

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la red
salud Lambayeque, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

Bessy Nataly Torres Cortez

ASESOR

Miriam de Jesus Arellanos Tafur

<https://orcid.org/0000-0001-7170-7597>

Chiclayo, 2023

**Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de
la red salud Lambayeque, 2022**

PRESENTADA POR
Bessy Nataly Torres Cortez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Josmell Marino Campos Medina
PRESIDENTE

Mariano Wenceslao Ortiz Pizarro
SECRETARIO

Miriam de Jesus Arellanos Tafur
VOCAL

Dedicatoria

A dios por guiarme por el camino correcto, porque nunca me ha abandonado, gracias por haberme dado una excelente familia, excelentes profesores y amigos y porque has llenado mi corazón con la luz y me ha permitido cumplir con todas mis metas trazadas.

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y estuvieron en los buenos y malos momentos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

Agradecimientos

Se agradece infinitamente a la Mgtr. Miriam de Jesús Arellanos Tafur, sin usted y sus virtudes, su paciencia y constancia este trabajo no lo hubiese logrado, también, formó parte importante de este trabajo de investigación con sus aportes profesionales que la caracterizan.

Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento.

A mis padres que han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio.

Siempre han sido mis mejores guías de vida

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

revistas.usat.edu.pe

Fuente de Internet

8%

2

www.usat.edu.pe

Fuente de Internet

3%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía

Apagado

Índice

Resumen	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8
Revisión de Literatura	10
Materiales y métodos.....	15
Resultados.....	20
Discusión.....	26
Conclusiones.....	29
Recomendaciones	30
Referencias.....	31
Anexos.....	37

RESUMEN

El objetivo fue evaluar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022. Participaron 120 enfermeras, el cuestionario tuvo dos dimensiones conocimiento y actitud, cada una con 20 preguntas. Se incluyeron enfermeras que rotaron por el área de etapa de vida niño y que aceptaron participar en el estudio mediante la hoja informativa. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. El cuestionario se envió vía WhatsApp a las participantes, al inicio debían aceptar su participación mediante la hoja informativa, tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente. Se realizó una prueba piloto, donde participaron 30 enfermeras, a quienes se les aplicó el cuestionario con el propósito de validar el instrumento mediante juicio de expertos, determinar la confiabilidad del instrumento y evaluar procedimientos. Se obtuvo una consistencia interna de 0.85. Los datos del estudio fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial con la prueba Chi cuadrado de Pearson. Se encontró que existe significancia estadística entre conocimiento y actitud con $p = 0.000 < 0.05$. Se concluyó que existe dependencia entre conocimiento y actitud sobre salud oral de infantes en las enfermeras de la red de salud Lambayeque.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, enfermera, salud bucal, infante. (DeCS)

ABSTRACT

The objective was to evaluate the knowledge and attitude about children's oral health in nurses of the Lambayeque Health Network, 2022. 120 nurses participated, the questionnaire had two dimensions knowledge and attitude, each with 20 questions. We included nurses who rotated through the child's life stage area and who agreed to participate in the study using the fact sheet. It was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University. The questionnaire was sent via WhatsApp to the participants, at the beginning they had to accept their participation through the information sheet, it lasted approximately 15 minutes. A pilot test was carried out, where 30 nurses participated, to whom the questionnaire was applied for the purpose of validating the instrument through expert judgment, determine the reliability of the instrument and evaluate procedures. An internal consistency of 0.85 was obtained. Study data were analyzed using descriptive and inferential statistics with Pearson's Chi-square test. It was found that there is statistical significance between knowledge and attitude with $p = 0.000 < 0.05$. It was concluded that there is dependence between knowledge and attitude about oral health of infants in the nurses of the Lambayeque health network.

Keywords: knowledge, attitude, nurses, oral health, children. (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermeras tienen un rol importante en la atención primaria: promoción y prevención de la salud, del individuo, familia y la comunidad; pues realizan exámenes orales a los niños siete veces más que los dentistas, recalando que la salud bucal deficiente puede afectar significativamente la calidad de vida del niño, causando dolor y afectando el bienestar psicológico, social, el habla y la nutrición.^{1, 2} La salud oral no se prioriza en la labor de la enfermera, y está incluido en la norma de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, siendo el profesional con mayor contacto con infantes y las capacitaciones continuas tendrían influencia en la prevención de la salud oral infantil.^{3, 4}

En nuestro medio, las enfermedades orales como caries dental es la más prevalentes en la población infantil, siendo la principal causa de consulta en los establecimientos sanitarios del Ministerio de Salud.⁵ Sin embargo, el papel de la enfermera en odontología es insignificante ya que tiene menos formación y conocimientos sobre la salud bucal, a pesar que juega un papel vital en la promoción de la salud y difusión de información preventiva.¹

La formación profesional de la enfermera, su experiencia laboral y la predisposición que tenga frente a la ausencia del dolor orofacial, infecciones y llagas bucales en niños menores de 6 años, contribuye a mejorar la salud bucal del infante⁴; siendo el profesional que está en continuo contacto con la madre y el infante desde que nace hasta los once años de edad. Su perfil profesional, le permite prevenir, detectar y derivar oportunamente los problemas de la salud oral del infante, al mismo tiempo la prevención en salud oral que realiza, resulta clave para la consecución del éxito en los programas de salud⁶

El trabajo interdisciplinario es importante para que las enfermeras tengan conocimientos adecuados sobre salud oral, para mejorar la calidad de atención y optimizar recursos, además de una capacitación constante en temas de salud oral para mejorar la calidad de su atención en la consulta de crecimiento y desarrollo.⁷

Surge la pregunta de investigación ¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022?

El estudio constituye un aporte al conocimiento científico, pues no existen estudios similares a nivel nacional, sin embargo, hay algunos estudios internacionales en donde la actitud de la enfermera es buena, pero su conocimiento frente a salud oral es deficiente, a pesar que es el pilar del sistema de salud y deben abarcar las necesidades en salud de la población⁸. Asimismo, se contribuirá a propiciar el trabajo interdisciplinario de la enfermera para solucionar las

necesidades y/o problemas de la salud oral infantil, y reducir los gastos económicos en el país⁹. Los beneficiarios indirectos del estudio son los infantes, las madres / padres de familia, odontólogos y la comunidad científica, igualmente, se fomentará futura investigaciones en la misma línea.

En el estudio se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo general

- Evaluar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022.

Objetivos específicos

- Determinar las características demográficas de la población de estudio.
- Determinar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022 según edad.
- Determinar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la Red salud Lambayeque, 2022 según años de experiencia.
- Determinar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la red salud Lambayeque, 2022 según establecimiento de salud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Antecedentes

Al-Hatalani et al.⁴, el 2019 en Arabia Saudita, evaluaron el nivel de conocimiento de los estudiantes egresados de medicina, odontología y enfermería de la Universidad de Qassim sobre salud bucal en la primera infancia. Participaron 571 egresados, el estudio fue transversal mediante un cuestionario virtual. Se encontró que el conocimiento de los estudiantes de odontología fue más alto (puntaje 7.72) seguido por los estudiantes de enfermería (4.79) y los estudiantes de medicina (4.43). Concluyendo en un nivel de conocimiento inadecuado de los estudiantes egresados de medicina y enfermería sobre el cuidado de la salud bucal en la primera infancia.

Olatosi et al.¹⁰, el 2019 en Nigeria, evaluaron el impacto de una intervención interdisciplinaria-educativa en el conocimiento de los profesionales de la enfermería sobre la atención de la salud oral perinatal e infantil. El estudio fue preexperimental, participaron 110 enfermeras, que recibieron capacitación práctica y conferencias didácticas, incluyendo etiología de caries dental, dentición y su tratamiento, traumatismo dental y su prevención; se aplicaron cuestionarios antes y después de la capacitación. Se obtuvo que el 88% de los participantes no habían recibido entrenamiento formal en salud oral perinatal e infantil y que el 50% de las enfermeras tuvieron un bajo conocimiento de la caries dental.

Santa Cruz et al.¹¹, el 2019 en Paraguay, evaluaron el nivel de conocimiento y prácticas sobre salud oral infantil en egresados de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. El estudio fue descriptivo, transversal y participaron 166 estudiantes de posgrado y se aplicó un cuestionario sobre salud oral. Se encontró que el 55,42% tenían conocimientos y prácticas de salud oral de nivel regular. Concluyeron que los niveles de conocimientos y prácticas sobre salud oral de las enfermeras fueron deficientes.

Mattheus et al.¹², el 2018 en Estados Unidos, evaluaron la relación entre las actividades educativas de salud oral en niños en enfermeras pediátricas y familiares y sus conocimientos y prácticas actuales. Se aplicó una encuesta virtual 147 enfermeras pediátricas y familiares. Se obtuvo que el 41.2% cuyo programa educativo tenían contenido de salud oral estaban más informadas y sentían mayor comodidad al realizar la salud bucal en infantes y otras patologías orales vs el 19.4% de las enfermeras que no tuvieron la información sobre salud bucal.

Concluyendo sobre la importancia de los conocimientos sobre salud oral en enfermeras pediátricas y familiares, para mejorar los resultados de salud oral entre los niños.

Rabiei et al.¹³, el 2015 en Teherán, estudiaron el conocimiento y actitudes de las enfermeras de atención primaria sobre la atención de la salud bucal infantil. El estudio fue transversal y participaron 680 enfermeras de salud pública, la encuesta incluyó preguntas sobre conocimientos en áreas de odontología relacionadas con pediatría, medicina general. Se encontró que un 24% conocían acerca de la erupción dental, el 92% de la etiología de caries dental, 60% de enfermedades periodontales. Concluyeron que existe un bajo nivel de conocimiento de las enfermeras de atención primaria y su actitud positiva y disposición para obtener más información sobre la salud bucal infantil.

Godhi BS et al.¹⁴, el 2021 en India, examinaron los niveles de conocimiento relacionados con la caries de la primera infancia entre los trabajadores de salud de las zonas rurales de la India. Se aplicó un cuestionario a 88 enfermeras parteras auxiliares, 140 trabajadores de Anganwadi y 210 trabajadores de activistas de salud social acreditados en un distrito del sur de la India. Se encontró que existía un déficit en el conocimiento de los trabajadores de la salud evaluados con respecto al cuidado bucal infantil.

Bases teóricas

1. Salud

Es el estado general de todo organismo vivo, con funciones vitales eficaces, lo cual le permite desarrollarse adecuadamente en su medio. La Organización Mundial de la Salud la define como: "Un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad".¹ Es considerada fundamental para el crecimiento del hombre y un producto social dirigido a la creación de condiciones de bienestar.¹⁵

1.1. Salud oral

La investigación científica ha demostrado que la salud comienza por la boca.¹⁵ Tener una buena salud oral hoy en día no solo está orientado a la salud dental, sino como punto de partida para la salud general y el bienestar de nuestro organismo.¹⁶ La salud oral afecta todos los aspectos de la vida, teniendo implicaciones sistémicas potencialmente multiorgánicas, las cuales van desde una resistencia a la insulina, debido a una enfermedad periodontal, hasta complicaciones

sistémicas multiorgánicas mucho más complejas que involucran al sistema cardiovascular o incluso patología neurodegenerativa.^{17,18}

2. Infancia

Forma parte del desarrollo del ser humano siendo una de las etapas más importantes, pues aquí es donde se formase la personalidad del infante, del cual se deduce el papel predominante de la atención y educación temprana.¹⁴ La primera infancia comprende desde los 0 a 5 años momento en que la mayoría de los hábitos se establecen para toda la vida.¹⁹

2.1. Salud oral en infantes

Es considerada como la ausencia de infecciones, dolor orofacial, garganta y llagas bucales en niños menores de 6 años siendo los aspectos fundamentales de la salud y el bienestar general del individuo.²⁰ A primera vista no parece ser de mucha importancia debido a que durante la primera mitad de vida no presentan dientes o estos simplemente cambian, sin embargo, resulta que la infancia es un momento decisivo para instaurar los hábitos tanto buenos como malos que puedan perjudicar la salud oral futura del individuo.²¹

3. Conocimiento

Es el conjunto de hechos, información, volúmenes y naturaleza, en cualquier civilización, país acumulados en un periodo de tiempo.²² Por tanto, se refiere a la tenencia de múltiples datos interrelacionados, este puede poseer datos medibles entre mayor y menor sea el conocimiento sobre algún tema en particular.²³

3.1. Conocimiento en salud oral

Engloba un grupo de información adquirida mediante el aprendizaje y la experiencia, relacionado a salud bucal.²⁴ El mayor conocimiento sobre salud oral mejora las acciones de salud y rectifica la conducta del individuo.²⁵ Puesto que, la educación para la salud bucal es el primer y el pilar fundamental de la prevención, su éxito reside en adoptar hábitos saludables para conseguir una salud bucal y sistémica.¹⁹

3.1.1. Conocimiento de salud oral en enfermeras

La enfermera lo largo de su carrera profesional es capacitada para brindar atención al paciente y la comunidad siendo este el personal de salud que pasa más tiempo en contacto con el paciente que cualquier otro profesional sanitario.² Durante su formación los conocimientos se le han inculcado a través de la investigación lo que le permite un abordaje

integral a la persona, familia y comunidad.²⁶ Sin embargo, su conocimiento sobre la salud oral ha demostrado ser deficiente, por lo que no logra abordar las necesidades de la población infantil a lo largo de su vida haciéndolo más propensos y vulnerables a aquellos problemas de salud agudos o crónicos que afectan a la cavidad oral.²⁷

4. Actitud

Una predisposición adquirida y constante a comportarse de forma coherente con un estado mental y a una determinada clase de objetos persistente de disposición para responder ante diferentes circunstancias, no como son, sino como se concibió para ser.¹⁸ No obstante, pueden determinar la vida anímica de cada persona.²⁸

4.1. Actitud en salud oral

Las actitudes y los hábitos participan crucialmente en la aparición y el desarrollo de las enfermedades orales. Su transformación es una estrategia esencial para el control y la prevención de enfermedades bucales, con el objetivo de disminuir las participaciones irreversibles a aquellas ocasiones solamente necesarias, siempre y cuando se hayan acabado las medidas preventivas.²⁹ Asimismo, en diversos estudios los distintos profesionales de la salud han demostrado tener una actitud positiva considerando bueno e importante mantener saludable la cavidad oral para contribuir a su apariencia, permanencia dental y estado psicosocial de cada individuo.³⁰

4.1.1. Actitud en salud oral en enfermeras

En el consultorio de etapa de vida niño la enfermera evalúa al niño desde sus primeros días de vida en manera oportuna y adecuada e individual su crecimiento y desarrollo, donde ella cumple un papel importante en educación de la madre, además como personal de salud está en la capacidad de orientar a la madre sobre la salud oral para la prevención de enfermedades bucales en el niño que puedan perjudicar su salud en general.^{31,32}

5. Norma técnica de enfermería del Perú respecto a salud oral

Según NTS N° 137 – MINSA/20127/DGIESP Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, recomienda que desde el primer control el profesional de enfermería responsable de la atención, revisará la cavidad oral del niño o niña para constatar la erupción de los dientes deciduos, para hallar posibles lesiones cariosas u otras alteraciones. La enfermera examina la boca del infante

en 3 pasos que consiste en: sujeción del infante, levantar el labio y detectar cambios de color en incisivos superiores.³³

Las recomendaciones que da la enfermera sobre salud oral va de acuerdo a las edad del infante.³¹.

6. Cuestionario

Es un vehículo que consiste en aplicar a una determinada población una colección de interrogantes o ítems sobre un delimitado problema de investigación del cual aspiramos a obtener la respuesta.³⁴ Este debe ser apropiado e inteligible, sin ambigüedades, sin prejuicios, capaz de hacer frente a todas posibles respuestas, codificadas satisfactoriamente, pilotadas, y éticas.³⁵ En otras palabras un cuestionario es un método de recopilación de datos de uso común y es una parte muy importante de la investigación.³⁶

6.1. Cuestionario virtual:

Es un tipo de cuestionario que no se entregan directamente a los entrevistados, sino que se les envía por correo electrónico u otro medio.³⁵ El principal beneficio es su limitado costo, privación de un entrevistador, también da la posibilidad a los entrevistados que se encuentran lejos poder responder en su momento oportuno. El principal impedimento es que si los encuestados tienen alguna duda no se les puede dilucidar en el momento.³⁸

Las herramientas basadas en la web, como Survey Monkey, Kwik Surveys, Freeonline Surveys y Qualtrics, le permiten crear su propia encuesta y enviarla por correo electrónico a los posibles encuestados.³⁷

Actualmente una herramienta muy utilizada para cuestionarios virtuales es el Google Forms.

6.2. Validación de un cuestionario.

Al momento de realizar un trabajo de investigación científica, la evaluación de las variables requiere de instrumentos válidos y confiables.³⁹ La validez del instrumento es la columna vertebral de la investigación científica, este es el grado en que el instrumental de medida evalúa lo que en definitiva pretende medir o cumple el propósito para el cual se ha elaborado.⁴⁰

Consistencia interna se refiere al grado de correlación entre los elementos o respuestas que miden el mismo constructo.⁴²

6.3. Fiabilidad del cuestionario

Es la característica de salvaguardar en el tiempo, bajo iguales circunstancias, o sea, producir los mismos resultados en las pruebas al reiterar la medición en diferentes ocasiones, siempre que las situaciones de la unidad de estudio no varíen o sean similares.^{39, 43}

III. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue cuantitativo, transversal, prospectivo, descriptivo y observacional. Se utilizó un cuestionario virtual de 40 preguntas, dividido en 2 dimensiones que son conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en las enfermeras. La población fue de 120 enfermeras de la Red de Salud Lambayeque, esta información se obtuvo por el coordinador del área de niño de dicha red. El nivel de participación fue del 100%. Se incluyeron enfermeras que habían laborado en el área de etapa de vida niño y que aceptaron participar mediante la hoja informativa. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, mediante la resolución N° 004-2021-USAT- FMED, se contó con la autorización del director de la Red de Salud Lambayeque. El instrumento fue elaborado en base a cuatro artículos (Ahmed et al.³¹; Mattheus et al.⁸; Oge et al.³²; Smadi y Nassar.⁴⁹). El idioma original de los estudios fue el inglés, el cuestionario fue traducido al español por una especialista en el tema con conocimiento de idioma inglés. Respecto a las preguntas del cuestionario las categorías de respuesta fueron para Conocimiento Verdadero / Falso / No lo se, para Actitud una escala de Likert de 5 categorías: Totalmente de acuerdo/ De acuerdo / Ni de acuerdo ni en desacuerdo / En desacuerdo / Totalmente en desacuerdo. Se realizó una prueba piloto con 30 participantes que no fueron consideradas en el estudio principal, a quienes se les aplicó el cuestionario con el propósito de validar el instrumento mediante juicio de expertos, determinar la confiabilidad y evaluar procedimientos. Se obtuvo una confiabilidad de 0.85 y según dimensiones se obtuvo, 0.63 en conocimiento y 0.85 en actitud respectivamente.

Para iniciar la ejecución, se coordinó con la Gerencia Regional de Salud Lambayeque para obtener información respecto a las enfermeras de la Red Salud Lambayeque del año 2022. Al mismo tiempo se realizó contacto con el coordinador de la etapa de vida niño de la Red Salud

Lambayeque a fin de obtener información respecto a las enfermeras de esa área y se elaboró una base de datos. Asimismo, se configuró el cuestionario en la plataforma Google Forms, colocando un link para la hoja informativa al inicio de la misma, y se verificó la funcionalidad, se consideró la obligatoriedad de las preguntas y una sola respuesta en cada una de ellas. También se verificó la funcionalidad de la encuesta en Google Forms. Previo a la aplicación del cuestionario, se realizó comunicación vía telefónica con mucha amabilidad con las enfermeras a fin de explicar el propósito del estudio y coordinar la hora de envío de la encuesta. Se envió las encuestas a las enfermeras por grupos cada día realizando el monitoreo diariamente. La duración de la encuesta fue de 15 minutos aproximadamente y la ejecución del estudio tomó 2 meses.

Los datos obtenidos fueron registrados en una matriz de datos utilizando el programa de Excel Microsoft Office, y fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial con la prueba estadística Chi Cuadrado

FACULTAD DE MEDICINA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD ORAL INFANTIL EN ENFERMERAS DE LA RED SALUD LAMBAYEQUE, 2021

Formulación de problema	Objetivos	Variables	Metodología	Población
¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la red Lambayeque, 2022?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la red salud Lambayeque, 2022. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la red salud Lambayeque, 2022 según edad. • Determinar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la red salud Lambayeque, 2022 según años de experiencia. • Determinar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la red salud Lambayeque, 2022 según establecimiento de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil • Edad • Años de experiencia • Establecimiento de salud 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Observacional</p> <p>Nivel investigación: Descriptivo</p> <p>Tipo de estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prospectivo • Transversal • Observacional • Descriptivo 	<p>Población Censal: 150 Enfermeras de la red salud Lambayeque, 2022</p> <p>Unidad de análisis: Enfermera de la red salud Lambayeque, 2022 que cumpla los criterios de selección.</p>

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

TITULO DEL PROYECTO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD ORAL INFANTIL EN ENFERMERAS DE LA RED SALUD LAMBAYEQUE, 2022

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil	Conocimiento	Es un conjunto de información obtenido del aprendizaje y la experiencia en salud bucal, esto modifica las actitudes que son crucialmente en la aparición de las enfermedades bucodentales. ^{24, 27}	El conocimiento y actitud sobre salud oral infantil se medirá mediante un cuestionario virtual.	Cuestionario virtual	-Verdadero -Falso -No lo sé	Cualitativo Politómica	Nominal
	Actitud				-Totalmente de acuerdo -De acuerdo -Indiferente -En desacuerdo -Totalmente en desacuerdo		Ordinal
Edad		Es el tiempo que ha vivido un ser vivo, también es considerada como una etapa particular de la vida una persona. ^{44,45}	La edad se medirá a través de un cuestionario virtual	Cuestionario virtual	21 – 30 años 31 – 40 años 41 - 50 años >50 años	Cuantitativo discreta	Intervalo
Años de experiencia		Es periodo de tiempo le permite ganar la experiencia profesional necesaria para adquirir la confianza en uno mismo, reforzar la autoestima y entrenar las habilidades personales. ⁴⁶	Los años de experiencia de medirá mediante un cuestionario virtual	Cuestionario virtual	0-4 años 5-10 años >10 años. ⁶	Cuantitativo discreta	De Razón

Establecimiento de salud	Instalaciones que administran la prestación de servicios de atención médica a personas que viven en una comunidad o vecindario. ^{47,48}	Los establecimientos de salud se medirá por un cuestionario virtual.	Cuestionario virtual	MR. Lambayeque MR. Mochumí MR. Túcume MR. Illimo MR. Jayanca MR. Motupe MR. Mórrope MR. Salas MR. Olmos MR. Kañaris	Cualitativo politómica	Nominal
---------------------------------	--	--	----------------------	--	------------------------	---------

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en las enfermeras de la red salud Lambayeque, 2022

Tablas cruzadas						
Conocimiento Salud Oral Infantil'Actitud Salud Oral Infantil tabulación cruzada						
		Actitud Salud Oral Infantil				
			Malo	Regular	Bueno	Total
Conocimiento Salud Oral Infantil	Malo	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	0,8%	0,0%	0,8%
	Regular	Recuento	1	1	23	25
		% del total	0,8%	0,8%	19,2%	20,8%
	Bueno	Recuento	1	1	92	94
		% del total	0,8%	0,8%	76,7%	78,3%
Total		Recuento	2	3	115	120
		% del total	1,7%	2,5%	95,8%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	41,101 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	9,458	4	,051
Asociación lineal por lineal	5,749	1	,016
N de casos válidos	120		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Prueba estadística Chi cuadrado de Pearson: $p = 0.000 < 0.05$

En la tabla 1 se observa que al relacionar conocimiento y actitud sobre salud oral infantil se obtuvo un valor de $p = 0.000 (< 0.05)$ lo cual es altamente significativo estadísticamente. El conocimiento y la actitud en la categoría bueno predominan con 76.7%

Tabla 2: Características sociodemográficas de las enfermeras de la Red de Salud Lambayeque, 2022.

Características sociodemográficas de enfermeras		
Edad	n	%
De 21 a 30 años	44	37%
De 31 a 40 años	40	33%
De 41 a 50 años	16	13%
Mas de 50 años	20	17%
Total	120	100%
Tiempo Ejercicio Profesional	n	%
De 0 a 4 años	52	43%
De 5 a 10 años	23	19%
Más 10 años	45	38%
Total	120	100%
Micro Red de Salud	n	%
MR. Lambayeque	41	34%
MR. Mochumí	8	7%
MR. Túcume	9	8%
MR. Illimo	8	7%
MR. Jayanca	4	3%
MR. Motupe	7	6%
MR. Mórrope	18	15%
MR. Salas	7	6%
MR. Olmos	13	11%
MR. Kañaris	5	4%
Total	120	100%

En la tabla 2 se observa en relación a edad que predomina el grupo etario de 21 a 30 años con 37%, el grupo etario de 41 a 50 años alcanzó el menor valor con 13%; respecto a tiempo de ejercicio profesional la categoría de 0 a 4 años con 43%, siendo la de menor porcentaje la categoría de 5 a 10 años con 19%; asimismo, en la categoría Micro Red de Salud predomina Lambayeque con 34% y la de menor valor es Jayanca con 3%.

Tabla 3: Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022, según edad.

Conocimiento	Bueno		Actitud		Regular		Total	
			Malo					
Bueno	92	76.7%	1	0.8%	1	0.8%	94	78.3%
De 21 a 30 años	38	31.7%	0	0.0%	1	0.8%	39	32.5%
De 31 a 40 años	26	21.7%	1	0.8%	0	0.0%	27	22.5%
De 41 a 50 años	15	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	15	12.5%
50 años	13	10.8%	0	0.0%	0	0.0%	13	10.8%
Malo	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
De 21 a 30 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
De 31 a 40 años	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
De 41 a 50 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	23	19.2%	1	0.8%	1	0.8%	25	20.8%
De 21 a 30 años	5	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.2%
De 31 a 40 años	10	8.3%	1	0.8%	1	0.8%	12	10.0%
De 41 a 50 años	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%
50 años	7	5.8%	0	0.0%	0	0.0%	7	5.8%
Total	115	95.8%	2	1.7%	3	2.5%	120	100.0%

En la tabla 3 se observa en relación al conocimiento, la categoría bueno alcanza un total de 78.3%, la categoría malo alcanza un total de 0.8% y la categoría regular un total de 20.8%; asimismo, en relación a la actitud se observa un total de 95.8% en la categoría bueno, un total de 1.7% en la categoría malo y un total de 2.5% en la categoría regular. Respecto a la categoría bueno de conocimiento y bueno de actitud el grupo etario de 21 a 30 años alcanzó el mayor porcentaje con 31.7% y el grupo etario mas de 50 años alcanzó el menor porcentaje con 10.8%. De igual forma en la categoría malo de conocimiento y bueno de actitud el grupo etario de 31 a 40 años alcanzó 0.0% es decir ningún caso; en relación a las categorías regular de conocimiento y bueno de actitud el grupo etario 31 a 40 alcanzó un 8.3%. En la categoría bueno de conocimiento y malo de actitud predomina el grupo etario de 31 a 40 años con 0.8%; en la categoría malo de conocimiento y malo de actitud el grupo etario de 31 a 40 años alcanzó 0.0%; en la categoría regular de conocimiento y malo de actitud predomina el grupo etario 31 a 40 años con 0.8%. En la categoría bueno conocimiento y regular de actitud predomina el grupo etario 21 a 30 años con 0.8%; en la categoría malo de conocimiento y regular de actitud

predomina el grupo etario 31 a 40 años con 0.8%; en la categoría regular de conocimiento y regular de actitud predomina el grupo etario 31 a 40 años con 0.8%.

Tabla 4: Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022, según años de experiencia

Conocimiento	Bueno		Actitud		Regular		Total	
			Malo					
Bueno	92	76.7%	1	0.8%	1	0.8%	94	78.3%
De 0 a 4 años	43	35.8%	0	0.0%	1	0.8%	44	36.7%
De 5 a 10 años	15	12.5%	1	0.8%	0	0.0%	16	13.3%
Más 10 años	34	28.3%	0	0.0%	0	0.0%	34	28.3%
Malo	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
De 0 a 4 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
De 5 a 10 años	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
Más 10 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	23	19.2%	1	0.8%	1	0.8%	25	20.8%
De 0 a 4 años	8	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	8	6.7%
De 5 a 10 años	6	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	5.0%
Más 10 años	9	7.5%	1	0.8%	1	0.8%	11	9.2%
Total	115	95.8%	2	1.7%	3	2.5%	120	100.0%

En la tabla 4 se observa en relación al conocimiento, la categoría bueno alcanzó un total de 78.3%, la categoría malo alcanzó un total de 0.8% y la categoría regular alcanzó un total de 20.8%. asimismo, en relación a la actitud se observa un total de 95.8% en la categoría bueno, un total de 1.7% en la categoría malo y un total de 2.5% en la categoría regular. Respecto a la categoría bueno de conocimiento y bueno de actitud predomina los años de experiencia de 0 a 4 años alcanzó el mayor porcentaje con 35.8% y los años de experiencia de 5 a 10 años alcanzó el menor porcentaje con 12.5%; de igual forma, en la categoría malo de conocimiento y bueno de actitud predomina los años de experiencia de 5 a 10 años con 0.0% es decir ningún caso; en relación a las categorías regular de conocimiento y bueno de actitud predomina los años de experiencia más de 10 años con 7.5%. En la categoría de bueno conocimiento y malo de actitud predomina los años de experiencia de 5 a 10 años con 0.8%; en la categoría malo conocimiento y malo de actitud predomina los años de experiencia de 5 a 10 años con 0.0%; en la categoría regular conocimiento y malo de actitud predomina los años de experiencia mas de 10 años con

0.8%. En la categoría bueno conocimiento y regular actitud predomina los años de experiencia de 0 a 4 años con 0.8%; en la categoría malo conocimiento y regular actitud predomina los años de experiencia de 5 a 10 años con 0.8%; en la categoría regular conocimiento y regular actitud predomina los años de experiencia más de 10 años con 0.8%.

Tabla 5: Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022, según establecimiento de salud

Conocimiento	Bueno		Actitud				Total	
			Malo		Regular			
Bueno	92	76.7%	1	0.8%	1	0.8%	94	78.3%
MR. Lambayeque	33	27.5%	1	0.8%	0	0.0%	34	28.3%
MR. Mochumí	5	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.2%
MR. Túcume	4	5.8%	0	0.0%	0	0.0%	4	5.8%
MR. Illimo	7	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	7	3.3%
MR. Jayanca	3	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.5%
MR. Motupe	4	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	3.3%
MR. Mórrope	15	12.5%	0	0.0%	1	0.8%	16	13.3%
MR. Salas	5	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	4.2%
MR. Olmos	13	10.8%	0	0.0%	0	0.0%	13	10.8%
MR. Kañaris	3	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.5%
Malo	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
MR. Lambayeque	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
MR. Mochumí	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Túcume	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Illimo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Jayanca	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Motupe	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Mórrope	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Salas	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Olmos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Kañaris	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	23	19.2%	1	0.8%	1	0.8%	25	20.8%
MR. Lambayeque	5	4.2%	1	0.8%	0	0.0%	6	5.0%
MR. Mochumí	3	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.5%
MR. Túcume	5	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.8%
MR. Illimo	1	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.2%
MR. Jayanca	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%
MR. Motupe	2	1.7%	0	0.0%	1	0.8%	3	2.5%
MR. Mórrope	2	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.7%
MR. Salas	2	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.7%

MR. Olmos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MR. Kañaris	2	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.7%
Total	115	95.8%	2	1.7%	3	2.5%	120	100.0%

En la tabla 5 se observa en relación al conocimiento, la categoría bueno alcanzó un total de 78.3%, la categoría malo alcanzó un total de 0.8% y la categoría regular alcanzó un total de 20.8%. asimismo, en relación a la actitud se observa un total de 95.8% en la categoría bueno, un total de 1.7% en la categoría malo y un total de 2.5% en la categoría regular. Respecto a la categoría bueno de conocimiento y bueno de actitud predomina el establecimiento de salud Lambayeque que alcanzó el mayor porcentaje con 27.5% y los establecimientos de salud Jayanca y Kañaris alcanzaron el menor porcentaje con 2.5%; de igual forma, en la categoría malo de conocimiento y bueno de actitud predomina el establecimiento de salud Lambayeque con 0.0% es decir ningún caso; en relación a las categorías regular de conocimiento y bueno de actitud predominan los establecimientos de salud de Lambayeque e Illimo con 4.2%. En la categoría de bueno conocimiento y malo de actitud predomina el establecimiento de salud Lambayeque con 0.8%; en la categoría malo conocimiento y malo de actitud predomina el establecimiento de salud Lambayeque con 0.0%; en la categoría regular conocimiento y malo de actitud predomina el establecimiento de salud Lambayeque con 0.8%. En la categoría bueno conocimiento y regular actitud predomina el establecimiento de salud Mórrope con 0.8%; en la categoría malo conocimiento y regular actitud predomina el establecimiento de salud Lambayeque con 0.8%; en la categoría regular conocimiento y regular actitud predomina el establecimiento de salud Motupe con 0.

V. DISCUSIÓN

El conocimiento y actitud de la enfermera en salud bucal en niños, adquiere importancia debido a que es la profesional que está en continuo contacto con la madre y el infante desde su nacimiento. Dentro de sus funciones, le permite prevenir, detectar y derivar oportunamente los problemas de salud oral infantil, dicha prevención resulta clave para lograr el éxito en los programas de salud.³³ Por tanto, es la primera fuente de información que orienta a los padres para el buen cuidado e higiene bucal del infante, siendo esta una etapa importante para instaurar los hábitos adecuados que mejoraran la salud oral futura del individuo.¹⁴ En el estudio se obtuvo que existe una relación de alta significativa estadística entre conocimiento y actitud ($p=0.000$).

La población estuvo conformada por 120 enfermeras de los diferentes distritos de la provincia de Lambayeque, el grupo etario de 21 a 30 años obtuvo el mayor valor con un 37 %, según el tiempo de ejercicio de la profesión el de 0 a 4 años que obtuvo mayor valor con un 43%, según la microred de salud el que obtuvo mayor valor con 34% fue la microred Lambayeque.

Según el estudio respecto a conocimiento de las enfermeras de acuerdo al grupo etario se encontró que el 78.3% tienen un conocimiento bueno, siendo las edades de 21 a 30 años con mayor porcentaje de 32.5%. El estudio de Leena Smadi² encontró hallazgos similares en conocimiento con 77.4%, en la misma categoría, siendo el grupo de 20 a 30 años el de mayor porcentaje con 30.8%. Con respecto a la actitud en el estudio se obtuvo un valor de 95.8% en la categoría bueno, en el otro estudio mencionado se obtuvo un 97.3% en este mismo aspecto. Como es de observar ambos estudios tienen grandes similitudes, lo cual podría deberse a que en los lugares donde se realizaron, a pesar de ser países con diferente nivel de desarrollo; en el caso de Perú las enfermeras aplican normas institucionales relacionadas a salud bucal durante la atención de los niños desde su nacimiento hasta los 11 años, lo cual refuerza su conocimiento. En el otro país se prioriza la salud bucal durante la formación de las enfermeras, la población tiene más acceso a la salud considerando la prevención y promoción. Respecto a la similitud en actitud de ambos estudios, podría deberse a que las enfermeras jóvenes se sensibilizan con los niños, además, son conscientes que la salud oral influye en la salud general del niño.

Según el estudio respecto al conocimientos y actitud de las enfermeras según años de experiencia, se encontró que el grupo de 0 a 4 años predomina con 36.7% en la categoría de conocimiento y actitud buenos. El estudio Zakirulla⁵⁰ encontró que, en la misma categoría, predomina el tiempo menor de 5 años con 49%. Como es de verse, ambos estudios son similares, lo cual se podría explicar por el tipo de población que en ambos casos predominó la zona urbana, y también podría estar relacionado al poco tiempo de haber egresado de la universidad, debido a que durante el primer año de egresadas los conocimientos son más recientes y muestran una actitud positiva, haciendo hincapié que el cuidado de la salud oral es beneficioso para los infantes, por tanto, es esencial conseguir iniciativas de investigación e impulsar los conocimientos de enfermería para mejorar la higiene bucal pediátrica.

Según el estudio respecto al conocimiento y la actitud de las enfermeras según la microred de Salud se demostró que mayor conocimiento y actitud tiene la provincia de Lambayeque con un valor de 28.3% y el menor conocimiento y actitud la provincia de Kañaris con 0.8%. esto podría deberse a que Lambayeque es una provincia urbana y tiene mayores índices de profesionales enfermeras a diferencia de Kañaris que es una zona rural, existe muy pocos establecimientos de salud y la población tienen muchas necesidades. En el estudio de Santa Cruz¹¹ realizado en el departamento de Asunción se obtuvo que en la provincia del mismo nombre, respecto a conocimiento y actitud tiene un valor de 19.8% a diferencia de la provincia de Itapúa con 10.2% y podría deberse a que Asunción es la capital de Paraguay y es la ciudad con mayor población a comparación de Itapúa la cual corresponde a la región selvática. Como es de observar de ambos estudios son similares respecto al mayor nivel de conocimiento y actitud en las principales ciudades, lo cual no ocurre al comparar el menor valor de conocimiento y actitud en ambos estudios, donde si existe una amplia diferencia.

En relación a las fortalezas del estudio, el nivel de participación de la población se considera importante, pues se obtuvo un 100 %, lo cual es relevante. Asimismo, se observó que la gran mayoría de enfermeras mostró una amplia disposición para participar en el estudio. Por otro lado, el estudio constituye un aporte valioso a la comunidad científica dado que no existen estudios similares en nuestro país.

Dentro las limitaciones del estudio, por el hecho de que los cuestionarios fueron aplicados de manera virtual hubo dificultades de conexión al momento de responder la encuesta porque muchas

de las enfermeras estaban en zonas alejadas de la ciudad. También en algunos el elevado número de preguntas ocasiono demora en las respuestas.

Respecto a la implicancia práctica del estudio, a pesar de haber obtenido un buen conocimiento y actitud de las enfermeras, se sabe que durante su formación no se brinda la importancia debida a la salud oral. Las enfermeras podrían mejora sus conocimientos siempre mediante capacitaciones constantes sobre actualización en salud oral a cargo de odontólogos, aplicando un trabajo multidisciplinario, asimismo cobra importancia que las enfermeras que atienden infantes apliquen la normativa de Minsa respectiva.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe significancia estadística entre el conocimiento y actitud de salud oral de infantes en enfermeras de la red salud Lambayeque por lo cual existe dependencia entre ambas variables.
2. En el estudio predomina el grupo etario de 21 a 30 años, respecto al tiempo de ejercicio profesional predomina la categoría de 0 a 4 años, y respecto a la micro red de salud predomina ampliamente la red de Lambayeque.
3. Las enfermeras del grupo etario de 21 a 30 años tienen un mejor nivel de conocimiento y actitud.
4. Las enfermeras de la categoría 0 a 4 años de experiencia tienen el mayor valor en conocimiento y actitud en el nivel bueno
5. Las enfermeras la microred de Lambayeque obtuvieron el mayor valor en el nivel bueno de conocimiento y actitud.

VII. RECOMENDACIONES

- Se hacen necesarios más estudios relacionados al tema en las distintas regiones de nuestro país.
- Deberían realizarse capacitaciones continuas sobre salud oral de infantes en las enfermeras, dado que a diferencia de los odontólogos tienen mayor contacto con los niños desde su nacimiento.
- Se debe propiciar el trabajo interdisciplinario entre las enfermeras y los odontólogos.
- Brindar mayor prioridad a la salud oral de infantes en la formación académica de las enfermeras en nuestro país.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salehe F, Owibingire S, Sohal K. Oral Health-related Knowledge of Nursing School Students in Zanzibar. *J Oral Heal Community Dent* [Internet]. 2017;11(3):55–60. Available from:
<https://pdfs.semanticscholar.org/4f35/871adb268e168222f099c85489d2b1bbec57.pdf>
2. Smadi L, Nassar O. Oral & Dental Health Knowledge and Attitude among Nursing Students. *World J Educ Res* [Internet]. 2016;3(2):238–47. Available from:
<http://www.scholink.org/ojs/index.php/wjer/article/view/602/563>
3. Philip P, Villarosa A, Gopinath A, Elizabeth C, Norman G, George A. Oral health knowledge, attitude and practices among nurses in a tertiary care hospital in Bangalore, India: a cross-sectional survey. *Contemp Nurse* [Internet]. 2019;55(2–3):261–74. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340719/>
4. Al-Hatalani WY, Al-Haj Ali SN. Medical, Dental, and Nursing Students' Knowledge about Early Childhood Oral Health Care. *Children* [Internet]. 2019 Sep;6(9):97. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31480770/?from_single_result=10.3390%2Fchildren6090097&expanded_search_query=10.3390%2Fchildren6090097
5. Ministerio de salud. *Guia de Practica Clinica para la Prevención, Diagnostico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños* [Internet]. MINSA. 2017. p. 3–36. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189474-422-2017-minsa>
6. Haber J, Hartnett E. The Interprofessional Role in Dental Caries Management: Impact of the Nursing Profession in Early Childhood Caries. *Dent Clin North Am* [Internet]. 2019;63(4):653–61. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0011853219300436?via%3Dihub>
7. Orsini CA, Danús MT, Tricio JA. The importance of inter-professional education in the teaching and learning of dentistry: A scoping systematic review analysing the where, why and how. *Educ Medica* [Internet]. 2019;20(S1):152–64. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.016>
8. Yadav OP, Khan A, Khan S, Gupta S, Gupta R GR. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students in the North-Eastern Part of Rajasthan, India. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2019;24:394–6. Available from:

- <http://www.ijnmrjournal.net/article.asp?issn=1735-9066;year=2019;volume=24;issue=5;spage=394;epage=396;aulast=Yadav;type=0>
9. Dias K, White J, Metcalfe C, Kipping R, Papadaki A, Jago R. Acceptability, internal consistency and test-retest reliability of scales to assess parental and nursery staff's self-efficacy, motivation and knowledge in relation to pre-school children's nutrition, oral health and physical activity. *Public Health Nutr* [Internet]. 2019;22(6):967–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30761972/>
 10. Olatosi OO, Onyejaka NK, Oyapero A, Ashaolu JF AA. Age and Reasons for First Dental Visit Among Children in Lagos, Nigeria. *Niger Postgrad Med J* [Internet]. 2019;26(January):158–63. Available from: www.npmj.org
 11. Cruz Santa N, Pérez C, Villagra N, Achucarro S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción Level of knowledge and prac. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud* [Internet]. 2019;17(2):56–63. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1812-95282019000200056&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 12. Mattheus D, Shannon M, Gandhi K, Lim E. Oral Health Knowledge and Practices of Pediatric and Family Nurse Practitioners. *J Pediatr Heal Care* [Internet]. 2018;32(4):356–62. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.12.005>
 13. Rabiei S, Mohebbi SZ, Yazdani R, Virtanen JI. Primary care nurses' awareness of and willingness to perform children's oral health care. *BMC Oral Health* [Internet]. 2014;14(1):1–9. Available from: <http://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-14-26>
 14. Godhi BS, Kaul S, Shanbhog R. Knowledge, attitude, and practices of grassroot health workers about early childhood caries. *Public Health Nurs*. 2021;38(5):913–9.
 15. Potisomporn P, Sukarawan W, Sriarj W. Oral health education improved oral health knowledge, attitudes, and plaque scores in Thai third-grade students: A randomised clinical trial. *Oral Heal Prev Dent* [Internet]. 2019;17(6):525–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31825024/>
 16. Fernando S, Kanthi RDFC, Johnson NW. Preschool teachers as agents of oral health promotion: An intervention study in Sri Lanka. *Community Dent Health* [Internet].

- 2014;30(3):173–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24151792/>
17. Fiorillo L. Oral health: The first step to well-being. *Med* [Internet]. 2019 Oct;55(10). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31591341/>
 18. Rosado LA, Rainchuso L. An Oral Health Education Training Intervention: A pilot study with Haitian schoolteachers. *J Dent Hyg* [Internet]. 2019 Apr;93(2):27–33. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31015305/>
 19. Bakardjiev P, Doichinova L. Changing oral health knowledge and habits of kindergarten educators within the oral health promotion program for preschool children. *J Med Dent Pract* [Internet]. 2018;5(2):823–30. Available from: <https://medinform.bg/magazine/issue-two-2018/changing-oral-health-knowledge-and-habits-of-kindergarten-educators-within-the-oral-health-promotion-program-for-preschool-children/>
 20. Sáez L, Sáez M, Sáez V. Actitud Y Actuación De Enfermería Ante La Salud Bucodental Infanto-Juvenil. *Rev Enfermería CyL* [Internet]. 2015;7(1):39–49. Available from: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/124>
 21. Brecher EA, Lewis CW. Infant Oral Health. *Pediatr Clin North Am* [Internet]. 2018;65(5):909–21. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031395518300798?via%3Dihub>
 22. 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* [Internet]. 2020 Jul;20(1). Available from: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01198-0>
 23. Guglani S. Knowledge. *Lancet (London, England)* [Internet]. 2016 Sep 24 [cited 2020 Oct 20];388(10051):1270. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673616316671/fulltext>
 24. Rolón Lara M, Samudio M. Conocimiento, actitud y práctica de los médicos pediatras sobre factores preventivos de la salud oral en la primera infancia. *Pediatría Organo Of la Soc Paraguaya Pediatría* [Internet]. 2014;41(3):191–200. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1683-98032014000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 25. Chen CH. Constructing Knowledge Through Research, Disseminating Knowledge Through Publication. *J Nurs Res* [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2020 Oct 20];27(1):1. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6369884/>

26. De Arco-Canoles ODC, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y Salud* [Internet]. 2018 Apr 30 [cited 2020 Oct 20];20(2):171. Available from: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
27. Flanagan J. Nursing Knowledge Development: Making the Implicit, Explicit. *Int J Nurs Knowl* [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2020 Oct 20];30(2):67. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30942521/>
28. Rocklage M, Fazio R. Attitude Accessibility as a Function of Emotionality. *Personal Soc Psychol Bull* [Internet]. 2018 Apr 1 [cited 2020 Oct 20];44(4):508–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29191112/>
29. Dhó MS. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2015 Apr;31(2):67–76. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=en
30. Nakata H, Matsuo K, Suzuki H, Yoshihara A. Perioperative changes in knowledge and attitude toward oral health by oral health education. *Oral Dis* [Internet]. 2019;25(4):1214–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30701629/>
31. Ahmed F, Rao A, Shenoy R, Suprabha BS. Knowledge, attitude, and behavior of nurses toward delivery of Primary Oral Health Care in Dakshina Kannada, India. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2020 Jun 1];36(1):21–5. Available from: <https://www.jisppd.com/article.asp?issn=0970-4388;year=2018;volume=36;issue=1;spage=21;epage=25;aulast=Ahmed>
32. Oge OA, Douglas GVA, Seymour D, Adams C, Csikar J. Knowledge, attitude and practice among Health Visitors in the United Kingdom toward children’s oral health. *Public Health Nurs* [Internet]. 2018;35(1):70–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29359489/>
33. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 19]. p. 60–4. Available from: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
34. Corral Y. Diseño de cuestionarios para recolección de datos. *Rev ciencias la Educ.*

- 2010;(36):152–68.
35. Stone DH. Design a questionnaire. *Br Med J*. 1993;307(6914):1264–6.
 36. Boparai JK, Singh S, Kathuria P. How to Design and Validate A Questionnaire: A Guide. *Curr Clin Pharmacol* [Internet]. 2018 Aug;13(4):210–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30084336/>
 37. Collis J, Hussey R. *Business Research: A Practical Guide for Undergraduate and Postgraduate Students* [Internet]. 4th ed. Macmillan P, editor. Online Resources Available. London: Palgrave Macmillan higher education; 2014. 205–206 p. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=uPgcBQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
 38. García Alcaraz F, Espín A, Hernández Antonio, Martínez H, Alarcón M. Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Familia* [Internet]. 2006 Sep;1(5):232–6. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617616006>
 39. Villavicencio E, Cabrera A, Ruiz E. Validación de cuestionarios. *OACTIVA UC Cuenca*. 2016;1(3):75–80.
 40. Martín M. Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas prof*. 2004;5:23–9.
 41. Vieira IR de F, Brandão T, Pinto E, Silva M. Genetically modified foods: construction and validation of a questionnaire to ascertain the knowledge, opinion and training of physicians and nutritionists. *DEMETRA Aliment Nutr Saúde*. 2020;15:e42178.
 42. Barajas M, Maldonado A, Reyes R, García J, Hernández J, Avelar L. Design and validation of a questionnaire in Spanish language for software usability evaluation. *Work* [Internet]. 2019;64(3):453–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31658079/>
 43. Escofet A, Folgueiras P, Luna E, Palou B. Elaboración y validación de un cuestionario para la valoración de proyectos de aprendizaje - servicio. *Rev Mex Investig Educ*. 2016;21(70):929–49.
 44. Real Academia Española. edad | Definición [Internet]. RAE . 2019 [cited 2020 Oct 20]. Available from: <https://dle.rae.es/edad>
 45. Oxford. Age | Age definition. *Oxford lexico*. 2017.
 46. Guzmán C, Saucedo C. Experiencias, vivencias y sentidos en torno a la escuela y a los estudios: Abordajes desde las perspectivas de alumnos y estudiantes. *Rev Mex Investig Educ*

- [Internet]. 2015;20(67):1019–54. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662015000400002
47. Simmons JM, Liebman AK, Sokas RK, Air B. Occupational Health in Community Health Centers: Practitioner Challenges and Recommendations. *NEW Solut A J Environ Occup Heal Policy*. 2018;28(1):110–30.
 48. Bobo F, Woldie M, Wordofa M, Tsega G, Agago T, Wolde-Michael K, et al. Technical efficiency of public health centers in three districts in Ethiopia: Two-stage data envelopment analysis. *BMC Res Notes* [Internet]. 2018 Jul 13 [cited 2020 Oct 20];11(1):465. Available from: <https://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-018-3580-6>
 49. Smadi L, Nassar OS. Oral & Dental Health Knowledge and Attitude among Nursing Students. *World J Educ Res* [Internet]. 2016 Jun 7 [cited 2020 Nov 11];3(2):247. Available from: www.scholink.org/ojs/index.php/wjer
 50. Zakirulla M, Malak Tareq Laheq, Moath Nasser M Assiri, Sultan Awn N Al-Alhinyah, Mannaa Aldowsari, Ftoon I Alzakari, Reema A Almoby, Rahaf A Almoby, Khalid Ali Hummadi, Rushdiyah H Abu-Hawi, Wejdan N Ali, Alya M Lahiq, Mohammad A Ghubri, Malak A Asiri, Eman A Alzahrani, Rayan M Shabab, Amjad A Fathi Oral Health Care Knowledge among Nurses in the Pediatric Intensive Care Units in Abha, Saudi Arabia, *J Res Med Dent Sci*, 2021, 9(6): 7-14

ANEXOS

ANEXO 1

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 004-2021-USAT-FMED
Chiclayo, 14 de enero de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-15464 que adjunta documento de fecha 11 de enero de 2021 emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante TORRES CORTEZ BESSY NATALY, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. Miriam de Jesús Arellanos Tafur.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD ORAL INFANTIL EN ENFERMERAS DE LA RED SALUD LAMBAYEQUE, 2022**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.




 RANG. CAST.
 Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina


 Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO 2

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Bessy Nataly Torres Cortez

Título: Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la Red Salud Lambayeque, 2022

Estimada licenciada, le invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de evaluar el conocimiento y la actitud sobre la salud oral infantil en las enfermeras de la red salud Lambayeque.

El personal de enfermería cumple un papel importante en la atención primaria: promoción y prevención de la salud, del individuo, familia y la comunidad; ellas tienen la oportunidad de realizar exámenes orales a los niños siete veces más que los dentistas, recalando que un conocimiento y actitud en salud oral deficiente puede afectar significativamente la calidad de vida del niño, causando dolor y afectando el bienestar psicológico, social, el habla y la nutrición.

Procedimientos:

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario para que nos responda preguntas acerca de salud oral infantil. Este cuestionario tendrá una duración aproximada de 20 minutos.

Beneficios:

Se le enviará de manera personal un folleto virtual sobre salud oral infantil, con la finalidad de dar a conocer los aspectos más relevantes.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente anónima, ninguna persona, excepto la investigadora Bessy Nataly Torres Cortez, manejará la información obtenida, pues cada cuestionario será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no y serán respondidas gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, se desanima o ya no desea continuar, puede retirarse en cualquier momento.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Bessy Nataly Torres Cortez al teléfono 922203701. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar por correo electrónico al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT.

Cordialmente;

Bessy Nataly Torres Cortez

DNI: 72931056

Investigadora Principal

ANEXO 3

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD ORAL INFANTIL EN ENFERMERAS DE LA RED LAMBAYEQUE, 2022

Instrucciones: *por favor le solicitamos responder todo el cuestionario marcando una sola respuesta en cada pregunta. Le agradecemos por su valiosa contribución en esta investigación.*

POR FAVOR INGRESE A ESTE LINK Y LEA EL DOCUMENTO:

LINK

I. Datos generales:

- | | |
|---|--|
| <p>1. ¿Qué edad tiene? (años)</p> <p>a. 21 – 30 años</p> <p>b. 31 – 40 años</p> <p>c. 41 - 50 años</p> <p>d. >50 años</p> <p>2. Tiempo de ejercicio profesional en enfermería</p> <p>a. 0-4 años</p> <p>b. 5-10 años</p> <p>c. >10 años</p> | <p>3. ¿A qué Micro Red de salud pertenece?</p> <p>a. MR. Lambayeque</p> <p>b. MR. Mochumí</p> <p>c. MR. Túcume</p> <p>d. MR. Illimo</p> <p>e. MR. Jayanca</p> <p>f. MR. Motupe</p> <p>g. MR. Mórrope</p> <p>h. MR. Salas</p> <p>i. MR. Olmos</p> <p>j. MR. Kañaris</p> |
|---|--|

II. Conocimiento sobre salud oral infantil:

1. El primer diente de leche aparece en boca del infante aproximadamente a los 6 meses:
 2. Verdadero
 3. Falso
 4. No lo sé

2. La pérdida temprana del diente de leche puede causar malposiciones en la dentición permanente:
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé

3. Una buena salud oral es importante para el bienestar general del niño:
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé

4. El infante debe tener la primera consulta cerca de la erupción dental:
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé

5. La caries dental se puede transmitir de madre a hijo
 - a. Verdadero

- b. Falso
 - c. No lo sé
6. La caries dental puede afectar desde el primer diente que erupciona en la boca del bebé:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
7. El primer signo de caries dental son las manchas blancas en el diente:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
8. Poner al niño a dormir inmediatamente después de darle el biberón aumenta el riesgo de caries:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
9. Se puede transmitir bacterias de caries dental compartiendo utensilios de alimentación como cucharas:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
10. Consumir alimentos que contienen azúcar y una higiene oral deficiente son causas importantes para caries dental.
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
11. El flúor en la pasta dental y el barniz de flúor son importantes para prevenir la caries dental:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo se
12. Se recomienda utilizar pasta dental con flúor en niños desde la aparición del primer diente:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
13. La cantidad de pasta dental que debe utilizarse en menores de 3 años es del tamaño de un arroz crudo y la concentración de flúor es 1000 ppm:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
14. Limpiar la boca del bebé con una gasita húmeda es importante antes de que los dientes erupcionen:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé

15. Es importante que las madres cuiden su salud oral para reducir el riesgo de caries del niño:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
16. La supervisión del cepillado dental del niño debe ser hasta que tenga 8 años:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
17. El exceso de flúor en infantes puede ocasionar fluorosis:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
18. Los hábitos de chuparse el dedo, morderse los labios, chuparse los labios y morderse las uñas en los niños pueden causar maloclusiones:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
19. Se debe cepillar al niño con pasta dental con flúor de 1000 ppm 2 veces al día::
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
20. Levantar el labio superior del bebe es muy importante durante el examen bucal:
- a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé

III. Actitud sobre salud oral infantil:

21. Las visitas de rutina a los dentistas son efectivas en la prevención de enfermedades dentales:
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

22. El personal de enfermería desempeña un papel importante en la prevención de las enfermedades bucales
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

23. La atención de la salud oral del infante prestada por las enfermeras podría mejorar:
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

24. Los dientes de leche no requieren de cuidados porque se caerán:
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

25. Las enfermeras pueden examinar la cavidad oral de cada niño:
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

26. La educación de los padres es importante para prevenir las caries en los niños:
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

27. Me gustaría llevar a cabo actividades relacionadas a la prevención de las enfermedades bucales en infantes.

- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
28. Me gustaría obtener más capacitación en salud oral y su prevención:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
29. ¿Considera que el cuidado de la salud oral del niño es de alta prioridad?
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
30. ¿Considera que el tratamiento en la cavidad oral es tan importante como el tratamiento en otras partes del cuerpo?
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
31. La salud oral es una parte integral de la salud general:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
32. Creo que es necesario obtener la educación sobre salud oral infantil durante la formación de la enfermera:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
33. Me gustaría poner en práctica las actividades del programa de salud oral infantil durante mi formación y durante mi carrera:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo

- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo.
34. Es cómodo realizar una evaluación de caries dental en sus pacientes pediátricos
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo.
35. Es fácil identificar otras patologías orales en los pacientes pediátricos:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo.
36. El asesoramiento/promoción de la salud oral debería formar parte de la rutina de la enfermera:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo.
37. Se siente seguro (a) para hablar con los padres/cuidadores sobre la salud oral del infante:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo.
38. Consideras fundamental aconsejar sobre la importancia del cepillado dental regular en infantes:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo.
39. Consideras importante discutir el papel de los alimentos y bebidas azucaradas con los padres/cuidadores:
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo.

40. Las enfermeras tienen el deber de asegurarse que los responsables del infante hayan asumido la responsabilidad de la salud oral y demuestren dominio y uso sistemático de las técnicas preventivas de atención de la salud oral.
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

ANEXO 4

EXAMEN BUCAL

- Sujeción del infante
- Levantar el labio
- Detectar cambios de color en los dientes.



La succión durante el amamantamiento guía la morfología del paladar, favoreciendo al desarrollo y armonización de la musculatura oral circundante

RECOMENDACIONES:

0-12 meses

- Evitar transferir la saliva de los padres al bebé.
- Iniciar la higiene oral con la aparición del primer diente.
- Cepillar los dientes dos veces al día con una pasta dental de 1000 ppm de flúor.
- Evitar el biberón nocturno y toda fuente de azúcares refinados.
- Primera visita al odontólogo



1 grano de arroz crudo
Niños de 0-3 años
@ma

USAT



SALUD ORAL INFANTIL

Bessy Torres Cortez



RECOMENDACIONES:

12-36 meses

- Levantar el labio para observar cambios de color de incisivos superiores
- Cepillar los dientes dos veces al día con una pasta dental de 1000 ppm de flúor.
- Sugerir el cambio de biberón por una tacita.
- Visitas regulares al odontólogo



RECOMENDACIONES:

3-5 años

- Confirmar la presencia de 20 dientes deciduos
- Examinar la boca de niño/a para descartar cavidades, fracturas o cambios de color en los dientes.
- Consumo esporádico de azúcares (máximo una vez al día).
- Cepillado dental 2 veces al día con pasta dental de 1000-1500 ppm de flúor
- Visitas regulares al odontólogo



La educación en salud bucal es el pilar fundamental de la prevención y su éxito reside en adoptar hábitos saludables para conseguir una salud bucal y



La educación de la enfermera en salud bucal es esencial para orientar a los padres y prevenir enfermedades bucales en el niño que puedan perjudicar su salud en general.

Las actitudes y los hábitos participan crucialmente en la aparición y el desarrollo de las enfermedades orales.

Por ello, la enfermera debe tener una actitud positiva considerando importante mantener saludable la cavidad oral su apariencia, permanencia dental y estado psicosocial de cada infante.

