



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Conocimientos y actitudes sobre abuso infantil en cirujanos
dentistas, Piura – 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTORAS:

Britto Ketil, Claudia Nicole (orcid.org/0000-0003-4920-0823)

Perez Saavedra, Margareth Nicol (orcid.org/0000-0002-7466-9431)

ASESOR:

Dr. Raul Antonio Rojas Ortega (orcid.org/0000-0002-0165-7501)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico a Dios, quien me cuidó y me mantuvo fuerte en todo este proceso para terminar mi carrera.

A mi bebé, que ha sido mi compañero inseparable a lo largo de este viaje. A pesar de las complicaciones de la tesis y el embarazo, juntos hemos superado obstáculos y nos hemos mantenido fuertes. Eres mi mayor motivación; a mi papá Wagner que nunca dejó de esforzarse para darme lo mejor y cumplir uno de sus sueños, el verme profesional; a mí mamá Margarita que con su amor y esfuerzo me mantuvieron firme en el camino, a mi querida hermana Mishell quien fue un gran soporte emocional.

A mi novio Julinho quien, con su amor y paciencia estuvo conmigo apoyándome cuando sentía que ya no podía.

Los amo mucho.

Margareth Nicol Pérez Saavedra

A Dios que ha sido mi guía y me dio la solidez para seguir adelante.

A mis padres Julio y Katty, gracias por siempre darme su apoyo incondicional y por inculcar en mí la valentía, el esfuerzo y las ganas de superación. A mi familia por su amor, comprensión y paciencia que me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más.

Claudia Nicole Britto Ketil

Agradecimiento

Queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a la Dra. Julieta Emperatriz Donayre Escriba, el Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega y la Mg. Carmen Teresa Ibáñez Sevilla, quienes han sido fundamentales en el proceso de la investigación. Su sabiduría, guía y apoyo han sido invaluable en la elaboración de esta tesis.

También queremos extender nuestros agradecimientos a todos los docentes que hemos tenido el privilegio de conocer a lo largo de nuestra formación universitaria. Sus enseñanzas han sido fundamentales para nuestro crecimiento profesional y personal.

Por último, pero no menos importante, queremos agradecer a todos los cirujanos dentistas que han participado en esta investigación. Sin su colaboración y dedicación, no habría sido posible llegar a cabo este proyecto.

Gracias de todo corazón.

Margareth Pérez y Claudia Britto



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Conocimientos y actitudes sobreAbuso Infantil en cirujanos dentistas, Piura – 2022", cuyos autores son BRITTO KETIL CLAUDIA NICOLE, PEREZ SAAVEDRA MARGARETH NICOL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 17 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA DNI: 07761772 ORCID: 000-0002-0165-7501	Firmado electrónicamente por: RROJASOR el 22-07-2023 19:15:28

Código documento Trilce: TRI - 0597270



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, BRITTO KETIL CLAUDIA NICOLE, PEREZ SAAVEDRA MARGARETH NICOL estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimientos y actitudes sobre Abuso Infantil en cirujanos dentistas, Piura – 2022", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
BRITTO KETIL CLAUDIA NICOLE DNI: 77088434 ORCID: 0000-0003-4920-0823	Firmado electrónicamente por: CNBRITTO el 23-07- 2023 12:46:40
PEREZ SAAVEDRA MARGARETH NICOL DNI: 72619752 ORCID: 0000-0002-7466-9431	Firmado electrónicamente por: MPEREZSA99 el 23- 07-2023 16:05:42

Código documento Trilce: INV - 1295525

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	iv
Declaratoria de Originalidad de los Autores	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
3.5. Procedimientos.....	11
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1. Conocimiento y actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022.	13
Tabla 2. Conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo.	17
Tabla 3. Actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo.	19
Tabla 4. Conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.	21
Tabla 5. Actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.	24

Resumen

El maltrato infantil es un problema social que en Perú ha incrementado con el pasar de los años, los odontólogos forman parte de los principales profesionales médicos que pueden identificarlo. Ante lo mencionado, se planteó como objetivo general, determinar el conocimiento y las actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022. Se enmarcó bajo una metodología de tipo básica, descriptiva y de diseño no experimental, cuya población estuvo conformada por odontólogos colegiados de esta región, resultando una muestra de 107 profesionales, mismos que se les aplicó un cuestionario como herramienta para la recolección de datos. Los resultados indican que en promedio un 97.2% de los profesionales conocen que el maltrato infantil es un problema de salud pública y reconocen tener responsabilidad para denunciar el maltrato infantil, en cuanto actitud un 57.9% de los profesionales estuvieron de acuerdo en siempre comunicarse con asistencia social en caso de sospechas de maltrato, además que un 43.9% mostraron siempre registrar los signos de maltrato en la consulta. Concluyendo que la mayor parte los cirujanos dentistas de Piura conocen acerca del maltrato infantil y saben qué hacer cuando se les presenta un caso como tal en su consultorio.

Palabras clave: Odontología, maltrato a los niños, conocimiento, actitud.

Abstract

Child abuse is a social problem that in Peru has increased over the years, dentists are part of the main medical professionals who can identify it. Given the above, the general objective was to determine the knowledge and attitudes of dental surgeons towards child abuse in Piura - 2022. It was framed under a basic, descriptive and non-experimental design methodology, whose population was made up of dentists registered in this region, resulting in a sample of 107 professionals, to whom a questionnaire was applied as a tool for data collection. The results indicate that, on average, 97.2% of professionals know that child abuse is a public health problem and recognize that they have the responsibility to report child abuse, in terms of attitude, 57.9% of professionals agree to always communicate with assistance. in case of suspicion of abuse, in addition to the fact that 43.9% always showed signs of abuse in the consultation. Concluding that the majority of dental surgeons in Piura know about child abuse and know what to do when a case as such is presented to them in their office.

Keywords: Dentistry, child abuse, knowledge, attitude.

I. INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil vulnera gravemente los derechos fundamentales de los niños y es un importante problema de salud pública internacional. No hace distinción entre clases sociales y afecta a todos los estratos de la sociedad, tanto a las clases altas como a las clases bajas. La Organización Mundial de la Salud (OMS), determinó al maltrato infantil como el abuso y la mala atención de los cuales son víctimas los menores de 18 años, incluyendo; maltrato físico, psicológico, abuso sexual, desatención, negligencias médicas y explotación comercial;¹ los cuales causan daños en la dignidad, desarrollo y salud del niño. Se estima que cada año en América Latina, el 22.9% de niños sufre alguna forma de maltrato infantil físico, sin embargo, aunque las cifras son bastante altas, estos casos no son denunciados.²

Según el informe sobre la situación de los derechos humanos en el Perú, elaborado por el Colectivo Examen Periódico Universal (EPU) de las Naciones Unidas, el maltrato a incrementado, siendo los más recurrentes la violencia física y psicológica, seguido de la violencia sexual; prueba de ello, es que, entre los meses de enero a abril de 2022, se reportaron 17 247 casos de abuso contra niños y adolescentes en el Perú. ³

El maltrato hacia el menor, provoca un sufrimiento que se manifiesta mediante estrés, depresión, trastornos del sueño, miedo y mal comportamiento, en ocasiones es cometido intencionalmente por los padres.⁴ El descuido parental implica un acto de omisión, y este se define como un fracaso para abordar las necesidades físicas, emocionales, médicas, dentales o educativas básicas del menor, conllevando a un posible final lamentable.⁵

Los profesionales de la salud como parte de su trabajo, tienen la responsabilidad de notificar casos de violencia, para proteger al niño y al adolescente sin importar ninguna distinción, por esta razón, en Perú existen normas legales como la Ley N° 27337 que aprueba el nuevo código de los niños y adolescentes. ⁶

La región craneofacial, al ser una estructura anatómicamente compleja y expuesta, se encuentra en mayor riesgo de sufrir lesiones traumáticas, por ello existen signos de maltrato infantil que se concentran en la región oral, se trata de lesiones periorales o intraorales. Estos signos se observan en los labios, mucosa bucal,

dientes, encías y lengua como lesiones orales infringidas. Esto guía al odontólogo a sospechar de algún abuso. ⁷

Por otro lado, el Art. 45 del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, explica que el cirujano dentista que evidencie violencia física contra un paciente y sea menor de edad, debe hacer lo necesario para protegerlo y notificar a las autoridades correspondientes. Por ello, un profesional concientizado sobre el tema es fundamental para la protección del niño.⁸

Por tal motivo, se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuál es el Conocimiento y actitudes de cirujanos dentistas sobre maltrato infantil, Piura – 2022?

El presente estudio se justificó, teniendo en cuenta que las investigaciones a nivel internacional han mostrado un aumento en los casos de maltrato infantil, y ya que se carece de estudios a nivel nacional y local, es necesario proporcionar información actualizada y concientizar a la sociedad sobre la existencia de este problema en la realidad social. Además, servirá como base para investigaciones futuras que buscan abordar problemáticas similares, permitiendo contrastar resultados en diversas situaciones relacionadas con un tema de gran importancia.

El objetivo general de esta investigación fue determinar el conocimiento y actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022, y como objetivos específicos; determinar el conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determinar la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determinar el conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario y; determinar la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.

II. MARCO TEÓRICO

Según la investigación de Kuganathan S, et al.⁹ (2021) realizada en Australia, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y las actitudes de los profesionales de la salud dental hacia la identificación y notificación del maltrato infantil, y determinar las barreras y facilitadores para la notificación del mismo. Fue de tipo observacional, y de diseño transversal, con una muestra conformada por 228 odontólogos, quienes completaron un cuestionario en línea que evaluó su conocimiento y experiencia sobre el tema. Determinando que, el 91% indicó la poca probabilidad de detectar signos de abuso sexual en pacientes, mientras que el 55% de los participantes informaron la exposición a niños con negligencias dental y necesidades especiales. Con respecto a la actitud, el 77% de los participantes manifestaron que no contaban con la capacidad adecuada para informar los casos de maltrato infantil. Llegando a la conclusión que, fue poco probable que la mayoría de los profesionales dentales que participaron en este estudio reconozcan signos y síntomas de maltrato infantil.

Soumya M, et al.¹⁰ (2020) India. tuvo como objetivo; evaluar las perspectivas hacia el maltrato infantil y la negligencia entre los odontólogos de la ciudad de Belagavi. El estudio fue descriptivo y de diseño transversal, con una muestra de 102 odontólogos, a los cuales se les aplicó como herramienta de recolección de datos la encuesta. Obteniendo como resultados que un 64.7% conocían la documentación y notificación de casos sospechosos, mientras que 52.9% prefirieron a los proveedores de servicios para niños como la agencia de información obligatoria, un porcentaje mayor a 50% consideró que la mayoría de las lesiones se observan en la cabeza, cara y cuello. Por lo expuesto, se llegó a la conclusión, que a pesar de que estos profesionales se consideraban capaces de identificar casos de maltrato infantil, solo un mínimo porcentaje presentó los conocimientos necesarios para poder identificar un caso sospechoso y negligencia en su consultorio dental.

Özgür N, et al.¹¹ (2020) Turquía. El objetivo de este estudio fue investigar el conocimiento de los dentistas pediátricos turcos, así como sus experiencias y actitudes con respecto al abuso físico infantil. Fue un estudio observacional de diseño transversal donde participaron 518 odontopediatras de los cuales el 93% consideraron que las marcas de las mordeduras que se observaron en la región de

cabeza y cuello no fueron signos de maltrato infantil, mientras que el 97% indicaron que los moretones en las mejillas fueron signos de bofetada o apretón en la cara. Asimismo, el 69% consideraron que la presencia de una avulsión representa abuso físico. Por otro lado, con respecto a la actitud, el 80% informaron sospecha de maltrato infantil en su trabajo, sin embargo, el 29.9% no denuncia por miedo a posibles daños adicionales al niño. Llegando a la conclusión que solo un pequeño número de participantes se consideraron aptos para diagnosticar el abuso físico infantil y por una variedad de razones, la mayoría no informaron cuando encontraron un caso sospechoso de abuso físico infantil.

Olatosi O, et al.¹² (2018) Nigeria. La finalidad de esta investigación fue determinar la experiencia y el conocimiento de los médicos residentes de odontología de Nigeria con respecto a la identificación y notificación de casos de maltrato y abandono infantil. Este estudio fue de diseño transversal, aplicado en 179 odontólogos, logrando determinar que 76.5% y 89.9% consideraron a las caries rampantes no tratadas y a las marcas de mordeduras, como maltrato infantil respectivamente. Además, el 81.6% informaron que el nerviosismo pronunciado fue indicador de dicha variable. Del mismo modo, 63.7% y 54.7% mencionaron a las verrugas orales y los eritemas en la unión del paladar duro y blando como manifestaciones orofaciales de abuso sexual respectivamente. Con respecto a la actitud, el 25.9% documentaron signos de casos sospechosos de maltrato infantil en los registros de los pacientes y el 95% de los participantes informaron que necesitaban más capacitación sobre el maltrato infantil. Se puede concluir que los odontólogos que participaron en el estudio tenían un sólido conocimiento teórico sobre los indicadores, factores de riesgo y signos de maltrato infantil. Sin embargo, se identificaron deficiencias en su capacidad para detectar clínicamente y notificar casos sospechosos.

Jahanimoghadam F, et al.¹³ (2017) Irán. La finalidad del presente estudio, fue evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los odontólogos generales y periodoncistas con respecto al maltrato infantil. Fue de diseño transversal, descriptivo y analítico, en la que participaron 98 odontólogos generales y 66 periodoncistas, mediante un cuestionario autoadministrado para evaluar su conocimiento, actitud y práctica hacia el maltrato infantil. Obteniendo como

resultado, que el 90% aseguraron que existía una relación entre el maltrato infantil y la falta de sonrisa del niño al evitar el contacto visual durante un examen dental, el 56.1% expresaron que existe una relación entre el maltrato infantil, los hematomas y equimosis entre el paladar blando y duro; De la misma manera, el 68.3% afirmaron la existencia de una relación entre el maltrato infantil y el desgarramiento del frenillo labial en un niño que aún no camina, mientras que el 47.6% constataron dicho vínculo con el miedo del niño al ser revisado por un dentista del sexo opuesto. Respecto a la actitud, el 32.5% aseguraron la relación entre la negligencia, la preocupación de los padres y la gravedad del trauma del niño. Finalmente, se pudo concluir que, los odontólogos contaban con saberes adecuados, sin embargo, también con mala actitud y práctica moderada respecto al maltrato infantil.

Kaur H, et al.¹⁴ (2017) India. El propósito de la investigación fue analizar el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de la odontología con respecto al maltrato infantil para identificar las barreras del mismo. Su estudio fue de diseño transversal, se aplicó una encuesta a 120 cirujanos dentistas generales de la ciudad de Moradabad, la cual demostró que, en cuanto a conocimiento, el 53.8% consideraba que su obligación es denunciar solo los casos diagnosticados de maltrato infantil y el 68.9% identificó el rostro como el área más común de recibir golpes por maltrato. El 46.3% demostró alta probabilidad de informar sobre los casos diagnosticados ante la policía, el 25.9% a los padres y el 26.9% a los números de ayuda. En conclusión, se pudo deducir que los profesionales tenían información inadecuada para identificar y diagnosticar el abuso infantil, sin embargo, los que contaban con la adecuada información, desconocían la agencia apropiada para denunciar.

Arrieta k, et al.¹⁵ (2017) Colombia. El objetivo fue describir conocimientos, actitudes y prácticas sobre maltrato infantil en cirujanos dentistas de Cartagena. Fue un estudio descriptivo y de diseño transversal, conformado por una muestra de 149 cirujanos dentistas, obteniendo como resultado respecto al conocimiento que el 67.1% conocía sobre la responsabilidad del odontólogo respecto al maltrato infantil. En relación a la actitud, se observó que el 81.8% realizaban la descripción de la sospecha en la historia clínica, el 95.3% consideraba la importancia de la notificación de sospecha sobre el maltrato infantil desde la consulta odontológica.

Asimismo, el 90.6% de los odontólogos conocían sobre su responsabilidad frente al maltrato infantil; mientras que, el 84.5% estuvieron de acuerdo con reportar a las autoridades competentes sobre dicho acto, finalmente, el 83.4% de los odontólogos no preguntan por conductas sospechosas a padres o acudientes. En conclusión, los profesionales demostraron un conocimiento deficiente, sin embargo, la actitud fue favorable acerca del maltrato infantil.

Malpani S, et al.¹⁶ (2017) India. La finalidad del estudio fue evaluar el conocimiento, la actitud y el comportamiento de los dentistas en Pune, con respecto al maltrato y abandono infantil para identificar las barreras que impiden la notificación de casos sospechosos. Emplearon una metodología descriptiva y de diseño transversal en 1.106 miembros, teniendo como resultado que, el 90.3% estuvieron de acuerdo que es responsabilidad legal del profesional odontólogo informar el maltrato infantil, el 81.6% consideraron que las marcas de mordeduras identificadas son signos de maltrato físico y el 75.6% de lesiones repetidas en la dentición son signos de maltrato infantil. Con respecto a la actitud, se observó que el 56% estuvieron de acuerdo que es importante documentar los signos y síntomas de abuso en el expediente del paciente y el 67% respondieron que reportan a las autoridades legales, incluso si el abuso es solo una sospecha. Concluyendo así que, no todos los profesionales que brindaron atención dental, estaban preparados para cumplir con sus responsabilidades legales y profesionales en estas situaciones.

De acuerdo a las bases teorías, el conocimiento es la comprensión de algo o alguien, los mismos que pueden ser hechos o habilidades que se adquieren mediante la percepción, memoria o experiencias de terceros, siendo estos objetos de estudios. Para llegar al conocimiento se aplica el llamado método científico, existiendo diferentes vías para llegar al mismo.¹⁷

Por otro lado, la actitud hace referencia a la forma de actuar, como el comportamiento, la disciplina y el interés por aprender.¹⁸ Es un estado de disposición mental y organizado, que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día.¹⁹

En relación al maltrato infantil, se conceptualizó como un conjunto de actos negativos, en ocasiones, cometidos intencionadamente contra un menor, que pueden ser perpetrados por los padres o apoderados, llegando a convertirse en

maltrato y abandono psicológico, físico y sexual. Así también, afecta el desarrollo físico, emocional y amenaza su salud, dignidad y seguridad.²⁰

Existen diferentes tipos de maltrato, el físico que es cualquier agresión no accidental producida por medio de fuerza; el maltrato psicológico, es el daño en contra de las actitudes y conocimientos del niño que afecta su autoestima y habilidad para expresarse y relacionarse; el maltrato sexual, en su efecto consiste en la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, y en la que no es capaz de dar un consentimiento; finalmente, la negligencia, cuando no se le proporciona al niño lo necesario para su desarrollo.²¹

Entre las diferentes formas de abuso infantil, se encuentra el abandono, que puede causar traumas y patologías de las cuales el 30% se producen en las áreas orales e intraorales,²² y en su gran mayoría son reflejadas en niños menores de 8 años, siendo los lactantes y preescolares los más afectados sin importar el sexo, además son abusados y presentan un alto riesgo de tener múltiples heridas camufladas.²³ Los signos que frecuentemente presentan son equimosis y desgarros en las diferentes partes de la cavidad oral, que son provocados por golpes directos o por objetos utilizados para comer en el momento de una alimentación exigida, así mismo, las laceraciones por calor en las zonas intraorales y periorales provocadas por comer alimentos y tomar bebidas calientes.²³

Ninguna lesión oral va a permitir dar un diagnóstico rápido de abuso hacia el menor, por ello es importante saber de los reales signos y síntomas físicos que indiquen sospecha de maltrato, por ejemplo, una herida incongruente en distribución, expansión, ubicación, profundidad con los años del menor o el nivel de capacidad intelectual y físico, además, en relación a la realización de la anamnesis, se destaca que con la obtención de diversas versiones de los hechos por parte de los cuidadores, se pueden obtener mejores resultados en el abordaje de estos casos²³.

Las heridas producidas en la parte interna de la cavidad oral por maltrato físico en el ámbito de un síndrome de Münchausen, resultan muy raras, sin embargo, se necesita tener en cuenta este trastorno frente a los niveles altos de secuelas que tienden a ocasionar en el niño, principalmente, en los niños menores de cinco años, pues las heridas que suelen presentar comúnmente son causadas por los

progenitores de manera consciente, provocando así las lesiones con la intención de engañar a los demás.²⁴

La negligencia odontológica se describe como la desatención de la madre, padre o apoderado al negarse en indagar o continuar el tratamiento dental urgente que respalde una calidad adecuada de salud dental del menor que asegure la correcta función y de esa manera prevenir complicaciones.²³ Asimismo, las patologías y traumas intraorales y extraorales, por negligencia en la prevención y protección oral, suelen acompañarse con diferentes inconvenientes de salud proveniente de una desatención física severa en la ingesta de alimentos, limpieza, estabilidad en casa o atención primaria esencial para la salud como son, las vacunas y chequeos del infante. Dada esta razón, estas enfermedades en muchas ocasiones son detectadas por los cirujanos dentistas cuando el infante ha ingresado en el sistema de protección de menores y desde ese momento es derivado a los servicios de salud odontológica para su procedimiento.^{23,24}

Para explicar el comportamiento de un abusador, existen distintas características entre las cuales se encuentran la inquietud del niño y los problemas de conducta inapropiada. En general, utilizan conductas agresivas para intimidar a los niños, lo cual conlleva a que presenten conductas pasivas.²⁴

Ante lo mencionado, las consecuencias del abuso se reflejan con actitudes negativas, que pueden verse a corto y largo plazo, por lo que la víctima se sentirá sola, asustada, con baja autoestima, dudando de sí misma y puede ser acosada. Así también, se presentan consecuencias psicológicas de por vida, por esta razón los niños tienen problemas de conducta en la sociedad, también pueden sufrir niveles muy altos de estrés relacionados con cambios en el sistema nervioso. Es importante señalar que las personas que han sufrido algún tipo de maltrato en la infancia, son gente rebelde y violenta, no les gusta el contacto con los demás, tiene problemas de comportamiento, conllevando a la obesidad infantil, embarazos no deseados, abuso de sustancias ilícitas, desnutrición, comportamiento suicida y consumo de alcohol.²⁵

De acuerdo con el Art. 45 del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, el profesional de salud tiene la obligación de denunciar cualquier tipo de abuso hacia un menor de edad.⁷ Por ende, cuando un menor pasa

por consulta se debería evaluar ciertos puntos, por ejemplo; se tendrá en cuenta cómo acude el niño a la clínica dental, si se relaciona con la gente, si es tranquilo o inquieto.²⁶ Si en algún momento de la consulta, el cirujano dentista sospecha de maltrato hacia el menor, no solo debe tener en cuenta las lesiones, sino también las cicatrices que pudiera encontrar. Se debe prestar atención, ya que el diagnóstico se basa en lo que se observa clínicamente.²⁷

Las lesiones orales son muy comunes, especialmente durante los primeros años de vida. Las encuestas mundiales basadas en la población muestran que un tercio de los niños en edad preescolar sufren traumatismos bucales. En edad escolar, una cuarta parte tienen lesiones dentales permanentes, que es aproximadamente una tercera parte de los adultos.²⁵ Además, es posible que no siempre se explore toda la cavidad oral o que el médico examinador carezca de capacitación sobre cómo realizar un examen óptimo. En cuanto a la odontología, todo castigo que provoque un hematoma que requiera tratamiento médico y odontológico, implica agresión física. Los tipos de lesiones causadas por el mal uso de los tejidos blandos de la boca incluyen, hematomas, abolladuras, laceraciones, hinchazón y quemaduras.²⁸

III. METODOLOGÍA

3. 1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo básica, donde se evidenciaron nuevos datos acerca de los conocimientos y actitudes que tienen los odontólogos acerca del maltrato infantil.²⁹

Asimismo, fue de diseño no experimental, pues no se manipularon las variables, a su vez, fue de tipo descriptiva debido a que permitió explicar, examinar y certificar las conductas de las variables a estudiar. El estudio tuvo un enfoque transversal, puesto que se realizó en un momento determinado, y se clasificó como prospectivo, porque toda la información se recogió a medida que se fue desarrollando.³⁰

3. 2. Variables y operacionalización

Con respecto a la variable independiente cualitativa, se consideró; conocimiento y actitud sobre maltrato infantil, conformados por dos dimensiones, conocimiento y actitudes.³¹ Por otro lado, las variables cualitativas, sexo y grupo etario.² (Anexo1)

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

La población que se evaluó fueron todos los cirujanos dentistas de la ciudad de Piura que completaron el cuestionario. Entre los criterios de inclusión se consideraron; que sean colegiados, que posean correo electrónico, WhatsApp o Messenger, y que se encuentren desarrollando su actividad profesional. Mientras que, el criterio de exclusión fue cirujanos dentistas que no aceptaban el consentimiento informado y el criterio de eliminación, aquellos participantes que no completaron el cuestionario.

La muestra estuvo compuesta por 107 Cirujanos Dentistas que cumplieron con todos los criterios de inclusión, exclusión y de eliminación, y el muestreo fue no probabilístico por bola de nieve.

La unidad de análisis fue el Cirujano Dentista de la ciudad de Piura que completó el cuestionario.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual fue elaborado por las autoras, midiendo las

actitudes y conocimientos de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil. La encuesta estuvo compuesta por una primera parte, conformada por los datos de sexo, edad y número de colegiatura, y en la segunda parte se encontraron las preguntas de conocimiento y actitud.

El cuestionario estuvo conformado por 29 preguntas, siendo 17 preguntas de conocimiento y 12 preguntas de actitud. Con respecto al conocimiento se consideraron preguntas cerradas con respuestas: "SI" o "NO", por otro lado, en función a las preguntas de actitud, se evaluaron en la escala de Likert, donde "Muy de acuerdo" tuvo un equivalente a 5 puntos; "De acuerdo" equivalente a 4 puntos; "Neutral" equivalente a 3 puntos, "En desacuerdo" equivalente a 2, y finalmente "Muy en desacuerdo" equivalente a 1 punto.

El contenido fue sometido previamente a validez a través de un juicio de expertos a cargo de cinco odontólogos mediante la prueba de V de Aiken, obteniendo un nivel de validez de 0.82, por lo tanto, se constató que el instrumento fue válido (Anexo 2).

Finalmente, se llevó a cabo el análisis de confiabilidad con una prueba piloto a 25 cirujanos dentistas utilizando el índice de alfa de Cronbach. Asimismo, el cuestionario respecto al conocimiento y actitud, se denotó un valor de 0.80, lo cual indicó el nivel alto de confiabilidad de la herramienta de estudio (Anexo 3).

3.5. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación al director de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo, la cual fue remitida al decano del Colegio Odontológico del Perú, Región Piura obteniendo una respuesta positiva para la ejecución del proyecto (Anexo 4).

Posteriormente el cuestionario se adaptó para la recolección de datos en la plataforma Google Forms (Anexo 5), Después, por medio de las redes sociales oficiales del Colegio Odontológico de Piura se procedió a invitar a cada cirujano dentista a participar de la investigación mediante una presentación cordial, explicándoles de qué se trataba la investigación. Seguidamente se les informaba que antes de desarrollar el cuestionario deberían aceptar voluntariamente el consentimiento informado (Anexo 6). A cada cirujano dentista que aceptaba ser

parte de la investigación se les hacía llegar mediante diferentes redes sociales el link de la investigación, así mismo, se solicitó a cada profesional que participaron hacer llegar a sus colegas el link del proyecto. Finalmente, se les agradeció su participación (Anexo 7).

3.6. Método de análisis de datos

La información obtenida de la encuesta a través de Google Forms entregó resultados automáticos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel versión 2019, la cual fue codificada e importada al programa estadístico IBM SPSS versión 26, donde se realizó el análisis descriptivo del estudio mediante tablas de frecuencia y el análisis inferencial mediante la prueba estadística de chi-cuadrado con un nivel de significancia de 0.05 (Anexo 8-10).

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación respetó los acuerdos contemplados en la declaración de Helsinki.³³ Donde se consideró la beneficencia, porque se buscó ampliar los saberes de los cirujanos dentistas sobre la responsabilidad moral que se debe tener al actuar en beneficio de los niños ante actitudes y conocimientos sobre el maltrato infantil; la no maleficencia, ya que se cuidaron confidencialmente los datos de los participantes y las respuestas recibidas con el fin de efectuar los objetivos del presente trabajo; la autonomía, a cada cirujano dentista se le informó mediante el consentimiento informado y explicó la razón y el enfoque del estudio, y cada uno de ellos lo resolvió de manera voluntaria; y finalmente, la justicia, ya que cada participante recibió un trato equitativo y sin distinción en la encuesta.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Conocimiento y actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022.

CONOCIMIENTO	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	N	%
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?	104	97,2	3	2,8	107	100
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño laboral?	104	97,2	3	2,8	107	100
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?	61	57,0	46	43,0	107	100
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?	96	89,7	11	10,3	107	100
5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	105	98,1	2	1,9	107	100
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	61	57,0	46	43,0	107	100
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	87	81,3	20	18,7	107	100
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	91	85,0	16	1,5	107	100
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	100	93,5	7	6,5	107	100
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	94	87,9	13	12,1	107	100
11. ¿Las petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	93	86,9	14	13,1	107	100
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública de niños maltratados?	60	56,1	47	43,9	107	100
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	62	57,9	45	42,1	107	100
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	101	94,4	6	5,6	107	100
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	97	90,7	10	9,3	107	100
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	99	92,5	8	7,5	107	100

17.	¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	104	97,2	3	2,8	107	100						
ACTITUD		Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo		Total	
		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
18.	¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para detectar cualquier signo de maltrato infantil?	47	43,9	40	37,4	16	15,0	3	2,8	1	0,9	107	100
19.	¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	38	35,5	47	43,9	18	16,8	4	3,7	107	100	107	100
20.	¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	54	50,5	44	41,1	7	6,5	2	1,9	0	0,0	107	100
21.	¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulpa, informaría que es un tipo de negligencia?	61	57,0	36	33,6	9	8,4	1	0,9	0	0,0	107	100
22.	¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	54	50,5	41	38,3	11	10,3	1	0,9	0	0,0	107	100
23.	¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	17	15,9	35	32,7	21	19,6	30	2,8	4	3,7	107	100
24.	¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	62	57,9	40	37,4	4	3,7	0	0,0	1	0,9	107	100
25.	¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	3	2,8	10	9,3	17	15,9	36	33,6	41	38,3	107	100
26.	¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	36	33,6	50	46,7	16	15,0	5	4,7	0	0,0	107	100
27.	¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	36	33,6	57	53,3	13	12,1	1	0,9	0	0,0	107	100
28.	¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	37	34,6	45	42,1	17	15,9	8	7,5	0	0,0	107	100
29.	¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	44	41,1	42	39,3	20	18,7	1	0,9	0	0,0	107	100

Fuente: Base de datos de autor.

En la Tabla 1, en lo que respecta al conocimiento, el 98.1% de los participantes consideró como maltrato infantil el uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño.

En cuanto a la actitud, el 57.0% de los participantes manifestó estar totalmente de acuerdo en que, si llega un niño a su consulta odontológica con dolor en diversas caries que afecten la pulpa, le informarían que es negligencia.

Tabla 2.

Conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo.

CONOCIMIENTOS		Sexo						p*
		Masculino		Femenino		Total		
		N	%	n	%	N	%	
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?	No	3	2,8	0	0,0	3	2,8	0,01
	Si	32	29,9	72	67,2	104	97,2	
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño laboral?	No	2	1,8	1	0,9	3	2,8	0,2
	Si	33	30,8	71	66,3	104	97,2	
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?	No	19	17,7	27	25,2	46	42,9	0,1
	Si	16	14,9	45	42,0	61	57,0	
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?	No	6	5,6	5	4,6	11	10,2	0,1
	Si	29	27,1	67	62,6	96	89,7	
5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	No	0	0,0	2	1,8	2	1,8	0,32
	Si	35	32,7	70	65,4	105	98,1	
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	No	16	14,9	30	28,0	46	42,9	0,69
	Si	19	17,7	42	39,2	61	57,0	
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	No	8	7,4	12	11,2	20	18,6	0,44
	Si	27	25,2	60	56,0	87	81,3	
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	No	4	3,7	12	11,2	16	14,9	0,48
	Si	31	28,9	60	56,0	91	85,0	
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	No	3	2,8	4	3,7	7	6,5	0,55
	Si	32	29,9	68	63,5	100	93,4	
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	No	4	3,7	9	8,4	13	12,1	0,87
	Si	31	28,9	63	58,8	94	87,8	
11. ¿Las Petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	No	6	5,6	8	7,4	14	13,0	0,39
	Si	29	27,1	64	59,8	93	86,9	
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública de niños maltratados?	No	13	12,1	34	31,7	47	43,9	0,32
	Si	22	20,5	38	35,5	60	56,0	
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	No	15	14,0	30	28,0	45	42,0	0,91
	Si	20	18,6	42	39,2	62	57,9	
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	No	2	1,8	4	3,7	6	5,6	0,97
	Si	33	30,8	68	63,5	101	94,3	
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	No	2	1,8	8	7,4	10	9,3	0,37
	Si	33	30,8	64	59,8	97	90,6	
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	No	4	3,7	4	3,7	8	7,4	0,28
	Si	31	28,9	68	63,5	99	92,5	
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	No	2	1,8	1	0,9	3	2,8	0,2
	Si	33	30,8	71	66,3	104	97,2	

Fuente: Base de datos de autor. *Chi- cuadrado, nivel de significancia 5%

Con base en la tabla 2, en cuanto a la relación entre ambas variables, se observó que no existe una relación significativa ($p > 0.05$), excepto en la pregunta 1. En esta pregunta, el 67.2% del sexo femenino considera que el maltrato infantil es un problema de salud pública, y se encontró una relación estadísticamente significativa a un nivel del 5%.

Tabla 3.

Actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo.

ACTITUD	Sexo	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		TOTAL		p*
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para detectar cualquier signo de maltrato infantil?	M	0	0,0	2	1,9	3	2,8	15	14,0	15	14	35	32,7	0,419
	F	1	0,9	1	0,9	13	12,1	25	23,4	32	29,9	72	67,3	
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	M	0	0,0	1	0,9	4	3,7	18	16,8	12	11,2	35	32,7	0,637
	F	0	0,0	3	2,8	14	13,1	29	27,1	26	24,3	72	67,3	
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	M	0	0,0	0	0,0	1	0,9	16	15,0	18	16,8	35	32,7	0,507
	F	0	0,0	2	1,9	6	5,6	28	26,2	36	33,6	72	67,3	
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?	M	0	0,0	0	0,0	3	2,8	14	13,1	18	16,8	35	32,7	0,706
	F	0	0,0	1	0,9	6	5,6	22	20,6	43	40,2	72	67,3	
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	M	0	0,0	0	0,0	3	2,8	15	14,0	17	15,9	35	32,7	0,813
	F	0	0,0	1	0,9	8	7,5	26	24,3	37	34,6	72	67,3	
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	M	2	1,9	11	10,3	7	6,5	10	9,3	5	4,7	35	32,7	0,891
	F	2	1,9	19	17,8	14	13,1	25	23,4	12	11,2	72	67,3	
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	M	0	0,0	0	0,0	1	0,9	17	15,9	17	15,9	35	32,7	0,372
	F	1	0,9	0	0,0	3	2,8	23	21,5	45	42,1	72	67,3	
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	M	13	12,1	12	11,2	3	2,8	6	5,6	1	0,9	35	32,7	0,271
	F	28	26,2	24	22,4	14	13,1	4	3,7	2	1,9	72	67,3	
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	M	0	0,0	1	0,9	5	4,7	19	17,8	10	9,3	35	32,7	0,701
	F	0	0,0	4	3,7	11	10,3	31	29,0	26	24,3	72	67,3	
27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	M	0	0,0	1	0,9	6	5,6	19	17,8	9	8,4	35	32,7	0,25
	F	0	0,0	0	0,0	7	6,5	38	35,5	27	25,2	72	67,3	
28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	M	0	0,0	1	0,9	4	3,7	21	19,6	9	8,4	35	32,7	0,062
	F	0	0,0	7	6,5	13	12,1	24	22,4	28	26,2	72	67,3	
29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	M	0	0,0	0	0,0	4	3,7	19	17,8	12	11,2	35	32,7	0,136
	F	0	0,0	1	0,9	16	15,0	23	21,5	32	29,9	72	67,3	

Fuente: Datos de autor. *Chi- cuadrado, nivel de significancia 5

De acuerdo con la Tabla 3, se determinó que el 40.2% de los participantes considera que, si un niño llega a la consulta odontológica con dolor en diversas caries que afecten la pulpa, se informará que es negligencia. Por otro lado, el 42.1% indicó que, si atiende a un niño en un centro público, comunicará al responsable de asistencia social.

Sin embargo, al asociar ambas variables, se observó que no hay ninguna pregunta que presente una asociación significativa ($p > 0.05$).

Tabla 4.

Conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.

CONOCIMIENTO		Grupo etario								p*
		Jóvenes		Adultos		Adultos mayores		Total		
		n	%	N	%	n	%	N	%	
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?	No	3	2,8	0,0	0,0	0	0,0	3	2,8	0,4
	Si	61	57,0	42	39,3	1	0,9	104	97,2	
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño laboral?	No	3	2,8	0,0	0,0	0	0,0	3	2,8	0,4
	Si	61	57,0	42	39,3	1	0,9	104	97,2	
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?	No	18	16,8	28	26,2	0	0,0	46	43,0	0,0
	Si	46	43,0	14	13,1	1	0,9	61	57,0	
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?	No	8	7,5	3	2,8	0	0,0	11	10,3	0,6
	Si	56	52,3	39	36,4	1	0,9	96	89,7	
5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	No	2	1,9	0,0	0,0	0	0,0	2	1,9	0,5
	Si	62	57,9	42	39,3	1	0,9	105	98,1	
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	No	24	22,4	22	20,6	0	0,0	46	43,0	0,2
	Si	40	37,4	20	18,7	1	0,9	61	57,0	
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	No	17	15,9	3	2,8	0	0,0	20	18,7	0,0
	Si	47	43,9	39	36,4	1	0,9	87	81,3	
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	No	15	14,0	1	0,9	0	0,0	16	15,0	0,0
	Si	49	45,8	41	38,3	1	0,9	91	85,0	
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	No	5	4,7	2	1,9	0	0,0	7	6,5	0,8
	Si	59	55,1	40	37,4	1	0,9	100	93,5	
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	No	11	10,3	2	1,9	0	0,0	13	12,1	0,1
	Si	53	49,5	40	37,4	1	0,9	94	87,9	
11. ¿Las petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	No	9	8,4	5	4,7	0	0,0	14	13,1	0,9
	Si	55	51,4	37	34,6	1	0,9	93	86,9	
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública de niños maltratados?	No	24	22,4	23	21,5	0	0,0	47	43,9	0,1
	Si	40	37,4	19	17,8	1	0,9	60	56,1	
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	No	36	33,6	9	8,4	0	0,0	45	42,1	0,0
	Si	28	26,2	33	30,8	1	0,9	62	57,9	
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	No	4	3,7	2	1,9	0	0,0	6	5,6	0,9
	Si	60	56,1	40	37,4	1	0,9	101	94,4	
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	No	9	8,4	1	0,9	0	0,0	10	9,3	0,1
	Si	55	51,4	41	38,3	1	0,9	97	90,7	
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	No	7	6,5	1	0,9	0	0,0	8	7,5	0,3
	Si	57	53,3	41	38,3	1	0,9	99	92,5	
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	No	1	0,9	2	1,9	0	0,0	3	2,8	0,6
	Si	63	58,9	40	37,4	1	0,9	104	97,2	

Fuente: Base de datos de autor. *Chi-cuadrado, nivel de significancia 5%

Con base en la Tabla 4, al analizar la asociación entre ambas variables, se observó que, en general, no existe una relación significativa entre ellas ($p>0.05$).

No obstante, se encontraron tres preguntas que presentaron resultados diferentes. El 43.0% de los jóvenes manifestaron que consideran que las fracturas dentales pueden ser un indicador de maltrato. Asimismo, el 33.6% de los jóvenes indicaron que la existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han empezado a caminar no es un signo de maltrato infantil. En ambas preguntas, se encontró una significancia menor al 5%.

Además, el 45.8% de los jóvenes considera que las zonas laterales de la cara y boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso. En esta pregunta también se encontró una significancia del 5% en esta relación.

Tabla 5.

Actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.

ACTITUD	Grupo Etario	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		TOTAL		p*
		n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	N	%	
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para detectar cualquier signo de maltrato infantil?	Jóvenes	1	0,9	3	2,8	13	12,1	25	23,4	22	20,6	64	59,8	0,039
	Adultos	0	0,0	0	0,0	2	1,9	15	14,0	25	23,4	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9	
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	Jóvenes	0	0,0	4	3,7	14	13,1	28	26,2	18	16,8	64	59,8	0,176
	Adultos	0	0,0	0	0,0	4	3,7	18	16,8	20	18,7	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9	
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	Jóvenes	0	0,0	2	1,9	5	4,7	28	26,2	29	27,1	64	59,8	0,603
	Adultos	0	0,0	0	0,0	2	1,9	15	14,0	25	23,4	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9	
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?	Jóvenes	0	0,0	1	0,9	8	7,5	22	20,6	33	30,8	64	59,8	0,513
	Adultos	0	0,0	0	0,0	1	0,9	14	13,1	27	25,2	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	0,9	
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	Jóvenes	0	0,0	1	0,9	9	8,4	24	22,4	30	28,0	64	59,8	0,549
	Adultos	0	0,0	0	0,0	2	1,9	16	15,0	24	22,4	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9	
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	Jóvenes	4	3,7	19	17,8	13	12,1	18	16,8	10	9,3	64	59,8	0,407
	Adultos	0	0,0	11	10,3	7	6,5	17	15,9	7	6,5	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9	
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	Jóvenes	1	0,9	0	0,0	2	1,9	25	23,4	36	33,6	64	59,8	0,00
	Adultos	0	0,0	0	0,0	1	0,9	15	14,0	26	24,3	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9	
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	Jóvenes	16	15,0	28	26,2	13	12,1	5	4,7	2	1,9	64	59,8	0,002
	Adultos	25	23,4	8	7,5	4	3,7	4	3,7	1	0,9	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9	
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	Jóvenes	0	0,0	4	3,7	14	13,1	32	29,9	14	13,1	64	59,8	0,025
	Adultos	0	0,0	1	0,9	2	1,9	17	15,9	22	20,6	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9	
27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	Jóvenes	0	0,0	1	0,9	10	9,3	39	36,4	14	13,1	64	59,8	0,004
	Adultos	0	0,0	0	0,0	2	1,9	18	16,8	22	20,6	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9	
28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	Jóvenes	0	0,0	7	6,5	12	11,2	27	25,2	18	16,8	64	59,8	0,078
	Adultos	0	0,0	1	0,9	4	3,7	18	16,8	19	17,8	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9	
29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	Jóvenes	0	0,0	0	0,0	16	15,0	24	22,4	24	22,4	64	59,8	0,317
	Adultos	0	0,0	1	0,9	4	3,7	17	15,9	20	18,7	42	39,3	
	Adultos mayores	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9	

Fuente: Base de datos de autor *Chi- cuadrado, nivel de significancia 5%

De acuerdo a la tabla 5, Al asociar ambas variables, se observa que no existe relación significativa entre ellas ($p>0.05$). Aunque varias preguntas presentan una asociación altamente significativa, esto no afectó el resultado final del análisis.

V. DISCUSIÓN

El maltrato infantil se considera en la actualidad un problema de salud pública con tasas alarmantes de morbilidad y mortalidad. Se estima que al menos el 22.9% de los niños sufren abuso físico cada año.² Los cirujanos dentistas como profesionales de la salud, deben ser especialmente sensibles a la necesidad de proteger a los niños del abuso o la negligencia ya que están en una excelente situación para detectar potenciales casos de maltrato infantil, ya que entre el 50% y 70% presentan lesiones en cabeza, cara, boca, dientes.^{34,35}

La presente investigación buscó determinar el conocimiento y las actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil. Se analizaron los cuestionarios respondidos por 107 cirujanos dentistas de la ciudad de Piura.

En el presente estudio a partir de los hallazgos encontrados, se evidenció que el 97.2% de los cirujanos dentistas consideraron el maltrato infantil como problema de salud pública, esto difiere de los resultados obtenidos por Soumya T, *et al*¹⁰. Quienes reportaron que únicamente el 35.3% de odontólogos en Belagavi comparten la misma opinión, esta diferencia significativa se dio a conocer puesto que, los profesionales de la región Piura demostraron un mejor conocimiento sobre el problema.

En la misma línea, se demostró que el 97.2% de los cirujanos dentistas expresaron que tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño como profesional, debido a que según el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, el cirujano dentista que tuviera conocimiento o sospecha de que un menor o discapacitado es víctima de este tipo de maltrato debe hacer lo necesario para proteger y poner al tanto a las autoridades competentes.⁸ Resultados similares expusieron Malpani, S. *et al*¹⁶ quienes reportaron que el 90.3%, de cirujanos dentistas dieron a conocer su conformidad sobre la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil.

Aunado a ello, se encontraron las investigaciones de Arrieta K, *et al*¹⁵. Con el 67.1%, y Kaur H, *et al*.¹⁴ Con el 53.8 % de cirujanos dentistas, que estuvieron de acuerdo con lo expuesto sobre la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil, sin embargo, en la investigación realizada por Kuganathan S, *et al*⁹. Dieron a

conocer que el 77% de los cirujanos dentistas participantes, consideraron que no cuentan con la capacidad de denunciar este tipo de casos, lo cual representó una diferencia significativa de opiniones a lo encontrado en el presente estudio, pudiéndose basar en el territorio donde fueron desarrollados los estudios, pues en Australia occidental donde se realizó el estudio de Kuganathan S, *et al*⁹. Existen barreras como la incertidumbre en torno a la detección y el diagnóstico de abuso infantil⁹.

En cuanto a si las fracturas dentarias son un indicativo de maltrato, se encontró que el 57% de los encuestados lo consideran incorrecto, lo cual es un conocimiento acertado, mismo que se fundamenta en que las fracturas dentarias por lo general son ocasionadas de manera accidental y son consideradas traumatismos dentarios, y es muy raro que ocurran por violencia física, sin embargo un gran porcentaje de profesionales, el 43.0%, consideraron correcta esta pregunta, demostrando un conocimiento erróneo, aunque bien es cierto que es importante ver todos los signos del paciente³⁶.

Además, en el estudio se encontró que el 98.1% de los cirujanos dentistas consideraron que usar palabras o actitudes negativas hacia un niño es un tipo de maltrato, lo cual guardó similitud con la investigación de Jahanimoghadam F, *et al*¹³. Donde más del 90% de los encuestados expresaron encontrarse en la misma posición, pues el uso de palabras contra el niño, puede causarle daño psicológico, el cual puede reflejarse en su conducta³⁷, bajo la misma perspectiva se identificó el aporte de Soumya.M *et al*¹⁰. Pues mencionaron que el 89.3% de los encuestados consideraron este acto como maltrato infantil.

Se mostró también que el 57% de los cirujanos dentistas participantes denotaron que las mayores frecuencias de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial, esto es similar a lo encontrado por Kaur H, *et al*¹⁴. Con el 68.9% y Soumya M, *et al*¹⁰. Con el 62.7% en los que sus encuestados consideraron que la zona craneofacial tiene mayor frecuencia de lesiones en casos de maltrato infantil, esto se sustenta en que las lesiones cutáneas se encuentran principalmente en la región de la cabeza y la cara⁷, he incluso las fracturas tienen de un 27 a 30% de los casos en la región craneal.³⁷

Asimismo, uno de los resultados en el presente estudio dio a conocer que el 81.3% de los encuestados expresaron que los niños que presentan mordeduras en las que encuentran escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil, resultados similares reportaron Özgür N, *et al*¹¹. Olatosi O, *et al*¹² y Malpani S, *et al*¹⁶. Donde el 93%, 89.9% y 81.6% respectivamente opinaron lo mismo, esto basado en que estas lesiones se relacionan directamente con el maltrato físico debido a que corresponden a cicatrices de mordeduras y equimosis elípticas u ovoides hechas por un adulto especialmente si miden más de 3 mm entre canino y canino.²⁴

Del mismo modo, en el presente estudio se evidenció que el 85% de los cirujanos dentistas denotaron que las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso, en similar contexto se encontró a Özgür N, *et al*¹¹. Kaur H, *et al*¹⁴. Quienes mostraron que un 97% y 68.9% de sus participantes respectivamente presentaron el mismo argumento³⁷, demostrando que los cirujanos dentistas encuestados presentaron un nivel de conocimiento adecuado comparado con los profesionales de la india.

Asimismo, se evidenció la similitud de opiniones en el presente estudio con el 93.5% y Olatosi O, *et al*¹². Con el 63.7%, pues ambas investigaciones concordaron que las verrugas bucales son signos del virus de papiloma humano, esto se justifica gracias al conocimiento obtenido en pregrado sobre enfermedades de transmisión sexual brindada en los cursos de patología bucal, ya que estas verrugas solo se forman en la boca cuando se está infectado con el virus del papiloma humano lo que demuestra que en niños este contagio se da por violencia sexual.^{38,39}

Con respecto a los signos clínicos de abuso sexual, se obtuvo en el presente estudio que el 87.9% de los cirujanos dentistas indicaron que se pueden evidenciar en la cavidad oral, sin embargo, en la investigación de Kuganathan S, *et al*⁹. El 91% de los encuestados expresaron que es poco probable que los signos clínicos de abuso sexual se puedan evidenciar en la cavidad oral. Continuando con las lesiones orales, también se obtuvo que el 86.9% de los cirujanos dentistas identificaron que las petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada, esto se justifica ya que estos signos clínicos se manifiestan en la región oral del paladar

duro y blando, refiriendo una agresión sexual en la mayoría de casos si se generan en niños con edad prepuberal^{1,39}. Lo cual tiene relación con el estudio de Özgür N, *et al*¹¹. Donde evidenciaron que el 97% de los encuestados si consideraron los hematomas como indicativo de abuso sexual. Asimismo, no fueron ajenos los estudio de Jahanimoghadam F, *et al*¹³. Con 56.1% y Olatosi O, *et al*¹². Con 54.70% quienes presentaron la misma opinión, pero con porcentajes inferiores.³⁹

De igual manera, se denotó en el presenté estudio que el 57.9% de los cirujanos dentistas encuestados, expusieron que la existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños, que aún no han comenzado a caminar, es signo de maltrato infantil, en similar contexto se encontraron Jahanimoghadam F, *et al*¹³. Con 68.3% y Özgür N, *et al*¹¹. Con 97%, quienes mencionaron que lo niños que aún no pueden caminar son menores de 5 años, y al tratar de alimentarlos a la fuerza, ocasionan estas lesiones en el frenillo labial, y por otro lado, también el intento de una felación forzada.^{1,40,41}

Del mismo modo, se encontró en la investigación que el 94.4% de los cirujanos dentistas, consideraron que los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales, guardando similitud con el punto de vista de Özgür N, *et al*¹¹. Quienes representaron que el 69% de participantes compartieron opinión respecto a la producción de lesiones traumáticas repetidas o frecuentes en los niños.^{11,41}

Por otro lado, los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil, siendo un factor de riesgo bastante notorio, lo cual se evidenció en el estudio con el 90.7% de los cirujanos dentistas encuestados, guardando similitud con los valores obtenidos por Olatosi O, *et al*¹². En donde 85.5% de los encuestados reconocen la misma postura, principalmente se justifica en que los niños con habilidades especiales son comúnmente discriminados incluso por sus propios padres ya que por lo general no pueden manejarlos sin ayuda profesional, incurriendo en malos tratos y lesiones propinadas a estos⁴², sin embargo, Kuganathan S, *et al*⁹. Evidenciaron que el 55% de los encuestados consideraron probable que los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil.

Se constató que el 92.5% de los cirujanos dentistas encuestados en la presente investigación, consideraron las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal como un signo patognomónico de abuso sexual, dicha información también se evidenció por Olatosi O, *et al*¹². Con el 63.1% de encuestados que tuvieron la misma posición, indicando que las infecciones de transmisión sexual y las enfermedades de transmisión sexual que se contagian en edades prepuberales, son causas del abuso sexual, pero esta diferencia de resultados puede deberse a una mayor cantidad de encuestados en comparación al presente estudio.^{38,39}

En referencia a los indicadores del maltrato infantil, el 97.2% de los cirujanos dentistas identificaron la actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño como uno de ellos, de igual manera, Özgür N, *et al*¹¹. Con un 92.9% y Olatosi O, *et al*¹². Con 81.6% denotaron el miedo y nerviosismo ante la presencia de los padres, lo que indicaría que el niño genera una conducta defensiva hacia los parientes, quiénes por lo general, los acompañan siempre. En un mismo escenario, Jahanimoghadam F, *et al*¹³. En su investigación demostraron que el 47.6% de encuestados, mencionaron a la actitud temerosa del niño en presencia del acompañante como indicador de maltrato infantil, igualmente Kaur H, *et al*¹⁴. Demostraron que el 45.5% de niños manifestaron una actitud temerosa y no cooperativa, dichos porcentajes inferiores se pueden atribuir, debido a que, en la encuesta se evaluaron a odontopediatras especialistas quiénes pueden evaluar dichas situaciones.

Cabe mencionar que, la mayoría de las lesiones por una caída accidental se ubican en la superficie frontal del cuerpo, lo que es muy diferente de las lesiones típicas del abuso físico, que son en varias superficies, por ello los profesionales están obligados por ley, a documentar y mantener registros precisos, los mismos que proporcionan documentación relevante para situaciones legales y forenses,¹⁰ es así que, uno de los resultados del presente estudio, refieren que el 43.9% de los cirujanos dentistas estuvieron de acuerdo en que siempre registran cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta.

Lo anterior es similar a, Olatosi O, *et al*.¹² ya que un porcentaje inferior de 25.9% reconocieron dicha labor como algo obligatorio, lo cual reflejó un menor enfoque en la educación precisa sobre estas leyes y obligaciones de los profesionales en los

países de ambos estudios, sin embargo, se encontró otras investigaciones donde el porcentaje fue mayor, tal como; Arrieta K, *et al*¹⁵. Con 81.8%, Kaur H, *et al*¹⁴. Con 53.8% y Malpani S, *et al*¹⁶. Con 55.6% quiénes estuvieron de acuerdo en registrar cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta.

Referente a la pregunta, si se sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor, el 50.5% estuvo totalmente de acuerdo, esto no es similar a Arrieta K, *et al*¹⁵. Quiénes demostraron que el 95.3% de los encuestados consideraron el notificar a los padres si sospechan de maltrato infantil, esta diferencia significativa pudo ser, debido a que Arrieta K, *et al*¹⁵. Utilizaban otro sistema para la medición de la actitud, donde solo hay tres valores en comparación del presente estudio donde se consideraron cinco valores de acuerdo a la escala.

Con respecto a la pregunta, si llega un niño a su consulta odontológica, con diversas caries que afectan la pulpa, el 57% manifestó estar totalmente de acuerdo en informar dicha negligencia, no obstante, Jahanimoghadam F, *et al*¹³. Demostraron que el 84% estuvo de acuerdo en informar que es una negligencia, dicha diferencia porcentual se pudo dar ya que, en la presente investigación, participaron únicamente odontólogos generales, mientras que en la de Jahanimoghadam F, *et al*¹³. Participaron tanto odontólogos generales como especialistas en odontopediatría y medicina, lo que supondría un mayor conocimiento específico sobre el maltrato infantil.

Asimismo, en la pregunta, si usted desconoce las normas de protección al menor, se informa de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño, el 50.5% estuvieron totalmente de acuerdo. Sin embargo, a pesar de compartir esta postura, el porcentaje fue más alto en el estudio de Olatosi O, *et al*¹² alcanzando un 95%, esta diferencia nos indica dos perspectivas diferentes, ya que aproximadamente la mitad de los profesionales del presente estudio se sienten preparados para abordar y brindar ayuda a los niños en relación a ese problema, mientras que el otro porcentaje reconoce la necesidad de informarse mejor para poder brindar una ayuda adecuada.

Por otra parte, en el presente estudio se determinó que el 32.7% indicaron que, ante la sospecha de maltrato infantil, dejarían que lo resuelva otro profesional, sin

embargo, Kuganathan S, *et al*⁹. Refirieron que el 77% de los cirujanos dentistas se mostraron de acuerdo en que lo resuelva otro profesional, dicha actitud tiene que ver con la autopercepción del odontólogo sobre si está preparado o no para manejar un caso así, por lo que esta diferencia evidenció que la gran mayoría de los profesionales de Piura, se sienten preparados para manejar una situación de esta índole.

Del mismo modo, se obtuvo que el 57.9% de los cirujanos dentistas estuvieron totalmente de acuerdo que en caso que atienda a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicarían al responsable de Asistencia Social de la institución, de igual forma Soumya M, *et al*¹⁰. Refirieron que el 52.9% estuvieron de acuerdo en informar a los profesionales responsables de los servicios para niños, como la agencia de información obligatoria, mientras que, Özgür N, *et al*¹¹. Determinaron que el 80% estuvieron de acuerdo en informar sospechas de maltrato infantil, al igual que Arrieta K, *et al*¹⁵. Representado en el 84.5% de los cirujanos dentista quienes mantuvieron la misma postura, y finalmente, en similar contexto, el 67% de los cirujanos dentistas en el estudio de Malpani S, *et al*¹⁶. Informaron que reportarían el caso de maltrato infantil, evidenciando que dichos profesionales mantienen una actitud positiva frente a esta interrogante.

Por otro lado, el 38.3% de los cirujanos dentistas estuvieron totalmente en desacuerdo con respecto a evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias, teniendo una similitud con Özgür N, *et al*¹¹. Quienes indicaron que el 29.9% estuvieron de acuerdo en evitar denunciar por miedo a represalias, similar a Kuganathan S, *et al*⁹. Con el 58%, estos altos valores demostraron las barreras y miedo a litigaciones que hay en los países de los estudios, y la poca información sobre las leyes que protegen a los profesionales.⁷

Con respecto al intento del niño por ocultar lesiones, se obtuvo que el 42.1% de los cirujanos dentistas indicó que lo examinarían con la autorización del acompañante, al igual que el resultado de Kuganathan S, *et al*⁹. Quiénes demostraron que el 49.1% de los encuestados estuvieron de acuerdo con ello, esta similitud se pudo basar en que los profesionales examinan al niño solo en la parte clínica que se logra visualizar, ya que los padres son los que generalmente acompañan al niño, y evitaran que el profesional examine las zonas ocultas por el menor.

Con respecto al conocimiento de los cirujanos dentistas según el sexo, los estudios indicaron que, en todos los grupos profesionales, las mujeres tienden a ser más propensas que los hombres a sospechar y denunciar el maltrato infantil¹¹ esto se evidenció en la presente investigación ya que se obtuvo que el sexo femenino tiene en promedio un conocimiento superior frente al sexo masculino, sin embargo, esto difiere a lo encontrado por Arrieta K, *et al*¹⁵. Quienes en su encuesta identificaron un porcentaje de conocimiento mayor en hombres con 49.1% a comparación del 34% de las mujeres.

En referencia a la actitud según el género, el 29.9% de los cirujanos dentistas mujeres, suelen revisar la región oral y craneofacial del infante para detectar cualquier signo de maltrato infantil, a diferencia de los varones quienes solo el 14% considera lo mismo. De la misma manera, el 27.1% del sexo femenino consideraron que, ante la sospecha de maltrato infantil en la consulta, hablarían con los padres o responsables del menor, a diferencia del 16.8% representado por los varones. Otra de las actitudes identificadas fue que antes el desconocimiento de las normas de protección al menor, el 34.6% del sexo femenino consideraron oportuno informarse para brindar el apoyo necesario al niño, mientras que, el sexo masculino representado en el 15.9% opinaron lo mismo. Por consiguiente, el sexo femenino indicó que el 29.9% acudirían al ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ante un caso de maltrato infantil para realizar la denuncia correspondiente, mientras que, solo el 17.8% de los varones, opinaron lo mismo. Esto demostró que, en cuanto a actitudes, los profesionales de sexo femenino tienden a tener mayor actitud positiva, esto también se demostró en el estudio de Arrieta K, *et al*¹⁵. En donde las mujeres representaron el 69.3% de actitud positiva.

Con respecto al conocimiento según el grupo etario, los cirujanos dentistas jóvenes demostraron un mayor conocimiento en comparación a los cirujanos dentistas adultos y adultos mayores, sin embargo, Arrieta K, *et al*¹⁵. En su estudio sostuvieron que los adultos con un 49.9% denotaron un mayor conocimiento que los jóvenes con el 38.5%, ya que los especialistas que tienen más edad, son los que tienen mayor conocimiento sobre abuso infantil.

Asimismo, el 28% de los jóvenes encuestados, indicaron desconocer las normas de protección al menor, siendo necesario informarse de manera oportuna para

brindar el apoyo necesario al niño, mientras que el 22.4% de los adultos y 0.9% de los adultos mayores opinaron lo mismo. Tal como lo mencionaron, Soumya M, *et al*¹⁰. Demostraron que el 64.7% conocían la documentación de notificación de casos sospechosos mientras que un 52.9% señalaron a los proveedores de servicios para niños como la agencia de información obligatoria, llegando a concluir, que a pesar de que estos profesionales se consideraban capaces de identificar casos de maltrato infantil, solo un mínimo porcentaje presentaron los conocimientos necesarios para detectar un caso sospechoso y negligencia en su consultorio dental.

VI. CONCLUSIONES

1. El 98.1% de los cirujanos dentistas señaló que el maltrato infantil incluye el uso de palabras y actitudes negativas hacia los niños, reconociéndolo como un problema de salud pública. Esta postura fue respaldada por el 97.2% de los cirujanos en la muestra estudiada, quienes también consideran que es responsabilidad de los profesionales denunciar el maltrato infantil. Con respecto a las actitudes de los cirujanos dentistas, se llegó a la conclusión de que el 50.5% de ellos manifestó que, en caso de sospechas de maltrato infantil durante la consulta, se comunicarían con los padres o responsables del menor. Además, si no están familiarizados con las normas de protección al menor, consideran importante informarse de manera oportuna para brindar el apoyo necesario.
2. Un alto porcentaje de cirujanos dentistas de sexo femenino, representando un 67.2%, consideraron el maltrato infantil como un problema de salud pública, y reconocen su responsabilidad de denunciarlo en su desempeño profesional. Asimismo, un 66.3% de las mujeres dentistas argumentaron que la actitud temerosa del niño frente a la presencia del acompañante puede ser un indicativo de maltrato infantil.
3. Con respecto a la actitud de los cirujanos dentistas el 16.8% de sexo masculino indicó que, ante sospecha de maltrato infantil en la consulta, hablarían con los padres o responsables del menor, a comparación del sexo femenino que representó mayoría con el 33.6%, denotando así, similar postura, debido a que las mujeres indicaron que, en el caso de desconocer las normas de protección al menor, se informarían de manera oportuna para brindar el apoyo necesario.
4. Con respecto al conocimiento del maltrato infantil, según el grupo etario en cirujanos dentistas encuestados, se concluyó que, el 57% de los profesionales jóvenes consideraron el maltrato infantil como un problema de salud pública, los mismos que indicaron, que la actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño, puede ser un indicativo de dicho problema, mientras que el 39.3% de adultos, consideraron tener la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño profesional.

5. De acuerdo a la actitud de los cirujanos dentistas, según el grupo etario, se pudo deducir que, la mayoría de los profesionales jóvenes, representados con el 27.1%, mencionaron que ante la sospecha de maltrato infantil en la consulta, se comunicarían con los padres o responsables del menor, los mismos que, con el 9.3% indicaron que, ante la sospecha de este problema dejarían que lo resuelva otro profesional, finalmente se logró demostrar que los adultos mayores por su trayectoria y experiencia profesional, brindarían una mejor atención ante esta problemática.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda llevar a cabo más estudios similares en diferentes regiones del país para poder comparar y obtener resultados a nivel nacional, con el fin de tener un panorama más completo de los conocimientos y actitudes de los cirujanos dentistas.
2. Es importante que el colegio odontológico pudiera proporcione capacitación constante sobre el tema del maltrato infantil a los cirujanos dentistas, para que estén mejor preparados para detectar y abordar esta problemática.
3. Se sugiere brindar orientación a los cirujanos dentistas sobre los procedimientos jurídicos que deben seguir en casos de maltrato infantil, para que puedan tomar las medidas adecuadas y contribuir a la protección de los niños.
4. Es fundamental proporcionar orientación en cuanto a los factores éticos y morales que los cirujanos dentistas deben tener en cuenta en su práctica profesional, para garantizar un trato respetuoso y responsable hacia sus pacientes.
5. Se recomienda difundir los resultados de estos estudios en diferentes medios, como el Ministerio de Salud, el colegio odontológico y las universidades, con el objetivo de aumentar el conocimiento y la conciencia sobre el tema, y fomentar la implementación de medidas adecuadas.
6. Se sugiere realizar estudios similares considerando otras variables relevantes, que puedan proporcionar una visión más completa y detallada del tema del maltrato infantil en relación con la práctica de los cirujanos dentistas.
7. Para obtener una representación estadística más significativa, se recomienda realizar estudios en poblaciones más grandes, lo que permitiría obtener resultados más confiables y generalizables.

REFERENCIAS

1. Singh V, Lehl G. Child abuse and the role of a dentist in its identification, prevention and protection: A literature review. Dent Res J (Isfahan) [Internet]. 2020 [citado el 1 de marzo de 2023]; 17(3):167–73. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7386370/>
2. Organización mundial de la salud [Internet]. Maltrato infantil [Citado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
3. Colectivo EPU. Informe del colectivo EPU de Perú para el 4° ciclo del examen periódico universal de las naciones unidas: la situación de los derechos humanos en el Perú [Internet]. 2022 [citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/mas-de-17-mil-casos-de-violencia-contra-ninas-ninos-y-adolescentes-se-han-reportado-durante-2022/>
4. Tirfeneh E, Srahbzu M. La depresión y su asociación con la negligencia de los padres entre los adolescentes en las escuelas secundarias gubernamentales de la ciudad de Aksum, Tigray, Etiopía, 2019: un estudio transversal. Deprimir Res Tratar [Internet]. 2020 [citado el 28 de febrero de 2023]; 2020: 6841390. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/drt/2020/6841390/>
5. Goldberg X, Serra-Blasco M, Vicent-Gil M, Aguilar E, Ros L, Arias B, et al. Maltrato infantil y riesgo de intentos de suicidio en la depresión mayor: un enfoque específico del sexo. Eur J Psicotraumatol [Internet]. 2019; 10(1): 1603557. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/20008198.2019.1603557>
6. Código de los niños y adolescentes, Ley N° 27337. Diario El peruano [Internet]. 2022 [citado el 27 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0003/4-codigo-de-los-ninos-y-adolescentes-1.pdf>
7. Sarkar R, Ozanne-Smith J, Basset R. Systematic review of the patterns of orofacial injuries in physically abused children and adolescents. Trauma Violence Abuse [Internet]. 2019; 22(1): 136–146. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1524838019827617>

8. Código De Ética Y Deontología. [citado el 22 de mayo de 2022]. Colegio Odontológico del Perú. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA-2016-1.pdf>
9. Kugananthan S, Nguyen T, Patel J, Anthonappa R. Knowledge, experiences and attitudes of dental health professionals towards reporting child abuse in Western Australia. *Aust Dent J* [Internet]. 2021 [citado el 17 de mayo de 2022]; 66(2): 194–200. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/adj.12823>
10. Soumya T, Sankeshwari R, Ankola A. Perspectives towards child abuse and neglect among dental practitioners in Belagavi city: A cross-sectional study. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2020 [citado el 6 de junio de 2022]; 9(1): 295. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33426099/>
11. Özgür N, Ballıkaya E, Güngör H, Ataç A. Turkish paediatric dentists' knowledge, experiences and attitudes regarding child physical abuse. *Int Dent J* [Internet]. 2020 [citado el 17 de mayo de 2022]; 70(2): 145–51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31713859/>
12. Olatosi O, Ogordi P, Oredugba F, Sote E. Experience and knowledge of child abuse and neglect: A survey among a group of resident doctors in Nigeria. *Niger Postgrad Med J* [Internet]. 2018 [citado el 17 de mayo de 2022]; 25(4): 225–33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30588943/>
13. Jahanimoghadam F, Kalantari M, Horri A, Ahmadipour H, Pourmorteza E. A survey of knowledge, attitude and practice of Iranian dentists and pedodontists in relation to child abuse. *J Dent (Shiraz)* [Internet]. 2017 [citado el 17 de mayo de 2022]; 18(4): 282–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29201972/>
14. Kaur H, Vinod KS, Singh H, Arya L, Verma P, Singh B. Child maltreatment: Cross-sectional survey of general dentists. *J Forensic Dent Sci* [Internet]. 2017 [citado el 17 de mayo de 2022]; 9(1): 24–30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28584471/>
15. Arrieta K, Díaz S, Ramos K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre maltrato infantil en odontólogos de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte* [Internet]. 2017. [citado el 17 de mayo de 2022]; 33(2): 129-38. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753189007>

16. Malpani S, Arora J, Diwaker G, Kaleka P, Parey A, Bontala P. Child Abuse and neglect: Do We know enough? A Cross-sectional Study of knowledge, Attitude, and behavior of dentists regarding Child Abuse and neglect in Pune, India. *J Contemp Dent Pract* [Internet]. 2017 [citado el 17 de mayo de 2022]; 18(2): 162–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28174372/>
17. Granero J, Mateo E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. *Index Enferm* [Internet]. 2018 [citado 2022 Nov 21]; 27(1-2): 47-51. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es.
18. Correa D, Abarca A, Baños C, Analuisa S. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. *Rev Atlante* [Internet]. 2019 [citado el 5 de junio de 2022] Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
19. Psicología Online [Internet]. Definición de actitud - Psicología Social, 2018 [citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
20. Real-López M, Peraire M, Ramos-Vidal C, Llorca G, Julián M, Pereda N. Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Rev Psiquiatr Infanto-Juv* [Internet]. 2023 [citado el 05 de junio de 2022];40(1):13–30. Disponible en: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/857/1032>
21. Turillazzi E, Toni C, Turco S, Di Paolo M. Finding the victim of abuse: A new frontier of physicians' liability? Data from a local Italian experience on minor maltreatment. *Front Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 27 de mayo de 2022]; 8:309. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2020.00309>
22. Oliván G, De la Parte A. Manifestaciones orales y dentales del maltrato infantil. *Pediatr aten primaria* [Internet]. 2021 [citado el 9 de junio de 2022]; 23(89): 15–23. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322021000100002
23. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar: actualizado a la

- intervención en los supuestos de menores de edad víctimas de violencia de género [Internet]. Observatoriodelainfancia.es. [citado el 9 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4485
24. Fisher S, Lukefahr J, Tate A, American Academy Of Pediatrics, Section On Oral Health, Committee On Child Abuse And Neglect, American Academy Of Pediatric Dentistry, Council On Clinical Affairs, Council On Scientific Affairs, Et Al. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. Pediatrics [Internet]. 2017 [citado el 9 de junio de 2022]; 140(2): e20171487. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28771417/>
25. Kairys S. Child Abuse and Neglect: The Role of the Primary Care Pediatrician. Pediatr Clin North Am [Internet]. 2020 [citado el 23 de mayo de 2022]; 67(2): 325–39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32122563/>
26. Hernández González ER. El maltrato infantil: tipos, causas, consecuencias y prevención [Internet]. psicologia-online.com. 2018 [citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/el-maltrato-infantil-tipos-causas-consecuencias-y-prevencion-3136.html>
27. Pamela Velázquez Rodríguez D, Angélica M, Mendoza C, Guadarrama Quiroz LJ. Síndrome del niño maltratado: diagnóstico y manejo odontológico. Reporte de un caso. Arch Inv Mat Inf [Internet]. 2018. [citado el 5 de junio de 2022]; 9(2): 75-5 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182f.pdf>
28. Harris J. The mouth and maltreatment: safeguarding issues in child dental health. Arch Dis Niño [Internet]. 2018 [citado el 24 de mayo de 2022]; 103(8): 722–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29472196/>
29. Fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. Mexico:McGraw-Hill; 2014 [citado el 5 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
30. Cvetković A, Maguiña L, Soto A, Lama J, Correa L. Cross-sectional studies. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021 [citado el 3 de julio de 2022]; 21(1):

- 164–70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext
31. Latarjet M, Ruiz L. Anatomía Humana. 5th ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2019.
32. Diccionario Médico [Internet]. Madrid: Intranet; 2020 [citado 28 junio 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
33. Gobierno de México [Internet]. Declaración de Helsinki; 2017 [citado 19 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html#:~:text=El%20principio%20b%20C3%A1sico%20es%20el,un%20estudio%20de%20investigaci%C3%B3n%20m%C3%A9dica>
34. Ferraces M, Cambeiro M, Míguez G. Conocimientos de los futuros profesionales de la educación sobre maltrato infantil intrafamiliar. R Est Inv Psico y Educ [Internet]. 2017 [citado 21 de noviembre de 2022]; 0(6): 211-5. Disponible en: <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.06.2507>
35. López M; Leyda A; Ribelles M. Vista de Conocimientos y actitudes sobre maltrato infantil en alumnado del grado de Odontología Odontol Pediatr [Internet] 2020. [citado el 9 de noviembre de 2022]; 19(1); 19 - 30. Disponible en: <http://51.79.74.182/index.php/odontologiapediatrica/article/view/115/120>
36. Born CD, Jackson TH, Koroluk LD, Divaris K. Traumatic dental injuries in preschool-age children: Prevalence and risk factors. Clin Exp Dent Res [Internet]. 2019; 5(2): 151–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/cre2.165>
37. Ching S. Síndrome de Niño Agredido: aspectos médico legales y la importancia de los estudios radiológicos Reporte de caso. Med. leg. [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 16]; 39(2): 26-31. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152022000200026&lng=en
38. Benavides B. Franco M. TUESCA R. Taiano M. Enfermedades de transmisión sexual en niños y adolescentes, contagio por el virus del papiloma humano. RECIMUNDO [Internet] 2018; 2(3): 410-21. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(3\).julio.2018.410-421](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(3).julio.2018.410-421)

39. Noble J, Hartwig E, Shwayder T. Cutaneous manifestations of physical and sexual child abuse. *Ind J Paediatr Derm* [Internet]. 2020 [citado el 4 de marzo de 2023]; 21(1): 1. Disponible en: https://journals.lww.com/ijpd/Fulltext/2020/21010/Cutaneous_Manifestations_of_Physical_and_Sexual.1.aspx
40. Peraza L, Gutierrez S. El síndrome del maltrato infantil y su diagnóstico en el consultorio estomatológico. *MEDICIEGO* [Internet] 2016; 22(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2016/mdc164j.pdf>
41. Blakley C. Child abuse in the dental setting. *Adv Dent Oral Health* [Internet]. 2019 [citado el 4 de marzo de 2023]; 11(3): 0121–2. Disponible en: <https://juniperpublishers.com/adoh/ADOH.MS.ID.555815.php>
42. Porro R, Labajo E, Martínez EM, Planells P. Maltrato infantil y Odontología: de la identificación al reporte del caso. *RCOE* [Internet] 2019; 24(3): 79-87. Disponible en: <https://rcoe.es/articulos/85-maltrato-infantil-y-odontologa-de-la-identificacin-al-reporte-del-caso.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento y actitud sobre maltrato infantil.	El conocimiento es la comprensión de actos negativos, en ocasiones cometidos intencionalmente contra un menor, y la actitud son comportamientos que debe manejar cada Cirujano Dentista frente a los diferentes tipos de maltrato infantil. ^{17,18}	La variable definida operacionalmente evaluará el conocimiento y la actitud al momento de llenar el cuestionario.	Conocimiento	- Preguntas 1 a 17	- Correcto - Incorrecto	Nominal
			Actitud	- Preguntas 18 a 29	- Muy en desacuerdo - En desacuerdo - Neutral - De acuerdo - Muy de acuerdo	Ordinal
Sexo	Aspectos y cualidades que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. ³¹	Registrado al momento de llenar el cuestionario.	-	- DNI	- Femenino - Masculino	Nominal
Grupo etario	Periodo de vida transcurrido desde el nacimiento. ³²	Registrado al momento de llenar el cuestionario, en base a la clasificación de MINSA.	-	- DNI	- Jóvenes: 18 - 29 - Adultos: 30 – 59 - Adulto mayor: + 60	Nominal

ANEXO 2

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Catherin Angélica Ruiz Cisneros** con DNI N° **41631181** Magister en **Estomatología** N° ANR/COP **26199**, de profesión **Cirujano Dentista** desempeñándome actualmente como **docente del curso de Desarrollo de Proyecto de Investigación en la Universidad Cesar Vallejo**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización					X
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 3 días del mes de octubre de Dos mil veinte dos.

C.D. Catherin A. Ruiz Cisneros
COP 26199
RNE 2968

Mgtr. : Catherin Angélica Ruiz Cisneros
DNI : 41631181
Especialidad : Cariología y Endodoncia
E-mail : cruizci@ucvvirtual.edu.pe

TÍTULO DEL PROYECTO: Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.
AUTOR(ES):

Margareth Nicol Pérez Saavedra y Claudia Britto Kettl


FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: FICHA DE COTEJO O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado														X							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														X							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación														X							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.														X							
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																X					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación														X							
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores														X							
9. Metodología	La estrategia														X							

responde a la elaboración de la investigación																					
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura 6 de octubre de 2022.



Mgtr. : Catherin Angélica Ruiz Cisneros
DNI : 41631181
Especialidad : Cariología y Endodoncia
E-mail : cruizci@ucvvirtual.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	MS. CD. ESP. CATHERIN RUIZ CISNEROS		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO		
4.	ESPECIALIDAD	CARIOLOGIA Y ENDODONCIA		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	11 AÑOS		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGADO		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
Britto Ketil Claudia Nicole Pérez Saavedra Margareth Nicol				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
		CUESTIONARIO	X	MODIFICADO
		ENCUESTA		CREADO
				x
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
GENERAL El objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento y las actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022				
ESPECÍFICOS Determinar el conocimiento de cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determina la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determinar el conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario y determinar la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.				
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				

12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
Cuestionario que mide las actitudes y conocimientos de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil por preguntas.						
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO
EDAD (años)		SEXO	F	M	SUGERENCIAS	
Numero de Colegiatura:						
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)					
MODELO CUESTIONARIO						
CONOCIMIENTO		RESPUESTA		SUGERENCIAS		
PREGUNTA				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO
					D	COMENTARIO DE SUGERENCIA
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?		a) SI				D
		b) NO				
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño profesional?		a) SI				D
		b) NO				
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?		a) SI				D
		b) NO				
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?		a) SI				D
		b) NO				



5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	a) SI				D	
	b) NO					
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	a) SI				D	
	b) NO					
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	a) SI				D	
	b) NO					
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	a) SI	A	A		D	
	b) NO					

11. ¿Las Petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	a) SI				D	
	b) NO					
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública en niños maltratados?	a) SI				D	
	b) NO					
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	a) SI					
	b) NO					
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	a) SI					
	b) NO					
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	a) SI					
	b) NO					
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	a) SI					
	b) NO					
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	a) SI					
	b) NO					
ACTITUD						
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para	a) Muy de acuerdo	A				
	b) De acuerdo					

detectar cualquier signo de maltrato infantil?					
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?	a) Muy de acuerdo				
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				



	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	a) Muy de acuerdo	A	A		D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					



23 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	X	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
------------------------	---------	---	------------	------------------

18 COMENTARIOS GENERALES

OBSERVACIONES FINALES

Estoy de acuerdo con el cuestionario




C.D. Catherin A. Ruiz Cisneros
COP 26199
RNE 2968

CATHERIN RUIZ CISNEROS
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

41631181
DNI

FIRMA Y SELLO

Piura, 22 de Setiembre del 2022

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eric Giancarlo Becerra Atoche con DNI N° 70563588 Magister en Estomatología N° COP/RNE: 31493 / 3083 de profesión Cirujano Dentista desempeñándome actualmente como Director de Escuela Estomatología Universidad César Vallejo. Piura

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 20 días del mes de Noviembre Dos mil veintidós.



Eric Giancarlo Becerra Atoche
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 31493

Mgtr. : Eric Giancarlo Becerra Atoche
 DNI : 70563588
 Especialidad : Radiología bucal y maxilofacial
 E-mail : ebecerra@ucv.edu.pe

TÍTULO DEL PROYECTO: Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.
AUTOR(ES):

Margareth Nicol Pérez Saavedra y Claudia Britto Kettl


FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: FICHA DE COTEJO O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado														X							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														X							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación														X							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems														X							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.														X							
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación														X							
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación														X							
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores														X							
9. Metodología	La estrategia														X							

responde a la elaboración de la investigación																					
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura. 20 de noviembre de 2022.



Eric Giancarlo Becerra Atoche
CIRUJANO DENTISTA
COP. 31433

Mgr. : Eric Giancarlo Becerra Atoche
 DNI : 70563588
 Especialidad : Radiología bucal y maxilofacial
 E-mail : ebecerra@ucv.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	ERIC BECERRA ATOCHE		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO		
4.	ESPECIALIDAD	RADIOLOGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	09 AÑOS		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE A TIEMPO COMPLETO – DIRECTOR DE ESCUELA		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	<p>Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.</p>		
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	<p>Britto Ketil Claudia Nicole Pérez Saavedra Margareth Nicol</p>		
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO
		ENCUESTA		CREADO
				x
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL</p> <p>El objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento y las actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar el conocimiento de cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determina la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determinar el conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario y determinar la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.</p>		
<p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>				

12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO						
Cuestionario que mide las actitudes y conocimientos de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil por preguntas.							
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO						
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
EDAD (años)			SEXO	F	M	SUGERENCIAS	
Numero de Colegiatura:							
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 							
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)						
MODELO CUESTIONARIO							
CONOCIMIENTO		RESPUESTA		SUGERENCIAS			
PREGUNTA				DE ACUERDO	A	EN DESACU ERDO	D COMENTARIO DE SUGERENCIA
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?		a) SI					D
		b) NO					
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño profesional?		a) SI					D
		b) NO					
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?		a) SI					D
		b) NO					
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?		a) SI					D
		b) NO					



5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	a) SI				D	
	b) NO					
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	a) SI				D	
	b) NO					
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	a) SI				D	
	b) NO					
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	a) SI	A	A		D	
	b) NO					



11. ¿Las petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	a) SI					D	
	b) NO						
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública en niños maltratados?	a) SI					D	
	b) NO						
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	a) SI						
	b) NO						
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	a) SI						
	b) NO						
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	a) SI						
	b) NO						
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	a) SI						
	b) NO						
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	a) SI						
	b) NO						
ACTITUD							
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para	a) Muy de acuerdo	A					
	b) De acuerdo						




detectar cualquier signo de maltrato infantil?						
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?	a) Muy de acuerdo					
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					



	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	a) Muy de acuerdo	A	A		D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					



23 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	X	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES				
OBSERVACIONES FINALES				
Estoy de acuerdo con el cuestionario				
ERIC BECERRA ATOCHE APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		70563588 DNI		 E.D. E. Giancarlo Becerra Atoche CIRUJANO DENTISTA COP. 51493 FIRMA Y SELLO
Piura, 06 de octubre del 2022				

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo OSCAR ALEX SEMINARIO TRELLES con DNI N° 46412142 Magister en DOCENCIA E INVESTIGACION EN ESTOMATOLOGIA, de profesión CIRUJANO DENTISTA desempeñándome actualmente como DOCENTE A TIEMPO COMPLETO.


Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 9 días del mes de Octubre de 2022



Mgtr. Oscar Alex Seminario Trelles
 DNI : 46412142
 E-mail : oseminario@ucv.edu.pe

TÍTULO DEL PROYECTO: Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.
AUTOR(ES):

Margareth Nicol Pérez Saavedra y Claudia Britto Kettil


FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: FICHA DE COTEJO O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado														X							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														X							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación														X							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems														X							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.														X							
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																X					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación														X							
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores														X							
9. Metodología	La estrategia														X							

responde a la elaboración de la investigación																					
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura 06 de octubre de 2022.



OSCAR SEMINARIO TRELLES
 Cirujano Dentista
 C.O.P. 01011

Mgr. Oscar Alex Seminario Trelles
 DNI : 46412142
 E-mail : oseminario@ucv.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	OSCAR SEMINARIO TRELLES		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO		
4.	ESPECIALIDAD			
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	8 AÑOS		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGADO		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
Britto Ketil Claudia Nicole Pérez Saavedra Margareth Nicol				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
		CUESTIONARIO	X	MODIFICADO
		ENCUESTA		CREADO
				x
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
GENERAL El objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento y las actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022				
ESPECÍFICOS Determinar el conocimiento de cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determina la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determinar el conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario y determinar la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.				
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				

12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO							
Cuestionario que mide las actitudes y conocimientos de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil por preguntas.								
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO							
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	
EDAD (años)		SEXO	F	M	SUGERENCIAS			
Numero de Colegiatura:								
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO							
<ul style="list-style-type: none"> Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 								
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)							
MODELO CUESTIONARIO								
CONOCIMIENTO		RESPUESTA		SUGERENCIAS				
PREGUNTA				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	COMENTARIO DE SUGERENCIA
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?		a) SI					D	
		b) NO						
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño profesional?		a) SI					D	
		b) NO						
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?		a) SI					D	
		b) NO						
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?		a) SI					D	
		b) NO						

5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	a) SI				D	
	b) NO					
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	a) SI				D	
	b) NO					
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	a) SI				D	
	b) NO					
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	a) SI	A	A		D	
	b) NO					



11. ¿Las petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	a) SI					D
	b) NO					
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública en niños maltratados?	a) SI					D
	b) NO					
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	a) SI					
	b) NO					
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	a) SI					
	b) NO					
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	a) SI					
	b) NO					
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	a) SI					
	b) NO					
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	a) SI					
	b) NO					
ACTITUD						
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para	a) Muy de acuerdo	A				
	b) De acuerdo					

detectar cualquier signo de maltrato infantil?					
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?	a) Muy de acuerdo				
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	a) Muy de acuerdo	A	A		D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					



23 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	X	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES				
OBSERVACIONES FINALES				
Estoy de acuerdo con el cuestionario				
OSCAR SEMINARIO TRELLES APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		46412142 DNI		 FIRMA Y SELLO Ma. Oscar Seminario
Piura, 22 de Setiembre del 2022				

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo PAUL HERRERA PLASENCIA con DNI N° 40444095 Magister en ESTOMATOLOGIA N° 20119 ANR/COP 858, de profesión CIRUJANO DENTISTA desempeñándome actualmente como RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 3 días del mes de octubre de 2022



Dr. Paul Herrera Plasencia
Cirujano Dentista - Especialista Endodoncia
Méd. 20119 - DNE - 858

Mgtr. : Paul Herrera Plasencia
DNI : 40444095
Especialidad : Cariología y Endodoncia
E-mail : pherrera@ucv.edu.pe

TÍTULO DEL PROYECTO: Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.
AUTOR(ES):

Margareth Perez Saavedra y Claudia Britto Kettl


FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: FICHA DE COTEJO O CUESTIONARIO


Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																X					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación															X						
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems															X						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.															X						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																X					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación															X						
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores															X						
9. Metodología	La estrategia															X						

responde a la elaboración de la investigación																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura18 de noviembre de 2022.





Mgtr. : Paul Herrera Plasencia
 DNI : 40444095
 Especialidad : Cariología y Endodoncia
 E-mail : pherrera@ucv.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	PAUL HERRERA PLASENCIA		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO		
4.	ESPECIALIDAD	ENDODONCIA		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL			
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGADO		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
Britto Ketil Claudia Nicole Pérez Saavedra Margareth Nicol				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
		CUESTIONARIO	X	MODIFICADO
		ENCUESTA		CREADO
				x
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
GENERAL El objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento y las actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022				
ESPECÍFICOS Determinar el conocimiento de cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determina la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determinar el conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario y determinar la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.				
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				

12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO							
Cuestionario que mide las actitudes y conocimientos de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil por preguntas.								
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO							
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	
EDAD (años)		SEXO	F	M	SUGERENCIAS			
Numero de Colegiatura:								
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO							
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 								
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)							
MODELO CUESTIONARIO								
CONOCIMIENTO		RESPUESTA		SUGERENCIAS				
PREGUNTA				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	COMENTARIO DE SUGERENCIA
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?		a) SI					D	
		b) NO						
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño profesional?		a) SI					D	
		b) NO						
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?		a) SI					D	
		b) NO						
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?		a) SI					D	
		b) NO						

5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	a) SI				D	
	b) NO					
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	a) SI				D	
	b) NO					
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	a) SI				D	
	b) NO					
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	a) SI				D	
	b) NO					
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	a) SI	A	A		D	
	b) NO					

11. ¿Las Petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	a) SI					D	
	b) NO						
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública en niños maltratados?	a) SI					D	
	b) NO						
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	a) SI						
	b) NO						
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	a) SI						
	b) NO						
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	a) SI						
	b) NO						
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	a) SI						
	b) NO						
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	a) SI						
	b) NO						
ACTITUD							
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para	a) Muy de acuerdo	A					
	b) De acuerdo						


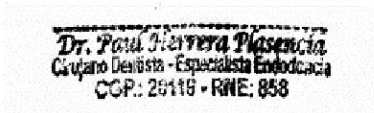


detectar cualquier signo de maltrato infantil?					
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?	a) Muy de acuerdo				
	b) De acuerdo				
	c) Neutral				
	d) En desacuerdo				
	e) Muy en desacuerdo				
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	a) Muy de acuerdo				D
	b) De acuerdo				

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	a) Muy de acuerdo	A	A		D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					



23 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	X	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES				
OBSERVACIONES FINALES				
Estoy de acuerdo con el cuestionario				
				
				
PAUL HERRERA PLASENCIA	40444095		FIRMA Y SELLO	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	DNI			
Piura, 22 de Setiembre del 2022				

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JOSE AGÜERO ALVA con DNI N° 07264854 Magister en Docencia Universitaria N° COP 7853, de profesión Cirujano-Dentista. desempeñándome actualmente como Docente Universitario en la Universidad Cesar Vallejo - Piura

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura al 02 de octubre del 2022



Mgtr. : JOSE AGÜERO ALVA
 DNI : 07264854
 Especialidad : Odontopediatra
 E-mail : jagueroa@ucvvirtual.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	JOSÉ AGÜERO ALVA										
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA										
3.	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER										
4.	ESPECIALIDAD											
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL											
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO										
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGADO										
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	<p>Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022.</p>										
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	<p>Britto Ketil Claudia Nicole Pérez Saavedra Margareth Nicol</p>										
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">CUESTIONARIO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%; text-align: center;">MODIFICADO</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ENCUESTA</td> <td></td> <td style="text-align: center;">CREADO</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>			CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO		ENCUESTA		CREADO	<input checked="" type="checkbox"/>
CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO										
ENCUESTA		CREADO	<input checked="" type="checkbox"/>									
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL</p> <p>El objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento y las actitudes de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura – 2022</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar el conocimiento de cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determina la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el sexo, determinar el conocimiento de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario y determinar la actitud de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil en Piura - 2022 según el grupo etario.</p>										
<p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>												

12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
Cuestionario que mide las actitudes y conocimientos de los cirujanos dentistas frente al maltrato infantil por preguntas.						
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO
EDAD (años)		SEXO	F	M	SUGERENCIAS	
Numero de Colegiatura:						
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)					
MODELO CUESTIONARIO						
CONOCIMIENTO		RESPUESTA		SUGERENCIAS		
PREGUNTA				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO
					D	COMENTARIO DE SUGERENCIA
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?		a) SI			X	D
		b) NO				
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño profesional?		a) SI			X	D
		b) NO				
3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?		a) SI			X	D
		b) NO				
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?		a) SI			X	D
		b) NO				



5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	a) SI		X		D	
	b) NO					
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?	a) SI		X		D	
	b) NO					
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?	a) SI		X		D	
	b) NO					
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?	a) SI		X		D	
	b) NO					
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?	a) SI		X		D	
	b) NO					
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?	a) SI	A	X		D	
	b) NO					

11. ¿Las Petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?	a) SI		X		D	
	b) NO					
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública en niños maltratados?	a) SI		X		D	
	b) NO					
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?	a) SI		X			
	b) NO					
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?	a) SI		X			
	b) NO					
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?	a) SI		X			
	b) NO					
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?	a) SI		X			
	b) NO					
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?	a) SI		X			
	b) NO					
ACTITUD			X			
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para	a) Muy de acuerdo	A	X			
	b) De acuerdo					



detectar cualquier signo de maltrato infantil?						
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?	a) Muy de acuerdo					
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					

	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?	a) Muy de acuerdo				D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					
29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?	a) Muy de acuerdo	A	A		D	
	b) De acuerdo					
	c) Neutral					
	d) En desacuerdo					
	e) Muy en desacuerdo					

23 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	X	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES				
OBSERVACIONES FINALES				
Estoy de acuerdo con el cuestionario				
AGÜERO ALVA JOSE AUGUSTO APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		07264854 DNI		 FIRMA Y SELLO
Piura, 2 de octubre del 2022				

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS MEDIANTE V DE AIKEN

- Tenemos los aspectos de validación, los cuales serán los puntos que los jueces evaluarán.

Aspectos de validación
1. Claridad
2. Objetividad
3. Actualidad
4. Organización
5. Suficiencia
6. Intencionalidad
7. Consistencia
8. Coherencia
9. Metodología

- Así mismo se tienen las categorías de nuestra escala de Likert, las cuales están evaluadas de 0 a 4.

Categoría	Nivel
Deficiente	0
Aceptable	1
Bueno	2
Muy bueno	3
Excelente	4

- Tenemos la prueba V de Aiken de los 5 jueces expertos, observamos que por criterio tenemos un coeficiente bastante bueno, y el coeficiente V de Aiken del instrumento resulta ser 0.827777778, el cual supera al 0.80, por lo tanto, posee una adecuada validez.

Experto evaluador	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Intencionalidad	Consistencia	Coherencia	Metodología
Experto N°01	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Experto N°02	4	3	3	3	3	4	3	3	3
Experto N°03	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto N°04	3	3	3	3	3	4	3	3	3
Experto N°05	3	3	3	4	3	4	3	3	3
Sumatoria	17	16	16	17	16	19	16	16	16
V de Aiken por criterio	0.85	0.8	0.8	0.85	0.8	0.95	0.8	0.8	0.8
V de Aiken por instrumento	0.827777778								

- Fórmula para encontrar el coeficiente de V de Aiken:

$$V \text{ de Aiken} = \frac{S}{n(c - 1)}$$

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	AREA DE INVESTIGACION
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

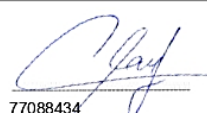
I.1. ESTUDIANTE :	Britto Ketil Claudia Nicole Pérez Saavedra Margareth Nicol
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACION :	Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura — 2022.
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario: Conocimientos y actitudes
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson ()
	Alfa de Cronbach. (x)
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	17 de Octubre de 2022
I.7. MUESTRA APLICADA :	25 Cirujanos Dentistas

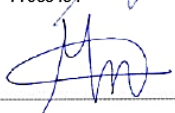
II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD	Cuestionario de Conocimientos=0.806
ALCANZADO:	Cuestionario de Actitudes: 0.801


III. DESCRIPCION BREVE DEL PROCESO (Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)

La prueba piloto se aplicó a un total de 25 cirujanos dentistas de Trujillo — 2022, a través de un formulario virtual que contenía 17 preguntas relacionadas a la variable conocimientos y 12 preguntas relacionadas a la variable actitudes. Con respecto a la confiabilidad estadística de los ítemes, del presente cuestionario, están sujetas a medición, obteniéndose un nivel de confiabilidad muy bueno.

Estudiante: 
DNI : 77088434

Estudiante: 
DNI : 72619752

Estadístico:


Lic. YEISON J. GALLARDO PIEDRA
Licenciado en Estadística
COESPE 1180

VARIABLE CONOCIMIENTO

Tabla N°02: Alfa de Cronbach de la variable conocimiento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	17

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se observa que para la variable conocimiento se tiene un alfa de Cronbach que se encuentra en la escala de muy bueno.

Tabla N°03: Escala de mejoramiento si se elimina algún elemento (Pregunta).

Estadísticas de total de elemento				
			Etiqueta de grupo	
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	13,00	9,750	,048	,814
P2	12,92	9,910	,000	,809
P3	13,16	10,640	-,324	,846
P4	13,12	8,527	,510	,789
P5	12,96	9,457	,336	,802
P6	13,16	8,807	,353	,800
P7	13,08	8,827	,424	,795
P8	13,04	8,457	,696	,779
P9	13,08	8,077	,796	,770
P10	13,08	8,077	,796	,770

P11	13,12	8,193	,663	,777
P12	13,44	9,673	-,007	,832
P13	13,16	7,890	,747	,769
P14	12,96	9,623	,199	,806
P15	13,20	8,667	,383	,798
P16	13,16	7,973	,710	,772
P17	13,08	8,493	,585	,784

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: La **Tabla N°03** nos proporciona información de cómo podemos mejorar nuestra alfa, en la columna “Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido”, nos indica que, si suprimimos la pregunta que menos correlación está generando mejoraría nuestro alfa, en este caso no se omitirán preguntas, ya que el incremento que ofrece es relativamente pequeño.

VARIABLE ACTITUD

Tabla N°04: Alfa de Cronbach de la variable actitud.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	12

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se observa que para la variable actitud tenemos un alfa de Cronbach que se encuentra en la escala de muy bueno.

Tabla N°05: Escala de mejoramiento si se elimina algún elemento (Pregunta).

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P18	41,44	41,507	-,049	,826
P19	40,72	34,627	,693	,768
P20	40,96	33,207	,686	,764
P21	40,96	35,457	,466	,785
P22	41,04	36,623	,396	,791
P23	41,56	31,090	,666	,762
P24	40,64	34,657	,761	,765
P25	41,72	34,627	,233	,832
P26	40,84	35,890	,631	,776
P27	40,96	32,540	,679	,763
P28	40,60	36,333	,452	,787
P29	40,92	41,410	,029	,810

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: La **Tabla N°05** también nos proporciona información de cómo podemos mejorar nuestra alfa, en la columna “Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido”, nos indica que si suprimimos la pregunta correspondiente mejoraría nuestro alfa, en este caso tampoco se omitirán preguntas, ya que el incremento que ofrece es muy pequeño.

CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO CON AMBAS VARIABLES

Tabla N°06: Alfa de Cronbach de cuestionario con ambas variables.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	29

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: Vemos que en nuestro cuestionario con ambas variables se tiene un alfa de Cronbach que se encuentra en la escala de muy bueno.

Tabla N°07: Escala de mejoramiento si se elimina algún elemento (Pregunta).

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	57,76	59,523	,147	,804
P2	57,68	60,227	,000	,805
P3	57,92	61,743	-,249	,814
P4	57,88	57,777	,368	,798
P5	57,72	60,877	-,221	,808
P6	57,92	59,077	,143	,804
P7	57,84	60,223	-,024	,808
P8	57,80	58,417	,335	,800
P9	57,84	57,640	,431	,797
P10	57,84	57,640	,431	,797

P11	57,88	58,527	,245	,802
P12	58,20	57,833	,275	,800
P13	57,92	58,160	,282	,800
P14	57,72	59,460	,236	,803
P15	57,96	57,373	,381	,798
P16	57,92	56,743	,502	,795
P17	57,84	56,557	,627	,793
P18	55,36	58,573	,071	,812
P19	54,64	50,240	,837	,772
P20	54,88	49,693	,712	,775
P21	54,88	53,360	,425	,793
P22	54,96	55,707	,280	,801
P23	55,48	49,177	,556	,785
P24	54,56	52,090	,726	,780
P25	55,64	53,657	,166	,828
P26	54,76	53,523	,604	,786
P27	54,88	50,693	,570	,784
P28	54,52	54,927	,363	,797
P29	54,84	60,140	-,009	,807

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: La **Tabla N°07** también nos proporciona información de cómo podemos mejorar nuestra alfa, en la columna “Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido”, nos indica que si suprimimos la pregunta correspondiente mejoraría nuestro alfa, en este caso no se aplicara ya que como se observa nuestro alfa simplemente tendría cambios muy pequeños y no mejoraría sustancialmente.

ANEXO 4

CARTA SOLICITADA A LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - PIURA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 06 de julio de 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 118-2022/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
José Eloy Quiñones Núñez
Decano Colegio de Odontólogos de Piura
Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **Claudia Nicole Britto Ketil** identificada con DNI 77088434 y **Margaret Nicol Pérez Saavedra** identificada con DNI 72619752, quienes cursan el IX ciclo en la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Filial Piura, y están realizando su Tesis titulada "**Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022**".

Por lo tanto, solicito a usted autorización para ejecutar su trabajo de investigación en la institución que dirige. Asimismo, solicito remita la carta de autorización para ejecución de la investigación al correo de escuela.

Sin otro particular, me despido de Ud. seguros de contar con su valioso apoyo.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

CARTA DE ACEPTACIÓN DEL COLEGIO DE ODONTÓLOGOS



**Colegio
Odontológico
del Perú**
REGION PIURA

Piura, 07 de Julio de 2022

Señor Doctor:

ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UCV
Ciudad .-

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. para saludarlo muy cordialmente en nombre del Colegio Odontológico del Perú – Región Piura, Institución a la cual representamos y a su vez para AUTORIZAR a las alumnas CLAUDIA NICOLE BRITTO KETIL y MARGARET NICOL PEREZ SAAVEDRA, para que puedan ejecutar su trabajo de investigación.

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para reiterarle nuestros sentimientos de mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



DR. FELIX BARRIENTOS CRUZ
DIRECTOR GENERAL

DR. JOSE QUIÑONES NUÑEZ
DECANO REGIONAL



Consejo Administrativo Regional 2022 - 2024
Decano Regional : Dr. Jose Eloy Quiñones Nuñez
Vice Decano : Dr. William Martín Villasanté Abrazmonte
Director General : Dr. Felix Francisco Barrientos Cruz
Directores de Economía : Dra. Ruth Bernadita Marañón Barraza
Director de Administración : Dr. Julio Cesar Rivera Ramos
Director de Logística : Dr. Wamney Leonov José Altes Adrianzen
Director de Planificación : Dr. Jose Luis Ampuero Chávez

DIRECCION
Av. Guillermo Irazola N° 102 - Mz. A Lote 1, Urb. Miraflores
Piura - Castilla
Teléfono: 073 - 343454

Anexo 5

Cuestionario adaptado a la plataforma Google Forms

Quedando claro el objetivo del estudio, las garantías de confidencialidad y la aclaración de la información, responda si desea participar de manera voluntaria en el presente proyecto de investigación: *

Si

No

Sexo: *

Femenino

Masculino

Número de colegiatura: *

Texto de respuesta corta

Edad: *

Texto de respuesta corta

Después de la sección 1 Ir a la siguiente sección



1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública? *

Sí

No

2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño laboral? *

Sí

No

3. ¿Las fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?

Sí

No

4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato? *

Sí

No

*

5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?

- Sí
- No

*

6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?

- Si
- No

*

7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?

- Si
- No

*

8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?

- Si
- No

*

9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?

- Si
- No

*

10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?

- Si
- No

*

11. ¿Las petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?

- Si
- No

*

12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública de niños maltratados?

- Sí
- No

13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?

- Sí
- No

14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?

- Sí
- No

15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?

- Sí
- No

16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?

- Sí
- No

17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?

- Sí
- No

18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para detectar cualquier signo de maltrato infantil?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta? *

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor? *

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias? *

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño? *

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el examen clínico, para sospechar de maltrato infantil?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

★

28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

★

29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo

Consentimiento Informado

Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura - 2022.



Estimado(a) cirujano dentista, somos las alumnas de 10mo ciclo Britto Ketil Claudia Nicole y Pérez Saavedra Margareth Nicol de la carrera de Estomatología de la Universidad César Vallejo filial Piura, actualmente nos encontramos realizando nuestro desarrollo de tesis titulado "Conocimientos y Actitudes sobre Abuso Infantil en Cirujanos Dentistas, Piura – 2022", el objetivo es adquirir información mediante la aplicación de este cuestionario sobre el conocimiento y las actitudes del maltrato infantil en cirujanos dentistas, es por ello que requerimos de su apoyo para el llenado del siguiente instrumento.

Su participación es voluntaria, los datos que nos brinde serán confidenciales y sólo se usarán para fines académicos, dado que nos encontramos comprometidas con el respeto a su privacidad.

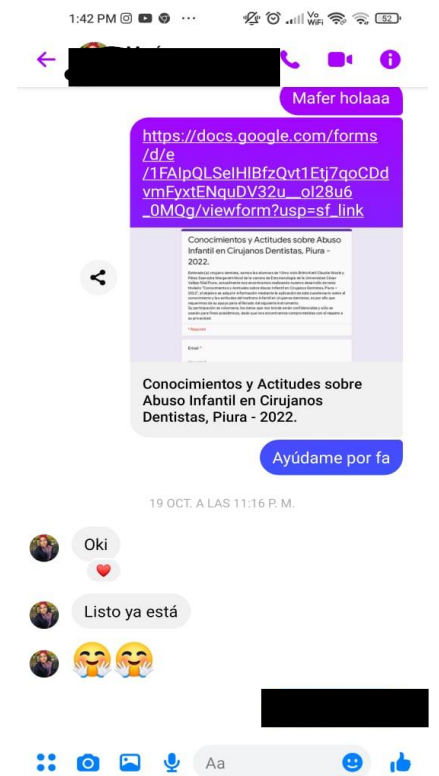
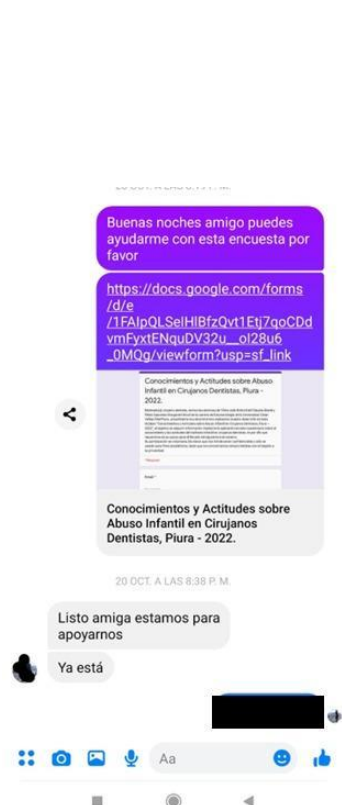
Correo *

Correo válido

.....

Anexo 7

Evidencia de los Cirujanos Dentistas que colaboraron con la investigación



Anexo 8

Resultados en Microsoft Excel

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Quedando claro el obje	Sexo:	Número de colegiatura	Edad:	¿El maltrato infantil es?	¿Considera que los ci...	¿La fracturas dentarias?	¿Las caries dentales?
2			Si	Masculino		30	Si	Si	Si	Si
3			Si	Femenino		27	Si	Si	Si	Si
4			Si	Femenino		32	Si	Si	Si	Si
5			Si	Femenino		28	Si	Si	Si	Si
6			Si	Femenino		26	Si	Si	Si	Si
7			Si	Femenino		35	Si	Si	Si	Si
8			Si	Masculino		35	Si	Si	Si	Si
9			Si	Masculino		41	No	Si	Si	No
10			Si	Masculino		41	Si	Si	Si	No
11			Si	Masculino		61	Si	Si	No	Si
12			Si	Femenino		28	Si	Si	Si	Si
13			Si	Masculino		26	Si	Si	Si	Si
14			Si	Femenino		27	Si	Si	Si	Si
15			Si	Masculino		31	Si	Si	No	Si
16			Si	Masculino		28	Si	Si	No	No
17			Si	Femenino		26	Si	Si	Si	Si
18			Si	Femenino		23	Si	Si	Si	Si
19			Si	Masculino		29	No	Si	No	No
20			Si	Femenino		36	Si	Si	Si	Si
21			Si	Femenino		23	Si	Si	Si	Si
22			Si	Masculino		25	Si	Si	Si	Si

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Quedando claro el obje	Sexo:	Número de colegiatura	Edad:	¿El maltrato infantil es?	¿Considera que los ci...	¿La fracturas dentarias?	¿Las caries dentales?
53			Si	Femenino		33	Si	Si	Si	Si
54			Si	Femenino		23	Si	Si	No	Si
55			Si	Femenino		30	Si	Si	Si	Si
56			Si	Femenino		24	Si	Si	Si	Si
57			Si	Femenino		23	Si	Si	Si	Si
58			Si	Masculino		22	Si	Si	Si	Si
59			Si	Femenino		45	Si	Si	Si	Si
60			Si	Masculino		47	Si	Si	No	Si
61			Si	Femenino		39	Si	Si	Si	Si
62			Si	Femenino		27	Si	Si	Si	Si
63			Si	Femenino		38	Si	Si	Si	Si
64			Si	Masculino		32	Si	Si	No	No
65			Si	Masculino		29	Si	Si	No	Si
66			Si	Femenino		32	Si	Si	Si	Si
67			Si	Masculino		27	Si	No	Si	No
68			Si	Femenino		50	Si	Si	Si	Si
69			Si	Femenino		28	Si	Si	Si	Si
70			Si	Femenino		37	Si	Si	Si	Si
71			Si	Femenino		35	Si	Si	Si	Si
72			Si	Masculino	05751	62	Si	Si	Si	Si
73			Si	Femenino		29	Si	Si	Si	Si

Microsoft Excel - Tiempo restante de la reunión: 07:49

reyclau140195@gmail.com

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Quedando claro el objeto	Sexo:	Número de colegiatura	Edad:	¿El maltrato infantil es	¿Considera que los niños	¿La fracturas dentarias	¿Las caries dentales
88			Si	Femenino		36	Si	Si	No	Si
89			Si	Femenino		39	Si	Si	No	Si
90			Si	Masculino		32	Si	Si	No	Si
91			Si	Femenino		30	Si	Si	No	Si
92			Si	Femenino		23	Si	Si	Si	Si
93			Si	Femenino		37	Si	Si	No	Si
94			Si	Masculino		59	Si	Si	No	Si
95			Si	Femenino		33	Si	Si	No	Si
96			Si	Masculino		49	Si	Si	No	Si
97			Si	Femenino		29	Si	Si	Si	Si
98			Si	Femenino		45	Si	Si	No	Si
99			Si	Masculino		55	Si	Si	No	Si
100			Si	Masculino		45	Si	Si	No	Si
101			Si	Femenino		48	Si	Si	No	Si
102			Si	Femenino		41	Si	Si	Si	Si
103			Si	Femenino		30	Si	Si	No	Si
104			Si	Masculino		44	Si	Si	Si	Si
105			Si	Femenino		30	Si	Si	No	Si
106			Si	Femenino		29	Si	Si	No	Si
107			Si	Femenino		43	Si	Si	No	Si
108			Si	Femenino		28	Si	Si	No	Si

Respuestas de formulario 1

Microsoft Excel - Tiempo restante de la reunión: 06:47

reyclau140195@gmail.com

	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
1	¿Por lo general suele	¿Siempre registro	¿Si sospecha de	¿Si llega un niño a	¿Si usted desconoce	¿Ante sospecha de	¿En caso que usted	¿Evita usted evidencia	¿Generalmente	¿Usted tendría en
88	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
89	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Neutral	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
90	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
91	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
92	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Neutral
93	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
94	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
95	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Neutral	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
96	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
97	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
98	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo
99	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo
100	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo
101	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
102	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
103	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
104	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy en desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
105	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
106	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
107	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
108	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy en desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo

Microsoft Excel - Tiempo restante de la reunión: 06:47

reyclau140195@gmail.com

	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
1	¿Por lo general suele	¿Siempre registro	¿Si sospecha de	¿Si llega un niño a	¿Si usted desconoce	¿Ante sospecha de	¿En caso que usted	¿Evita usted evidencia	¿Generalmente	¿Usted tendría en
56	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
57	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
58	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	Neutral	De acuerdo
59	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	De acuerdo
60	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
61	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo
62	Neutral	En desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
63	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	De acuerdo
64	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral
65	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo
66	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
67	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	Neutral
68	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Neutral	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
69	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Neutral	De acuerdo	De acuerdo
70	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	Neutral	Neutral	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	De acuerdo
71	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	Neutral	Neutral	Neutral	De acuerdo	Neutral	Neutral	Neutral
72	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Neutral	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	Neutral
73	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo
74	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
75	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Neutral	Neutral	De acuerdo

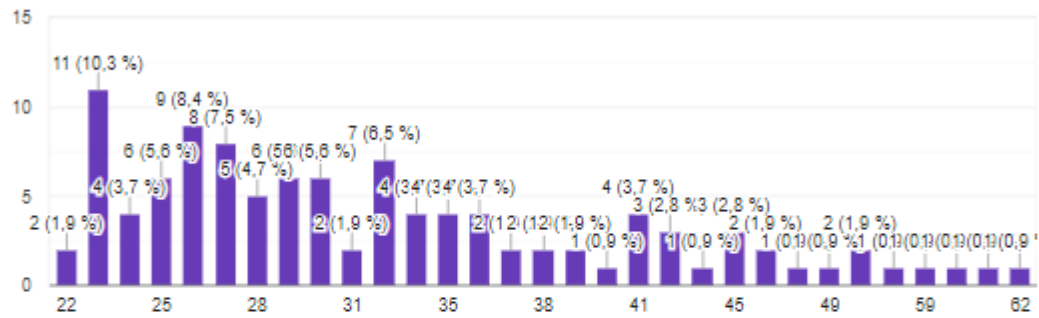
Anexo 9

Respuestas de Google Forms

Edad:

[Copiar](#)

107 respuestas

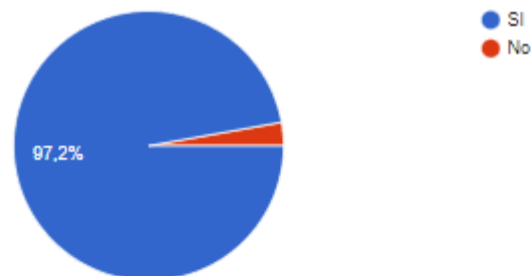


CONOCIMIENTO SOBRE EL MALTRATO INFANTIL DE CIRUJANOS DENTISTAS.

[Copiar](#)

1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?

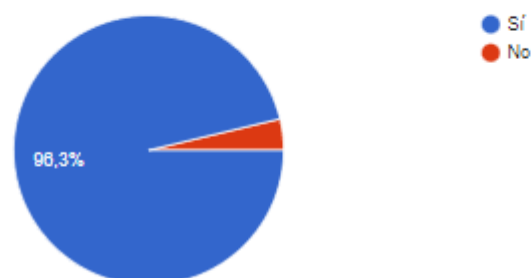
107 respuestas



2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño laboral?

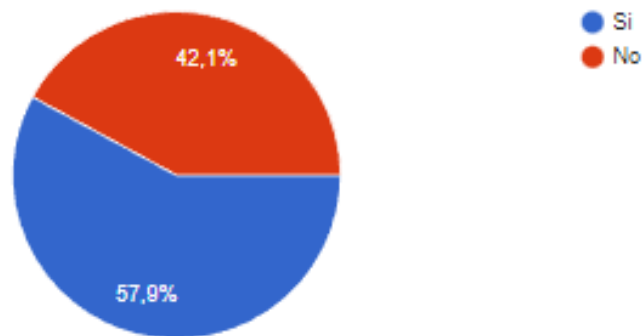
[Copiar](#)

107 respuestas



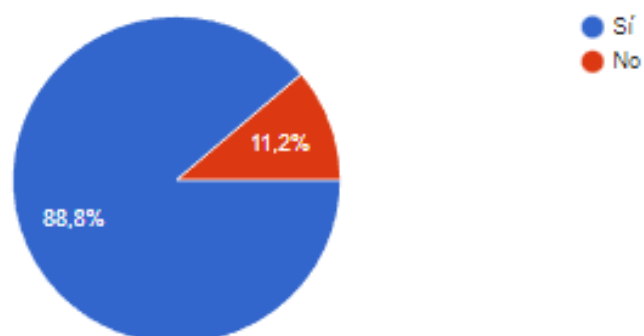
3. ¿La fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?

107 respuestas



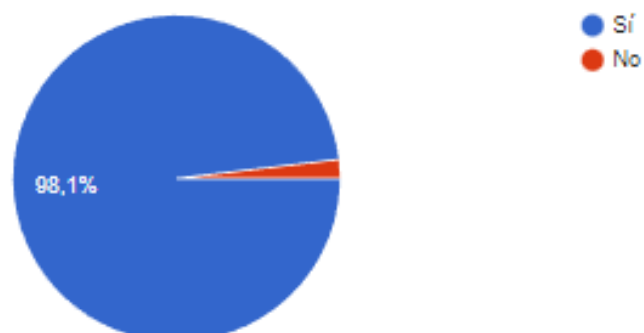
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?

107 respuestas



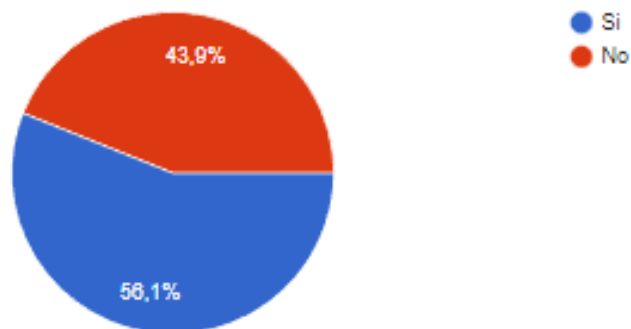
5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?

107 respuestas



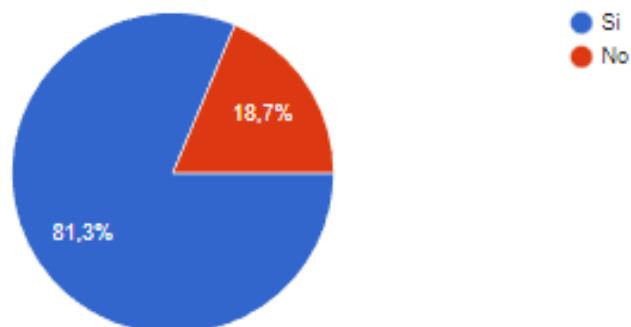
6. ¿La mayor frecuencia de lesiones en caso de maltrato infantil se encuentran en la zona craneofacial?

107 respuestas



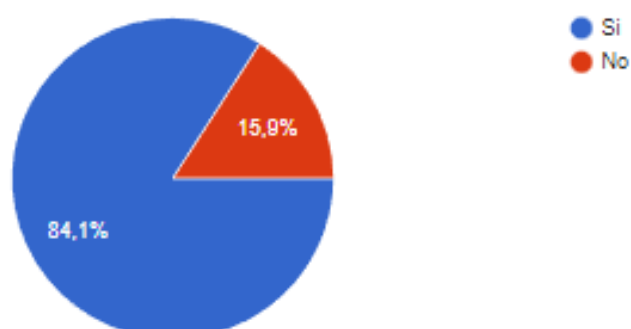
7. ¿Los niños que presentan mordeduras en las que encontramos escoriaciones y equimosis en forma elíptica, son signos de maltrato infantil?

107 respuestas



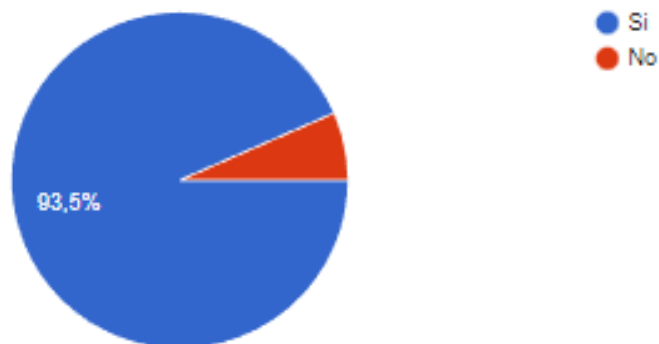
8. ¿Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso?

107 respuestas



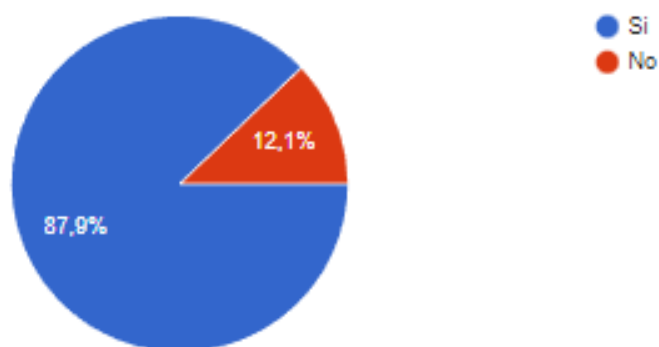
9. ¿Las verrugas bucales son signos de virus de papiloma humano?

107 respuestas



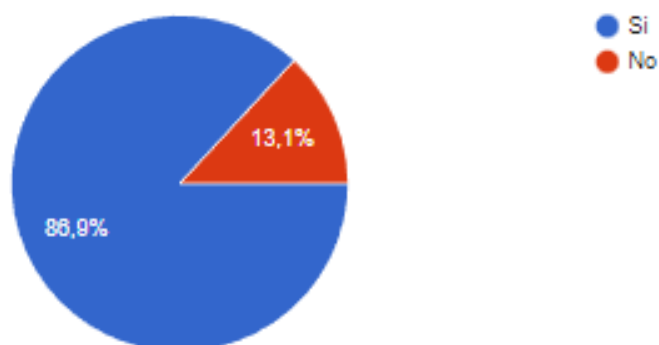
10. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?

107 respuestas



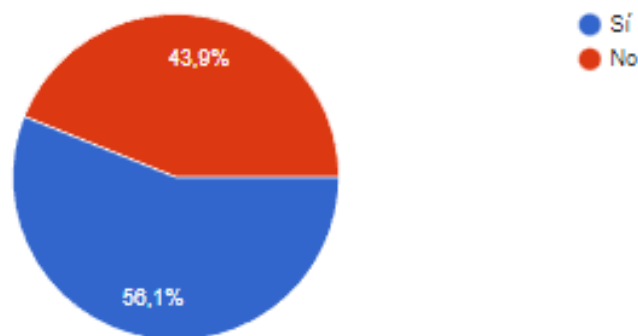
11. ¿Las Petequias y hematomas en el paladar especialmente en la unión del paladar duro y blando son signos clínicos de una felación forzada?

107 respuestas



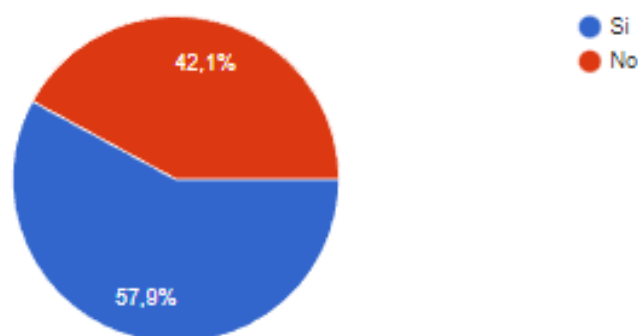
12. ¿La gingivitis y la periodontitis es un problema de salud pública de niños maltratados?

107 respuestas



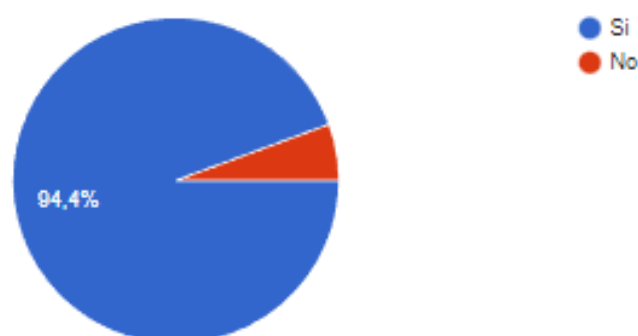
13. ¿La existencia de lesiones en el frenillo labial superior en niños que aún no han comenzado a caminar es signo de maltrato infantil?

107 respuestas



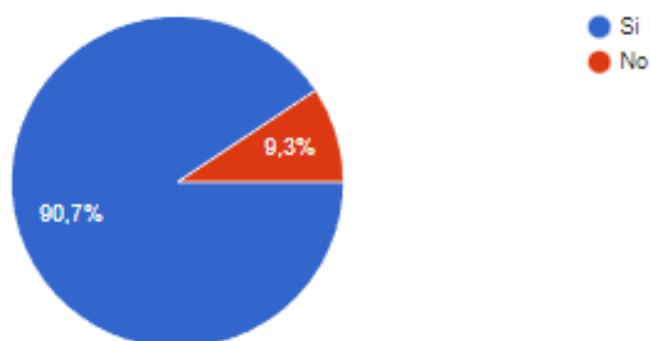
14. ¿Los traumas por golpes en la cara, pueden causar cambios de coloración en los órganos dentales?

107 respuestas



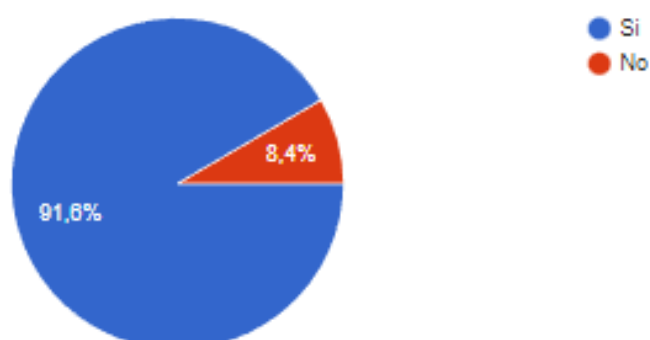
15. ¿Los niños con habilidades especiales son más propensos a sufrir maltrato infantil?

107 respuestas



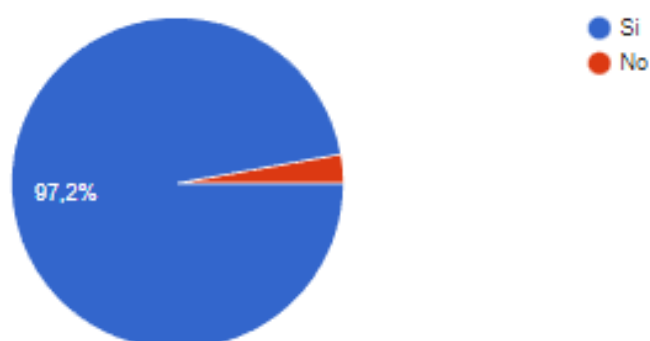
16. ¿Las infecciones como la gonorrea en niños de edad prepuberal se considerarían un signo patognomónico de abuso sexual?

107 respuestas



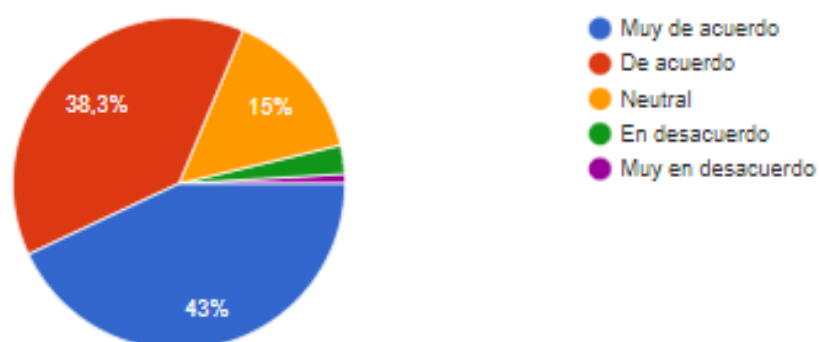
17. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo de maltrato infantil?

107 respuestas



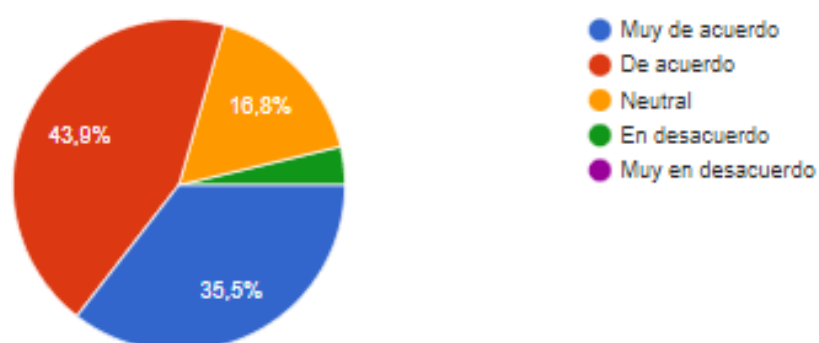
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para detectar cualquier signo de maltrato infantil?

107 respuestas



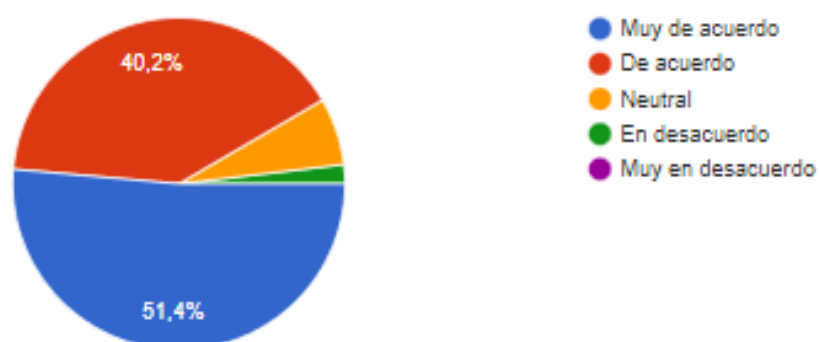
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?

107 respuestas



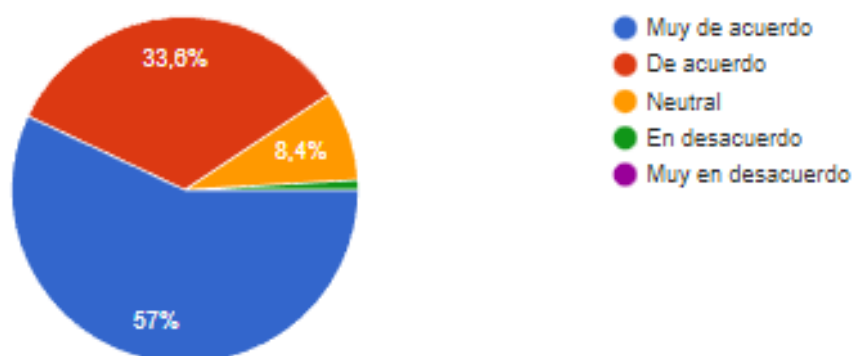
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?

107 respuestas



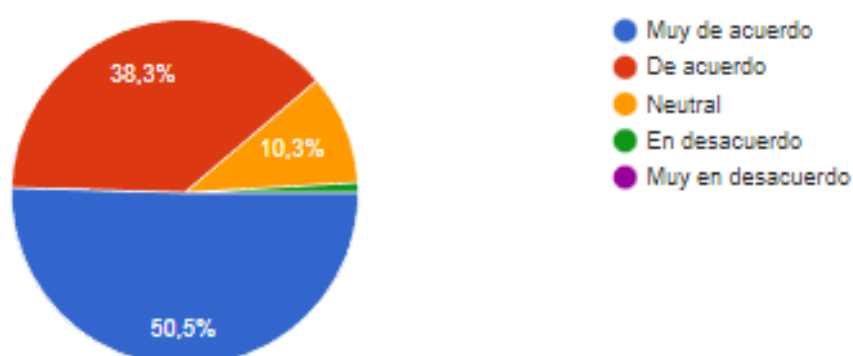
21. ¿Si llega un niño a consulta odontológica, con dolor en diversas caries que afectan la pulga, informaría que es un tipo de negligencia?

107 respuestas



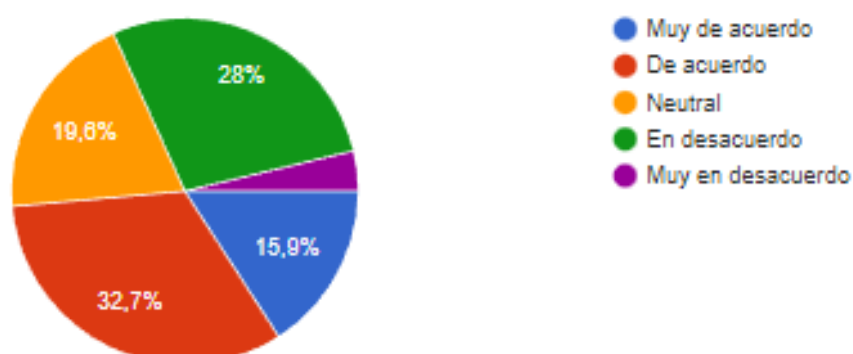
22. ¿Si desconociese las normas de protección al menor, se informaría de manera oportuna para brindar el apoyo necesario al niño?

107 respuestas



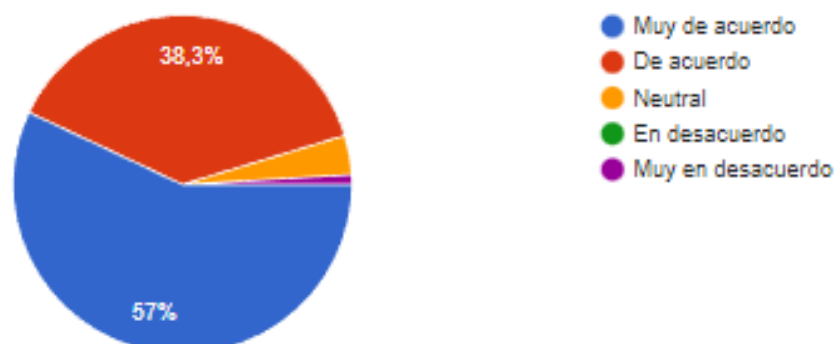
23. ¿Ante sospecha de maltrato infantil dejaría que lo resuelva otro profesional?

107 respuestas



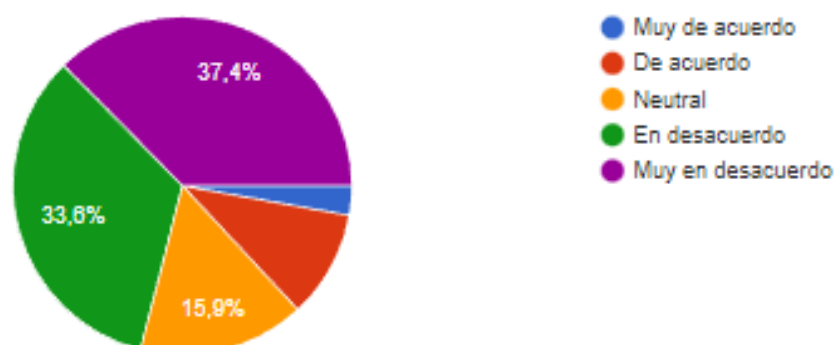
24. ¿En caso atendiese a un niño en un centro público y sospeche de maltrato infantil, comunicaría al responsable de Asistencia Social de la institución?

107 respuestas



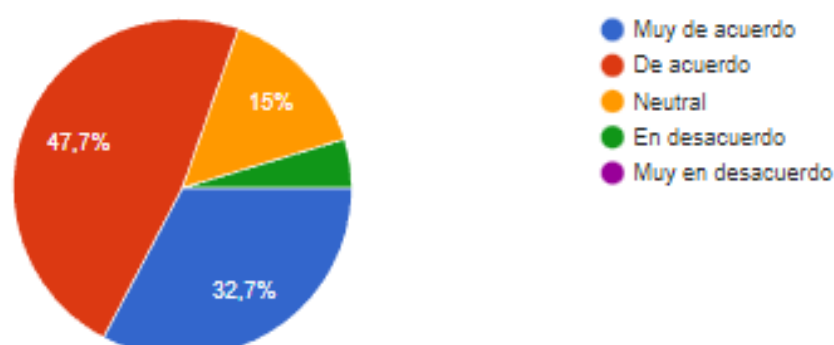
25. ¿Evitaría evidenciar y denunciar el maltrato infantil hacia el menor en consulta por miedo a represalias?

107 respuestas



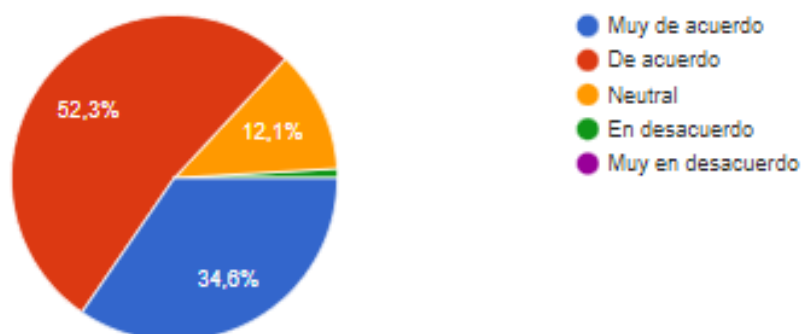
26. ¿Generalmente pregunto si evidencio algún comportamiento sospechoso de maltrato infantil al acompañante del niño?

107 respuestas



27. ¿Tendría en cuenta el aspecto del niño como la higiene y su desarrollo, durante el exámen clínico, para sospechar de maltrato infantil?

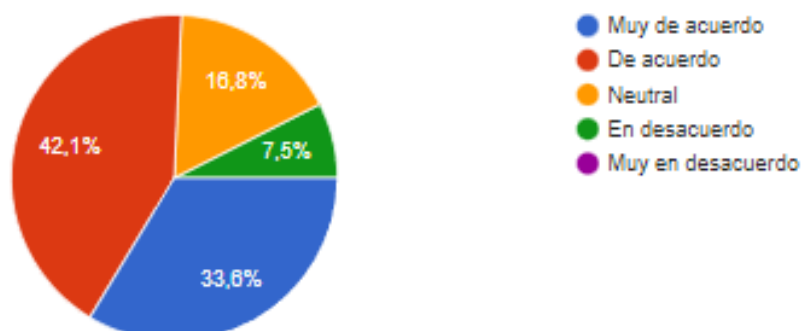
107 respuestas



 Copiar

28. ¿Ante el intento del niño por ocultar lesiones, examinaría con la autorización del acompañante?

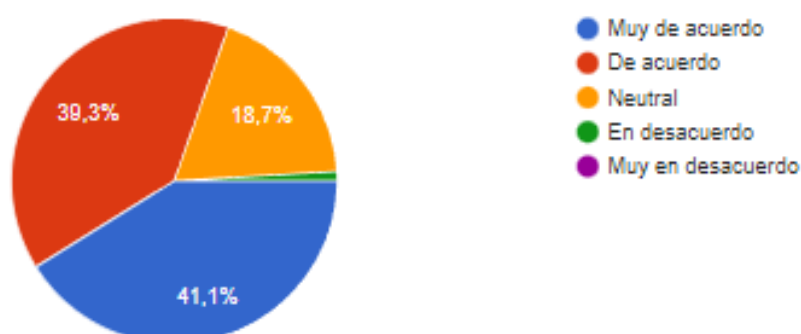
107 respuestas



 Copiar

29. ¿Acudiría al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando encuentre un caso de maltrato infantil para hacer la denuncia?

107 respuestas



Anexo 10

Salidas del programa estadístico IBM SPSS

Libro de trabajo1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Libro de trabajo

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Ejecutar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Conjunto de datos activo: ConjuntoDatos0

Aplicación de búsqueda

Libro de trabajo

- Parrafo
- Syntax
- Registro
- Tablas personalizadas
 - Notas
 - Conjunto de c
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1

Tablas personalizadas

		Grupo etario							
		Jovenes		Adultos		Adultos mayores		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. ¿El maltrato infantil es un problema de salud pública?	No	3	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.8%
	Si	61	57.0%	42	39.3%	1	0.9%	104	97.2%
	Total	64	59.8%	42	39.3%	1	0.9%	107	100.0%
2. ¿Los cirujanos dentistas tienen la responsabilidad de denunciar el maltrato infantil en su desempeño laboral?	No	3	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.8%
	Si	61	57.0%	42	39.3%	1	0.9%	104	97.2%
	Total	64	59.8%	42	39.3%	1	0.9%	107	100.0%
3. ¿La fracturas dentarias pueden ser un indicador de maltrato?	No	18	16.8%	28	26.2%	0	0.0%	46	43.0%
	Si	46	43.0%	14	13.1%	1	0.9%	61	57.0%
	Total	64	59.8%	42	39.3%	1	0.9%	107	100.0%
4. ¿Las caries dentales no tratadas se considera maltrato?	No	8	7.5%	3	2.8%	0	0.0%	11	10.3%
	Si	56	52.3%	39	36.4%	1	0.9%	96	89.7%
	Total	64	59.8%	42	39.3%	1	0.9%	107	100.0%
5. ¿El uso de palabras, actitudes y/o acciones negativas hacia el niño son un tipo de maltrato infantil?	No	2	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.9%
	Si	62	57.9%	42	39.3%	1	0.9%	105	98.1%
	Total	64	59.8%	42	39.3%	1	0.9%	107	100.0%

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO Libro de trabajo H: 2215, W: 771 pt.

Libro de trabajo1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Libro de trabajo

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Ejecutar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Conjunto de datos activo: ConjuntoDatos0

Aplicación de búsqueda

Libro de trabajo

- Parrafo
- Syntax
- Registro
- Tablas personalizadas
 - Notas
 - Conjunto de c
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1

Tablas personalizadas

		Grupo etario							
		Jovenes		Adultos		Adultos mayores		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
18. ¿Revisa no solo la región oral sino toda la región craneofacial del infante para detectar cualquier signo de maltrato infantil?	Totalmente en desacuerdo	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%
	En desacuerdo	3	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	12.1%	2	1.9%	1	0.9%	16	15.0%
	De acuerdo	25	23.4%	15	14.0%	0	0.0%	40	37.4%
	Totalmente de acuerdo	22	20.6%	25	23.4%	0	0.0%	47	43.9%
	Total	64	59.8%	42	39.3%	1	0.9%	107	100.0%
19. ¿Registraría cualquier signo clínico de maltrato infantil en la consulta?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	En desacuerdo	4	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	3.7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	13.1%	4	3.7%	0	0.0%	18	16.8%
	De acuerdo	28	26.2%	18	16.8%	1	0.9%	47	43.9%
	Totalmente de acuerdo	18	16.8%	20	18.7%	0	0.0%	38	35.5%
	Total	64	59.8%	42	39.3%	1	0.9%	107	100.0%
20. ¿Si sospecha de maltrato infantil en la consulta, usted hablaría con los padres o responsables del menor?	Totalmente en desacuerdo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	En desacuerdo	2	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	4.7%	2	1.9%	0	0.0%	7	6.5%
	De acuerdo	28	26.2%	15	14.0%	1	0.9%	44	41.1%
	Totalmente de	29	27.1%	25	23.4%	0	0.0%	54	50.5%

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO Libro de trabajo H: 2566, W: 874 pt.

Datos a procesar.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

5: P11 0 Visible: 36 de 36 variables

	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29
1	Si	Si	Si	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
2	Si	Si	Si	Ni de acue...	Ni de acue...	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	En desac...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...
3	Si	Si	Si	Ni de acue...	En desac...	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
4	Si	Si	Si	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	En desac...	Totalmente...
5	Si	Si	Si	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...
No	Si	Si	Si	Ni de acue...	Ni de acue...	De acuerdo	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	Ni de acue...	Ni de acue...	En desac...
Si	Si	Si	Si	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
8	Si	No	Si	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	De acuerdo	En desac...	De acuerdo	Totalmente...	En desac...	En desac...	De acuerdo	Totalmente...
9	Si	Si	Si	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
10	Si	Si	Si	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
11	No	Si	Si	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	En desac...	Totalmente...	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	De acuerdo
12	Si	Si	Si	Ni de acue...	Ni de acue...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	Ni de acue...
13	Si	Si	Si	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	En desac...	De acuerdo	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo
14	Si	Si	Si	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo
15	Si	Si	No	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	En desac...	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	Totalmente...
16	Si	Si	Si	Totalmente...	De acuerdo	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...	Ni de acue...
17	Si	Si	Si	Ni de acue...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	En desac...	De acuerdo	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo
18	Si	Si	Si	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	En desac...	Totalmente...	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...
19	Si	Si	Si	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...
20	Si	No	Si	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	En desac...	Ni de acue...	Ni de acue...	De acuerdo	Ni de acue...
21	No	Si	Si	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	De acuerdo	Totalmente...	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo
22	Si	Si	Si	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desac...	De acuerdo	En desac...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
23	Si	Si	Si	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	En desac...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
24	Si	No	Si	Totalmente...	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	En desac...	Ni de acue...	De acuerdo	En desac...	Ni de acue...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Datos a procesar.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Edad 30 Visible: 36 de 36 variables

	Sexo	Edad	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P
1	Masculino	30	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
2	Femenino	27	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
3	Femenino	28	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
4	Femenino	28	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
5	Femenino	26	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
6	Femenino	36	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
7	Masculino	35	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
8	Masculino	26	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si
9	Masculino	41	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
10	Masculino	24	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
11	Femenino	28	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No
12	Masculino	26	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
13	Femenino	27	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
14	Masculino	31	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
15	Masculino	28	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
16	Femenino	26	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
17	Femenino	23	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
18	Masculino	29	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
19	Femenino	25	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	No
20	Femenino	23	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
21	Masculino	25	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
22	Femenino	26	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
23	Masculino	24	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No
24	Femenino	23	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si
25	Masculino	29	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON