



Conocimiento y actitud de las enfermeras en la salud oral de infantes

Torres Cortez Bessy Nataly¹, Arellanos Tafur Miriam de Jesús²

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO	RESUMEN
<p>Historia del artículo:</p> <p>Recibido el 10 de septiembre de 2020 Aceptado el 12 de octubre de 2020</p> <hr/> <p>Palabras clave:</p> <p>Conocimiento Actitud Enfermera Salud bucal Infante</p>	<p>Introducción: El actual incremento de enfermedades bucales en niños, es preocupante, a pesar de que, existen estrategias de prevención y promoción de salud bucal, esto resulta insuficiente para cubrir las necesidades de los grupos vulnerables, ya que, no es el odontólogo con el que tienen mayor relación en su atención de salud, sino con la enfermera. Por tanto, su conocimiento y actitud puede permitir prevenir, detectar y derivar oportunamente los problemas de salud oral de los niños. Objetivo: Describir el estado del arte sobre el conocimiento y la actitud de las enfermeras en el cuidado de salud oral en infantes. Método: Se realizó una búsqueda de artículos científicos en las bases de datos de PubMed, ScienceDirect, Ebsco y Scielo, se incluyeron artículos científicos indexados con una antigüedad máxima de cinco años, en idioma español e inglés. Resultados principales: Se obtuvieron al final un total de 42 artículos que cumplieron los criterios de selección. Conclusión general: Respecto al conocimiento y actitud de las enfermeras en salud oral infantil, se concluyó, que el conocimiento y la actitud eran deficientes, en diferentes lugares del mundo, a pesar de que, durante su formación profesional reciben conocimientos acerca de estos temas. Asimismo, actualmente existe gran cantidad de evidencia científica relevante, de mucha utilidad para la labor de las enfermeras. Por consiguiente, requieren capacitación constante en temas de salud oral que le permita mejorar la calidad de atención del infante en el consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>

Nurses' knowledge and attitude in the oral health of infants

ABSTRACT

<p>Keywords:</p> <p>Knowledge Attitude Nurses Oral health Children</p>	<p>Introduction: The current increase in oral diseases in children is worrying, despite the existence of strategies for the prevention and promotion of oral health, this is insufficient to meet the needs of vulnerable groups because it is not the dentist with which they are most related in their health care, but with the nurse. Thus, her knowledge and attitude can enable to prevent, detect and derivate the kid oral health issues on time. Objective: Describe the state of the art about the knowledge and attitude of nurses in oral health care in infants. Method: A search of scientific</p>
---	---

¹Estudiante de la Facultad de Medicina, Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Email: bessy2284@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6070-8463>

²Magister en Administración y Dirección de Empresas. Especialista en Odontopediatría. Docente de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Email: marellanos@usat.edu.pe. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7170-7597>

articles was conducted in the databases of PubMed, ScienceDirect, Ebsco and Scielo, indexed scientific articles with a maximum age of five years were included, in spanish and English. **Main results:** Were obtained in the end a total of 42 articles meeting the selection criteria. **General conclusion:** Regarding the knowledge and attitude of nurses about children oral health, it was concluded, that knowledge and attitude were deficient, in different parts of the world, despite that during their professional education, and they received knowledge about these topics. It is also concluded that there is currently a great deal of relevant scientific evidence, which is very useful for the work of nurses. Therefore, they require consistent training in oral health issues that will allow them to improve the quality of infant care in the growth and development office.

Introducción

El personal de enfermería desempeña un papel importante en la atención primaria: promoción y prevención de la salud, del individuo, familia y la comunidad; ellas tienen la oportunidad de realizar exámenes orales a los niños sanos siete veces más que los dentistas, recalando que la salud bucal deficiente puede afectar significativamente la calidad de vida del niño, causando dolor y afectando el bienestar psicológico, social, el habla y la nutrición. En tal sentido, la salud oral no se considera como uno de los deberes de las enfermeras en la práctica, pero son ellas quienes conocen a los niños y sus familias con regularidad. Por tanto, ellas pueden desempeñar un papel importante en la educación de la salud bucal, siempre que tengan el conocimiento adecuado^{1,4}.

Sin embargo, en la actualidad son pocas las enfermeras que brindan la prevención y promoción de la salud oral, si estas actividades se realizarían, contribuiría a reducir las altas tasas de incidencia de enfermedades bucales en los niños.

Asimismo, en estudio realizado en Irán el 2015 a 690 enfermeras se encontró que un 24% conocían acerca de la erupción dental, el 92% de la etiología de caries dental, 60% de enfermedades periodontales. Se encontró un bajo nivel de conocimiento de las enfermeras de atención primaria⁵.

De igual forma, en Nigeria 2019 se realizó un estudio en 110 enfermeras, se encontró que el 50% de las enfermeras tuvieron un bajo conocimiento de los factores de riesgo de la caries dental⁶.

Por un lado, en los Estados Unidos el 2018, en estudio con 148 enfermeras pediátricas se revela que el 41.2% cuyo programa educativo tenían contenido de salud oral

estaban más informadas y sentían mayor comodidad al realizar la salud bucal reportando casos de caries y otras patologías orales vs el 19.4% de las enfermeras que no tuvieron la información sobre salud bucal⁷.

Otro estudio realizado en Paraguay el 2018 a 166 enfermeras de postgrado demostró que el 55,42% presentaron conocimientos y prácticas de salud bucodental de nivel regular. Se concluyó que los niveles de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de las enfermeras fueron deficientes⁸.

Por otro lado, la importancia del presente estudio radica en destacar el conocimiento y la actitud de la enfermera frente a las enfermedades orales en niños ya que es el profesional más numeroso del equipo de salud del primer nivel atención y tienen más probabilidades de ver a las madres y sus bebés que los dentistas, brindando cuidados de promoción-prevención y detectando precozmente u oportunamente alteraciones, trastornos y presencia de enfermedades.

El propósito de esta revisión bibliográfica será describir el estado del arte sobre el conocimiento y la actitud de las enfermeras en el cuidado de la salud bucal de la población infantil.

Metodología

El estudio corresponde a una revisión bibliográfica de tipo descriptivo, realizado entre el 3 de mayo y 13 de julio del 2020. Los criterios de inclusión fueron artículos científicos indexados y el período de búsqueda fue entre los años 2015 al 2020. Se consideraron las bases de datos Pub Med, ScienceDirect, Ebsco y Scielo; y dentro de estas, portales de revistas como: Elsevier, children by MDPI, Contemporary Nurse, BMC Public Health y Pediatric Health Care. Para los términos de búsqueda se utilizaron

descriptores en ciencias de la salud (DeCS) unidos por el operador booleano AND de la siguiente forma: ("Health Knowledge, Attitudes, Practice"[Mesh]) AND "Nurses"[Mesh]) AND "Oral Health"[Mesh]) AND "Child"[Mesh]. Los idiomas que se incluyeron fueron inglés y español. Los criterios de exclusión fueron artículos repetidos, incompletos, tesis, libros u otros tipos de documentos. Por tanto, se realizó un análisis documental, seleccionando los artículos científicos de acuerdo a su

pertinencia con el estudio, considerando metaanálisis, revisiones sistemáticas, artículos de revisión y artículos originales. Se encontró un total de 42 artículos que cumplieron con los criterios de selección (Ver tabla N° 1). Para facilitar la gestión de referencias bibliográficas, se utilizó el gestor Mendeley. Finalmente, en el estudio se respetó la autoría de los artículos revisados, pues al aplicar el software Turnitin se obtuvo un 11% de similitud.

Tabla N° 1: Estudios relacionados a conocimientos y actitudes de enfermeras sobre salud oral en infantes

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	BASE DE DATOS	JOURNAL
Oral Health-related Knowledge of Nursing School Students in Zanzibar	Salehe F, Owibingire SS, Sohal K	2017	Tanzania	PubMed	Journal of Oral Health and Community Dentistry
Oral health behaviour, knowledge, and attitude among nursing students.	Ladegaard L, Nielsen N, Nielsen M, Smedegaard C	2017	Jordania	PubMed	World Journal of Educational Research
Medical, Dental, and Nursing Students' Knowledge about Early Childhood Oral Health Care	Al-Hatalani, Al-Haj Ali	2019	Arabia Saudi	PubMed	Journal children
Oral health knowledge, attitude and practices among nurses in a tertiary care hospital in Bangalore	Philip P, Villarosa A, Gopinath A, Elizabeth C, Norman G, George A	2019	India	PubMed	Journal Contemporary Nurse
Primary care nurses' awareness of and willingness to perform children's oral health care	Rabiei S, Mohebbi SZ, Yazdani R, Virtanen JI.	2014	Irán	PubMed	BMC Oral Health
A Preexperimental Study to Assess the Impact of an Interdisciplinary Educational Intervention on Nurses' Knowledge of Perinatal and Infant Oral Health Care	Olatosi O, Oladugba A, Oyapero A, Belie F, Owais I, Weber-Gasparoni K, et al	2019	Nigeria	PubMed	J Int Soc Prev Community Dent
Oral Health Knowledge and Practices of Pediatric and Family Nurse Practitioners	Mattheus D, Shannon M, Gandhi K, Lim E.	2018	EE.UU	Ebsco	J Pediatr Heal Care
Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción	Santa Cruz NO, Pérez CF, Villagra N, Achucarro S.	2019	Paraguay	Scielo	Mem. Inst. Investig. Cienc.
Oral Health Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students in the North-Eastern Part of Rajasthan	Yadav OP, Khan A, Khan S, Gupta S, Gupta R GR.	2019	India	PubMed	Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research
Actitud y actuación de enfermería ante la salud bucodental infanto-juvenil.	Sáez L, Sáez M, Sáez V.	2015	España	Scielo	Rev enferm CyL
Infant Oral Health	Brecher EA, Lewis CW	2018	EE.UU	PubMed	Elsevier Inc

Oral and Maxillofacial Anatomy	Sadrameli M, Mupparapu M	2018	Canadá	Ebsco	Elsevier Inc
Dental development and craniofacial morphology in school-age children	Vucic S, Dharmo B, Jaddoe VWV, Wolvius EB, Ongkosuwito EM	2019	Países Bajos	Ebsco	Elsevier Inc
Early childhood caries among a population of nurseryschool children from an area with suboptimal fluoride levels in drinking water	Rataj A, Gerreth K, Borysewicz M	2018	Polonia	PubMed	Oral Heal Prev Dent.
Early childhood caries and oral health care of Hong Kong preschool children	Chen KJ, Gao SS, Duangthip D, Lo ECM, Chu CH.	2019	China	PubMed	Clin Cosmet Investig Dent
Keeping caries at bay in breastfeeding babies	Wong JP, Venu I, Moodie RG, Arivudainambi VC, Stewart H, Schroth RJ, et al	2019	Canadá	PubMed	J Fam Pract
The Burden of Early Childhood Caries in Canadian Children and Associated Risk Factors	Pierce A, Singh S, Lee JH, Grant C, Cruz de Jesus V, Schroth RJ	2019	Canadá	PubMed	Front. Public Health
Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective.	Tinanoff N, Baez RJ, Diaz C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al.	2019	EE.UU	Ebsco	Int J Paediatr Dent.
Caries de la primera infancia asociada a las inadecuadas prácticas de lactancia materna y uso de biberón	Carrera A, León K, Ullaguari M, Cruz A, Armas A	2018	Ecuador	Scielo	Mem. Inst. Investig. Cienc
Risk factors for dental problems: Recommendations for oral health in infancy.	Wagner Y, Heinrich-Weltzien R	2017	Alemania	PubMed	Elsevier Inc
Periodontal diseases	Kinane DF, Stathopoulou PG, Papapanou PN	2017	EE.UU	Ebsco	Nat Rev Dis Prim
Infant and young child nutrition Global strategy on infant and young child feeding	World Health Organization	2008	EE.UU	World Health Organization	World Health Organization
Guideline on infant oral health care.	American Academy of Pediatric Dentistry	2019	EE.UU	PubMed	Pediatr Dent
Breastfeeding and early childhood caries. Review of the literature, recommendations, and prevention	Branger B, Camelot F, Droz D, Houbiers B, Marchalot A, Bruel H, et al	2019	Francia	ScienceDirect	Elsevier Inc
Breastfeeding and Oral Health: Evidence and Methodological Challenges	Peres KG, Chaffee BW, Feldens CA, Flores-Mir C, Moynihan P, Rugg-Gunn A.	2018	Australia	PubMed	Journal of Dental Research
Nutrition and oral health	Gondivkar SM, Gadbail AR, Gondivkar RS, Sarode SC, Sarode GS, Patil S, et al	2018	EE.UU	PubMed	Elsevier Inc

Dietary Implications for Dental Caries: A Practical Approach on Dietary Counseling	Marshall TA.	2019	EE.UU	ScienceDirect	Elsevier Inc
Feeding characteristics of infants in a lower-middle-income country.	Fuls N, Krüger E, van der Linde J.	2020	Sudáfrica	PubMed	J Paediatr Child
Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de caries en infantes.	Palma C, Bravo C, Calderón G, Cárdenas C, Céspedes C, Cuadros C, et al.	2017	Perú	Ebsco Dentistry& Oral Sciences	Odontol Pediátrica
Your Baby's First Dental Visit	American Dental Association	2016	EE.UU	ADA MouthHealthy	
Noves tendències preventives en odontopediatria	Boj J, Cortés O, Alonso E, Conde S.	2019	España	Scielo	Pediatr Catalana
Impact of Sense of Coherence on oral health behaviors: A systematic review.	Elyasi M, Abreu LG, Badri P, Saltaji H, Flores-Mir C, Amin M.	2015	Canadá	PubMed	Review.PLoS ONE
The child's first dental visit. Age, reasons, oral health status and dental treatment needs among children in Southern Poland	Mika A, Mitus M, Zeglen A, Drapella D, Rutkowska K, Josko J	2018	Polonia	PubMed	European Journal of Paediatric Dentistry
Age and Reasons for First Dental Visit Among Children in Lagos, Nigeria	Olatosi OO, Onyejaka NK, Oyapero A, Ashaolu JF A A	2019	Nigeria	PubMed	Nigerian Postgraduate Medical Journal
Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano.	De Arco-Canoles O, Suarez Z	2018	Colombia	Scielo	Univ. Salud.
The Interprofessional Role in Dental Caries Management: Impact of the Nursing Profession in Early Childhood Caries.	Haber J, Hartnett E.	2019	EE.UU	ScienceDirect	Elsevier Inc
Knowledge, attitude, and behavior of nurses toward delivery of Primary Oral Health Care in Dakshina Kannada	Ahmed F, Rao A, Shenoy R, Suprabha BS	2018	India	PubMed	J Indian Soc Pedod Prev Dent
Knowledge, attitude and practice among Health Visitors in the United Kingdom toward children's oral health	Oge OA, Douglas GV, Seymour D, Adams C, Csikar J	2018	Reino Unido	PubMed	Public Health Nurs
Socialization of nurses in the Family Health Strategy: contributions to professional identity	Pereira JG, Oliveira MA de C	2019	Brasil	PubMed	Rev Bras Enferm
The importance of inter-professional education in the teaching and learning of dentistry: A scoping systematic review analysing the where, why and how	Orsini CA, Danús MT, Tricio JA	2018	Chile	ScienceDirect	Elsevier Inc
Colaboración interprofesional para el seguimiento odontológico prenatal en atención primaria de la salud.	Bandeira MV, Belarmino A, Anjos S, Silva M, Ferreira AR	2020	Brasil	PubMed	Salud Colect.

Fuente: Elaboración propia

Resultados y discusión

Salud oral en infantes

Generalidades

La salud oral infantil se define como la ausencia de dolor orofacial, garganta, infecciones y llagas bucales en niños menores de 6 años siendo uno de los aspectos más importantes de la salud y el bienestar general de la sociedad. A primera vista no parece ser de mucha importancia debido a que durante la primera mitad de vida no presentan dientes o estos simplemente cambian, sin embargo, resulta que la infancia es un momento decisivo para instaurar los hábitos tanto buenos como malos que puedan perjudicar la salud oral futura del individuo^{10,11}.

Anatomía bucal

La boca o también llamada cavidad bucal forma parte del sistema estomatognático y de la primera parte del sistema digestivo. Está constituida por los labios, lengua, carrillos, paladar duro y blando, encías y dientes los cuales les permite desempeñar diferentes funciones como masticar, salivar, tragar, saborear, la fonética y gesticular que es necesario para el crecimiento, desarrollo y la nutrición del individuo^{10,12}.

Desarrollo dental

Los dientes primarios empiezan a desarrollarse aproximadamente entre la 6 o 8 semana de vida intrauterina y comienza a calcificarse al final del primer trimestre de gestación, este proceso se le denomina odontogénesis. No obstante, la dentición permanente comienza a desarrollarse aproximadamente a las 22 semanas de gestación y se calcifica después del nacimiento. Comúnmente el primer diente deciduo erupciona a partir de los 6 meses de edad, aunque en algunos casos pueden estar desde el nacimiento y se les denomina dientes natales, mientras que, los que erupcionan durante el primer mes de vida se le denominan dientes neonatales^{11,13}.

De igual forma, los dientes primarios erupcionan de forma secuencial aproximadamente uno por mes hasta completar las 20 piezas alrededor de los 24 y 30 meses de edad. La parte visible del diente que es la corona presenta tres capas: el esmalte dental, la dentina (capas más delgadas a comparación de los dientes permanentes) y la pulpa; mientras que la parte no visible es la raíz dental la cual va anclada al hueso de los maxilares^{11,13}.

Enfermedades bucales en infantes

Caries de infancia temprana

Es la presencia de una o más superficies dentales cariadas, pérdidas o restauradas en cualquier diente deciduo en un niño menor de 71 meses de edad. Afecta principalmente a los incisivos superiores, manifestándose inicialmente con manchas blancas a nivel cervical del diente^{11,14,15}.

En los dientes deciduos evoluciona rápidamente debido a que las bacterias se adhieren firmemente y crean ácidos como productos de desecho de los carbohidratos fermentables de la dieta, ocasionando la desmineralización del esmalte y la dentina. También puede llegar a extenderse a la pulpa dental causando la destrucción del diente lo que genera dolor, dificultad para comer, dormir, alterando su estado físico y psicológico del niño^{16,19}.

Enfermedad periodontal en infantes

Los problemas periodontales en la infancia son comunes y abarcan una amplia variedad de condiciones inflamatorias de la gingiva como la gingivitis, quistes de erupción y signos de infección local o sistémica. Al respecto, la gingivitis se produce por las bacterias del biofilm dental, ocasionando edema, sangrado, dolor y enrojecimiento siendo una condición reversible no destructiva, como consecuencia de una mala higiene oral y el acúmulo de placa dental^{20,21}.

Por otro lado, los quistes de erupción son quistes benignos con líquido en el espacio folicular relacionado con la erupción dental, estos suelen resolver sin ser notados. Los abscesos periapicales son la consecuencia de caries dental no tratada que requería de tratamiento con antibióticos, analgésicos e incluso un tratamiento de emergencia para evitar complicaciones potencialmente letales en los niños^{20,21}.

Prevención y promoción de salud oral en infantes

Lactancia materna

Según la OMS y la Academia Americana de Pediatría recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los primeros seis meses de edad, y prolongada hasta los dos años de vida^{22,23}. Dado que contribuye al desarrollo neurocognitivo y sistémico del bebé reduciendo el riesgo de enfermedades, infecciones, alergias y maloclusiones^{16,19,25}.

A parte de ello los movimientos de succión durante el amamantamiento guían la morfología del paladar, favoreciendo al desarrollo y armonización de la musculatura oral circundante para la deglución eficiente, los movimientos el labio y la lengua permite la maduración de los músculos masticatorios para el crecimiento y desarrollo del complejo maxilomandibular. No obstante, la lactancia materna prolongada mayor a los 24 meses esta relaciona con la caries de infancia temprana^{19,16,25,26}.

Uso de biberón

Los bebés alimentados con biberón posicionan su lengua relativamente hacia abajo y los labios no se juntan generando menos estimulación motora oral, por lo que para la salida del líquido se ejerce una ligera presión lingual. Esto puede ocasionar una maloclusión debido a la combinación de un paladar profundo y un maxilar estrecho o una mandíbula más retro posicionada, también el uso del biberón se relaciona con más frecuencia con la caries de infancia temprana por el consumo de bebidas azucaradas y la higiene deficiente^{26,19}.

Alimentación y nutrición

La nutrición es la base para el desarrollo humano y este requiere de un suministro de vitaminas, minerales, fibras, carbohidratos, proteínas, grasas, agua entre otros micronutrientes para asegurar el crecimiento y mantenimiento de las funciones del cuerpo. Del mismo modo, la salud bucal puede verse afectada cuando ocurre un desequilibrio celular y de suministro de nutrientes ocasionado enfermedades en la cavidad oral que afectan la calidad de vida en general. Es por ello que una alimentación balanceada ayuda a fortalecer y a mantener una salud bucal adecuada, por lo que se debe de evitar el consumo de alimentos azucarados durante los 2 primeros años de vida del niño por la susceptibilidad que presenta a la caries dental^{10,15,27,29}.

Rol de padres o cuidadores

Durante la infancia y la niñez los padres cumplen un papel fundamental en su cuidado y educación, siendo estos los responsables de inculcar los hábitos de higiene oral y una alimentación balanceada en los niños. Sin embargo, su falta de conocimiento es un factor de riesgo para la aparición de enfermedades de la cavidad oral, mientras que en aquellos padres que tienen un conocimiento en salud bucal se ve una menor prevalencia de estas enfermedades, debido a que ellos intervienen en el cuidado y las enseñanzas en salud bucal de los menores.

Por ende, la participación de los padres durante el cepillado, la vigilancia rigurosa de una alimentación balanceada y los controles periódicos odontológicos contribuyen a mantener una salud bucal adecuada en los niños favoreciendo a una buena salud general^{15,18,20,30}.

Uso de flúor

Se ha evidenciado que el uso del flúor ayuda a prevenir la aparición de la caries dental y también a remineralizar el esmalte dental desmineralizado por los ácidos de la dieta. Este interactúa con la hidroxiapatita del esmalte y se adhiere a su estructura formando la fluoropatita que es más resistente ante las injurias de los ácidos que el mismo esmalte. Asimismo, se ha demostrado que es un insumo seguro y eficaz para reducir el riesgo de caries dental, sin embargo, en diversas investigaciones se ha comprobado que el uso del flúor sistémico no ayuda mucho en la remineralizar la estructura del esmalte dañado a comparación con la aplicación del flúor tópico^{10,11,15,30,32}.

Uso de pasta dental fluorada

La Asociación Dental Americana aconseja que el cepillado dental en niños debe ser de dos veces al día durante 2 minutos con pasta fluorada con un mínimo de concentración de 1000 ppm desde la erupción del primer diente deciduo. Esta es una forma de aplicación tópica que ayuda a la remineralización dental, además considera que utilizar pastas dentales con menor concentración no previene el riesgo de fluorosis dental ni la protección frente a la caries dental. Inclusive se ha recomendado que la cantidad de pasta dental en niños menores de 3 años debe ser de un granito de arroz y de mayores de 3 años debe de ser de tamaño de una alverjita^{11,18,31,30}.

Cepillado dental

Se ha estudiado que para mantener una higiene bucal y evitar la aparición de la caries dental y la gingivitis en la infancia es necesario realizar el cepillado dental, mientras más temprano se introduzca este hábito menos riesgo habrá de la aparición de estas enfermedades. No obstante, antes de la erupción de los dientes deciduos se recomienda que se haga la limpieza con una gasa humedecida y después de la erupción del primer diente deciduo hasta los dos años con un cepillo pequeño de cerdas suaves, al menos dos veces al día y que uno de ellos sea antes de dormir con una duración mínima de 2 minutos para reducir el riesgo de estas enfermedades en la infancia^{15,30,31}.

Primera visita dental

Según la Academia Americana de Odontología Pediátrica y la Asociación Dental Americana aconsejan que la primera visita al odontólogo sea a los 6 meses con la erupción del primer diente primario y a más tardar a los 12 meses de edad^{23,24}. Por otro lado, en un estudio se señala que la primera visita es de naturaleza preventiva y debe realizarse a los 4 meses de vida intrauterina donde se le dará a la madre los conocimientos de cuidado oral del bebé y sobre infectividad de la caries de infancia temprana^{31,33}.

Cabe indicar que la visita temprana al dentista no solo es importante porque se evalúa su desarrollo dental, sino también, porque da orientación a los padres sobre la correcta higiene oral, asesoramiento dietético, sobre el riesgo, manejo de lesiones traumáticas y las medidas preventivas que debe adoptar ante la caries dental. Sin lugar a dudas la primera visita al dentista ayuda a formar una actitud positiva y confianza con el odontólogo por parte del niño lo cual reducirá su ansiedad ante los tratamientos futuros^{31,33,34}.

Rol de la enfermera en salud oral

Conocimiento de salud oral

La enfermera lo largo de su carrera profesional es capacitada para brindar atención al paciente y la comunidad siendo este el personal de salud que pasa más tiempo en contacto con el paciente que cualquier otro profesional sanitario. Durante su formación los conocimientos se le han inculcado a través de la investigación lo que le permite un abordaje integral a la persona, familia y comunidad, sin embargo, su conocimiento sobre la salud oral ha demostrado ser deficiente, por lo que debido a esto no logra abordar las necesidades de salud oral de la población infantil a lo largo de su vida haciéndolo más propensos y vulnerables a aquellos problemas de salud agudos o crónicos que afectan a la cavidad oral. Es por ello, que su educación en salud oral por parte de la enfermera debe tener un pacto positivo para la salud oral y general de los niños^{1,35,36}.

Actitud frente a salud oral

En el consultorio de crecimiento y desarrollo la enfermera evalúa al niño desde sus primeros días de vida en forma adecuada y oportuna e individual su crecimiento y desarrollo, donde ella cumple un papel importante en educación de la madre, además como personal de salud está en la capacidad de orientar a la madre sobre la salud

oral para la prevención de enfermedades bucales en el niño que puedan perjudicar su salud en general³⁷.

Asimismo, en diversos estudios donde se evaluó la actitud de las enfermeras en salud oral que encontró que la actitud está íntimamente relacionada con su nivel de conocimiento. Siendo la actitud positiva cuando se presentaba un conocimiento básico en salud oral infantil, donde la enfermera era capaz de realizar charlas preventivo-promocionales en salud oral para las madres y niños. Por el contrario, cuando no se contaba con este conocimiento su actitud era reacia a hacia estas prácticas, haciendo referencia que tales prácticas eran competencia únicamente del profesional de odontología^{38,37}.

Relación con la madre

El profesional de enfermería aborda integralmente el cuidado del niño sano o enfermo buscando preservar y mantener la salud en general. La relación con la madre cumple un papel importante para fortalecer el conocimiento a través de un coloquio participativo que busca ayudar a la madre a reconocer los factores riesgo en salud oral y explorar con ellos las alternativas para solucionarlos o mejorarlos a través de un buen trato basado en el reconocimiento, respeto, valoración de la dignidad de la persona creando empatía y una comunicación efectiva para compartir genuinamente sus necesidades teniendo en cuenta sus características culturales, por consiguiente, mejora sus estilos de vida^{35,39}.

Evaluación bucal del niño por la enfermera

La enfermera dentro del examen físico evaluará la cavidad oral del niño para constatar la erupción de los primeros dientes, para detectar posibles lesiones cariosas u otras patologías. Se darán las pautas preventivas a la madre de acuerdo a la edad del niño: se recomienda que la madre no sople las comidas y no dar besos en la boca al niño, iniciar la higiene bucal apenas erupciona el primer diente y enseñar la técnica de cepillado indicando la utilización de pasta dental con flúor; al año evitar el biberón nocturno y sugerir una tacita de entrenamiento, evitar al máximo los azúcares refinados, verificar la presencia de los 20 dientes primarios a partir de los 3 años de edad, indicar el uso del hilo dental entre los molar una vez al día antes del cepillado de la noche, referir al odontólogo para su primera visita dental en los primeros 12 meses y posteriormente para la aplicación de flúor barniz y sellantes de acuerdo a su riesgo de caries⁴⁰.

Trabajo interdisciplinario

La enfermera dentro de su área laboral trabaja en equipo con el profesional de odontología planificando, ejecutando y evaluando las actividades en los programas de salud bucal. Cada uno de ellos aporta sus conocimientos teóricos y prácticos específicos de su profesión dirigidas a mejorar la calidad de atención en la salud bucal del niño compartiendo las mismas responsabilidades. Por consiguiente, cuando el profesional de enfermería durante la evaluación del examen físico del niño detecta alguna enfermedad o alteración en la cavidad bucal tiene la obligación de referir al niño al servicio de odontología para su respectiva evaluación, tratamiento y rehabilitación de forma oportuna y fortalecer las actividades preventivo-promocionales^{41,42}.

El conocimiento y actitud de la enfermera en salud bucal en niños, adquiere importancia debido a que es la profesional que está en continuo contacto con la madre y el infante desde su nacimiento hasta los once años de edad. Dentro de su perfil profesional, le permite prevenir, detectar y derivar oportunamente los problemas de la salud oral de los niños, al mismo tiempo la prevención en salud oral que realiza, resulta clave para la consecución del éxito en los programas de salud.³³ En tal sentido, es la primera fuente de información que orienta a los padres para el buen cuidado e higiene bucal del infante, siendo esta una etapa importante para instaurar los hábitos adecuados que mejoraran la salud oral futura del individuo¹⁴.

En nuestro entorno el sistema de salud esta descentralizado; sin embargo, el bajo presupuesto, las malas coordinaciones, la infraestructura inadecuada, la escasa contratación de personal de salud y bajos salarios, han contribuido a una cobertura y calidad de atención deficiente. Por lo tanto, la población vulnerable, no cuenta con una calidad de atención que satisfaga todas sus necesidades de salud y de salud bucal específicamente, pues existe uno o ningún odontólogo por establecimiento de salud en la mayoría de casos en nuestro medio. Esta realidad obliga que el trabajo en salud sea interdisciplinario para poder abarcar con todas las necesidades en salud oral de la población.

Al-Hatalani et al.³, en Arabia Saudita en 2019, encontraron un inadecuado nivel de conocimientos en los profesionales de medicina y enfermería sobre la atención de la salud bucal en la primera infancia, en comparación con odontología, por lo que es necesario mejorar los programas de educación médica y de enfermería.

Asimismo Philip et al.⁴, en India en 2019 revela que aunque las enfermeras son conscientes de la importancia de la salud bucal, carecen de conocimientos adecuados sobre los aspectos específicos de los cuidados, destacando la necesidad de programas de formación dental continua. Ambos estudios se realizaron en el continente asiático, concluyeron que los conocimientos de las enfermeras son deficientes y necesitan de programas de capacitación continua para prestar una atención de salud bucodental coherente y apropiada a los niños, esto se debe a que en su formación universitaria esta poco enfocada en temas de salud oral y requiere que en su plan curricular se enfoque más que temas de salud oral.

Olatosi et al.⁶, en Nigeria el 2019 demostraron que el conocimiento de las enfermeras sobre salud oral era deficiente y al aplicar un programa interdisciplinario mejoró el conocimiento y la actitud frente a salud oral. Oge et al.³⁵, en Reino Unido el 2018 concluyeron que en la enfermera familiar sus conocimientos son bajos, los años de experiencia y los antecedentes de formación, mejoran los conocimientos de salud bucodental infantil. Salehe et al.¹, en su estudio, en Zanzibar el 2017, concluyó que las enfermeras recién egresadas tenían conocimientos básicos sobre el cuidado de salud bucal y que se fortalecía a través de rotación clínica. Por tanto de los tres estudios los dos primeros coinciden y el tercero difiere, al respecto el conocimiento de la enfermera en los países desarrollados y en vías desarrollo sobre la salud bucal es bajo y necesita ejercer, capacitarse para adquirir mayor conocimiento, mejorar la actitud y por ende la calidad de atención, siendo importante la experiencia de la enfermera.

Ladegaard et al.², en Jordania en 2017 y Rabiei & Mohebbi⁵ en Irán el 2015 en sus investigaciones concuerdan que el conocimiento en salud oral y dental es pobre en las enfermeras recién egresadas y las de primer nivel atención y sugieren fortalecer el plan de estudio en pregrado y la capacitación continua en su quehacer profesional. Por ende, en ambos países asiáticos que presentan el mismo nivel de desarrollo muestran que los conocimientos de las enfermeras en salud oral son deficientes, por lo que se requiere mejorar el plan de estudios universitario y capacitar de forma continua al profesional de enfermería fortaleciendo sus conocimientos y actitud logrando cambios de estilos de vida de los niños y madres que contribuyen a disminuir las enfermedades bucales.

Mattheus et al.⁷, en Estados Unidos, 2018 concluye que las enfermeras pediátricas capacitadas en salud oral tenían mejor desempeño en el área de salud bucal. Sin embargo, Sáez et al.¹⁰, en España, 2015 revela que el personal de

enfermería tiene un conocimiento en salud oral regular pudiendo ofrecer una mejor educación sanitaria y reducir la prevalencia de caries dental en la etapa infanto-juvenil. Ambos estudios difieren, podría explicarse que en países desarrollados la formación profesional es de alto nivel, sin embargo, la enfermera de España tiene mejor conocimiento en salud oral ya que su sistema de salud está más orientado al primer nivel atención, enfocado al total de su población sin considerar su nivel socioeconómico lo que no sucede en los Estados Unidos, ya que en ellos su atención está más dirigida a la población de bajo recursos económicos.

Santa Cruz⁸, en Paraguay, 2018, en su estudio concluyó que los niveles de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de las enfermeras fueron deficientes. Esto demuestra que el estudio coincide con algunas de las investigaciones mencionadas líneas arriba. De igual manera, está relacionado con la formación universitaria, lo que implica que para obtener un conocimiento adecuado en salud oral se necesita de la implementación de más temas de salud oral dentro de su plan curricular y de capacitaciones constantes después de egresar.

Dentro las limitaciones del estudio, en la búsqueda de artículos, no se pudieron acceder a base de datos de mayor impacto, por el costo que implica. Por tanto, los artículos seleccionados en su mayoría son artículos originales que no corresponden al más alto nivel de evidencia científica como son los metaanálisis y revisiones sistemáticas. Asimismo, no se encontraron estudios de Perú sobre al tema, lo cual indica la necesidad de realizar estudios al respecto.

En relación a las fortalezas del estudio, cabe mencionar que se pudo acceder a la base de datos de Pub Med, ScienceDirect, Ebsco y Scielo que mantienen un buen nivel académico, teniendo las dos primeras un mejor nivel de credibilidad, seleccionando al final 39 artículos relacionados al conocimiento y actitud de la enfermera en salud bucal en niños, en su mayoría corresponden a los tres últimos años y están en idioma inglés.

Conclusiones

De acuerdo a la evidencia científica considerada en el estudio, el conocimiento y la actitud de las enfermeras respecto a la salud oral infantil fueron deficientes en diferentes lugares del mundo, a pesar de que, durante su formación profesional recibieron conocimientos acerca de estos temas. Por tanto, requieren capacitación actualizada y constante sobre dicho aspecto, que permita mejorar la

calidad de atención del infante en las instituciones de salud, a fin de prevenir enfermedades bucales de manera precoz.

Bibliografía

1. Salehe F, Owbingire SS, Sohal K. Oral Health-related Knowledge of Nursing School Students in Zanzibar. *J Oral Heal Community Dent* [Internet]. 2017;11(3): 55–60. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/4f35/871adb268e168222f099c85489d2b1bbec57.pdf>
2. Ladegaard L, Nielsen N, Nielsen M, Smedegaard C. Oral health behaviour, knowledge, and attitude among nursing students. *J Nurs Educ Pract*. 2017; 7 (8):1. Available from: <http://www.scholink.org/ojs/index.php/wjer/article/view/602/563>
3. Al-Hatalani, Al-Haj Ali. Medical, Dental, and Nursing Students' Knowledge about Early Childhood Oral Health Care. *Children*. 2019; 6 (9):97. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31480770/?from_single_result=10.3390%2Fchildren6090097&expanded_search_query=10.3390%2Fchildren6090097
4. Philip P, Villarosa A, Gopinath A, Elizabeth C, Norman G, George A. Oral health knowledge, attitude and practices among nurses in a tertiary care hospital in Bangalore, India: a cross-sectional survey. *Contemp Nurse*. 2019; 55 (2–3): 261–74. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340719/?from_term=+knowledge+of+nurse+in+oral+health&from_pos=9
5. Rabiei S, Mohebbi SZ, Yazdani R, Virtanen JI. Primary care nurses' awareness of and willingness to perform children's oral health care. *BMC Oral Health*. 2014; 14 (1):1–9. Available from: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-14-26>
6. Olatosi O, Oladugba A, Oyapero A, Belie F, Owais I, Weber-Gasparoni K, et al. A Preexperimental Study to Assess the Impact of an Interdisciplinary Educational Intervention on Nurses' Knowledge of Perinatal and Infant Oral Health Care. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2019; 9:619–29. Available from: www.jispcd.org%0A
7. Mattheus D, Shannon M, Gandhi K, Lim E. Oral Health Knowledge and Practices of Pediatric and Family Nurse Practitioners. *J Pediatr Heal Care* [Internet]. 2018; 32 (4):356–62. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.12.005>
8. Santa Cruz NO, Pérez CF, Villagra N, Achucarro S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental

- de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* 2019; 17(2): 56-63
9. Yadav OP, Khan A, Khan S, Gupta S, Gupta R GR. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students in the North-Eastern Part of Rajasthan, India. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2019; 24:394–6. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31516527/?from_term=oral+hygiene+and+preschools&from_filter=ds1.y_1&from_page=6&from_pos=2
 10. Sáez L, Sáez M, Sáez V. Actitud y actuación de enfermería ante la salud bucodental infanto-juvenil. *Rev enferm CyL [Internet].* 2015;7(1):11. Available from: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/124/113>
 11. Brecher EA, Lewis CW. Infant Oral Health. *Pediatr Clin North Am [Internet].* 2018;65(5):909–21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.016>
 12. Sadrameli M, Mupparapu M. Oral and Maxillofacial Anatomy. *Radiol Clin North Am [Internet].* 2018;56(1):13–29. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rcl.2017.08.002>
 13. Vucic S, Dharmo B, Jaddoe VWV, Wolvius EB, Ongkosuwito EM. Dental development and craniofacial morphology in school-age children. *Am J Orthod Dentofac Orthop [Internet].* 2019;156(2):229-237.e4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2018.09.014>
 14. Rataj A, Gerreth K, Borysewicz M. Early childhood caries among a population of nurseryschool children from an area with suboptimal fluoride levels in drinking water. *Oral Heal Prev Dent.* 2018;16(4):363–8.
 15. Chen KJ, Gao SS, Duangthip D, Lo ECM, Chu CH. Early childhood caries and oral health care of Hong Kong preschool children. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2019; Volume 11:27–35.
 16. Wong JP, Venu I, Moodie RG, Arivudainambi VC, Stewart H, Schroth RJ, et al. Keeping caries at bay in breastfeeding babies. *J Fam Pract.* 2019;68(3): E1–4.
 17. Pierce A, Singh S, Lee JH, Grant C, Cruz de Jesus V, Schroth RJ. The Burden of Early Childhood Caries in Canadian Children and Associated Risk Factors. *Front Public Heal.* 2019;7(November).
 18. Tinanoff N, Baez RJ, Diaz C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29(3):238–48.
 19. 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.* 2018;15(4):208–15.
 20. Wagner Y, Heinrich-Weltzien R. Risk factors for dental problems: Recommendations for oral health in infancy. *Early Hum Dev [Internet].* 2017;114(5):16–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.09.009>
 21. Kinane DF, Stathopoulou PG, Papapanou PN. Periodontal diseases. *Nat Rev Dis Prim [Internet].* 2017; 3:1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/nrdp.2017.38>
 22. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infant and young child nutrition Global strategy on infant and young child feeding [Internet]. World Health Organization. 2008 [cited 2020 Nov 4]. Available from: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/ea5515.pdf
 23. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on infant oral health care. *Pediatr Dent [Internet].* 2019 Nov [cited 2020 Nov 4];41(6): 472–6. Available from: <https://www.ingentaconnect.com/content/aapd/pd/2019/00000041/00000006>
 24. American Dental Association. Your Baby's First Dental Visit [Internet]. ADA MouthHealthy. 2016 [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://www.mouthhealthy.org/en/babies-and-kids/first-dental-visit>
 25. Branger B, Camelot F, Droz D, Houbiers B, Marchalot A, Bruel H, et al. Breastfeeding and early childhood caries. Review of the literature, recommendations, and prevention. *Arch Pediatr [Internet].* 2019;26(8):497–503. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2019.10.004>
 26. Peres KG, Chaffee BW, Feldens CA, Flores-Mir C, Moynihan P, Rugg-Gunn A. Breastfeeding and Oral Health: Evidence and Methodological Challenges. *J Dent Res.* 2018;97(3):251–8.
 27. Gondivkar SM, Gadbail AR, Gondivkar RS, Sarode SC, Sarode GS, Patil S, et al. Nutrition and oral health. *Disease-a-Month.* 2019;65(6):147–54.
 28. Marshall TA. Dietary Implications for Dental Caries: A Practical Approach on Dietary Counseling. *Dent Clin North Am [Internet].* 2019;63(4):595–605. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cden.2019.06.005>
 29. Fuls N, Krüger E, van der Linde J. Feeding

- characteristics of infants in a lower-middle-income country. *J Paediatr Child Health*. 2020;1–7.
30. Palma C, Bravo C, Calderón G, Cárdenas C, Céspedes C, Cuadros C, et al. Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de caries en infantes. *Odontol Pediátrica*. 2017;16(2):51–65.
 31. Boj J, Cortés O, Alonso E, Conde S. Noves tendències preventives en odontopediatria. - [Internet]. 2019;79(3). Available from: http://webs.academia.cat/revistes_elect/view_document.php?tpd=2&i=14078
 32. Elyasi M, Abreu LG, Badri P, Saltaji H, Flores-Mir C, Amin M. Impact of Sense of Coherence on oral health behaviors: A systematic review. *PLoS One*. 2015;10(8):1–16.
 33. Mika A, Mitus M, Zeglen A, Drapella D, Rutkowska K, Josko J. The child's first dental visit. Age, reasons, oral health status and dental treatment needs among children in Southern Poland. *Eur J Paediatr Dent*. 2018;19(4):265–370.
 34. Olatosi OO, Onyejaka NK, Oyapero A, Ashaolu JF A A. Age and Reasons for First Dental Visit Among Children in Lagos, Nigeria. *Niger Postgrad Med J* [Internet]. 2019; 26 (January):158–63. Available from: www.npmj.org
 35. De Arco-Canoles O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y Salud*. 2018;20(2):171. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
 36. Haber J, Hartnett E. The Interprofessional Role in Dental Caries Management: Impact of the Nursing Profession in Early Childhood Caries. *Dent Clin North Am* [Internet]. 2019;63(4):653–61. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cden.2019.05.002>
 37. Ahmed F, Rao A, Shenoy R, Suprabha BS. Knowledge, attitude, and behavior of nurses toward delivery of Primary Oral Health Care in Dakshina Kannada, India. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2018;36(1):21–25. Available from: doi: 10.4103/JISPPD.JISPPD_80_17
 38. Oge OA, Douglas GV, Seymour D, Adams C, Csikar J. Knowledge, attitude and practice among Health Visitors in the United Kingdom toward children's oral health. *Public Health Nurs*. 2018;35(1):70–7.
 39. Pereira JG, Oliveira MA de C. Socialization of nurses in the Family Health Strategy: contributions to professional identity. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(Suppl 1):17–23.
 40. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 19]. p. 60–4. Available from: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
 41. Orsini CA, Danús MT, Tricio JA. The importance of inter-professional education in the teaching and learning of dentistry: A scoping systematic review analysing the where, why and how. *Educ Medica* [Internet]. 2019; 20:152–64. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.016>
 42. Bandeira MVR, Belarmino ADC, Anjos SJSBD, Silva MRFD, Ferreira Junior AR. Colaboración interprofesional para el seguimiento odontológico prenatal en atención primaria de la salud [Interprofessional collaboration for prenatal dental follow up in primary health care]. *Salud Colect*. 2020;15: e2224. Published 2020 Jan 24. doi:10.18294/sc.2019.2224