjuagar la boca después del cepillado dental a niños menores de 5 años?

1. Sí
2. No
3. No se/ no recuerdo

14. ¿Qué cantidad de pasta dental deben utilizar los niños menores de 3 años?

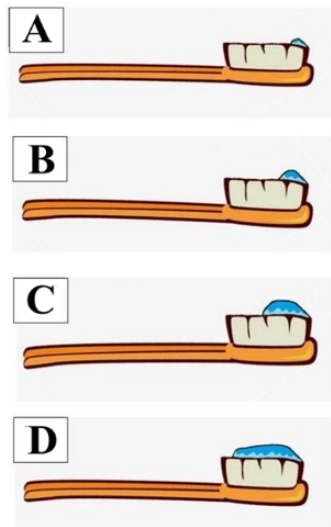
NOTA: USAR IMAGEN



1.  $\frac{1}{8}$  de la longitud de la cabeza del cepillo
2.  $\frac{1}{4}$  de la longitud de la cabeza del cepillo
3.  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo
4. Más de  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo

15. ¿Qué cantidad de pasta dental deben utilizar los niños mayores de 3 años?

NOTA: USAR IMAGEN



1.  $\frac{1}{8}$  de la longitud de la cabeza del cepillo
2.  $\frac{1}{4}$  de la longitud de la cabeza del cepillo
3.  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo
4. Más de  $\frac{1}{2}$  de la longitud de la cabeza del cepillo

16. ¿A qué edad los niños deben tener su primera visita al dentista?

1. A partir del año
2. A partir de los 2 años
3. Tan pronto como el primer diente erupcione
4. Después de que todos los dientes primarios estén erupcionados

### **Anexo 3:** Validación de cuestionario de conocimientos sobre caries de la primera infancia en docentes y estudiantes de enfermería

#### **Objetivo**

Validar el contenido de un cuestionario diseñado para evaluar el nivel de conocimientos sobre caries de la primera infancia en docentes y estudiantes de pregrado de la Facultad de Enfermería.

#### **Instrucciones**

La presente validación de contenido se lleva a cabo en el marco del proyecto de investigación titulado: “Nivel de conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes y estudiantes de pregrado de la Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025”. Para el recojo de datos de la investigación se utilizará un cuestionario elaborado con base en literatura científica actualizada, el cual es objeto de esta validación

Luego de llenar los datos solicitados en la parte inferior, y haber leído el resumen del protocolo de investigación, proceda a llenar el siguiente cuestionario marcando SI o NO. En caso de una respuesta negativa, por favor indique el motivo. También puede dejar sugerencias o comentarios al final del cuestionario.

Su opinión es de suma importancia para asegurar la validez del instrumento.

Nombres y Apellidos:

Lugar:

Fecha:

#### **RESUMEN:**

Nivel de conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes y alumnos de pregrado de una Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025.

**Introducción:** La caries de primera infancia (CPI) es una condición prevalente a nivel mundial, caracterizada por su rápida progresión y severidad, siendo una de las principales causas de atención en centros de salud para niños menores de seis años. El personal de enfermería, por su cercanía con la población pediátrica, cumple un rol clave en la promoción de la salud bucal; pero carecen de formación suficiente para implementar medidas preventivas eficaces. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes y alumnos de pregrado de una Facultad de Enfermería de una Universidad Privada, Lima- Perú, 2025. **Materiales y métodos:** Se desarrollará un estudio descriptivo, observacional y

transversal. La población estará conformada por docentes y estudiantes de pregrado que acepten participar completando un cuestionario breve. Las variables evaluadas incluirán conocimientos sobre la CPI, como: nomenclatura alternativa, edad de aparición, signos diagnósticos, transmisión bacteriana madre- niño, desmineralización nocturna, uso y concentración de flúor en pastas dentales infantiles, factores de riesgo asociados al uso del biberón con sustancias azucaradas, inicio del cepillado, cantidad de pasta según la edad, primera visita odontológica y frecuencia de controles. Antes de su aplicación, se realizará una validación de contenido mediante juicio de expertos.

## CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN

1.¿El cuestionario permite identificar el nivel de conocimientos sobre caries de primera infancia en docentes y estudiantes de enfermería?

Sí

No

Por qué:

2.¿El cuestionario permite describir adecuadamente los conocimientos sobre la etiología, factores de riesgo y prevención de la CPI?

Sí

No

Por qué:

3.¿Considera que las preguntas del cuestionario son comprensibles para el grupo objetivo?

Sí

No

Por qué:

4.¿Las preguntas podrían generar respuestas ambiguas o poco claras?

Sí

No

Por qué:

5.¿Considera que este cuestionario es un instrumento adecuado para los fines del estudio?

Sí

No

Por qué:

Comentarios:

## **Anexo 4: Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación (Adultos)**

### **Título del estudio:**

### **Investigador (a)**

### **Institución:**

### **Propósito del estudio:**

Lo invitamos a participar en un estudio cuyo objetivo es conocer el nivel de conocimientos que tienen los docentes y alumnos de pregrado de la Facultad de Enfermería sobre la caries de primera infancia (CPI), una de las enfermedades bucales más comunes en niños menores de 6 años.

### **Procedimientos:**

Si usted decide participar, deberá completar una encuesta anónima compuesta por 19 preguntas de opción múltiple. Esta encuesta tendrá una duración aproximada de 5 a 10 minutos y tratará sobre:

- Conceptos básicos de la caries de primera infancia
- Factores de riesgo
- Medidas de prevención

La participación será voluntaria y completamente confidencial. No se recolectará ningún dato personal que permita identificarlo/a.

### **Riesgos:**

Este estudio no conlleva riesgos físicos ni psicológicos significativos. Es posible que algunas preguntas puedan generar incomodidad si siente que no tiene conocimiento suficiente sobre el tema. En tal caso, puede omitir cualquier pregunta o retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencia alguna.

### **Beneficios:**

Aunque no recibirá un beneficio directo por participar, su contribución ayudará a mejorar la formación en salud bucal en la facultad de enfermería y a desarrollar futuras estrategias de promoción de la salud para prevenir la caries de primera infancia.

Recibirá un folleto informativo (tríptico) con recomendaciones actualizadas para la prevención de esta enfermedad en niños.

**Costos y compensación:**

La participación en este estudio no implicará ningún costo para usted, ni se le otorgará compensación económica. Su participación es completamente voluntaria.

**Confidencialidad:**

La información recolectada será anónima y tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán almacenados en una base segura y solo accesible para el equipo investigador. En ningún caso se utilizará su información de manera que pueda identificarlo/a.

**Derechos del participante:**

Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto afecte su relación con la universidad o con el equipo de investigación. Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, puede comunicarse con el/ la investigador(a): Dayana Mayte Velasquez Villanueva- Teléfono: [REDACTED] - Correo: [REDACTED]

Para dudas éticas, puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

He leído (o se me ha leído) esta hoja de consentimiento. He podido hacer preguntas y mis dudas han sido aclaradas. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento.

Nombre completo del participante: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha y Hora: \_\_\_\_\_

Nombre completo del investigador: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha y Hora: \_\_\_\_\_