



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORA:

Elguera Zapata, Valerie Daphne Del Carmen (ORCID: 0000-0003-1642-5305)

ASESORA:

Ms. Donayre Escriba, Julieta Emperatriz (ORCID: 0000-0001-6876-7804)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada principalmente a Dios, por ser el inspirador y guía en mi camino para obtener uno de mis más grandes anhelos.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Me siento orgullosa de ser su hija.

A mi hermano Henry Nabyh por estar siempre presente, acompañándome en cada momento, siendo mi apoyo incondicional, a lo largo de esta etapa de mi vida.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mis amigas, por apoyarme cuando más las necesité, por extenderme su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, siempre las llevo en mi corazón.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presente en cada etapa de mi formación.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y al personal que forma la Facultad de Estomatología en la Universidad César Vallejo - Piura, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar toda mi investigación dentro de su alma mater.

Y todas las personas que me apoyaron e hicieron que el trabajo se realice con éxito y que de forma muy profesional compartieron sus conocimientos.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	ivv
Índice de tablas	vi
Índice de abreviaturas	viii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos.....	112
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	47
ANEXO 1	47
ANEXO 2	48

ANEXO 3	53
ANEXO 4	55
ANEXO 5	57
ANEXO 6	59
ANEXO 7	60
ANEXO 8	66

Índice de tablas

Tabla 1. Conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.....	13
Tabla 2. Conocimiento sobre caries de infancia temprana según tipo de profesional del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.	16
Tabla 3. Conocimiento sobre caries de infancia temprana según sexo del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.	19
Tabla 4. Conocimiento sobre caries de infancia temprana según años de servicio del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.....	21
Tabla 5. Conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención según el nivel resolutivo del establecimiento, Tacna 2021.	24

Índice de abreviaturas

AAPD	:	Academia Americana de Odontología Pediátrica
APS	:	Atención Primaria en Salud
CIT	:	Caries de Infancia Temprana
CAT	:	Caries de Aparición Temprana
CS	:	Centro de Salud
EE SS	:	Establecimiento de Salud
HIS	:	Sistema de Información en Salud
MAIS-BFC	:	Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad
MINSA	:	Ministerio de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
PS	:	Puesto de Salud

Resumen

El objetivo fue determinar el conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021. Estudio descriptivo, en que se aplicó un cuestionario con 14 ítems a 166 participantes. El 90.4% conoce la edad para iniciar el cepillado dental, el 93.4% la relación entre el biberón con bebidas dulces y la caries dental, así como las consecuencias del uso frecuente del chupón, el 83.1% afirma que la caries dental en los dientes deciduos debe tratarse, el 75.9% cuando debe realizarse la primera visita odontológica del niño, el 74.1% sabe que los dientes pueden perderse por caries dental y que los sellantes reducen la caries en dientes permanentes, el 72.9% manifiesta que la lactancia materna prolongada produce caries, el 66.3% conoce la edad a la que se puede producir caries en los niños, el 65.7% los efectos de la pérdida dental prematura sobre los dientes permanentes, el 60.8% considera que el cepillado nocturno es fundamental, el 48.8% conoce la frecuencia de las revisiones odontológicas periódicas, el 16.9% cree que se pueden poner prótesis dentales en dentición temporal. Concluyendo que los profesionales del primer nivel de atención tienen conocimiento adecuado sobre caries de infancia temprana.

Palabras clave: Caries dental, preescolares, conocimiento, atención primaria de salud.

Abstract

The objective was to determine the knowledge of early childhood caries in health personnel of the first level of care, Tacna 2021. A descriptive study, in which a questionnaire with 14 items was applied to 166 participants. 90.4% know the age to begin tooth brushing, 93.4% know the relationship between the bottle with sweet drinks and dental caries, as well as the consequences of frequent use of pacifiers, 83.1% state that dental caries in deciduous teeth should be treated, 75.9% know when the child's first dental visit should be made, 74.1% know that teeth can be lost due to dental caries and that sealants reduce caries in permanent teeth, 72.9% state that breastfeeding can reduce the risk of caries in permanent teeth, 72.9% say that breastfeeding is a good way to reduce caries in permanent teeth, and 72.9% say that breastfeeding is a good way to reduce caries in deciduous teeth. 9% state that prolonged breastfeeding produces caries, 66.3% know the age at which caries can occur in children, 65.7% know the effects of premature tooth loss on permanent teeth, 60.8% consider that brushing at night is fundamental, 48.8% know the frequency of periodic dental checkups, 16.9% believe that dental prostheses can be placed in the primary dentition. This concludes that the professionals at the first level of care have adequate knowledge about early childhood.

Keywords: Dental caries, preschool children, knowledge, primary health care, health personnel.

I. INTRODUCCIÓN

La caries dental es una enfermedad multifactorial, siendo el factor etiológico de mayor impacto el consumo de azúcares^{1,2}; genera problemas bucodentales importantes para el sector salud de muchos países y afecta a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias, secuelas e incluso la muerte en casos más severos; es una enfermedad prevenible y debe tratarse en sus etapas iniciales.³

Se estima que 2300 millones de personas en todo el mundo padecen caries en dientes permanentes y más de 530 millones de niños sufren de caries en los dientes temporales⁴; por tal motivo la población infantil en su etapa preescolar es la más afectada y conlleva a un problema de salud pública.

En el Perú, entre las enfermedades orales, la caries dental es la más prevalente y su cronicidad hace que sea la segunda causa de consulta externa en los establecimientos de salud; genera un impacto negativo en la productividad de las personas, incluyendo horas perdidas de estudio o de trabajo⁵; las cifras estadísticas son preocupantes, según el Sistema de Información en Salud (HIS) del Ministerio de Salud (MINSA), el 60% de los niños de 2 a 5 años presentan caries dental; en los escolares y adolescentes la cifra aumenta a 70% y en adultos la llega al 98%. Los departamentos con mayor prevalencia de caries son Ayacucho con un 99.8%, Ica con un 98.8%, Huancavelica con 98.3% y Cuzco con un 97.2%.⁶

La Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD) define a la Caries de Infancia Temprana (CIT), como la presencia de una o más caries (lesiones no cavitadas o cavitadas), dientes ausentes (debido a caries) o superficies dentales obturadas en cualquier pieza dentaria temporal en un niño menor a seis años.⁷ Es importante que al erupcionar el primer diente, se tomen acciones preventivas y se realice el tratamiento oportuno antes que se establezca o progrese la enfermedad.⁸ La CIT suele caracterizarse por ser una enfermedad destructiva y de rápida progresión, que cuando se presenta en niños menores de tres años se denomina caries de infancia temprana severa.⁷

En el Perú se trabaja mediante el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC), el cual tiene un enfoque biopsicosocial, dirigido a la población sana y enferma, e incorpora con énfasis la dimensión preventivo-promocional en la atención de salud y la participación ciudadana, centrándose en

el fortalecimiento del Primer nivel de Atención⁹; es por ello que, la promoción de la salud es importante e incluye la participación no solo del personal de salud sino también la comunidad.¹⁰

Las visitas desde edades tempranas al consultorio dental están orientadas a la prevención, debido a que es el profesional quien da las pautas a las madres sobre el cuidado de la salud oral del niño; sin embargo, la gran mayoría de veces acuden a la consulta cuando el niño se queja de dolor, esto implica tratamientos que se vuelven bastante complejos, molestos o inclusive dolorosos a una edad precoz. Por este motivo, el mantenimiento de la salud bucal del infante es responsabilidad no sólo del odontólogo sino también de los demás profesionales de la salud que atienden niños.¹¹

Por lo expuesto anteriormente se genera la siguiente pregunta ¿Cuál es el conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021?

La justificación de esta investigación radica en que se va a contribuir al conocimiento existente, brindando datos de una población de estudio, para poder tener resultados objetivos en beneficio de la comunidad odontológica para futuras investigaciones.

Tiene relevancia social ya que permite recordar al personal de salud del primer nivel su influencia favorable sobre conocimiento, actitud y práctica en los individuos, familia y comunidad, especialmente en la salud bucodental. Además, los resultados permitirán tomar acciones para mejorar el conocimiento en el personal de salud sobre caries de infancia temprana en beneficio de la población.

El objetivo general es determinar el conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.

Los objetivos específicos son: Determinar el conocimiento sobre caries de infancia temprana según tipo de profesional del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021; determinar el conocimiento sobre caries de infancia temprana según sexo del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021; determinar el conocimiento sobre caries de infancia temprana según años de servicio del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021; y

determinar el conocimiento sobre caries de infancia temprana en el personal de salud del primer nivel de atención según el nivel resolutivo del establecimiento, Tacna 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Alshunaiber R, et al.¹² (2019) en Arabia Saudita. El objetivo trazado fue identificar el conocimiento, práctica y actitud sobre CIT y salud bucal de lactantes en pediatras y médicos de familia, de la ciudad de Riyadh. Estudio transversal; que incluyó 202 participantes de centros de salud que brindan atención médica a pacientes pediátricos; se utilizó un cuestionario con 12 preguntas de conocimiento, 4 de actitud y 6 de práctica. El 32.7% conocía que la primera visita odontológica del niño debe ser después de la erupción de los primeros dientes temporales, de los cuales el 56.1% eran pediatras y 43,9% médicos de familia; el 45% afirmó que los padres deben limpiar la boca del bebé desde el nacimiento después de cada comida, el 59.3% eran pediatras y el 40.7% médicos; el 84.7% respondió que la alimentación durante la noche con biberón puede producir caries, de ellos el 55% eran pediatras y el 45% médicos; el 84.7% consideró que los jugos y las bebidas carbonatadas pueden provocar caries, de los cuales el 62% fueron pediatras y el 36% médicos de familia; el 86.1% de los profesionales tenían buena actitud y el 42.6% buenas prácticas. Concluyen que el conocimiento y actitud sobre caries de primera infancia en los profesionales es aceptable.

Ramroop V, et al.¹³ (2018) en Trinidad y Tobago. Tuvieron como finalidad identificar el conocimiento y actitudes sobre el cuidado oral preventivo de la primera infancia en pediatras. Estudio transversal; participando 49 pediatras, que respondieron a un cuestionario con 10 preguntas de conocimiento, 12 de actitud, 13 de práctica, 8 sobre capacitaciones y 4 preguntas sociodemográficas. Se obtuvo que el 85.7% respondió que la alimentación con biberón era un factor de riesgo de caries dental, el 30.6% respondió que la lactancia materna debe prolongarse hasta los 2 años, el 98% afirmó que la higiene oral es importante para prevenir la caries dental, el 95.9% consideró que las visitas frecuentes al dentista son una medida de prevención. Se concluye que el conocimiento de los pediatras con respecto a la prevención de enfermedades bucales es insuficiente.

Dima S, et al.¹⁴ (2018) en Taiwán. Su propósito fue identificar el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto a la prevención de CIT en pediatras y dentistas de la ciudad de Taipei. Fue un estudio cuantitativo transversal; se contó con 301 participantes, que desarrollaron un cuestionario con 10 preguntas de conocimiento,

6 de prácticas preventivas y 13 de actitud. Encontrando que el 91.5% de los dentistas, 97.4% de los odontopediatras y el 74.3% de los pediatras conocen cuando debe realizarse la primera visita al dentista; el 67.2% de los dentistas, el 94.9% de los odontopediatras y el 76.7% de los pediatras realizaban preguntas a los padres sobre el uso del biberón; los odontopediatras tuvieron mejores resultados que los dentistas y odontopediatras ($p < 0.0001$). Se concluyó que pediatras tienen conocimientos limitados sobre CIT con una actitud positiva en los que tenían mayor conocimiento, en tanto que los odontólogos y pediatras tienen conocimientos generales sobre CIT y actitud negativa hacia la prevención.

Díaz D, et al.¹⁵ (2017) en Perú. Se plantearon como objetivo identificar el conocimiento sobre CIT en personal de salud del primer nivel en la ciudad de Cajamarca. Fue un estudio retrospectivo, en el que se analizaron 129 cuestionarios compuesto por 16 preguntas cada uno. Se obtuvo que respondieron correctamente el 86.3% de los cirujanos dentistas, el 70.7% de los técnicos de enfermería, el 70.4% de los profesionales de enfermería, el 62.9% de los profesionales de obstetricia y el 61.7% de los médicos; el personal con menos años de servicio tenía mejor conocimiento que los con mayor tiempo de servicio ($p < 0.05$); se encontró una asociación positiva entre el nivel resolutivo y el conocimiento sobre CIT de los profesionales ($p < 0.05$); las mujeres acertaron el 68.8% de las preguntas y el 65.9% para los varones; el 87% de los enfermeros y el 53.3% de los médicos consideran que la primera visita al dentista debe darse antes del año; el 82.9% indicó que el uso frecuente y prolongado del biberón con bebidas azucaradas, es perjudicial para los dientes; el 22.5% cree que pueden poner prótesis dentales en niños de 4 años que han perdido parte o toda su dentición temporal por un proceso de caries. Concluyendo que los profesionales presentan un conocimiento relativamente considerable sobre CIT.

Díaz-Reissner C, et al.¹⁶ (2017) en Paraguay. El objetivo establecido fue identificar el conocimiento y actitud sobre la prevención de caries dental en niños en los residentes de pediatría de dos regiones. Estudio de diseño transversal; se utilizó un cuestionario de 10 preguntas en el que participaron 98 médicos residentes. Los resultados muestran que el 83.67% presentó un conocimiento insuficiente sobre caries dental, el 16.33% conocimiento regular y ninguno obtuvo un conocimiento

bueno; el 63.27% afirma que las bebidas gaseosas son cariogénicas, el 14.29% está de acuerdo en que la higiene oral debe iniciar desde el nacimiento, el 52.4% indicó que la primera consulta odontológica debe realizarse entre los 6 a 12 meses. Concluyendo que los residentes tienen conocimiento insuficiente y actitud positiva sobre prevención de caries dental en los niños.

González E, et al.¹⁷ (2014) en España. Propusieron el objetivo de identificar el conocimiento de pediatras y padres andaluces sobre CIT. Estudio transversal; con la participación de 113 pediatras que asistieron a la X reunión de Pediatría de Atención primaria, quienes respondieron un cuestionario de 14 preguntas. Obteniendo que el 28.3% cree que los niños deben realizar la primera visita al dentista al año de edad; el 91.2% indica que la higiene oral debe iniciarse desde la erupción del primer diente, el 77.9% afirma que el cepillado por la noche es fundamental porque hay menos flujo salival y los dientes están desprotegidos, el 71.7% conoce que la pérdida de dientes deciduos afectan los dientes permanentes, el 91.2% está de acuerdo en que la pérdida de dientes se asocia a malos hábitos de higiene y dieta, el 95.6% conoce que el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries dental, el 87.6% respondió que los sellantes previenen la caries, el 11.6% conoce sobre el uso de prótesis en niños que han perdido todos sus dientes. Concluyeron que los padres tienen conocimiento escaso y que los pediatras deberían mejorar sus conocimientos sobre CIT.

Pizarro C, et al.¹⁸ (2014) en Chile. Se plantearon el objetivo de identificar el conocimiento en salud oral del personal de salud en los centros de Atención primaria de la quinta región de Valparaíso. Investigación transversal y descriptiva; se empleó un cuestionario de 30 preguntas, compartido entre mayo a julio del 2012 entre 172 participantes. Los resultados obtenidos muestran que respondieron que el inicio de la higiene oral debe ser antes de los 6 meses, el 64.7% de los médicos, 94.3% de enfermeros, 70.6% nutricionistas, 85.7% técnicos en enfermería; afirmaron que se debe retirar el uso del biberón nocturno, el 14.7% de médicos, 25.7% de enfermeros, 8.8% de nutricionistas, 11.4% de técnicos en enfermería. Concluyen que el equipo de salud tiene conocimiento insuficiente sobre salud oral.

Rolón M, et al.¹⁹ (2014) en Paraguay. El objetivo propuesto fue determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre factores preventivos en la salud oral en la

primera infancia en médicos pediatras de Asunción y Central. Fue un estudio descriptivo, transversal; participaron 92 profesionales, respondiendo a un cuestionario con 10 preguntas de conocimiento, 8 de actitud y 16 de práctica. Se observó que el 98% identifica al consumo de azúcar como factor de riesgo de la caries dental y el 96% al uso frecuente del biberón; el 26% considera que la primera visita al dentista debe ser a los 6 meses de vida; los pediatras con menos años de ejercicio profesional tenían mayor conocimiento ($p=0.009$). Se concluyó que los pediatras tienen un nivel de conocimiento aceptable sobre factores preventivos de la caries dental.

Según la Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD), la caries de infancia temprana (CIT), llamada también caries de aparición temprana²⁰; es considerada como la presencia de uno o más piezas dentarias con caries, incluyendo perdidos y/o obturados, entre niños menores 5 años, 11 meses y 29 días^{21,22}, es una de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia, extendida por todo el mundo sin distinción de raza o género.²³

La caries de infancia temprana puede producir desde un dolor local, infección, abscesos que pueden provocar dificultad al masticar, desnutrición, trastornos gastrointestinales y dificultad para dormir²⁴; incluso, la caries no tratada puede llegar a ocasionar la muerte.²⁵ Tiene una etiología multifactorial, el primer indicio clínico en la superficie del esmalte es la “mancha blanca”²⁶, siendo más prevalente en niños de bajos recursos como migrantes o refugiados.^{27,28} Otros factores a considerar son el bajo de peso al nacer, defectos en el esmalte, lactancia materna prolongada, uso inapropiado del biberón o chupones^{26,29}, la ingesta de líquidos azucarados con la leche, fórmula, jugos de fruta, refrescos y una falta de higiene dental.^{21,30}

El embarazo es el periodo ideal para promover la prevención de la CIT³¹, constituye una oportunidad importante para fortalecer conductas y hábitos, que pueda adquirir el niño.^{29,30} Desde la concepción es importante que la madre reciba orientación sobre la higiene bucal, hábitos alimenticios, transmisibilidad de la caries, el uso de fluoruros y visitas al odontólogo.³² Esto ayudará a la madre a que detecte la sintomatología que puede presentar su pequeño durante la erupción de los dientes primarios, además que a mayor conocimiento sobre salud bucal, el niño tendrá

menor probabilidad de tener caries dental³³, ya que al nacer la cavidad oral se encuentra libre de microorganismos, dejando así, la posibilidad de ser colonizadas desde la primera hora del parto.³⁴ Las bacterias responsables del inicio de la caries dental son el *Streptococcus mutans* y los lactobacilos²¹, cuando más temprano se presenta la colonización mayor es el riesgo de actividad de caries dental.³⁵

El profesional de salud, tienen como prioridad prevenir diversos tipos de enfermedades, siendo la caries dental una de ellas³⁶, su aparición marca el inicio de múltiples tratamientos en la vida de la persona, alcanzando mayor complejidad, si no se trata a tiempo.³⁷

La primera visita del niño al dentista es importante, ya que se proporciona a los padres los aspectos educativos y preventivos que debe recibir su hijo desde que nace.³⁸ La promoción de la salud bucal, contribuye no solo a combatir la caries dental, sino también a la adquisición de los primeros hábitos de salud general y bucal, por eso es importante incentivar buenas prácticas en los niños.³⁹

Desde que el niño nace debe ser alimentado con leche materna hasta los 6 meses, en adelante su alimentación se complementará con papillas y jugos naturales.⁴⁰ La alimentación va aumentando progresivamente, en la medida que el niño va creciendo, ya que estimula su función masticatoria y a su vez el proceso de erupción dental.⁴¹ Para que la alimentación no sea un riesgo potencial en el desarrollo de la caries, los alimentos del niño, no deben contener carbohidratos fermentables.⁴²

La lactancia materna exclusiva, es un método importante en el crecimiento del bebé⁴³, debe ser hasta los 6 meses, siendo considerada normal y fisiológica⁴⁴, a partir de los 6 meses puede ser reemplazada por la lactancia artificial⁴⁵, provocando en el niño el hábito de chuparse el dedo⁴⁶, al igual que las tetinas son usadas como reemplazo del pezón de la madre, se recomiendan las que tienen forma anatómica y consistencia elástica, para que no perjudique el desarrollo del niño; ya que si fuera rígida y no anatómica, obligaría a la lengua del niño a adoptar una posición baja y generaría cambios en la succión.⁴⁷

Muchas madres adoptan el uso de chupones, los cuales provocan en el niño una alteración craneofacial y dental, causando en algunos mordida abierta anterior o mordida cruzada posterior⁴⁸, debido a ello es importante explicar a los padres, que

se debe evitar su uso, así como el de los biberones y el amamantamiento prolongado ya que constituye un riesgo directo para la CIT.⁴⁹

Cuando el niño empieza a tener la dentición decidua, se refuerza la importancia de protegerla con flúor⁵⁰; que en concentraciones normales puede favorecer a la salud del niño, pero si se excede en la cantidad puede provocar fluorosis leve⁵¹; por eso se recomienda, que el niño comience con el uso de pasta dental a partir de la erupción de los dientes, la dosis óptima es mayor a 1000 ppm⁵²; ya que en el mantenimiento de salud bucal el cepillado de los dientes en ausencia de fluoruros no da un beneficio a la reducción de la caries⁵³.

Es importante reafirmar en los padres que una buena higiene oral ayuda a remover el biofilm, de los dientes de sus hijos, a pesar de que este no se perciba a simple vista⁵⁴, los padres juegan un papel importante, en la salud de sus niños⁵⁵, ya que ellos iniciarán en sus niños el hábito de la higiene diaria desde una etapa temprana⁵⁶, incluso antes de la erupción dental, a través de masajes gingivales y limpieza bucal, esto puede ser realizado antes de dormir o después del baño, para que el niño lo asocie con la higiene y lo practique durante toda la vida.⁵⁷

A pesar de las advertencias se puede presentar en el niño un cuadro inflamatorio agudo o en presencia de caries dental las piezas pueden estar ampliamente destruidas⁵⁸; en estos casos la función masticatoria se encuentra alterada, desarrollando así una deglución atípica, dificultando además la pronunciación de ciertas vocales⁵⁹; en caso de pérdida de piezas dentales, se puede indicar el uso de prótesis fijas, semi-fijas o removibles, de acuerdo a la edad del niño, ya que si no se trata a tiempo, puede causar una alteración en el crecimiento del arco dentario.⁶⁰

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación, según su propósito es básico, se caracteriza porque se origina en un marco teórico y permanece en él, y tiene como finalidad incrementar el conocimiento científico, pero sin contrastarlo con ningún aspecto práctico.⁶¹

El diseño de investigación es no experimental, ya que no se realizó la manipulación de la variable a estudiar, sino se observó en su contexto natural; asimismo, es transversal, ya que se midió en un momento único.^{62,63}

3.2. Variables y operacionalización

Conocimiento sobre caries de infancia temprana: variable de naturaleza cualitativa; de escala nominal, politómica.

Tipo de profesional: variable de naturaleza cualitativa; de escala nominal politómica.

Sexo: variable de naturaleza cualitativa, de escala nominal dicotómica.

Años de servicio: variable de naturaleza cuantitativa, de escala ordinal.

Nivel de establecimiento: variable de naturaleza cualitativa, de escala ordinal.

Operacionalización de las variables (Anexo 1).

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La constituyen 292 profesionales que forman parte del personal de salud del primer nivel de atención de una Microred de Salud de Tacna (Anexo 2).

Criterios de inclusión

Personal de salud asistencial que se encuentran laborando de manera presencial, remota o mixta en el año 2021, personal de salud que aceptaron participar de manera voluntariamente.

Criterios de exclusión

Personal de salud asistencial que se encuentre con licencia al momento de realizada la investigación, personal administrativo, personal de salud que no respondió el cuestionario en su totalidad.

Muestra

La muestra la conformaron 166 profesionales que respondieron el cuestionario.

Tipo de muestreo

Fue de tipo no probabilístico por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta.

El instrumento que se empleó fue un cuestionario realizado en la Universidad de Granada en España por expertos en Odontopediatría y Pediatría, aplicada en el estudio de González, E.¹⁷ (Anexo 3), pasó por un proceso de validación a través de un estudio piloto aplicado a 10 pediatras y 10 padres, considerando solo las preguntas que tenían unanimidad en cuanto a claridad y pertinencia.

El cuestionario estuvo dividido en dos partes, En la primera se incluyeron los datos sociodemográficos y la segunda estuvo comprendida por 14 preguntas de conocimientos sobre CIT, las cuales tenían varias opciones de respuesta con una correcta.

Para evaluar la confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto en una muestra de 30 profesionales, se aplicó la prueba de confiabilidad KR20 obteniendo un coeficiente de 0.82, lo cual muestra que el instrumento tiene un nivel de confianza excelente (Anexo 4).

3.5. Procedimientos

Se envió la carta de presentación de la Universidad César Vallejo, dirigida a la Red de Salud Tacna solicitando el permiso para realizar la investigación en los establecimientos de salud de la Microred Cono Norte; obteniendo la autorización (Anexo 5). La investigadora fue incluida a un grupo de WhatsApp a través del cual se envió el cuestionario virtual, la primera parte del cuestionario incluye el consentimiento informado (Anexo 6), de aceptar participar, los participantes pasaron a responder las interrogantes; las respuestas llegaron de forma automática al mail de la investigadora.

Usando la información de las respuestas obtenidas se construyó una base que permitió codificar los datos para ser procesados (Anexo 7).

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se empleó el programa SPSS versión 25, haciendo uso de la estadística descriptiva, en que las variables que fueron resumidas en frecuencias absolutas y en porcentajes para ser presentadas en tablas de contingencia.

3.7. Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la investigación se respetaron las normas y principios establecidos por la ética, mediante el uso de un consentimiento informado se resguardó la seguridad del personal; se consideró la colaboración libre y voluntaria del personal de salud, resguardando su anonimato y custodiando confidencialmente la información recolectada.⁶⁴

Es importante resaltar que este estudio no representó riesgos físicos, psicológicos, riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida ni daños a los participantes, además que la información recolectada estuvo bajo única responsabilidad del investigador, quien garantizó el resguardo respectivo.⁶⁴

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Conocimiento sobre CIT en personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.

PREGUNTAS	RESPUESTAS					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	n	%	n	%	N	%
Primera visita al dentista	126	75,9	40	24,1	166	100
Frecuencia de las revisiones odontológicas	81	48,8	85	51,2	166	100
Edad correcta para iniciar el cepillado dental	150	90,4	16	9,6	166	100
Importancia del cepillado nocturno	101	60,8	65	39,2	166	100
Caries dental en el niño	110	66,3	56	33,7	166	100
Consecuencia de la pérdida de dientes	109	65,7	57	34,3	166	100
Consecuencia de los malos hábitos dietéticos	123	74,1	43	25,9	166	100
Consecuencia de la lactancia materna prolongada	121	72,9	45	27,1	166	100
Uso de biberón con leche azucarada y caries dental	155	93,4	11	6,6	166	100
Uso de biberón con bebidas dulces y caries dental.	156	94	10	6	166	100
Uso de chupón endulzado por la noche y caries	155	93,4	11	6,6	166	100
Tratamiento de los deciduos con caries	138	83,1	28	16,9	166	100
Uso de sellantes como prevención	123	74,1	43	25,9	166	100
Instalación de prótesis en niños sin dentadura	28	16,9	138	83,1	166	100
Total de respuestas	1676	72,1	648	27,9	2324	100

Fuente: Base propia del autor

En la tabla 1, se observa el conocimiento sobre CIT en el personal de salud del primer nivel de atención de la Microred Cono Norte, se muestra que el 75.9% de la muestra respondió que los niños deben tener su primera visita al dentista es antes del año; el 48.8% sabe que partir de los 2 años de edad los niños deben tener revisiones odontológicas cada 6 o 12 meses; el 90.4% conoce que desde que los niños tienen dientes en la boca se debe realizar el cepillado dental; el 60.8% sabe que el cepillado nocturno es fundamental; el 66.3% tiene conocimiento que antes de los 2 años se pueden producir caries en el niño; el 65.7% conoce que la pérdida de los dientes de leche de forma prematura tiene

efectos negativos sobre los dientes definitivos; el 74.1% identifica las consecuencias de los malos hábitos alimenticios sobre los dientes; el 72.9% sabe que la lactancia materna prolongada puede favorecer a la aparición de caries; el 93.4% tiene conocimiento que el uso frecuente del biberón con leche azucarada favorece la aparición de caries a temprana edad; el 94% está informado que el uso frecuente y prolongado del biberón con bebidas azucaradas es perjudicial para los dientes de los niños; el 93.4% señaló que el uso del chupón con azúcar, miel o zumos envasados o naturales azucarados es perjudicial para los dientes; el 83.1% conoce que la caries en los dientes de leche deben recibir tratamiento odontológico; el 74.1% tiene conocimiento del tratamiento preventivo con sellador de fosas y fisuras; el 16.9% cree que pueden poner prótesis dentales en niños de 4 años que han perdido parte o toda su dentición temporal por un proceso de caries. Además, se observa un 72.1% de respuestas correctas obtenidas por el personal de salud.

Tabla 2. Conocimiento sobre CIT según tipo de profesional en personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.

PREGUNTA	RESPUESTAS CORRECTAS SEGÚN TIPO DE PROFESIONAL													
	Médico		Cirujano Dentista		Obstetra		Enfermero		Psicólogo		Técnico de Enfermería		Otros Profesionales	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primera visita al dentista	23	76,7	7	100	25	78,1	32	82,1	1	14,3	31	86,1	7	46,7
Frecuencia de las revisiones odontológicas	13	43,3	5	71,4	12	37,5	20	51,3	3	41,9	20	55,6	8	53,3
Edad correcta para iniciar el cepillado dental	29	96,7	7	100	31	86,9	32	82,1	5	71,4	33	91,7	13	86,7
Importancia del cepillado nocturno	20	66,7	6	85,7	19	59,4	24	61,5	2	28,6	23	63,9	7	46,7
Caries dental en el niño	16	53,3	6	85,7	20	62,5	27	69,2	2	28,6	28	77,8	11	73,3
Consecuencia de la pérdida de dientes	21	70	7	100	21	65,6	23	59	3	42,9	25	69,4	9	60
Consecuencia de los malos hábitos dietéticos	22	73,3	7	100	23	71,9	25	64,1	5	71,4	31	86,1	10	66,7
Consecuencia de la lactancia materna prolongada	23	76,7	7	100	24	75	30	76,9	3	42,9	27	75	7	46,7
Uso de biberón con leche azucarada y caries dental	27	90	7	100	31	96,9	38	97,4	4	57,1	34	94,4	14	93,3
Uso de biberón con bebidas dulces y caries dental.	29	96,7	7	100	28	87,5	38	97,4	6	85,7	35	97,2	13	86,7
Uso de chupón endulzado por la noche y caries	28	93,3	7	100	30	93,8	38	97,4	6	85,7	33	91,7	13	86,7
Tratamiento de los deciduos con caries	23	76,7	7	100	28	87,5	34	87,2	4	57,1	32	88,9	10	66,7
Uso de sellantes como prevención	19	63,3	7	100	28	87,5	30	76,9	3	42,9	25	69,4	11	73,3
Instalación de prótesis en niños sin dentadura	8	26,7	5	71,4	6	18,8	3	7,7	0	0	3	8,3	3	20
Total de encuestados	30	100	7	100	32	100	39	100	7	100	36	100	15	100
Total de respuestas correctas	301	71,7	92	93,9	326	72,8	394	72,2	47	47,9	380	75,4	136	64,8

Fuente: Base propia del autor

En la tabla 2, se observa el conocimiento sobre caries de infancia temprana según tipo de profesional del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Cono Norte, se obtuvo de manera general que los cirujanos dentistas respondieron correctamente un 93.9% de las preguntas, los técnicos de enfermería 75.4%, los profesionales en obstetricia 72.8%, los profesionales en enfermería 72.2%, los médicos el 71.7%, otros profesionales 64.6% y los psicólogos 47.9%.

Las respuestas correctas se muestran de la siguiente manera, la primera visita al dentista es antes del año en el 100% de los cirujanos dentistas, el 86.1% de los técnicos de enfermería, el 82.1% de los enfermeros, seguido por el 78.1% de los obstetras, los médicos con 76.7%, otros profesionales 46.7%, psicólogos con 14.3%; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, con mayores aciertos en el 71.4% de los cirujanos dentistas, 55.6% técnico en enfermería, el 43.3% médicos, y en menor proporción los obstetras con 37.5%; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 100% para cirujanos dentistas, 96.7% médicos, 91.7% técnico en enfermería, con menor acierto en los psicólogos con 71.4%; es importante realizar el cepillado durante la noche, con el 85.7% para los cirujanos dentistas, 66.7% para los médicos, 63.9% para los técnicos en enfermería y menor proporción en los psicólogos con 28.6%; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 85.7% para los cirujanos dentistas, 77.8% de los técnicos en enfermería 69.2% de enfermeros, 53.3% de médicos, 28.6% en psicólogos; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, 100% de cirujanos dentistas, 70% médicos, 69.4% técnicos en enfermería, 65.6% obstetras; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, 100% de cirujanos dentistas, el 86.1% de los técnicos en enfermería, el 73.3% de los médicos, 71.9% de obstetras, menor acierto para los enfermeros con 64.1%; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, 100% de los cirujanos dentistas, 76.9% de los enfermeros, 76.7% de los médicos, menor acierto en los psicólogos con 42.9%; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, el 100% de cirujanos dentistas, 97.4% de enfermeros, 96% de obstetras, 90% de los médicos y con menor acierto en el

57.1% de los psicólogos; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, 100% de cirujanos dentistas, 97.4% de enfermeros, 97.2% técnico en enfermería, 96.7% médicos, menor acierto en los psicólogos con 85.7%; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, 100% cirujanos dentistas, 97.4% enfermeros, 93.8% de obstetras, 93.3% médicos, 85.7% de los psicólogos; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, 100% de cirujanos dentistas, 88.9% de técnicos en enfermería, el 87.5% para las enfermeras y las obstetras en igual proporción, el 76.7% de los médicos, el 57.1% de los psicólogos; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente, el 100% de cirujanos dentistas, el 87.5% de obstetras, el 76.9% de enfermeros, el 63.3% de los médicos, el 42.9% de los psicólogos; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, el 71.4% de cirujanos dentistas, 26.7% de médicos, 18.8% de obstetras, 9.3% de técnicos en enfermería, el 7.7% de enfermeros.

Tabla 3. Conocimiento sobre CIT según sexo del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.

PREGUNTAS	RESPUESTAS CORRECTAS SEGÚN SEXO			
	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Primera visita al dentista	37	71,2	89	78,1
Frecuencia de las revisiones odontológicas	27	51,9	54	47,4
Edad correcta para iniciar el cepillado dental	46	88,5	104	91,2
Importancia del cepillado nocturno	30	57,7	71	62,3
Caries dental en el niño	32	61,5	78	68,42
Consecuencia de la pérdida de dientes	34	65,4	75	65,8
Consecuencia de los malos hábitos dietéticos	39	75	84	73,7
Consecuencia de la lactancia materna prolongada	37	71,2	84	73,7
Uso de biberón con leche azucarada y caries dental	47	90,4	108	94,7
Uso de biberón con bebidas dulces y caries dental.	49	94,2	107	93,9
Uso de chupón endulzado por la noche y caries	48	92,3	107	93,9
Tratamiento de los deciduos con caries	42	80,8	96	84,2
Uso de sellantes como prevención	33	63,5	90	78,9
Instalación de prótesis en niños sin dentadura	11	21,2	17	14,9
Total de encuestados	52	100	114	100
Total de respuestas	512	70,3	1164	72,9

Fuente: Base propia del autor

En la tabla 3, se aprecia el nivel de conocimiento sobre caries de infancia temprana según sexo del personal de salud del primer nivel de atención de la Microred Cono Norte, se observó que el personal de sexo femenino tuvo un 72.9% de respuestas correctas, mientras que los de sexo masculino tuvieron el 70.3% de aciertos.

Las respuestas correctas se muestran de la siguiente manera, la primera visita al dentista es antes del año, con el 78.1% para el sexo femenino, el 71.2% para el sexo masculino; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, con el 47.4% para el sexo femenino, el 51.9% para el sexo masculino; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 91.2% para el sexo femenino, el 88.5% para el sexo masculino; es importante realizar el cepillado durante la noche, con el 62.3% para el sexo femenino, el 57.7% para el sexo masculino; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 68.42% para el sexo femenino, el 61.5% para el sexo masculino; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, con el 65.8% para el sexo femenino, el 65.4% para el sexo masculino; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, con el 73.7% para el sexo femenino, el 75% para el sexo masculino; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, con el 73.7% para el sexo femenino, el 71.2% para el sexo masculino; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, con el 94.7% para el sexo femenino, el 90.4% para el sexo masculino; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, con el 93.9% para el sexo femenino, el 94.2% para el sexo masculino; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, con el 93.9% para el sexo femenino, el 92.3% para el sexo masculino; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, con el 84.2% para el sexo femenino, el 80.8% para el sexo masculino; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente, con el 78.9% para el sexo femenino, el 63.5% para el sexo masculino; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, con el 14.9% para el sexo femenino, el 21.2% para el sexo masculino.

Tabla 4. Conocimiento sobre CIT según años de servicio del personal de salud del primer nivel de atención, Tacna 2021.

PREGUNTAS	RESPUESTAS CORRECTAS SEGÚN AÑOS DE SERVICIO									
	1-5 años		6-10 años		11-15 años		16-20 años		21 años a más	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primera visita al dentista	24	60	19	70,4	13	86,7	38	88,4	32	78,1
Frecuencia de las revisiones odontológicas	19	47,5	12	44,4	6	40	23	53,5	21	51,2
Edad correcta para iniciar el cepillado dental	34	85	26	96,3	13	86,7	38	88,4	39	95,1
Importancia del cepillado nocturno	18	45	16	59,3	10	66,7	27	62,8	30	73,2
Caries dental en el niño	20	50	20	74,1	10	66,7	31	72,1	29	70,7
Consecuencia de la pérdida de dientes	21	52,5	18	66,7	10	66,7	30	69,8	30	73,2
Consecuencia de los malos hábitos dietéticos	31	77,5	23	85,2	10	66,7	29	67,4	30	73,2
Consecuencia de la lactancia materna prolongada	25	62,5	17	63	12	80	39	90,7	28	68,3
Uso de biberón con leche azucarada y caries dental	33	82,5	26	96,3	14	93,3	43	100	39	95,1
Uso de biberón con bebidas dulces y caries dental.	37	92,5	27	100	15	100	38	88,4	39	95,1
Uso de chupón endulzado por la noche y caries	36	90	26	96,3	14	93,3	41	95,4	38	92,7
Tratamiento de los deciduos con caries	30	75	23	85,2	15	100	36	83,7	34	82,9
Uso de sellantes como prevención	27	67,5	20	74,1	11	73,3	34	79,1	31	75,6
Instalación de prótesis en niños sin dentadura	6	15	5	18,5	3	20	9	20,9	5	12,2
Total de encuestados	40	100	27	100	15	100	43	100	41	100
Total de respuestas correctas	361	64,5	278	73,5	156	74,3	456	75,7	425	74,0

Fuente: Base propia del autor

En la tabla 4, se observa el conocimiento sobre caries de infancia temprana según los años de servicio del personal de salud del primer nivel de atención de la Microred Cono Norte, se muestra de manera general mayor acierto en los profesionales con 16 a 20 años de experiencia con el 75.7% de aciertos, mientras que los 11 a 15 años un 74.3%, luego entre 21 años a más 74.0%, entre 6 a 10 años 73.5% y finalmente entre 1 a 5 años 64.5%.

Las respuestas correctas se muestran de la siguiente manera, la primera visita al dentista es antes del año, con el 88.4% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 86.7% los de 11 a 15 años, el 78.1% con 21 años a más; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, con el 53.5% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 51.2% con 21 años a más, el 47.5% los de 1 a 5 años; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 96.3% para los de 6 a 10 años de experiencia, el 95.1% con 21 años a más, el 88.4% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 86.7% los de 11 a 15 años; es importante realizar el cepillado durante la noche, con el 73.2% los de 21 años a más, el 66.7% los de 11 a 15 años, el 62.8% para los de 16 a 20 años de experiencia; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 74.1% para los de 6 a 10 años de experiencia, 72.1% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 70.7% con 21 años a más, el 66.7% los de 11 a 15 años; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, con el 73.2% los de 21 años a más, el 66.9% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 66.7% de los de 6 a 10 años y los de 11 a 15 años de experiencia; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, con el 85.2% para los de 6 a 10 años de experiencia, el 77.5% los de 1 a 6 años de experiencia, el 73.2% de los de 21 años a más; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, el 90.7% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 80% de los de 11 a 15 años, el 68.3% de los de 21 años a más; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, el 100% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 95.1% de los de 21 años a más, el 93.3% de los de 11 a 15 años; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, el 100% de los de 6 a 10 años y de 11 a 15 años de experiencia, el 95.1% de los de 21 años a más, el 92.5% para los de 1 a 6 años de experiencia; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, el 96.3% para los de 6 a 10 años de experiencia, el 95.4% de los de 16 a 20 años, el 93.3% de los de 11 a 15 años, el 92.7% de los de 21 años a más; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, el 100% para los de 11 a 15 años de experiencia, el 83% de los de 16 a 20 años, el 82.9% de los de 21 años a más; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente, el 79.1% para los de 16 a 20 años de

experiencia, el 75.8% de los de 21 años a más, el 74.1% de los de 6 a 10 años de experiencia; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, el 79.1% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 75.6% de los de 21 años a más, el 73.3% de los de 11 a 15 años.

Tabla 5. Conocimiento sobre CIT en personal de salud del primer nivel de atención según nivel resolutivo del establecimiento, Tacna 2021.

PREGUNTAS	RESPUESTAS CORRECTAS SEGÚN NIVEL DE ESTABLECIMIENTO					
	I-2		I-3		I-4	
	n	%	n	%	n	%
Primera visita al dentista	37	80,4	21	95,5	68	69,4
Frecuencia de las revisiones odontológicas	18	39,1	12	54,6	51	52
Edad correcta para iniciar el cepillado dental	41	89,1	20	90,9	89	90,8
Importancia del cepillado nocturno	30	65,2	14	63,6	57	58,2
Caries dental en el niño	29	63	17	77,3	64	65,3
Consecuencia de la pérdida de dientes	30	65,2	13	59,1	66	67,4
Consecuencia de los malos hábitos dietéticos	41	89,1	16	72,7	66	67,4
Consecuencia de la lactancia materna prolongada	37	80,4	15	68,2	69	70,4
Uso de biberón con leche azucarada y caries dental	41	89,1	20	90,9	94	95,9
Uso de biberón con bebidas dulces y caries dental.	44	95,7	21	95,5	91	92,9
Uso de chupón endulzado por la noche y caries	44	95,7	20	90,9	91	92,9
Tratamiento de los deciduos con caries	38	82,6	18	81,8	82	83,7
Uso de sellantes como prevención	35	76,1	16	72,7	72	73,5
Instalación de prótesis en niños sin dentadura	7	15,2	4	18,2	17	17,4
Total de encuestados	46	100	22	100	98	100
Total de respuestas correctas	472	73,3	227	73,7	977	71,2

Fuente: Base propia del autor

En la tabla 5, se aprecia el conocimiento sobre caries de infancia temprana en el personal de salud del primer nivel de atención según el nivel resolutivo del establecimiento de la Microred Cono Norte, se observó de manera general se obtuvo que el nivel I-3 acertó en el 73.7% de las respuestas, seguidos por el nivel I-2 con 73.3%, y el nivel I-4 con el 71.2%.

Las respuestas correctas se muestran de la siguiente manera, la primera visita al dentista es antes del año, con el 95.5% para el nivel I-3, el 80% para el I-2, el 69.4% para el nivel I-4; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, con el 54.6% para el nivel I-3, el 52% para el nivel I-4, el 39.1% para el I-2; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 90.9% para el nivel I-3, el 90.8% para el nivel I-4, el 89.1% para el I-2; es importante realizar el cepillado durante la noche, con el 63.6% para el nivel I-3, el 39.1% para el I-2, el 58.2% para el nivel I-4; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 77.3% para el nivel I-3, el 65.4% para el nivel I-4, el 63% para el I-2; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, con el 67.4% para el nivel I-4, el 65.2% para el I-2, el 59.1% para el nivel I-3; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, con el 89.1% para el I-2, el 72.7% para el nivel I-3, el 67.4% para el nivel I-4; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, con el 80.4% para el I-2, el 70.4% para el nivel I-4, el 68.2% para el nivel I-3; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, con el 95.9% para el nivel I-4, el 90.9% para el nivel I-3, el 89.1% para el I-2; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, con el 95.5% para el nivel I-3, el 95.7% para el nivel I-2, el 92.9% para el I-4; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, con el 95.7% para el nivel I-2, el 92.9% para el nivel I-4, el 90.9% para el I-3; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, con el 83.7% para el nivel I-4, el 82.6% para el nivel I-2, el 81.8% para el I-3; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente con el 73.5% para el nivel I-4, el 72.7% para el nivel I-3, el 76.1% para el I-2; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, con el 18.2% para el nivel I-3, el 17.4% para el nivel I-4, el 15.2% para el I-2.

V. DISCUSIÓN

Los proveedores de la atención primaria en salud, entre ellos los médicos, odontólogos, obstetras, enfermeras, técnicos de enfermería, pueden provocar un impacto positivo en la salud bucal de los niños, debido a que asisten con frecuencia a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, y además constituyen una población vulnerable por su dependencia e imposibilidad de comunicar sus necesidades.¹⁵

Los resultados obtenidos con respecto al conocimiento sobre CIT en el personal de salud del primer nivel de atención, indicaron que 75.9% conoce que los niños deben tener su primera visita al dentista antes del año, el 90.4% conoce que debe realizar el cepillado dental desde que los niños tienen dientes en la boca, el 60.8% afirma que el cepillado nocturno es importante para prevenir la caries dental, el 94% sabe que el uso frecuente y prolongado del biberón con bebidas azucaradas es perjudicial para los dientes de los niños. Los resultados son superiores en proporción a lo obtenido por los estudios de Alshunaiber R, et al.¹² en que el 32.7% afirmó que la primera visita odontológica debe darse al erupcionar los dientes, el 45% que debe limpiar la boca del bebé desde el nacimiento, el 84.7% que el uso del biberón por la noche produce caries y que las bebidas azucaradas y carbonatadas producen caries; Díaz-Reissner C, et al.¹⁶ mostró que el 63.27% afirma que las gaseosas son cariogénicas, el 14.29% que debe iniciarse la higiene oral desde el nacimiento, el 52.4% que la primera consulta odontológica debe ser a los 6 o 12 meses; ambos estudios tuvieron como población a médicos y pediatras o a residentes de pediatría, se podría suponer que los médicos pediatras o residentes de la especialidad estarían más informados sobre el cuidado de la salud general del niño, incluyendo la salud oral, sin embargo los resultados de los autores mencionados muestran un conocimiento aceptable y regular, lo que evidencia que la salud oral no es considerada dentro de las prioridades formativas de los profesionales de la salud; a su vez coinciden en que las bebidas azucaradas, bebidas carbonatadas y el uso de biberón por la noche causa caries dental, lo que puede reflejar el conocimiento general que poseen los profesionales evaluados sobre salud bucal.

Para el conocimiento sobre CIT según tipo de profesional del personal de salud del primer nivel de atención, conocía que la primera visita odontológica del niño debería ser antes del año, el 86,1% de los técnicos de enfermería, el 82.1% de enfermeros, el 76.7% de médicos, el 46.7% de otros profesionales y el 14.3% de los psicólogos; teniendo resultados similares con la investigación de Dima S, et al.¹⁴ en que contestaron adecuadamente a la misma pregunta el 91.5% de los dentistas, 97.4% de los odontopediatras y 74.3% de los pediatras; para Díaz D, et al.¹⁵ respondieron de manera similar, el 87% de enfermeros y el 53.3% de médicos; y para Díaz-Reissner C, et al.¹⁶ el 52.4% indicó que la primera consulta odontológica debe realizarse entre los 6 a 12 meses siendo médicos residentes de la especialidad de pediatría. Sin embargo, se encontró diferencia al presente estudio en Alshunaiber R, et al.¹² respondieron que la primera visita del odontólogo del niño se debería ser después de la erupción de los primeros dientes temporales, el 56.1% de pediatras y el 43.9% de médicos de familia; para Gonzáles E, et al.¹⁷ respondieron adecuadamente el 28.3% de los pediatras; y Rolón M, et al.¹⁹ el 26% de los pediatras respondieron que la primera visita debe iniciarse a los 6 meses. Los resultados demuestran la variabilidad de respuestas, y en los estudios sobre saludo oral o prevención de caries dental en infantes, los profesionales de la salud como los médicos residentes en pediatría, carecen de conocimiento suficiente, pero muestran actitud positiva frente a la prevención, lo que puede interpretarse como que están dispuestos a informarse o derivar al niño al cirujano dentista para su evaluación, por lo que recomiendan resaltar la salud oral en los contenidos de formación profesional.¹⁶ Además al ser los médicos y pediatras los que ven con mayor frecuencia a los niños en sus consultas, en ellos reside el rol de promoción y prevención en la salud, aún así existen pocos profesionales que incluyen en su rutina de evaluación al examen oral.¹²

Esta investigación halló que conocen la edad correcta del cepillado, el 96.7% de los médicos y el 91.7% de técnicos de enfermería, mientras que los psicólogos en un 41.9%; los resultados son similares a lo obtenido por Gonzáles E, et al.¹⁷, ya que el 91.2% de los pediatras coincide en que debe iniciarse el cepillado desde la erupción del primer diente; los resultados difieren con Alshunaiber R, et al.¹², ya que el 45% afirma que los padres deben limpiar la boca del bebé desde

el nacimiento después de cada comida, el 59.3% eran pediatras y el 40.7% médicos. En este sentido, se recomienda reforzar el conocimiento sobre la limpieza de la boca de un bebé desde antes de la aparición de los dientes en todos los profesionales del servicio materno infantil.

Para este estudio, el 94% conoce que el uso frecuente del biberón con leche azucarada es perjudicial para los dientes, destacan las enfermeras con un 97.4% y técnicos de enfermería con un 97.2%; encontrando similitud con el estudio de Rolón M, et al.¹⁹ el 96% de los pediatras identificó la relación entre el biberón con bebidas azucaradas y la caries dental; para González E, et al.¹⁷ el 95.6% de los pediatras indicó lo mismo; en Ramroop V, et al.¹³ el 87.5% de los pediatras respondió que la alimentación con biberón era un factor de riesgo; para Díaz D, et al.^{15,65} indicaron que el uso frecuente y prolongado del biberón con bebidas azucaradas es perjudicial para los dientes, destacando el 100% de los dentistas y nutricionistas, y solo el 40% de los biólogos; y en Dima S, et al.¹⁴ el 67.2% de los dentistas, el 94.9% de los odontopediatras y el 76.7% de los pediatras respondieron adecuadamente. Se puede apreciar que los profesionales de la salud conocen la relación entre el uso prolongado del biberón y la caries dental; sin embargo, esta información debe seguir siendo compartida.

La presente investigación encontró que el 16.9% cree que se pueden poner prótesis dentales en dentición temporal, resaltando los médicos con un 26.7% y las obstetras con un 18.8%; coincide con este resultado Díaz D, et al.^{15,65} creen que pueden poner prótesis dentales en los niños, el 50% de los nutricionistas y el 40% de los médicos; y en González; et al.¹⁷ el 11.6% de los pediatras conoce el uso de prótesis en niños que han perdido todos sus dientes. Con estos resultados se demuestra la poca difusión sobre la progresión de la caries dental en los niños y el tratamiento rehabilitador que se puede realizar en ellos con la finalidad de devolver la función; asimismo, cabe resaltar la nula inclusión de odontopediatras en el primer nivel de atención para resolver este tipo de afecciones.

Acerca del nivel de conocimiento sobre CIT de acuerdo al tipo de profesional; los resultados de este estudio, mostraron que los cirujanos dentistas contestaron adecuadamente al 93.9% de las preguntas, seguidos por los técnicos de

enfermería 75.4%, obstetras 72.8%, enfermeros 72.2%, médicos 71.7%, otros profesionales donde se incluyen al químico farmacéutico, biólogo, nutricionista entre otros un 64.8% de aciertos en sus respuestas, en tanto que los psicólogos tuvieron menores aciertos con 47.9%; similar información muestra el estudio de Díaz D, et al.¹⁵ utilizaron el mismo cuestionario, obteniendo respuestas correctas para los cirujanos dentistas un 86.3%, para los técnicos de enfermería el 70.7%, enfermeros 70.4%, obstetras 62.9%, médicos 61.7%; los estudios de Alshunaiber R, et al.¹² y Ramroop V, et al.¹³ el cuestionario que utilizaron no tenía preguntas sobre tratamiento de CIT, incluía preguntas sobre diagnóstico, etiología y prevención del CIT; en la investigación de Dima, et al.¹⁴ las preguntas eran sobre diagnóstico y prevención del CIT, sin incluir preguntas sobre etiología y tratamiento; para Diaz-Reissner, et al.¹⁵ se evaluaron a médicos residentes en pediatría y obtuvieron un conocimiento bueno un 16.3%, lo que se podría interpretar como un número reducido de profesionales con un rango adecuado de respuestas correctas; para Pizarro, et al.¹⁸ se obtuvo como resultado que los médicos tiene un 52.9% de conocimiento adecuado, los enfermeros un 48%, las matronas un 55.4%, los nutricionistas 52.8%, no se puede hacer una comparación entre el porcentaje de respuestas correctas obtenidas en este estudio y el nivel de conocimiento adecuado que presenta el estudio de Pizarro, et al.¹⁸, sin embargo se podría aproximar el resultado como conocimiento adecuado a gran parte de las respuestas obtenidas como correctas; para Rolón M, et al.¹⁹ los médicos pediatras presentan un conocimiento deficiente en el 49%, lo que indicaría que los profesionales no acertaron en las respuestas correctas que señalaron.

Con respecto al del nivel de conocimiento sobre CIT de según el sexo de los profesionales de salud, los resultados para este estudio de manera general mostraron que el personal de sexo femenino respondió correctamente al 72.9% de las preguntas, mientras que el personal de sexo masculino lo hizo en el 70.3% de las preguntas; existiendo coincidencia con los resultados con Díaz D, et al.¹⁵ las mujeres contestaron acertadamente el 68.8% a las preguntas y los varones el 65.9%; podrían considerarse ambos resultados como adecuados, al superar el 50% de respuestas correctas.

Acerca del nivel de conocimiento sobre CIT según los años de servicio de los profesionales, los resultados para este estudio de manera general se obtuvo que los que tienen entre 1 a 5 años de experiencia, respondieron correctamente el 64.5% de las preguntas, los de 6 a 10 años el 73.5%; entre 11 a 15 años respondieron correctamente el 74.3%, los de 16 a 20 años lo hicieron con el 75.7% de las preguntas y los de 21 a más años de servicio respondieron correctamente el 74% de las preguntas, observándose una tendencia al aumento de las respuestas correctas según aumenta el tiempo de experiencia profesional; sin embargo no coincide con Díaz D, et al.¹⁵ indica que con los profesionales con menos años de servicio poseen mayor conocimiento sobre CIT y para Rolón M, et al.¹⁹, cuanto menos años de práctica tenían los pediatras presentaban mejores conocimientos; ello podría explicarse debido a que los profesionales recién egresados han estado involucrados en actividades preventivas inter especialidades durante su formación profesional, lo que haría que tengan mejores resultados en sus respuestas.

En cuanto al conocimiento sobre CIT según su nivel resolutivo del establecimiento de salud, los resultados muestran que de manera general el personal de salud que trabaja en establecimientos nivel I-2 respondieron correctamente al 73.3% de las preguntas, obteniendo igual resultados los profesionales del establecimiento nivel I-3 y para los establecimientos nivel I-4 tuvieron el 71.2% de respuestas correctas; mientras que para Díaz D, et al.¹⁵ en el nivel I-2 respondieron correctamente al 79.2% de las preguntas, los establecimientos I-3 acertaron en el 66.5%, en los establecimientos nivel I-4 presentaron un 59.1% de respuestas correctas y en establecimientos nivel II-1 un 73.1% de aciertos; cabe resaltar que dentro de la distribución de referencias y contrarreferencias el primer nivel de atención no incluye Hospitales ya que estos están considerados en el segundo nivel de atención por lo que en el presente estudio no se ha considerado el nivel II de atención, solo se basó en evaluar el conocimiento de los establecimientos del primer nivel.

Cabe resaltar que los cirujanos dentistas en el presente estudio, contestaron correctamente a la mayoría de las interrogantes del cuestionario lo que puede haber influido en el resultado general de las respuestas correctas obtenidas.

VI. CONCLUSIONES

1. El personal de salud del primer nivel de atención en Tacna 2021, conoce el 75.9% que la primera visita al dentista del niño es antes del año, el 48.8% que a partir de los 2 años los niños deben tener revisiones odontológicas cada 6 o 12 meses, el 90.4% que se debe realizar el cepillado dental desde erupcionan los dientes, el 60.8% reconoce la importancia del cepillado nocturno, el 66.3% que antes de los 2 años se puede producir caries en el niño, el 65.7% que la pérdida prematura de los dientes deciduos tiene efectos negativos sobre los dientes permanentes, el 74.1% que los malos hábitos alimenticios tienen consecuencias sobre los dientes, el 72.9% que la lactancia materna prolongada favorece a la aparición de caries, el 93.4% que el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, el 94% que el uso frecuente del biberón con bebidas azucaradas es perjudicial para los dientes, el 93.4% que el uso del chupón endulzado es perjudicial para los dientes, el 83.1% que la caries en los dientes de leche deben tratarse, el 74.1% que los sellantes son un tratamiento preventivo para la caries, el 16.9% cree que se puede poner prótesis dental en niños que han perdido parte o toda su dentición temporal.
2. El personal de salud del primer nivel de atención según tipo de especialidad, en Tacna 2021, conoce que la primera visita al dentista es antes del año el 100% de los cirujanos dentistas, el 86.1% de los técnicos de enfermería, el 82.1% de los enfermeros, el 78.1% de los obstetras, los médicos con 76.7%, otros profesionales 46.7%, psicólogos con 14.3%; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, el 71.4% de los cirujanos dentistas, 55.6% técnico en enfermería, el 43.3% médicos, y en menor proporción los obstetras con 37.5%; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 100% para cirujanos dentistas, 96.7% médicos, 91.7% técnico en enfermería, los psicólogos con 71.4%; es importante realizar el cepillado durante la noche, con el 85.7% para los cirujanos dentistas, 66.7% para los médicos, 63.9% para los técnicos en enfermería, los psicólogos con 28.6%; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 85.7% para los cirujanos dentistas, 77.8% de los

técnicos en enfermería 69.2% de enfermeros, 53.3% de médicos, 28.6% en psicólogos; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, 100% de cirujanos dentistas, 70% médicos, 69.4% técnicos en enfermería, 65.6% obstetras; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, 100% de cirujanos dentistas, el 86.1% de los técnicos en enfermería, el 73.3% de los médicos, 71.9% de obstetras, los enfermeros con 64.1%; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, 100% de los cirujanos dentistas, 76.9% de los enfermeros, 76.7% de los médicos, los psicólogos con 42.9%; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, el 100% de cirujanos dentistas, 97.4% de enfermeros, 96% de obstetras, 90% de los médicos, el 57.1% de los psicólogos; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, 100% de cirujanos dentistas, 97.4% de enfermeros, 97.2% técnico en enfermería, 96.7% médicos, los psicólogos con 85.7%; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, 100% cirujanos dentistas, 97.4% enfermeros, 93.8% de obstetras, 93.3% médicos, 85.7% de los psicólogos; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, 100% de cirujanos dentistas, 88.9% de técnicos en enfermería, el 87.5% para las enfermeras y las obstetras en igual proporción, el 76.7% de los médicos, el 57.1% de los psicólogos; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente, el 100% de cirujanos dentistas, el 87.5% de obstetras, el 76.9% de enfermeros, el 63.3% de los médicos, el 42.9% de los psicólogos; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, el 71.4% de cirujanos dentistas, 26.7% de médicos, 18.8% de obstetras, 9.3% de técnicos en enfermería, el 7.7% de enfermeros.

3. El personal de salud del primer nivel de atención según sexo en Tacna 2021, conoce que la primera visita al dentista es antes del año, con el 78.1% para el sexo femenino, el 71.2% para el sexo masculino; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, con el 47.4% para el sexo femenino, el 51.9% para el sexo masculino; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 91.2% para el

sexo femenino, el 88.5% para el sexo masculino; es importante realizar el cepillado durante la noche, con el 62.3% para el sexo femenino, el 57.7% para el sexo masculino; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 68.42% para el sexo femenino, el 61.5% para el sexo masculino; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, con el 65.8% para el sexo femenino, el 65.4% para el sexo masculino; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, con el 73.7% para el sexo femenino, el 75% para el sexo masculino; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, con el 73.7% para el sexo femenino, el 71.2% para el sexo masculino; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, con el 94.7% para el sexo femenino, el 90.4% para el sexo masculino; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, con el 93.9% para el sexo femenino, el 94.2% para el sexo masculino; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, con el 93.9% para el sexo femenino, el 92.3% para el sexo masculino; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, con el 84.2% para el sexo femenino, el 80.8% para el sexo masculino; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente, con el 78.9% para el sexo femenino, el 63.5% para el sexo masculino; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, con el 14.9% para el sexo femenino, el 21.2% para el sexo masculino.

4. El personal de salud del primer nivel de atención según años de servicio profesional en Tacna 2021, conoce que la primera visita al dentista es antes del año, con el 88.4% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 86.7% los de 11 a 15 años, el 78.1% con 21 años a más; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, con el 53.5% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 51.2% con 21 años a más, el 47.5% los de 1 a 5 años; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 96.3% para los de 6 a 10 años de experiencia, el 95.1% con 21 años a más, el 88.4% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 86.7% los de 11 a 15 años; es importante realizar el cepillado durante la noche, con

el 73.2% los de 21 años a más, el 66.7% los de 11 a 15 años, el 62.8% para los de 16 a 20 años de experiencia; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 74.1% para los de 6 a 10 años de experiencia, 72.1% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 70.7% con 21 años a más, el 66.7% los de 11 a 15 años; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, con el 73.2% los de 21 años a más, el 66.9% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 66.7% de los de 6 a 10 años y los de 11 a 15 años de experiencia; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, con el 85.2% para los de 6 a 10 años de experiencia, el 77.5% los de 1 a 6 años de experiencia, el 73.2% de los de 21 años a más; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, el 90.7% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 80% de los de 11 a 15 años, el 68.3% de los de 21 años a más; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, el 100% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 95.1% de los de 21 años a más, el 93.3% de los de 11 a 15 años; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, el 100% de los de 6 a 10 años y de 11 a 15 años de experiencia, el 95.1% de los de 21 años a más, el 92.5% para los de 1 a 6 años de experiencia; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, el 96.3% para los de 6 a 10 años de experiencia, el 95.4% de los de 16 a 20 años, el 93.3% de los de 11 a 15 años, el 92.7% de los de 21 años a más; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, el 100% para los de 11 a 15 años de experiencia, el 83% de los de 16 a 20 años, el 82.9% de los de 21 años a más; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente, el 79.1% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 75.8% de los de 21 años a más, el 74.1% de los de 6 a 10 años de experiencia; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, el 79.1% para los de 16 a 20 años de experiencia, el 75.6% de los de 21 años a más, el 73.3% de los de 11 a 15 años.

5. El personal de salud del primer nivel de atención según el nivel resolutivo del establecimiento en Tacna 202, conoce que la primera visita al dentista es

antes del año, con el 95.5% para el nivel I-3, el 80% para el I-2, el 69.4% para el nivel I-4; a partir de los dos años las revisiones odontológicas deben tener una frecuencia de 6 a 12 meses, con el 54.6% para el nivel I-3, el 52% para el nivel I-4, el 39.1% para el I-2; el cepillado se inicia desde que erupcionan los dientes, con el 90.9% para el nivel I-3, el 90.8% para el nivel I-4, el 89.1% para el I-2; es importante realizar el cepillado durante la noche, con el 63.6% para el nivel I-3, el 39.1% para el I-2, el 58.2% para el nivel I-4; la caries dental se puede presentar desde los 2 años, con el 77.3% para el nivel I-3, el 65.4% para el nivel I-4, el 63% para el I-2; la pérdida de dientes deciduos prematuramente influye negativamente en los dientes permanentes, con el 67.4% para el nivel I-4, el 65.2% para el I-2, el 59.1% para el nivel I-3; como consecuencia de la caries dental a partir de los 3 años se puede perder la mayoría de los dientes, con el 89.1% para el I-2, el 72.7% para el nivel I-3, el 67.4% para el nivel I-4; la lactancia materna prolongada más de un año ocasiona caries dental, con el 80.4% para el I-2, el 70.4% para el nivel I-4, el 68.2% para el nivel I-3; el uso frecuente del biberón con leche azucarada produce caries, con el 95.9% para el nivel I-4, el 90.9% para el nivel I-3, el 89.1% para el I-2; el uso frecuente de biberón con bebidas azucaradas produce caries, con el 95.5% para el nivel I-3, el 95.7% para el nivel I-2, el 92.9% para el I-4; el uso de chupón endulzado por la noche produce caries, con el 95.7% para el nivel I-2, el 92.9% para el nivel I-4, el 90.9% para el I-3; se debe tratar la caries de los dientes deciduos, con el 83.7% para el nivel I-4, el 82.6% para el nivel I-2, el 81.8% para el I-3; el tratamiento con sellantes previene la caries en dientes permanente con el 73.5% para el nivel I-4, el 72.7% para el nivel I-3, el 76.1% para el I-2; sobre la confección de prótesis para los niños que han perdido la mayoría o todos sus dientes, con el 18.2% para el nivel I-3, el 17.4% para el nivel I-4, el 15.2% para el I-2. Y finalmente la frecuencia de conocimiento sobre caries de infancia temprana del personal de salud del primer nivel de atención según nivel resolutorio del establecimiento de salud, fue adecuado para los niveles I-2, I-3 y I-4 de la Microred Cono Norte.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los responsables del sector salud, establecer como política pública en nuestro país la capacitación no solo de profesionales de la salud, sino también de profesores y auxiliares en instituciones educativas para garantizar una salud integral en los niños menores de 6 años.
2. Incluir a los profesionales especialistas, como el odontopediatra, en el primer nivel de atención para que pueda actuar en todos los niveles de prevención con ayuda del equipo de salud.
3. Estudiar el impacto directo que tiene el personal de salud en el estado de salud bucal de los niños debido a que acceden regularmente a los servicios de salud del primer nivel de atención durante los primeros 6 años de vida, y así fomentar hábitos preventivos de salud oral que satisfagan las necesidades únicas de cada niño y mantener al menor libre de enfermedades dentales y bucales.
4. Realizar las coordinaciones necesarias con otras especialidades relacionadas con la salud bucal, capacitando al personal sobre salud bucal y evaluando periódicamente el compromiso del personal.
5. Realizar estudios similares que asocien los conocimientos con otras áreas de salud que trabajen con niños y que por su función vean el aparato estomatognático, como por ejemplo relacionar con los del conocimiento de los otorrinolaringólogos, los cirujanos de cabeza y cuello, etc.

REFERENCIAS

1. GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet [Internet]. 2018 [Consultado 01 de febrero de 2021]; 392(10159): 1789-1858. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30496104/>
2. Simón-Soro A, Mira A. Solving the etiology of dental caries. Trends Microbiol [Internet]. 2015 [Consultado 10 de febrero de 2021]; 23(2): 76-82. Disponible en: DOI. [10.1016/j.tim.2014.10.010](https://doi.org/10.1016/j.tim.2014.10.010)
3. Organización Mundial De La Salud. Salud Bucodental. [Internet]. 2020 [citado el 25 de febrero de 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Kidd E, Fejerskov O. Essentials of Dental Caries. 4 ed. Oxford: Oxford University Press; 2016
5. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0018 enfermedades no transmisibles. Anexo N°2 [Internet]. 2019 [Consultado el 27 de febrero de 2021]. Disponible en: https://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/PP018_ANEXO2_5.pdf
6. Lazo GA. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Scientiarvm. [Internet]. 2017 [Consultado 27 de febrero de 2021]; 3(2): 55-58. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
7. American Academy Of Pediatrics Dentistry (AAPD). Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies. Oral Health Policies. [Internet]. 2016 [Consultado 24 de febrero de 2021]; 79 - 81. Disponible en: https://www.aapd.org/media/policies_guidelines/p_eccclassifications.pdf
8. American Academy Of Pediatrics Dentistry (AAPD). Policy on Early Childhood Caries (ECC): Unique Challenges and Treatment Options. Oral Health Policies. [Internet]. 2021 [Consultado 24 de febrero de 2021]; 85-86. Disponible

en:

https://www.aapd.org/media/policies_guidelines/p_eccuniquechallenges.pdf

9. Ministerio de Salud. Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad [Internet]. 2011 [Consultado 27 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
10. Nolasco TA. Nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes en las instituciones hospitalarias del distrito de Chimbote. In Cres. [Internet]. 2014 [Consultado 24 de febrero de 2021]; 5(1): 81-89. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/233>
11. Contreras-Vasquez N, Valdivieso-Vargas MM, Cabello-Morales E. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de profesionales de salud sobre caries dental en el infante. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2008; [Consultado 10 de febrero de 2021]; 18(1): 29-34. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1852/1861>
12. Alshunaiber R, Alzaid H, Meaigel S, Aldeeri A, Adlan A. Early childhood caries and infant's oral health; pediatricians' and family physicians' practice, knowledge and attitude in Riyadh city, Saudi Arabia. Saudi Dent J. [Internet]. 2019 [Consultado 01 de febrero de 2021]; 31(Suppl): S96-S105. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31061610/>
13. Ramroop V, Kowlessar A, Ramcharitar-Maharaj V, Morris L, Naidu R. Knowledge, attitudes and behaviour towards preventive oral care in early childhood among paediatricians in Trinidad and Tobago: findings of a national survey. Int Dent J. [Internet]. 2018 [Consultado 24 de febrero de 2021]; 69(1): 67-76. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920321225>
14. Dima S, Chang WJ, Chen JW, Teng NC. Early Childhood caries-related knowledge, attitude, and practice: Discordance between pediatricians and dentists toward medical office-based prevention in Taiwan. Int J Environ Res Public Health. [Internet]. 2018 [Consultado 01 de febrero de 2021]; 15(6):1067. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29795024/>

15. Díaz D, Paredes C, Kanashiro C. Conocimientos sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Cajamarca-Perú-2017. *Odontol Pediatr.* [Internet]. 2018 [Consultado 01 de febrero de 2021]; 17(2): 4-13. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/2>
16. Díaz-Reissner C, Quintana-Molinas M, Morel-Barrios M, Espinola-Canata M, Perez-Bejarano N. Conocimiento y actitud de médicos residentes de perinatología sobre caries dental en niños, Paraguay. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 2017 [Consultado 10 de febrero de 2021]; 20(2): 59–66. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/13937/12304>
17. González E, Pérez-Hinojosa S, Alarcón J, Peñalver Ma. Conocimiento de pediatría y padres andaluces sobre caries de aparición temprana. *An Pediatr* [Internet]. 2015 [Consultado 01 de febrero de 2021]; 82(1): 19-26. Disponible en: <https://analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403314000393>
18. Pizarro C, Valenzuela D. Nivel de conocimiento en salud oral del equipo de salud en centros de atención primaria de la región de Valparaíso. *Rev. Chil. salud pública.* [Internet]. 2014 [Consultado 24 de febrero de 2021]; 18(1): 87-94. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/30760>
19. Rolón M, Samudio M. Conocimiento, actitud y práctica de los médicos pediatras sobre factores preventivos de la salud oral en la primera infancia. *Pediatr. (Asunción).* [Internet]. 2014 [Consultado 27 de febrero de 2021]; 41(3): 191-200. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/130/130>
20. Hernández C, Medina C, Guadarrama L, Robles N, Jiménez S. Tratamiento de Caries de la Infancia Temprana Severa: Reporte de un caso. En: Meina-Solís CE, Casanova-Rosado JF, Lara-Carillo E. [Internet]. 2015 [Consultado 27 de febrero de 2021]; p.8-12 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/308790503_TRATAMIENTO_DE_LA_CARIES_DE_LA_INFANCIA_TEMPRANA_SEVERA_REPORTES_DE_UN_CASO

21. Ugolini A, Salamone S, Agostino P, Sardi E, Silvestrini-Biavati A. Trends in early childhood caries: An Italian perspective. *Oral Health Prev Dent*. [Internet]. 2018 [Consultado 10 de febrero de 2021]; 16(1): 87-92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29459908/>
22. Ramírez-Puerta BS, Escobar-Paucar G, Franco-Cortés AM, Ochoa-Acosta EM, Otálvaro-Castro GJ, Agudelo-Suárez AA. Caries dental en niños de 0-5 años del municipio de Andes, Colombia. Evaluación mediante el sistema internacional de detección y valoración de caries - ICDAS. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2017 [Consultado 20 de febrero de 2021]; 35(1): 91-98. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n1/0120-386X-rfnsp-35-01-00091.pdf>
23. Catalá M, Cortés O. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. *An Pediatr Contin*. [Internet]. 2014 [Consultado 20 de febrero de 2021]; 12(3): 147-151. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281814701842>
24. Anil S, Pradeep A. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention. *Frontiers in Pediatrics*. [Internet]. 2017; [Consultado 10 de febrero de 2021]; 5 (157). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/318495062_Early_Childhood_Caries_Prevalence_Risk_Factors_and_Prevention
25. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana*. [Internet]. 2019 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 29(1): 17-29. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf>
26. Cubero A, Lorigo I, González A, Ferrer A, Zapata D, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. [Internet]. 2019 [Consultado 10 de febrero de 2021]; 21: e47-e59 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n82/1139-7632-pap-21-82-e47.pdf>

27. Echeverría-López S, Henríquez-D'Aquino E, Werlinger-Cruces F, Villarroel-Díaz T, Lanás-Soza M. Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social. *Int. j. interdiscip. dent.* [Internet]. 2020; [Consultado 01 de febrero de 2021]; 13(1): 26-29. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijoid/v13n1/2452-5588-ijoid-13-01-26.pdf>
28. Tello G, Abanto J, Butini L, Murakami C, Bonini G, Bonecker M. Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares. *Revista Odontología.* [Internet]. 2016 [Consultado 01 de febrero de 2021]; 18(2): 42-52. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/1336>
29. Rebouças P, Sombra L, Costa H, Macedo L, Aguilar R. Prevalence of oral habits in children. *Rev Bras Odontol* [Internet]. 2017 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 74(4): 272-278. Disponible en: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1018>
30. Levin A, Sokal K, Hargrave A, Funsch E, Hoeft K. Maintaining Traditions: A qualitative study of early childhood caries risk and protective factors in an Indigenous Community. *Int. J. Environ. Res. Public-Health.* [Internet]. 2017 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 14(8): 907. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/14/8/907>
31. Xiao J, Alkhers N, Kopycka-Kedzierawski DT, Billings RJ, Wu TT, Castillo DA, Rasubala L, Malmstrom H, Ren Y, Eliav E. Prenatal oral health care and early childhood caries prevention: A systematic review and Meta-Analysis. *Caries Res.* [Internet]. 2019 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 53(4): 411-421. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30630167/>
32. Arias CA, Orozco F. Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. *Odontoinvestigación.* [Internet]. 2017 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 3(1): 1-16. Disponible en: <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/850>

33. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2015 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 25(2): 112-121. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
34. Carrillo-Díaz M, Ortega-Martínez AR, Ruiz-Guillén A, Romero-Maroto M, González-Olmo MJ. Impact of breastfeeding and cosleeping on early childhood caries: A cross-sectional study. *J Clin Med*. [Internet]. 2021 [Consultado 14 de setiembre de 2021]; 10(8): 1561. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8067957/>
35. Pereira C, Ferreira K, Lopez C, Steiner C, Nobre M, Manzano T. Relationship between mutans Streptococci and Lactobacilli in the oral cavity and intestine of obese and eutrophic children with early childhood caries-preliminary findings of a cross-sectional study. *Front Pediatr*. [Internet]. 2020 [Consultado 10 de febrero de 2021]; 8: 588965. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7759472/>
36. Shah DAI, Roslan N, Zamansari K, Athirah Tn, Rahimi TM, Ali MF, et al. Oral health knowledge among healthcare professionals and their challenges in dealing with patients oral health problems. *J Sanins Kesehatan* [Internet]. 2020 [Consultado 20 de febrero de 2021]; 18(2): 39-47. Disponible en: <http://journalarticle.ukm.my/15067/1/34711-130569-1-PB.pdf>
37. Paglia L, Scaglioni S, Torchia V, De Cosmi V, Moretti M, Marzo G, Giuca MR. Familial and dietary risk factors in early childhood caries. *Eur J Paediatr Dent*. [Internet]. 2016 [Consultado 20 de febrero de 2021]; 17(2): 93-9. Disponible en: https://admin.ejpd.eu/download/EJPD_2016_2_1.pdf
38. Alshahrani NF, Alshahrani ANA, Alahmari MA, Almanie AM, Alosbi AM, Togoo RA. First dental visit: age, reason, and experiences of Saudi children. *Eur J Dent*. [Internet]. 2018 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 12(4): 579-584. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30369806/>
39. Díaz S, Pérez S, Simancas M. Caries dental en niños de la primera infancia de la ciudad de Cartagena. *Ciencia y salud Virtual* [Internet]. 2018 [Consultado 21

- de febrero de 2021]; 10(2): 50-62. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1167/963>
40. Sandóval F. Principios Básicos de Odontología para el Pediatra. 2da Parte. Cariología. Educación Médica Continua. [Internet]. 2016; [Consultado 17 de febrero de 2021]; 55 (73-8). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v55n1/v55n1_a10.pdf
41. Sandoval F. Principios básicos de odontología para el pediatra. 1era Parte. Rev. Bol. Ped. [Internet]. 2015 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 54(1): 50-54. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000100010
42. Olczak-Kowalczyk D, Gozdowski D, Turska-Szybka A. Protective factors for early childhood caries in 3-year-old children in Poland. Front Pediatr. [Internet]. 2021 [Consultado 15 setiembre de 2021]; 9: 583660. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8005648/>
43. Parker K, Chia M. Breastfeeding - Does it affect the occlusion?. Prim Dent J. [Internet]. 2020 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 9(1): 32-36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32519605/>
44. Boronat-Catalá M, Montiel-Company JM, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM, Catalá-Pizarro M. Association between duration of breastfeeding and malocclusions in primary and mixed dentition: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep. [Internet]. 2017 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 7(1): 5048. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28698555/>
45. Reyes D, Saborit A, Paneque M, Diz G, Morgado Y. Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2017 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 54(4): 1-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000400007
46. Achmad H, Riyanti E, Djais AI, Rieuwpassa IE, Primarti RS. The effect of thumb sucking habit on children's dentomaxillofacial development: A systematic review. Sys Rev Pharm [Internet]. 2021 [Consultado 5 de octubre de 2021];

- 12(2): 493-499. Disponible en: <https://www.sysrevpharm.org/articles/the-relationship-between-service-quality-culture-similarity-to-satisfaction-and-loyalty-of-medical--dental-tourism.pdf>
47. Palma C, Cahuana A. Pautas para la Salud Bucal en los primeros años de vida. *Odontol. pediátr.* [Internet]. 2010 [Consultado 01 de febrero de 2021]; 9(2): 179-189. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/op/v9n2/a7.pdf>
48. Mena D, Sánchez J. Uso del chupete y efectos sobre la salud: una revisión de la literatura. *Rev ROL Enferm.* [Internet]. 2019 [Consultado 20 de febrero de 2021]; 42(2): 114-122. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/182305/63956.pdf?sequence=1>
49. Carrera A, León K, Ullaguari M, Cruz A, Armas A. Caries de la primera infancia asociada a las inadecuadas prácticas de lactancia materna y uso de biberón. Revisión de la literatura. *Kiru.* [Internet]. 2018 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 15(2): 208-215. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1492/1268>
50. American Academy of Pediatric Dentistry. Fluoride Therapy. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. [Internet]. 2021 [Consultado 21 de octubre de 2021]; 302-305. Disponible en: https://www.aapd.org/media/Policias_Guidelines/BP_FluorideTherapy.pdf
51. Acosta M, Palencia L, Santaella J, Suárez L. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. Evidencia. *Rev. odontopediatr. latinoam.* [Internet]. 2020; [Consultado 17 de febrero de 2021]; 10(1): 82-92. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/187/27>
52. Hernández A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* [Internet]. 2019 [Consultado 20 de febrero de 2021]; 36(4): 646-652. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/646-652/>
53. Boustedt K, Dahlgren J, Twetman S, Roswall J. Tooth brushing habits and prevalence of early childhood caries: a prospective cohort study. *Europ Arch*

- Paediatr Dent [Internet]. 2020 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 21(1): 155-159. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31338770/>
54. Ramón R, Castañeda M, Hortensia M, Estrada G, Quizán A. Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. MEDISAN [Internet]. 2016 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 20(5): 605. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n5/san03205.pdf>
55. Pinto J, Chávez D, Navarrete C. Salud Bucal en el primer año de vida. Revisión de la literatura y protocolo de atención odontológica al bebé. Odous Científica. [Internet]. 2018 [Consultado 20 de febrero de 2021]; 19(1): 60-72. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol19-n1/art05.pdf>
56. Jiménez-Guillén A, Cárdenas-Flores C. Asociación entre el índice de higiene oral y prevalencia de caries de infancia temprana en preescolares de 3-5 años de la institución educativa San Gabriel, Villa María del Triunfo, 2017. Rev Cient Odontol [Internet]. 2018 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 6(2): 177-185. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/469>
57. Moscardini M, Días S, De Rossi M, Nelson P, De Rossi A. Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. (FORP-USP). [Internet]. 2021 [Consultado 15 setiembre de 2021]; 7(2): 116-126. Disponible en: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/139>
58. Munayco E, Pereyra H, Cadillo M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana severa. Odontoestomatología. [Internet]. 2020 [Consultado 17 de febrero de 2021]; 22(36): 4-14. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392020000300004&script=sci_arttext&tIng=es
59. García SY, Martín L, Lage M, Altunaga A. El mantenedor de espacio en la prevención de maloclusiones. AMC [Internet]. 2014 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 18(2): 193-199. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000200005

60. Echevarria S, Romero M, Villena R. Mantenedor de espacio estético - funcional en odontopediatría: Reporte de caso. Kiru [Internet]. 2019 [Consultado 21 de febrero de 2021]; 16(2): 81-91. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1573>
61. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2009
62. Hernández SR, Fernández C, Baptista LP. Metodología de la investigación. McGraw-Hill. Mexico D. F. [Internet]. 2014 [Consultado 21 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
63. Supo J. Seminarios de investigación científica. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud. [Internet]. 2012. Disponible en: <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un1/pdf/seminv-sinopsis.pdf>
64. Asociación Médica Mundial. Declaración de Heisinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2013 [Citado el 21 de febrero 2017]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
65. Díaz D; Paredes C. Conocimientos sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Cajamarca-Perú-2017 [Tesis Pregrado]. Lima: Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 44p. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3732/Conocimientos_D%C3%ADazSanchez_David.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre Caries de Infancia Temprana (CIT)	Información adquirida por una persona acerca de CIT a través de la educación, la experiencia, y la comprensión teórica y práctica ⁶⁵ .	Obtenido de las repuestas del cuestionario aplicado	Respuesta correcta	Nominal
Tipo de profesión	Persona competente para intervenir ante los problemas de salud de las personas según las diferentes ramas de las ciencias médicas ⁶⁵ .	Se obtiene de la información proporcionada en el cuestionario virtual.	<ul style="list-style-type: none"> - Médico - Cirujano Dentista - Químico Farmacéutico - Obstetra - Enfermera - Médico Veterinario - Biólogo - Nutricionista - Ing. Sanitario - Trabajador Social - Psicólogo - Técnico de Enfermería - Técnico de Farmacia - Internos 	Nominal
Sexo	Genotipo del profesional al nacer ⁶⁵ .	Se obtiene de la información proporcionada en el cuestionario virtual.	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino 	Nominal
Año de servicio	Número de años que se encuentra laborando profesionalmente ⁶⁵ .	Se obtiene de la información proporcionada en el cuestionario virtual.	<ul style="list-style-type: none"> - 1 a 5 años - 6 a 10 años - 11 a 15 años - 16 a 20 años - 21 años a más 	Ordinal
Nivel de establecimiento de salud	Establecimiento de salud del primer nivel de atención organizado según complejidad ⁶⁵ .	Se obtiene de la información proporcionada en el cuestionario virtual.	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel I-1 - Nivel I-2 - Nivel I-3 - Nivel I-4 	Ordinal

ANEXO 2

NOMINA DE TRABAJADORES DE LA RED DE SALUD TACNA – 2020



Nº	ESS	Nº DOC. DE IDENTIDAD	CARGO	COND.LAB.	RESGO	MODALIDAD DE TRABAJO
20	C.S. VIBONI	2870875	MEDICO	Nombrado	BAJO	LIC. POR ENFERMEDAD
21	P.S. ASCOCHA	0242963	OBSTETRA	Nombrado	BAJO	MIXTO
22	P.S. CONO NORTE	4149900	TECNICO/A EN SOPORTE INFORMATICO	Nombrado	MEDIANO	PRESENCIAL
23	P.S. CONO NORTE	0648390	DIAGNOSTICO	Nombrado	MEDIANO	PRESENCIAL
24	P.S. CONO NORTE	4380847	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	BAJO	PRESENCIAL
25	P.S. HINETA	4003548	PSICOLOGO	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
26	P.S. HUAMARA	7050941	MEDICO	Contrato Adicional	ALTO	PRESENCIAL
27	P.S. INCLAN	0050797	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
28	P.S. INCLAN	4797374	ENFERMERO	Contrato Adicional	ALTO	PRESENCIAL
29	P.S. JALAYOMA	0000000	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
30	P.S. RAMON COPALIN	2930490	MEDICO CIRUJANO	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
31	P.S. RAMON COPALIN	21034140	ODONTOLOGO	Nombrado	ALTO	MIXTO
32	P.S. RAMON COPAJA	0056683	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
33	P.S. RAMON COPAJA	4717087	PSICOLOGO	Nombrado	ALTO	MIXTO
34	C.S. 28 DE AGOSTO	0440245	TECNICO/A EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
35	C.S. 28 DE AGOSTO	4031913	ENFERMERO	Nombrado	MEDIANO	PRESENCIAL
36	C.S. 28 DE AGOSTO	4217088	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
37	C.S. 28 DE AGOSTO	0447370	ENFERMERO/A EN SALUD PUBLICA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
38	C.S. 28 DE AGOSTO	0444380	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
39	C.S. 28 DE AGOSTO	4544700	MEDICO	Contrato DL 278	ALTO	MIXTO
40	C.S. 28 DE AGOSTO	2070253	PSICOLOGO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
41	C.S. 28 DE AGOSTO	0079401	OBSTETRA	Nombrado	MEDIANO	PRESENCIAL
42	C.S. 28 DE AGOSTO	0079164	ENFERMERO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
43	C.S. 28 DE AGOSTO	0440777	PILOTO DE AMBULANCIA	Contrato C.A.S.	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
44	C.S. 28 DE AGOSTO	4207170	ENFERMERO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
45	C.S. 28 DE AGOSTO	0440188	OBSTETRA	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
46	C.S. 28 DE AGOSTO	0040463	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
47	C.S. 28 DE AGOSTO	0040302	TRABAJADOR/A DE SERVICIOS GENERALES	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
48	C.S. 28 DE AGOSTO	2040037	ODONTOLOGO	Nombrado	ALTO	MIXTO
49	C.S. 28 DE AGOSTO	4074044	PILOTO DE AMBULANCIA	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
50	C.S. 28 DE AGOSTO	0034252	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
51	C.S. 28 DE AGOSTO	0440402	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
52	C.S. 28 DE AGOSTO	0050140	PSICOLOGO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
53	C.S. 28 DE AGOSTO	0048023	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
54	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0000000	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
55	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4037540	ENFERMERO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
56	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0000000	TECNICO/A EN SERVICIOS GENERALES	Nombrado	ALTO	MIXTO
57	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4448340	ANESTESICO	Contrato DL 278	ALTO	PRESENCIAL
58	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4780701	ENFERMERO	Nombrado	BAJO	MIXTO
59	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4377002	PSICOLOGO	Contrato C.A.S.	ALTO	MIXTO
60	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040002	TECNICO/A ADMINISTRATIVO	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
61	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040303	OBSTETRA EN SALUD PUBLICA	Nombrado	BAJO	MIXTO



Nº	ESS	Nº DOC. DE IDENTIDAD	CARGO	COND.LAB.	RESGO	MODALIDAD DE TRABAJO
62	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0079184	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	MIXTO
63	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0074568	TECNICO/A ADMINISTRATIVO	Nombrado	MEDIANO	MIXTO
64	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0440003	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
65	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4037725	PSICOLOGO	Nombrado	ALTO	MIXTO
66	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4080410	MEDICO	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
67	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0043370	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
68	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	2047721	ENFERMERO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	MIXTO
69	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	2030700	TRABAJADOR/A SOCIAL	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
70	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	OBSTETRA EN SALUD PUBLICA	Nombrado	ALTO	MIXTO
71	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0041747	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
72	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4184595	NUTRICIONISTA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
73	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0041575	PILOTO DE AMBULANCIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
74	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0048195	ENFERMERO	Nombrado	ALTO	MIXTO
75	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0041584	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
76	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4113402	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
77	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040400	MEDICO	Nombrado	ALTO	MIXTO
78	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0440493	ODONTOLOGO	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
79	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0070807	MEDICO	Nombrado	BAJO	MIXTO
80	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	BAJO	MIXTO
81	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	ENFERMERO/A EN SALUD PUBLICA	Nombrado	ALTO	MIXTO
82	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4181180	TRABAJADOR/A SOCIAL	Nombrado	BAJO	TRABAJO REMOTO
83	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4251927	ODONTOLOGO	Contrato DL 278	ALTO	MIXTO
84	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0042724	OBSTETRA	Contrato DL 278	ALTO	MIXTO
85	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	ENFERMERO	Nombrado	BAJO	MIXTO
86	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0028489	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
87	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
88	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0474694	ENFERMERO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
89	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0007000	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
90	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4544845	ENFERMERO	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
91	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0042782	ENFERMERO EN SALUD PUBLICA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
92	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0048004	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
93	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
94	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
95	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0044671	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
96	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4001805	TECNICO/A INFORMATICA	Contrato C.A.S.	MEDIANO	MIXTO
97	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
98	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	2047140	OBSTETRA	Nombrado	BAJO	MIXTO
99	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0050421	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	ALTO	MIXTO
100	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	2130170	ENFERMERO	Nombrado	ALTO	MIXTO
101	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4104661	ODONTOLOGO	Nombrado	ALTO	MIXTO
102	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0220000	ENFERMERO	Contrato DL 278	ALTO	MIXTO
103	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	TECNICO/A EN SOPORTE INFORMATICO	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
104	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4380773	OBSTETRA	Nombrado	MEDIANO	MIXTO
105	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	4071314	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	MIXTO
106	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	MIXTO
107	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	MEDICO	Contrato Superior DL 278	ALTO	MIXTO
108	C.S. ALTO DE LA ALIANZA	0040000	TECNICO/A EN ENFERMERIA	Nombrado	BAJO	MIXTO
109	C.S. ALTO PERU	4078710	QUIMICO FARMACEUTICO	SER.VIS.Nacional	ALTO	PRESENCIAL

CODIGO	CIUDAD	NUMERO	DESCRIPCION	ESTADO	ALTO	PRESENCIAL
247	C.S. CIUDAD NUEVA	4078489	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
248	C.S. CIUDAD NUEVA	4078490	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
249	C.S. CIUDAD NUEVA	4078491	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
250	C.S. CIUDAD NUEVA	4078492	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
251	C.S. CIUDAD NUEVA	4078493	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
252	C.S. CIUDAD NUEVA	4078494	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
253	C.S. CIUDAD NUEVA	4078495	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
254	C.S. CIUDAD NUEVA	4078496	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
255	C.S. CIUDAD NUEVA	4078497	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
256	C.S. CIUDAD NUEVA	4078498	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
257	C.S. CIUDAD NUEVA	4078499	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
258	C.S. CIUDAD NUEVA	4078500	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL
259	C.S. CIUDAD NUEVA	4078501	TECNICO EN SOPORTE INFORMATICO	Contrato	ALTO	PRESENCIAL

CODIGO	CIUDAD	NUMERO	DESCRIPCION	ESTADO	ALTO	PRESENCIAL
260	C.S. CIUDAD NUEVA	4102600	OBSTETRA	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
261	C.S. CIUDAD NUEVA	0641438	OBSTETRA	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
262	C.S. CIUDAD NUEVA	0522230	TECNICO ADMINISTRATIVO I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
263	C.S. CIUDAD NUEVA	0648337	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
264	C.S. CIUDAD NUEVA	0528785	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
265	C.S. CIUDAD NUEVA	4024903	MEDICO CIRUJANO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
266	C.S. CIUDAD NUEVA	0070307	BIOLOGO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
267	C.S. CIUDAD NUEVA	0048765	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
268	C.S. CIUDAD NUEVA	0070308	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
269	C.S. CIUDAD NUEVA	0040714	OBSTETRA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
270	C.S. CIUDAD NUEVA	0040388	ODONTOLOGO	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
271	C.S. CIUDAD NUEVA	0188467	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
272	C.S. CIUDAD NUEVA	0304397	MEDICO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
273	C.S. CIUDAD NUEVA	0046597	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
274	C.S. CIUDAD NUEVA	0046617	ODONTOLOGO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
275	C.S. CIUDAD NUEVA	0007043	PILOTO DE AVIACION	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
276	C.S. CIUDAD NUEVA	0048343	OBSTETRA	Contrato CAS (COVID)	MEDIANO	PRESENCIAL
277	C.S. CIUDAD NUEVA	0070304	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
278	C.S. CIUDAD NUEVA	4134674	MEDICO	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
279	C.S. CIUDAD NUEVA	4004288	MEDICO CIRUJANO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
280	C.S. CIUDAD NUEVA	0474230	OBSTETRA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
281	C.S. CIUDAD NUEVA	4219184	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
282	C.S. CIUDAD NUEVA	0048549	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
283	C.S. CIUDAD NUEVA	0017881	MEDICO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
284	C.S. CIUDAD NUEVA	0522283	OBSTETRA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
285	C.S. CIUDAD NUEVA	0048612	PILOTO DE AVIACION	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
286	C.S. CIUDAD NUEVA	0041467	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
287	C.S. CIUDAD NUEVA	4001573	BIOLOGO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
288	C.S. CIUDAD NUEVA	2934283	MEDICO	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
289	C.S. CIUDAD NUEVA	3474245	ENFERMERA	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
290	C.S. CIUDAD NUEVA	0099528	TRABAJADORA DE SERVICIOS GENERALES	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
291	C.S. CIUDAD NUEVA	0045114	TRABAJADORA SOCIAL	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
292	C.S. CIUDAD NUEVA	0047344	MEDICO	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
293	C.S. CIUDAD NUEVA	0048818	OBSTETRA	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
294	C.S. CIUDAD NUEVA	0048667	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
295	C.S. CIUDAD NUEVA	0070700	ENFERMERA ESPECIALISTA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
296	C.S. CIUDAD NUEVA	0040200	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
297	C.S. CIUDAD NUEVA	0048673	OBSTETRA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
298	C.S. CIUDAD NUEVA	1780789	MEDICO	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
299	C.S. CIUDAD NUEVA	4038488	BIOLOGO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
300	C.S. CIUDAD NUEVA	2022071	MEDICO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
301	C.S. CIUDAD NUEVA	0474359	TECNICO ADMINISTRATIVO I	Contrato de Suplen. DL 276	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
302	C.S. CIUDAD NUEVA	0402341	ENFERMERA ESPECIALISTA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
303	C.S. CIUDAD NUEVA	0040721	ENFERMERA	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
304	C.S. CIUDAD NUEVA	0070907	OBSTETRA ESPECIALISTA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
305	C.S. CIUDAD NUEVA	4001613	CHOFER	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
306	C.S. CIUDAD NUEVA	4005526	MEDICO	Contrato DL 276	ALTO	PRESENCIAL
307	C.S. CIUDAD NUEVA	4230647	OBSTETRA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
308	C.S. CIUDAD NUEVA	4002464	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
309	C.S. CIUDAD NUEVA	4232887	ODONTOLOGO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
310	C.S. CIUDAD NUEVA	4006693	MEDICO CIRUJANO	Contrato C.A.S.	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
311	C.S. CIUDAD NUEVA	4018093	TRABAJADORA DE SERVICIOS GENERALES (Ayuda)	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
312	C.S. CIUDAD NUEVA	0040682	TECNICO EN LABORATORIO I	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
313	C.S. CIUDAD NUEVA	0047303	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
314	C.S. CIUDAD NUEVA	2620363	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
315	C.S. CIUDAD NUEVA	0041884	OBSTETRA EN SALUD PUBLICA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
316	C.S. CIUDAD NUEVA	0445263	OBSTETRA EN SALUD PUBLICA	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
317	C.S. CIUDAD NUEVA	4129160	ENFERMERA	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
318	C.S. CIUDAD NUEVA	0070307	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
319	C.S. CIUDAD NUEVA	0070674	ENFERMERA	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
320	C.S. CIUDAD NUEVA	4388443	VIOLANTE	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
321	C.S. CIUDAD NUEVA	4204393	ENFERMERA	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
322	C.S. CIUDAD NUEVA	4004497	TECNICO EN ENFERMERIA I	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
323	C.S. CIUDAD NUEVA	2942493	PSICOLOGO	Nombreado	ALTO	PRESENCIAL
324	C.S. CIUDAD NUEVA	0046417	MEDICO VETERINARIO	Nombreado	BAJO	LIC. CON GOCE DE HABER
325	C.S. CIUDAD NUEVA	0046574	ENFERMERA EN SALUD PUBLICA	Nombreado	BAJO	PRESENCIAL

N°	ESES	N° DOC. DE IDENTIDAD	CARGO	COVID LAB.	RESGO	MODALIDAD DE TRABAJO
326	C.S. CIUDAD NUEVA	05911622	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
327	C.S. CIUDAD NUEVA	29685789	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
328	C.S. CIUDAD NUEVA	05487532	OBSTETRA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
329	C.S. CIUDAD NUEVA	00792748	NUTRICIONISTA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
330	C.S. CIUDAD NUEVA	05489755	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	BAJO	PRESENCIAL
331	C.S. CIUDAD NUEVA	02415263	MEDICO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
332	C.S. CIUDAD NUEVA	05489255	OBSTETRA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
333	C.S. CIUDAD NUEVA	29378447	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
334	C.S. CIUDAD NUEVA	29348547	TRABAJADORA SOCIAL	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
335	C.S. CIUDAD NUEVA	00461052	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
336	C.S. CIUDAD NUEVA	04742582	MEDICO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
337	C.S. CIUDAD NUEVA	00447589	ENFERMERA/O	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
338	C.S. CIUDAD NUEVA	04647797	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
339	C.S. CIUDAD NUEVA	43445793	MEDICO	Contrato Suplem. DL 276	ALTO	PRESENCIAL
340	C.S. CIUDAD NUEVA	45333343	ENFERMERA/O	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
341	C.S. LABAYA	42338731	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	BAJO	MIXTO
342	C.S. LABAYA	42338731	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
343	C.S. LABAYA	41901562	OBSTETRA	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
344	C.S. LABAYA	45299803	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Contrato DL 276	ALTO	PRESENCIAL
345	C.S. LABAYA	42958918	ENFERMERA/O	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
346	C.S. LABAYA	43838231	MEDICO	Contrato DL 276	ALTO	PRESENCIAL
347	C.S. LABAYA	00683431	ODONTOLOGO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
348	C.S. LABAYA	00489622	PILOTO DE AMBULANCIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
349	C.S. LABAYA	00849866	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
350	C.S. LA ESPERANZA	00511644	AUXILIAR ASISTENCIAL	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
351	C.S. LA ESPERANZA	00485732	ENFERMERA/O EN SALUD PUBLICA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
352	C.S. LA ESPERANZA	70399665	TECNICO EN ENFERMERIA	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
353	C.S. LA ESPERANZA	00424489	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
354	C.S. LA ESPERANZA	41203347	MEDICO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
355	C.S. LA ESPERANZA	72610277	MESA ANTE	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
356	C.S. LA ESPERANZA	00491184	TECNIC/A ADMINISTRATIVO III	Nombrado	MEDIANO	PRESENCIAL
357	C.S. LA ESPERANZA	00437862	TRABAJADORA SOCIAL	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
358	C.S. LA ESPERANZA	70291965	MEDICO CIRUJANO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
359	C.S. LA ESPERANZA	43821182	TECNICO MEDICO EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	Contrato C.A.S.	ALTO	MIXTO
360	C.S. LA ESPERANZA	00489412	ENFERMERA/O	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
361	C.S. LA ESPERANZA	00588485	ASISTENTE EN SERVICIO DE SALUD II (ASISTENTE PROFESIONAL II)	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
362	C.S. LA ESPERANZA	00549663	ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA I	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
363	C.S. LA ESPERANZA	71825589	ENFERMERA/O	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
364	C.S. LA ESPERANZA	40259440	MEDICO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
365	C.S. LA ESPERANZA	48245179	MEDICO	Contrato DL 276	ALTO	PRESENCIAL
366	C.S. LA ESPERANZA	00445451	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
367	C.S. LA ESPERANZA	04402660	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
368	C.S. LA ESPERANZA	00445889	ENFERMERA/O EN SALUD PUBLICA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
369	C.S. LA ESPERANZA	40400184	ENFERMERA/O	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
370	C.S. LA ESPERANZA	00485187	TECNIC/A EN SALUD PUBLICA I	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
371	C.S. LA ESPERANZA	00514830	ENFERMERA/O	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
372	C.S. LA ESPERANZA	00505887	PILOTO DE AMBULANCIA	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
373	C.S. LA ESPERANZA	00415232	ODONTOLOGO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
374	C.S. LA ESPERANZA	40172050	TECNICO EN ENFERMERIA	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
375	C.S. LA ESPERANZA	41293094	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
376	C.S. LA ESPERANZA	40296883	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
377	C.S. LA ESPERANZA	40296574	MEDICO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
378	C.S. LA ESPERANZA	01316095	NUTRICIONISTA	Nombrado	ALTO	MIXTO
379	C.S. LA ESPERANZA	00791762	ENFERMERA/O	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
380	C.S. LA ESPERANZA	00791763	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
381	C.S. LA ESPERANZA	70399667	TECNICO EN ENFERMERIA	Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL
382	C.S. LA ESPERANZA	70346155	MEDICO CIRUJANO	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
383	C.S. LA ESPERANZA	01340230	NUTRICIONISTA	Nombrado	ALTO	MIXTO
384	C.S. LA ESPERANZA	00518774	MEDICO	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
385	C.S. LA ESPERANZA	18074780	OBSTETRA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
386	C.S. LA ESPERANZA	00516870	TECNIC/A EN ENFERMERIA I	Contrato DL 276	ALTO	PRESENCIAL
387	C.S. LA ESPERANZA	28663274	MEDICO	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
388	C.S. LA ESPERANZA	00485452	OBSTETRA	Contrato DL 276	ALTO	MIXTO
389	C.S. LA ESPERANZA	00504917	PILOTO DE AMBULANCIA	Nombrado	ALTO	PRESENCIAL
390	C.S. LA ESPERANZA	00403569	ENFERMERA/O EN SALUD PUBLICA	Contrato CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
391	C.S. LA ESPERANZA	40348864	MEDICO VETERINARIO	Nombrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
				Contrato C.A.S.	ALTO	PRESENCIAL



392	C.S. LA ESPERANZA	0541925	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
393	C.S. LA ESPERANZA	40145183	MEDICO	Nontrado	BAJO	PRESENCIAL
394	C.S. LA ESPERANZA	40539178	MEDICO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
395	C.S. LA ESPERANZA	0040033	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
396	C.S. LA ESPERANZA	0048021	TRABAJADORA DE SERVICIOS GENERALES	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
397	C.S. LA ESPERANZA	41811723	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
398	C.S. LA ESPERANZA	0050078	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
399	C.S. LA ESPERANZA	00442119	ODONTOLOGO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
400	C.S. LA ESPERANZA	00480415	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
401	C.S. LA ESPERANZA	00791845	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
402	C.S. LA ESPERANZA	00462618	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
403	C.S. LA ESPERANZA	00447807	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
404	C.S. LA ESPERANZA	00480543	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
405	C.S. LA ESPERANZA	4218243	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
406	C.S. LA ESPERANZA	4086283	ENFERMERA/O	Contr. de C.A.S.	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
407	C.S. LA ESPERANZA	04851605	TRABAJADORA SOCIAL	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
408	C.S. LA ESPERANZA	46250695	BIOLOGO	Contr. de CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
409	C.S. LA ESPERANZA	29347189	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
410	C.S. LA ESPERANZA	4282791	MEDICO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
411	C.S. LA ESPERANZA	41191103	OBSTETRA	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
412	C.S. LA ESPERANZA	00460779	BIOLOGIA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
413	C.S. LA ESPERANZA	00472137	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
414	C.S. LA ESPERANZA	00440131	TECNICO/A EN LABORATORIO I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
415	C.S. LA ESPERANZA	40811033	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
416	C.S. LA ESPERANZA	48281992	TECNICO EN FARMACIA	Contr. de CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
417	C.S. LA ESPERANZA	40680895	AUXILIAR ASISTENCIAL	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
418	C.S. LA ESPERANZA	00481403	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
419	C.S. LA ESPERANZA	47219478	TECNICO EN ENFERMERIA	Contr. de CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
420	C.S. LA ESPERANZA	41944059	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
421	C.S. LA ESPERANZA	4255284	MEDICO GRUANO (Especialidad en Neonatología)	Contr. de CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
422	C.S. LA ESPERANZA	0082255	TECNICO SANITARIO AMBIENTAL II	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
423	C.S. LA ESPERANZA	42033078	PSICOLOGO/A	Nontrado	ALTO	MIXTO
424	C.S. LA ESPERANZA	00504042	MEDICO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
425	C.S. LA ESPERANZA	4088368	OBSTETRA	Contr. de C.A.S.	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
426	C.S. LA ESPERANZA	00484692	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	Nontrado	BAJO	MIXTO
427	C.S. LA ESPERANZA	41118764	ODONTOLOGO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
428	C.S. LA ESPERANZA	40291041	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
429	C.S. LA ESPERANZA	4448848	MEDICO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
430	C.S. LA ESPERANZA	2043387	OBSTETRA EN SALUD PUBLICA	Contr. de DL 276	ALTO	PRESENCIAL
431	C.S. LA ESPERANZA	00516020	MEDICO	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
432	C.S. LA ESPERANZA	9044834	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
433	C.S. LA ESPERANZA	44062085	BIOLOGO	Contr. de CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
434	C.S. LA ESPERANZA	44062048	MEDICO	Contr. de Suplen. DL 276	ALTO	PRESENCIAL
435	C.S. LA ESPERANZA	41915168	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
436	C.S. LA ESPERANZA	28222467	MEDICO	Nontrado	ALTO	MIXTO
437	C.S. LA ESPERANZA	00487609	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
438	C.S. LA ESPERANZA	40750681	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
439	C.S. LA ESPERANZA	41338473	MEDICO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
440	C.S. LA ESPERANZA	41720274	TECNICO EN ENFERMERIA	Contr. de CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
441	C.S. LA ESPERANZA	00489833	TECNICO/A EN FARMACIA I	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
442	C.S. LA ESPERANZA	00422987	TECNICO/A ADMINISTRATIVO II	Nontrado	BAJO	LIC. CON COGE DE HABER
443	C.S. LA ESPERANZA	4299929	MEDICO	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
444	C.S. LA ESPERANZA	00764003	TECNICO/A ADMINISTRATIVO I	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
445	C.S. LA ESPERANZA	7058174	TECNICO/A MEDICO	Contr. de CAS (COVID)	ALTO	PRESENCIAL
446	C.S. LA ESPERANZA	41761963	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL



1077	P.S. INIORKO	0050888	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Contr. de DL 276	ALTO	PRESENCIAL
1078	P.S. INIORKO	00712573	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	MIXTO
1079	P.S. INIORKO	41823460	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	MIXTO
1080	P.S. INIORKO	41811238	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	MIXTO
1081	P.S. INIORKO	00569318	MEDICO	Nontrado	ALTO	MIXTO
1082	P.S. INIORKO	41968577	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
1083	P.S. INIORKO	41431839	MEDICO	Nontrado	ALTO	MIXTO
1084	P.S. INIORKO	71480767	ENFERMERA/O	Contr. de CAS (COVID)	BAJO	MIXTO
1085	P.S. INIORKO	00516651	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	PRESENCIAL
1086	P.S. INIORKO	44881473	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	MIXTO
1087	P.S. INIORKO	00428431	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	MIXTO
1088	P.S. INIORKO	00471841	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Nontrado	BAJO	MIXTO
1089	P.S. INIORKO	00484617	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	BAJO	MIXTO
1090	P.S. INIORKO	44283379	TRABAJADORA DE SERVICIOS GENERALES	Contr. de DL 276	ALTO	MIXTO
1091	P.S. INIORKO	44119513	ODONTOLOGO	Contr. de DL 276	ALTO	PRESENCIAL
1092	P.S. INIORKO	41387787	PSICOLOGO	Contr. de C.A.S.	ALTO	MIXTO
1093	P.S. INIORKO	40941154	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	MIXTO
1094	P.S. INIORKO	40282473	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	MIXTO
1095	P.S. INIORKO	41172149	OBSTETRA	Nontrado	BAJO	MIXTO
1096	P.S. INIORKO	70448234	ODONTOLOGO	Contr. de DL 276	ALTO	MIXTO
1097	P.S. INIORKO	00662460	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	MIXTO
1098	P.S. INIORKO	40283479	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	MIXTO
1099	P.S. INIORKO	00442425	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	Nontrado	ALTO	MIXTO
1100	P.S. INIORKO	40713889	ENFERMERA/O	Nontrado	ALTO	MIXTO
1101	P.S. INIORKO	40327720	OBSTETRA	Nontrado	ALTO	MIXTO
1102	P.S. INIORKO	00402111	ENFERMERA/O	Nontrado	BAJO	MIXTO
1103	P.S. INIORKO	00582234	ENFERMERA/O	Nontrado	BAJO	MIXTO
1104	P.S. INIORKO	00402234	ENFERMERA/O	Nontrado	BAJO	TRABAJO BENEFITO
1105	P.S. ITE	42128294	BIOLOGIA	Nontrado	ALTO	MIXTO

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA

DATOS GENERALES: DNI:

CORREO:

EDAD:

SEXO: M F FECHA:

REGIÓN:

RED DE SALUD:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

PROFESIÓN:

AÑOS DE SERVICIO:

CONDICIÓN LABORAL: CONTRATO NOMBRAMIENTO SERUM
OTRO

1. ¿A qué edad cree que los niños deben tener su primera visita al dentista?
 - a. **Antes del año.**
 - b. Al año.
 - c. A los 2 años.
 - d. No sabe/ no contesta.
2. A partir de los 2 años de edad, los niños deben tener revisiones odontológicas
 - a. **Cada 6 o 12 meses.**
 - b. Cada 24 meses.
 - c. No sabe/ no contesta.
3. ¿A partir de qué edad hay que cepillarle los dientes al niño?
 - a. **Desde que tiene dientes en la boca.**
 - b. Desde que pueda cepillárselos el solo.
 - c. No sabe/ no contesta.
4. Por la noche no existe producción de saliva y, por lo tanto, los dientes están más desprotegidos contra la caries, por lo que el cepillado nocturno es fundamental.
 - a. **Si.**
 - b. No.
 - c. No sabe/ no contesta
5. ¿A qué edad cree que se pueden producir caries en el niño?
 - a. **A partir de los 2 años.**
 - b. A partir de los 4 años.
 - c. No sabe/ no contesta.
6. La pérdida de los dientes de leche de forma prematura tiene efectos negativos sobre los dientes definitivos
 - a. **Si.**
 - b. No.
 - c. No sabe/ no contesta

7. ¿A qué edad cree que un niño puede perder la mayoría de los dientes debido a un proceso de caries, asociado a malos hábitos dietéticos o nutricionales?
- A partir de los 3 años.**
 - A partir de los 5 años.
 - No sabe/ no contesta.
8. La lactancia materna prolongada y a demanda (cada vez que el niño quiere) durante más de un año puede favorecer la aparición de caries
- Si.**
 - No.
 - No sabe/ no contesta
9. El uso frecuente del biberón con leche azucarada favorece la aparición de caries a temprana edad
- Si.**
 - No.
 - No sabe/ no contesta
10. El uso frecuente y duradero del biberón con manzanilla instantánea o natural azucarada, zumos envasados o naturales azucarados es perjudicial para los dientes
- Si.**
 - No.
 - No sabe/ no contesta
11. El uso frecuente del chupete endulzado con azúcar miel o zumos, sobre todo por la noche, es perjudicial para los dientes
- Si.**
 - No.
 - No sabe/ no contesta
12. Las caries en los dientes de leche deben recibir tratamiento odontológico
- Si.**
 - No.
 - No sabe/ no contesta
13. El tratamiento odontológico del sellado de fosas y fisuras previene la caries en los dientes definitivos
- Si.**
 - No.
 - No sabe/ no contesta
14. ¿Cree que se pueden poner prótesis dentales en niños de 4 años que han perdido parte o toda su dentición temporal por un proceso de caries?
- Si.**
 - No.
 - No sabe/ no contesta

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS

- 1.1. ESTUDIANTE : Elguera Zapata, Valerie Daphne Del Carmen
- 1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN : Conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención Microred Cono Norte, Tacna 2021.
- 1.3. ESCUELA PROFESIONAL : Estomatología
- 1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) : Cuestionario
- 1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO : *KR-20 Kuder Richardson* (x)
Alfa de Cronbach. ()
- 1.6. FECHA DE APLICACIÓN : 10 de marzo
- 1.7. MUESTRA APLICADA : 30

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO: 0.82

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

Se aplicó la prueba de confiabilidad kr20 en el cuestionario que evalúa el conocimiento sobre caries de infancia temprana en el personal de salud en una muestra de 30 unidades de análisis, obteniendo un coeficiente de 0.82, lo cual se interpreta que el instrumento tiene un nivel de confianza excelente.

Estudiante: Valerie Daphne del Carmen Elguera Zapata
DNI : 70253333

C.D. Esp. Carmen T. Ibáñez Sevilla
MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
Especialista en Estadística

Estadístico:

Kuder-Richarson coefficient of reliability (KR-20)

Number of items in the scale = 16

Number of complete observations = 30

Item	Obs	Item difficulty	Item variance	Item-rest correlation
Item1	30	0.8000	0.1600	0.6342
Item2	30	0.7333	0.1956	0.3473
Item3	30	0.5000	0.2500	0.0702
Item4	30	0.9000	0.0900	0.2508
Item5	30	0.6667	0.2222	0.6117
Item6	30	0.5667	0.2456	0.6398
Item7	30	0.7000	0.2100	0.2687
Item8	30	0.7333	0.1956	0.4758
Item9	30	0.7667	0.1789	0.5752
Item10	30	0.8667	0.1156	0.6753
Item11	30	0.9667	0.0322	0.3828
Item12	30	0.9333	0.0622	0.3507
Item13	30	0.8667	0.1156	0.4088
Item14	30	0.7333	0.1956	0.5820
Item15	30	0.1333	0.1156	0.2393
Item16	30	0.8000	0.1600	0.3758
Test		0.7292	0.4217	

KR20 coefficient is 0.8212



.....
C.D. Esp. Carmen T. Ibáñez Sevilla
MAGÍSTER EN ESTOMATOLOGÍA
Especialista en Estadística

ANEXO 4

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN

**REGIÓN TACNA**
Luzmila de Cárdenas

RED DE SALUD TACNA

N° 864-2021-AFDST-UGRH-QA-DE-REDS.T.-

AUTORIZACION

LA DIRECCION EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

VALERIE DAPHNE DEL CARMEN ELGUERA ZAPATA

BACHILLER EN ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - FILIAL PIURA, QUIEN VA A APLICAR UN CUESTIONARIO PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS Y OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA EN PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION MICRORED COMO NORTE TACNA, 2021" EN LA MICRO RED DE SALUD COMO NORTE DURANTE LOS MESES MARZO Y ABRIL; POR LO QUE SIRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.



TACNA, 01 DE MARZO DEL 2021




GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

MED. RENATALE ANDRO NEVA ZEGARRA
DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD
CMP N° 17695

RANZICBGAEDMVVGGmh2

Bander N° 205-108 Teléfono N° (052) 411496 - 200036
redsa@redsa.gob.pe
Tacna - Perú


Yohana Chango Valle
Tesis. F. U.

[Handwritten signature]
03/03/21

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
C.S. ALTO...
63 MAR. 2021
REG. HORA

DIRECCION REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
C.S. LA ESPERANZA
RECIBIDO
REG. HORA: 1256
FECHA: 3.3.21 FIRMA: *[Signature]*

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA
RECIBIDO
REG. HORA: 13-18
Fecha: 3/3/21

CLAS. B. DONO NORTE
RECIBIDO
REG. HORA: 03/03/21
FECHA: 13-38 FIRMA: *[Signature]*

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
CLAS PUESTO DE SALUD INTERNO
REG. HORA: 1747
FECHA: 03/3/21
RECIBIDO POR: *[Signature]*

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): VALERIE DAPHNE DEL CARMEN ELGUERA ZAPATA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA EN PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA MICRORED CONO NORTE, TACNA, 2021

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que responda la encuesta virtual. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud a determinar el nivel de conocimiento que tiene el personal del primer nivel de atención sobre caries de infancia temprana. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Valerie Daphne del Carmen Elguera Zapata Cel. 982283718 Correo valeriedaphnee@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SÍ NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Valerie Daphne del Carmen Elguera Zapata Cel. 982283718 Correo valeriedaphnee@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

ANEXO 7

BASE DE DATOS

ID	SEXO	GRUPO ETARIO	ESTABLECIMIENTO	NIVEL DE ESTABLECIMIENTO	TIPO DE PROFESIONAL	CONDICIÓN LABORAL	AÑOS DE SERVICIO	PREGUNTAS SEGÚN ENCUESTA													
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
1	1	3	2	4	10	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
2	2	2	2	4	12	2	5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
3	1	1	2	4	12	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	3	2	4	12	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
6	1	3	2	4	12	2	5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
8	2	3	2	4	12	2	5	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
9	2	2	7	2	4	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
10	2	2	7	2	12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
11	2	2	7	2	5	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	2	2	7	2	12	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
13	2	2	7	2	5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
14	2	2	7	2	4	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	2	2	7	2	12	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
16	2	2	7	2	12	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
17	2	2	7	2	5	2	5	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18	2	2	7	2	12	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
19	2	2	1	4	11	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
20	1	2	1	4	11	4	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
21	2	1	1	4	5	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
22	2	3	1	4	5	2	5	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
23	2	2	1	4	6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
25	2	2	1	4	5	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
26	2	2	1	4	5	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

27	2	2	1	4	5	2	4	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
28	1	2	1	4	5	2	3	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
29	2	2	1	4	5	2	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
30	1	1	1	4	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	2	1	4	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
35	2	2	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
36	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
37	2	2	2	4	4	2	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
38	2	2	2	4	4	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
39	2	2	2	4	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0
40	2	2	3	3	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	3	3	5	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
43	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
44	2	2	3	3	5	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
46	1	1	3	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
47	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	2	3	3	12	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
49	2	2	3	3	12	2	5	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
50	1	2	3	3	4	2	4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
51	2	2	3	3	12	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
52	2	2	3	3	12	2	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
53	2	2	3	3	5	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	1	2	4	12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
56	2	2	2	4	4	2	4	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
57	2	1	2	4	12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0
58	2	2	2	4	4	2	5	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
59	1	3	2	4	1	2	5	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
60	2	2	2	4	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
61	2	2	2	4	12	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0

62	2	2	2	4	4	1	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
63	1	2	1	4	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	2	2	1	4	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
65	2	1	1	4	4	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
66	2	2	1	4	4	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
67	2	2	1	4	5	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
68	2	2	1	4	5	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
69	2	2	1	4	5	1	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
70	1	2	1	4	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
71	2	3	1	4	5	2	4	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
72	2	2	1	4	7	1	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
73	2	2	3	3	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
74	2	2	3	3	4	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
75	2	2	3	3	5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
76	2	2	3	3	12	2	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
77	2	3	3	3	5	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
78	1	2	3	3	1	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
79	2	3	3	3	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	2	2	3	3	5	2	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
81	2	2	3	3	12	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
82	1	2	4	2	1	2	4	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
83	1	2	4	2	11	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
84	2	2	5	2	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
85	2	2	5	2	4	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
86	2	1	5	2	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
87	2	2	5	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
88	2	2	5	2	4	2	4	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
89	2	2	5	2	12	2	4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
90	1	2	5	2	12	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0

91	2	2	5	2	5	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
92	1	3	5	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
93	1	1	1	4	14	4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
94	1	1	1	4	14	4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
95	1	1	1	4	14	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0
96	2	1	1	4	14	4	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0
97	2	2	1	4	4	2	3	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
100	1	1	7	2	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
101	2	2	7	2	11	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
102	1	2	4	2	4	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
103	1	2	7	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
104	2	2	7	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
105	2	2	7	2	4	2	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
106	2	2	7	2	12	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
107	2	2	7	2	12	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
108	2	2	7	2	12	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
109	2	2	7	2	5	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
110	2	2	2	4	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
111	2	2	2	4	10	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
112	2	2	2	4	4	2	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
113	2	2	2	4	4	2	5	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
114	2	2	2	4	6	2	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
115	1	2	2	4	11	2	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
116	1	2	2	4	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
117	2	3	2	4	1	2	5	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
119	1	2	2	4	1	2	5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
120	1	2	2	4	8	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
121	1	2	2	4	5	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
122	1	2	2	4	5	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

123	1	2	2	4	12	2	4	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
124	1	3	2	4	1	2	4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
125	2	2	2	4	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
126	2	2	6	2	5	2	5	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
127	2	2	6	2	4	2	5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
128	2	2	3	3	5	2	4	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
129	2	2	2	4	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
130	2	2	2	4	7	2	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
131	1	2	2	4	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
132	1	2	2	4	9	2	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
133	2	2	2	4	5	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
134	2	2	2	4	5	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
135	1	2	2	4	1	2	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
136	2	2	7	2	5	3	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
137	2	2	2	4	10	2	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
138	2	2	2	4	12	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
140	2	2	2	4	4	2	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0
141	2	2	2	4	12	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
142	1	3	2	4	4	2	5	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0
143	1	2	2	4	1	2	5	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
144	1	2	2	4	1	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
147	2	2	4	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0
148	1	2	4	2	12	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
149	1	3	2	4	13	1	5	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
150	2	2	2	4	12	2	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
151	1	3	2	4	12	2	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0
152	2	2	2	4	4	2	5	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
154	1	2	2	4	1	2	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
155	2	2	2	4	12	2	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0

156	1	2	2	4	5	2	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
157	2	2	7	2	5	2	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
159	2	2	7	2	11	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
160	2	2	2	4	5	2	5	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
161	2	2	7	2	5	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
162	1	2	2	4	12	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
163	2	2	7	2	4	2	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
164	2	2	7	2	1	2	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
165	2	2	7	2	12	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
166	2	2	2	4	4	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
167	2	2	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
168	1	2	7	2	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
169	1	2	2	4	11	3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
170	2	2	4	2	4	2	5	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
171	2	2	4	2	4	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
172	2	2	2	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
173	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
174	2	2	2	4	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
175	2	2	2	4	12	2	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
176	2	2	2	4	4	2	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
177	2	2	2	4	4	2	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0
178	1	2	2	4	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
179	2	2	2	4	5	2	4	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
180	2	2	2	4	1	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
181	2	2	2	4	12	2	4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
182	2	2	2	4	5	2	4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
183	2	2	2	4	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0

ANEXO 8

FIGURAS Y FOTOS

Figura 1. Resumen de respuestas obtenidas del cuestionario virtual.

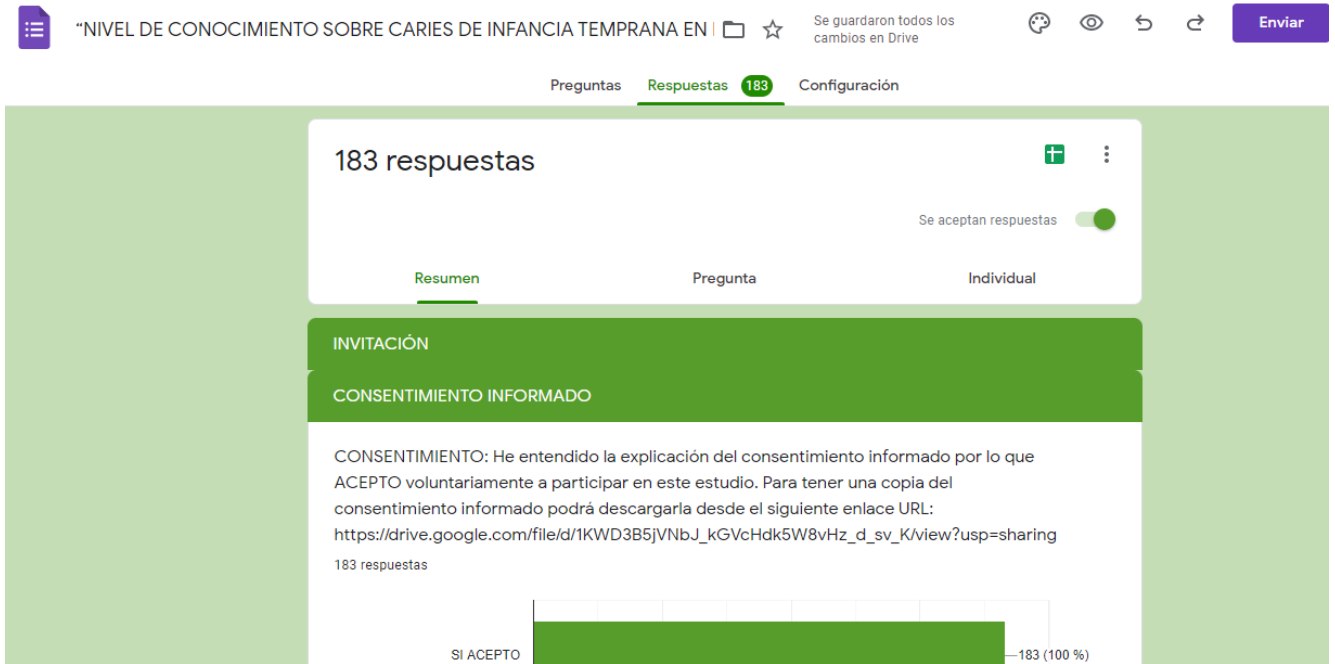


Figura 2. Cuestionario Virtual

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA EN PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MICRORED CONO NORTE, TACNA, 2021"



¡PARTICIPA EN ESTA ENCUESTA!
ES VOLUNTARIO Y ANONIMO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA EN PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MICRORED CONO NORTE, TACNA, 2021"

INVITACIÓN

Bienvenido(a), se le invita a participar en un estudio para determinar el "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA EN PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MICRORED CONO NORTE, TACNA, 2021". La recolección de datos de la presente investigación será vía ONLINE (Google Formularios) como parte de la elaboración de mi tesis.

[Atrás](#) [Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

Figura 3. Envío del link del cuestionario a través del grupo de WhatsApp.

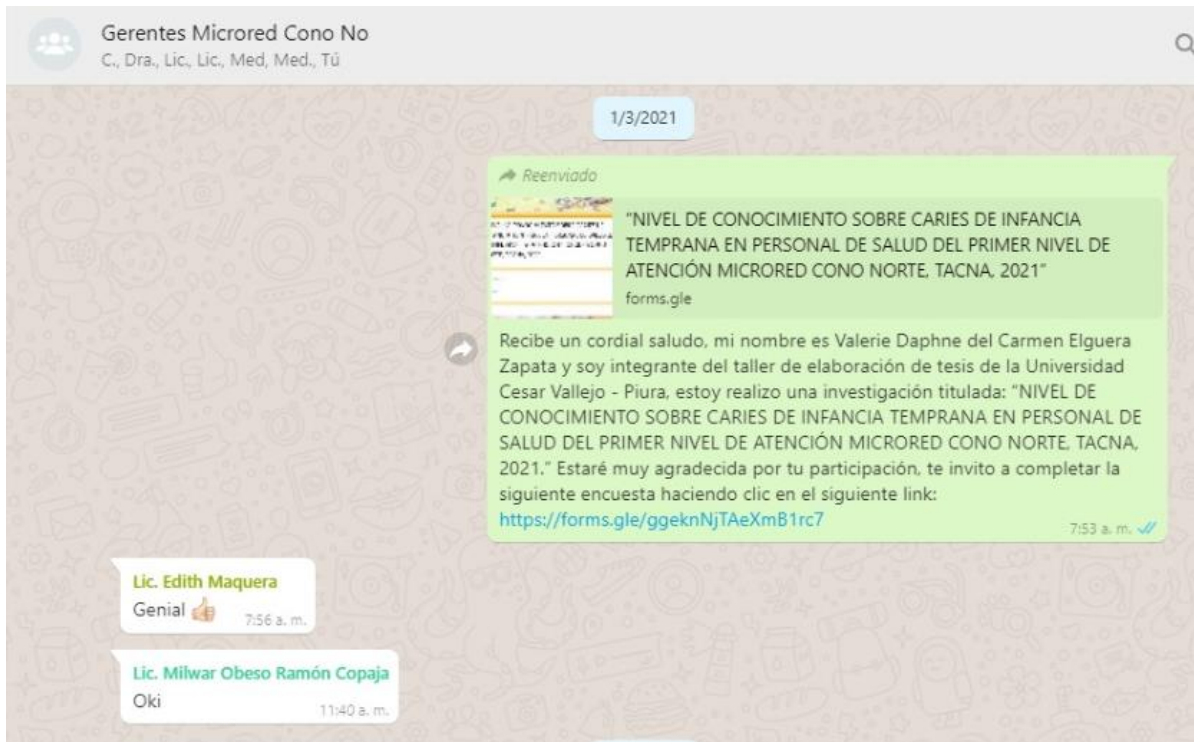


Figura 4. Establecimientos de Salud Microred Cono Norte Tacna



Microred Cono Norte

