



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
TRAUMATISMOS DENTALES DE DOCENTES
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL
DEL NIVEL PRIMARIO.**

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

Autor:

**Bach. Ruiz Garcia, Santiago Pavel
<https://orcid.org/0000-0003-2695-0162>**

Asesor:

**Mg. C.D. Ascanoa Olazo Jimmy Antonio
<https://orcid.org/0000-0001-8757-5488>**

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel-Perú

2023

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

DRA. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ
Presidente del Jurado de Tesis

MG. CD. ESPINOZA PLAZA JOSE JOSE
Secretario del Jurado de Tesis

MG. CD. ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR
Vocal del Jurado de Tesis




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresado del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMOS DENTALES DE DOCENTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL NIVEL PRIMARIO

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, con relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Ruiz García, Santiago Pável	DNI: 43700350	
------------------------------------	----------------------	---

Pimentel, 06 de febrero de 2023

DEDICATORIA

A mi Mami, Teresa Jesús García Rodríguez,
por todo el apoyo que me ha dado en la vida,
tengo la dicha que Dios me regaló
una increíble mujer con miles de virtudes,
todo esto es gracias a ella, infinitas gracias.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, toda la guía y soporte que me dio mi padre desde el infinito, Tomás Santiago Ruiz Salinas, estoy muy agradecido a cada persona que me dio su apoyo durante esta hermosa aventura en mis estudios universitarios, gracias.

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario en la ciudad de Trujillo, Perú. El diseño fue descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Participaron todos los docentes de educación primaria de una institución educativa de la ciudad de Trujillo, se utilizó un cuestionario validado por juicio expertos multidisciplinario para evaluar los conocimientos y actitudes y obteniendo una fiabilidad en alfa de Cronbach de 0.78 y 0.76 respectivamente. Los conocimientos se categorizaron en conocimiento alto, conocimiento medio y conocimiento bajo obteniéndose 23.5%, 41,2% y 35.3% respectivamente. Mientras que para determinar las actitudes los resultados obtenidos fueron 23.5%, 45.1% y 31.4% referente a actitud positiva, actitud indiferente y actitud negativa respectivamente. La investigación permite concluir que el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales del total de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario fue 41.2% correspondiente a un nivel de conocimiento medio y el 45.1% de docentes presentaron una actitud indiferente sobre traumatismos dentales. Por ende, se recomienda brindar capacitaciones en cuanto a las urgencias dentales como lo son los traumatismos dentales con la finalidad de conocer y actuar de una manera responsable y correcta ante estas experiencias.

Palabras Claves: Traumatismo dental, avulsión dentaria, docente, conocimiento, actitud.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the level of knowledge and attitudes about dental trauma of teachers in a state educational institution at the primary level in the city of Trujillo, Peru. The design was descriptive, observational, prospective and cross-sectional. All primary school teachers from an educational institution in Trujillo city participated, a questionnaire validated by multidisciplinary expert judgment was used to assess knowledge and attitudes, obtaining Cronbach's alpha reliability of 0.78 and 0.76, respectively. Knowledge was categorized into high knowledge, medium knowledge and low knowledge, obtaining 23.5%, 41.2% and 35.3% respectively. While to determine the attitudes the results obtained were 23.5%, 45.1% and 31.4% referring to positive attitude, indifferent attitude and negative attitude respectively. The investigation allows us to conclude that the level of knowledge about dental trauma of all the teachers in a state educational institution at the primary level was 41.2% corresponding to a medium level of knowledge and 45.1% of teachers presented an indifferent attitude about dental trauma. Therefore, it is recommended to provide training in dental emergencies such as dental trauma in order to know and act responsibly and correctly in the face of these experiences.

Keywords: Dental Trauma, Avulsion, School teachers, Knowledge, Attitude

Índice	
APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	ii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1 Realidad Problemática.	8
1.2 Trabajos previos.	11
1.3 Teorías relacionadas al tema.	16
1.4 Formulación del Problema.	21
1.5 Justificación e importancia del estudio.	22
1.6 Objetivos.	23
1.6.1 Objetivo General	21
1.6.2 Objetivos específicos	21
II. MATERIAL Y MÉTODOS	22
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.	22
2.2 Población, Muestra y Muestreo	22
2.3 Variables, Operacionalización.	23
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. 28	
2.4.1 Confiabilidad de los instrumentos	30
2.4.2 Validación de los instrumentos	30
2.5 Procedimiento de análisis de datos.	30
2.6 Criterios éticos.	30
2.7 Criterios de Rigor Científico	31
III. RESULTADOS.....	32
3.1 Presentación de Resultados	32
3.2 Discusión de Resultados	42
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42
4.1 Conclusiones	45
4.2 Recomendaciones	46
V. REFERENCIAS	47
ANEXOS.....	56

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática:

Los traumatismos dentales son un tipo de urgencia dental muy común en la infancia.¹ Según estudios epidemiológicos, el 50% de los niños experimentan traumatismos dentales² y aproximadamente el 35% de los niños y adultos sufren traumatismos en los dientes permanentes.^{3,4} La prevalencia de traumatismos dentoalveolares oscila entre el 4,9% y el 37% en diferentes países. El aumento progresivo de la prevalencia de traumatismos dentales requiere una educación integral sobre tales lesiones.⁵ Los traumatismos dentales suelen acompañar a las lesiones de los labios, las encías, la lengua y los maxilares, que pueden provocar graves consecuencias fisiológicas, psicológicas y económicas que afectan negativamente en la calidad de vida. También se estima que el 16% de los traumatismos dentales alteran negativamente el desarrollo facial y la apariencia de los niños.^{6,7}

La cantidad de docentes en el nivel de escuela primaria en todo el mundo en el año 1993 era de alrededor de 23,9 millones según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Las escuelas siguen siendo un entorno esencial, que ofrece un método ideal y eficaz para la administración con relación a la educación de más de mil millones de infantes en todo el mundo.⁸ Las instituciones preescolares y las escuelas primarias tienen un gran potencial para influir en el comportamiento de salud de los niños. Los niños pasan una cantidad significativa de tiempo en la escuela, especialmente en la edad en que se forman sus hábitos. Por lo tanto, el rol de los docentes es fundamental en estas etapas de desarrollo del niño.^{9,10}

La educación en salud bucal de la niñez que se encuentran en edad escolar es crucial porque los hábitos bucales saludables se dan a una edad temprana. La importancia de enseñar a los niños (bebés, preescolares y escolares) sobre la higiene bucal se reconoció ya en 1894.¹¹ Las escuelas son una plataforma valiosa

para promover la salud bucal, ya que los niños pasan la mayor parte de su tiempo activo en las escuelas y estos servicios se pueden brindar de manera similar y amplia a todos los niños, especialmente a aquellos que no tienen acceso a otros recursos de salud y no pueden recibir atención dental profesional.¹²

Uno de los temas críticos en la salud bucal es el tratamiento de las lesiones dentales. Los niños participan en actividades deportivas en la escuela, y en casos de contacto cercano o actividad física pueden ocurrir lesiones por causas como caídas o accidentes. En estos casos de trauma, el manejo exitoso del proceso desde el momento del evento hasta la visita al odontólogo aumenta significativamente las posibilidades de éxito en los tratamientos postraumáticos.¹³

Según Pitts y col., países industrializados como Inglaterra, Gales y Irlanda del Norte han revelado que la prevalencia de lesiones traumáticas dentales va en aumento, oscilando entre el 16 % y el 40 % entre los niños de 6 años y entre el 4 % y el 33 % entre los de 12 a 14 años. niños mayores.¹⁴ La realidad sobre América Latina según Aldrigui y col., muestran una prevalencia de 18,5 % en traumatismos dentales, la cual se dio después de la década de 2000.¹⁵

Una proporción significativa de los traumatismos dentales está relacionada con los deportes, los parques infantiles o las escuelas inseguras, los accidentes de tráfico y la violencia. Las causas difieren entre países, particularmente con respecto a las actividades de ocio, siendo las lesiones de fútbol un evento común en Brasil y las lesiones de patinaje sobre hielo ocurren con mayor frecuencia en los países escandinavos. La mayoría de los dientes frontales traumatizados en niños y adolescentes no se tratan a tiempo. Una investigación de Brasil sugiere que los niños con dientes fracturados que involucran la dentina tenían 20 veces más probabilidades de reportar impactos en su vida diaria que los niños sin dientes fracturados.¹⁶

Los conocimientos de los docentes, como también la correcta orientación a los niños y sus padres puede darle al odontólogo la oportunidad de una intervención temprana. Por estas razones un docente necesita saber qué hacer en una urgencia dental con respecto a los dientes primarios y permanentes.¹⁷ Capacitar a los maestros de escuela en la prevención y primeros auxilios de los traumatismos dentales en niños será muy beneficioso para los estudiantes siguiendo recomendaciones basadas en la evidencia.^{18,19}

Los impactos psicosociales de una lesión traumática son personales para cada paciente y deben abordarse como parte de un plan de tratamiento holístico. Con la finalidad de que no impacte negativamente la salud oral en el futuro y tampoco se vea afectada la calidad de vida de los niños.^{20, 21}

Sin embargo, la rareza de un traumatismo dental y la incertidumbre sobre el pronóstico del tratamiento, una persona afectada con un diente traumatizado se convierte en una preocupación para el odontólogo. No es una operación de rutina para la mayoría de los odontólogos y requiere un diagnóstico preciso, un manejo de urgencia adecuado y un tratamiento de seguimiento correcto.²²

1.2 Trabajos previos:

Antecedentes Internacionales:

Katge FA y col (2021) India. Realizaron una investigación en docentes para determinar el nivel de conocimiento y las percepciones frente a situaciones que involucren laceraciones bucales en estudiantes de Navi Mumbai y otro objetivo fue correlacionarlo con características demográficas y evaluar la necesidad de programas de educación en salud bucal para profesores de escuelas. Participaron un total de 559 docentes de escuelas primarias y secundarias para ello se utilizó una encuesta transversal e implicó el llenado de un cuestionario de 19 preguntas que fue anónimo y autoadministrado por los docentes. Los resultados mostraron que únicamente el 6,6% de ellos afirma haber recibido formación previa en el manejo de

traumatismos dentales. El 73,7% de los maestros en este estudio respondieron que llamarían a los padres del niño representando una falta de conocimiento. El 84,4% de los docentes cree tener un papel en el manejo del traumatismo dental en escolares. El 87,5% de los docentes presentó una actitud positiva y estaban dispuestos a asistir a programas de formación sobre el manejo del traumatismo dental.²³

Ivanda S y col (2021) Croacia. Realizaron una investigación donde determinaron el nivel de conocimiento y la experiencia sobre traumatismo dentales que tienen los docentes de escuelas primarias y secundarias croatas. El diseño de estudio fue descriptivo, transversal, utilizaron la encuesta como técnica de recolección de datos e implementaron y aplicaron un cuestionario como entre 803 docentes de escuela primaria y secundaria que trabajan a tiempo completo. Los resultados mostraron que el 47% de los docentes de escuelas primarias y secundarias en Croacia mostraron un bajo nivel de conocimiento. El 25,7% de docentes tuvieron experiencia personal con traumatismos dentales, mientras que el 16,4% lo habían presenciado en el trabajo durante el horario escolar. El 97,1% no tenían entrenamiento previo o información en traumatismos dentales y el 96,6% no tenían entrenamiento sobre el en traumatismos dentales. En caso de la urgencia de traumatismo, el 34,2% contactarían a los padres de un niño y el 28,8% lo llevarían a un hospital. Y propusieron organizar programas educativos sobre traumatismos dentales ya que los docentes mostraron disposición para la educación futura sobre este tema.²⁴

Khan SD y col (2020) Arabia Saudita. Realizaron una investigación donde evaluaron el nivel de comprensión y las actitudes que tienen los docentes de escuela primaria con respecto a situaciones de urgencia y el manejo de traumatismos dentales. En el estudio descriptivo, transversal participaron 318 docentes de la Escuela Najran de Arabia Saudita para el llenado de un cuestionario. El cuestionario consta de la parte I de preguntas demográficas y la parte II de información relacionada con el conocimiento, las acciones realizadas, la educación y su forma de manejar el diente avulsionado en el lugar del accidente. Los resultados mostraron

que el 50% de los docentes conocen sobre traumatismo dental. El 59% de los participantes desconoce el manejo de la avulsión dental, el 89% tuvo una buena actitud y estaban interesados en asistir a la capacitación sobre traumatismos dentales y el 49% de los docentes sabían que el niño debería ser derivado al dentista en caso de traumatismo dental. Alrededor del 59% de los participantes mostraron una actitud positiva y dijeron que no tienen suficiente conocimiento sobre el manejo de traumatismos dentales y necesitan capacitación para hacer lo correcto.²⁵

Kaul R y col (2017) India. Realizaron una investigación donde determinaron el nivel de comprensión, las actitudes y las percepciones de los docentes en las instituciones de educación primaria de Calcuta con respecto al manejo de los traumatismos dentales. El estudio fue descriptivo, observacional y transversal en el cual participaron 400 profesores de la escuela de Calcuta durante el periodo de 2 meses y se aplicó como instrumento un cuestionario validado previamente. Los resultados mostraron que el 29,7% de los docentes de escuela había recibido capacitación en primeros auxilios y solo el 26,6% de los maestros había presenciado alguna vez un caso de traumatismo dental, aunque el 78,3% tuvieron una actitud positiva en buscar ayuda profesional inmediata con respecto a los traumatismos dentales. Asimismo, el 59,4% percibieron que no tenían los conocimientos adecuados sobre el manejo de los traumatismos dentales.²⁶

Attarzadeh H. y col (2017) Irán. Realizaron una investigación en docentes para evaluar las actitudes, los conocimientos y el manejo de los maestros de la escuela primaria sobre los traumatismos dentales en estudiantes de Yazd, Irán. Participaron un total de 281 docentes de escuelas primarias para ello se utilizó una encuesta transversal e implicó el llenado de un cuestionario de 21 preguntas que fue anónimo y autoadministrado por los docentes. Los resultados mostraron que alrededor del 94.7 % tiene un bajo nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales. El 61,2 % de los docentes informó que no tenía experiencia previa sobre traumatismos dentales; mientras que el 12,5 % si recibió capacitación en el manejo de primeros auxilios en traumatismo dental. Alrededor del 70 % mostraron una actitud regular y

consideraron que tener conocimientos sobre el manejo de los traumatismos dentales podría mejorar el pronóstico de los dientes traumatizados.²⁷

Prasanna S y col (2011) India. Realizaron una investigación donde evaluaron el conocimiento y la actitud con respecto al traumatismo dental y los primeros auxilios dentales que tienen los docentes de educación primaria en Davangere, India. El diseño del estudio fue descriptivo, transversal, la cual se realizó mediante la administración de un cuestionario con la participación de 300 docentes del nivel primario. Finalmente, concluyeron que los docentes de educación primaria poseen un bajo nivel de conocimiento con relación a los traumatismos dentales. El 68% de los docentes de las escuelas estatales y privadas admitieron la posibilidad de reimplantar un diente avulsionado, el 23% de los docentes conocía los procedimientos tomados en casos de dientes avulsionados y solo el 11 % sabía que debía reimplantarlo dentro de los 30 minutos. El 77% de todos los docentes no consideró la posibilidad de reimplantar el diente avulsionado. Asimismo, el 85% de los docentes mostró una actitud positiva para aprender y saber sobre traumatismos dentales.²⁸

Moré-Posada L y col (2018) Cuba. Realizaron una investigación donde determinaron el nivel de conocimiento con relación a los traumatismos dentales que tienen los docentes del Municipio Habana del Este. El tipo del estudio fue descriptivo y transversal. Se empleó y aplicó un cuestionario a 151 docentes de instituciones educativas del nivel inicial, primario y secundario. Los resultados mostraron que el 68,2% de docentes presentan poca información sobre traumatismo dental, el 64,9% indicó que buscaría ayuda en el consultorio dental, el 58,3% consideró que dentro de los 30 minutos se debe buscar atención, el 37% conocen que se debe colocar en un líquido al diente avulsionado y el 30,5% desconocen el lugar más frecuente para transportar el diente avulsionado.²⁹

Cabañas Godoy A. y col (2021) Paraguay. Realizaron una investigación donde determinaron el nivel de comprensión y la conducta de los docentes de nivel inicial y primario sobre traumatismos dentales. La investigación fue descriptiva, transversal y observacional. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 141 docentes que cumplían con los criterios de inclusión. Los resultados mostraron que el 50% de docentes tienen un nivel de conocimiento regular, el 27% tiene un bajo nivel de conocimiento y el 23% un alto nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales. Por otro lado, el 47% de docentes tuvo una conducta regular a seguir sobre traumatismos dentales y el 30% tuvo una conducta favorable a seguir sobre traumatismos dentales. Los autores sugieren que existe la necesidad de tener docentes capacitados sobre la atención de urgencias en traumatismos.³⁰

Antunes LAA y col (2016) Brasil. Realizaron una investigación donde evaluaron el conocimiento y las acciones de docentes de escuelas brasileñas del nivel primario en relación con el traumatismo dental de los dientes permanentes. El estudio fue transversal, observacional, donde participaron 205 docentes respondiendo un cuestionario estructurado y autoadministrado. Los resultados mostraron que el 91,2% de los docentes no tiene conocimientos sobre traumatismo dental y el 16,6% había presenciado casos de traumatismo dental, el 23,9% recibió capacitación en primeros auxilios y solamente el 4,1% tenía capacitación en traumatismo dental. Y el manejo de los docentes brasileños en relación con el cuidado de las lesiones dentales en dientes permanentes fueron inconsistentes y se basaron en conceptos, creencias e intuiciones sin fundamento y falta de formación.³¹

Gómez Díaz PM y col (2011) Colombia. Realizaron una investigación donde determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre traumatismos dentales que tienen los docentes de instituciones educativas en Cartagena, Colombia. La investigación fue descriptiva, transversal y mediante una muestra obtenida de 113 docentes, se realizó una prueba piloto para luego recolectar la información a través de un cuestionario. Los resultados mostraron el 55% de la población tiene

conocimiento sobre los tejidos protectores de los dientes mientras que el 86% desconoce que es un traumatismo dental, el 57% desconoce los tipos de traumatismo dental, el 51% conoce de los beneficios en el manejo de traumatismo dental. El 96% de los encuestados consideran que es una necesidad estar capacitados para el manejo de un traumatismo dental.³²

1.3 Teorías relacionadas al tema:

Definición Traumatismos Dentales

El traumatismo dental es definido como una lesión en los dientes y/u otros tejidos duros o blandos de la boca o alrededor de la cavidad oral según la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁽³³⁾ Estas lesiones son causadas por un factor externo (trauma) el cual involucra los dientes, las encías y los tejidos blandos adyacentes, y pueden ir desde una simple lesión de fractura del esmalte hasta una avulsión dental (diente desprendido). Estas lesiones pueden perturbar tanto a los dientes temporales como a los permanentes. Las lesiones dentales varían con la magnitud, dirección de la fuerza y la forma de los dientes. El traumatismo dental es una urgencia y el manejo inmediato está muy relacionado al tratamiento y poder tener un pronóstico favorable a largo plazo.³⁴

Aspectos Epidemiológicos

El traumatismo dental es considerado como un problema de salud pública por su frecuencia y la afectación a la calidad de vida, donde presentan efectos funcionales y estéticos en las personas, por lo que debe tener un cuidado necesario. Diversos estudios epidemiológicos realizados en muchos países, se muestra que los traumatismos dentales se han incrementado significativamente en los últimos años, debido a multifactores como: factores sociales, culturales y ambientales. Recientemente se incrementó la cantidad de personas involucradas en diversos tipos de deportes, y la tendencia ha sido un aumento estadísticamente significativo de los accidentes dentales durante la actividad deportiva, que afectan principalmente a la población entre 6 y 28 años.³⁵

Antecedentes epidemiológicos sobre lesiones orales y faciales indican que estas ocurren con mayor frecuencia en todo el mundo y representan el 5% de todas las infecciones que los niños y adultos jóvenes reciben para su tratamiento. Las lesiones maxilofaciales en todo el mundo oscilan entre el 9% y el 33%, según los informes de los servicios de accidentes y emergencias. Los traumatismos dentales más comunes son las luxaciones (dientes temporales), la fractura coronal y avulsión dental (dientes permanentes).³⁶

Prevalencia e Incidencia

La prevalencia está relacionada a los casos existentes de una enfermedad, mientras que la incidencia considera los casos nuevos que se da en una población determinada en un periodo de tiempo determinado.³⁷

La prevalencia de traumatismos dentales en la dentición temporal parece ser bastante estable en aproximadamente el 30% en la mayoría de los estudios. En la dentición permanente, la mayoría de los estudios citan cifras en torno al 20% en niños y adolescentes; este porcentaje es mayor en estudios extendidos a adultos. No ha habido ningún cambio en el número de traumatismos dentales que afectan a niños y adolescentes durante las últimas 3 décadas en Escandinavia y en el Reino Unido. Reportes en Estados Unidos demuestran que 1 de cada 4 personas adultas tenía evidencia de trauma incisal, asimismo, en Canadá se aplicó una encuesta autocumplimentada sobre lesiones dentales, la cual evidenció una prevalencia del 15,5% en una población de adultos de 18 a 50 años. Las lesiones orales traumáticas presentan un problema de salud pública y, en algunos países donde la caries ha disminuido, pueden considerarse una amenaza mayor para los dientes anteriores. Para poder hacer comparaciones entre países y dentro de los países y para detectar tendencias a lo largo del tiempo, existe la necesidad de un registro de traumatismo dental estandarizado a nivel internacional.³⁸

La incidencia de traumatismos dentales en niños se encuentra en el rango de 1% a 3% en la población. La mayor incidencia de traumatismos dentales por cada 1000 individuos se encuentra hasta los 12 años; en edades más altas, la incidencia es menor. Generalmente los niños sufren lesiones con más frecuencia que las niñas. Algunas personas se consideran tomadores de riesgos más altos; sufren episodios repetidos de traumatismo dental.³⁹

La región oral comprende el 1% del área total del cuerpo, pero aquí ocurren el 5% de todas las lesiones corporales. En los niños en edad preescolar, los traumatismos dentales representan hasta el 17 % de todas las lesiones corporales. La incidencia de traumatismos dentales es de 1% a 3% y la prevalencia se mantiene estable en 20% a 30%. El costo anual del tratamiento es de US \$ 2 a \$ 5 millones por 1 millón de habitantes. Los factores etiológicos se diferencian entre países y con grupos de edad. Importantes implicaciones para la salud pública, tales como organizar mejor la atención dental de emergencia y urgencias, así como prevenir traumatismos dentales, disminuir costos y aumentar el conocimiento, son factores importantes que se necesitan para cambiar los datos epidemiológicos hacia cifras más favorables en el futuro.⁴⁰

Clasificación

Los traumatismos dentales se clasifican de acuerdo con la gran variedad de factores como: etiología, anatomía, patología y terapéutica. Se mostrará la clasificación según Ingeborg Jacobsen 18 debido a su sencillez y didáctica permitiéndole al cirujano dentista llegar a un diagnóstico correcto y realizar una mejor opción de tratamiento:

Infractura o infracción del esmalte: es la línea de fractura que no llega al límite amelodentinario o se detiene en él sin ocasionar pérdida de tejido dentario.

Fractura no complicada de la corona: es la fractura que involucra al esmalte solamente, o al esmalte y la dentina.

Fractura complicada de la corona: esta lesión es aquella fractura coronaria que

presenta exposición pulpar.

Fractura mixta o de corona y raíz: es la fractura que a la vez involucra la corona y la raíz, puede o no presentar exposición pulpar, los tejidos afectados son el esmalte, la dentina y el cemento radicular.

Fractura radicular: es la fractura de la raíz en cualquier dirección y lugar, puede o no haber desplazamiento del fragmento coronario, puede ser del tercio apical, medio o cervical.

Concusión: es la lesión del ligamento periodontal en que el diente se presenta sin movilidad y sin desplazamiento.

Subluxación: es la lesión del ligamento periodontal en que el diente se presenta con movilidad, pero sin desplazamiento.

Luxación: es la lesión del periodonto en que el diente se presenta con movilidad y además existe desplazamiento.

Exarticulación: estas lesiones se denominan también avulsiones y comprenden todos aquellos casos en que el diente ha sido desplazado totalmente de su alvéolo.⁴¹

Etiología

Las causas de los traumatismos dentales son de naturaleza compleja y están influenciados por diferentes factores, estos pueden ser: la biología humana, el comportamiento individual y el medio ambiente.⁴²

La incidencia de los traumatismos dentales llega a su máximo justo en la edad escolar y son causadas fundamentalmente durante el juego, práctica de deportes, peleas, accidentes automovilísticos, choques de bicicletas, patines, patinetas, motocicletas, caídas y por cuerpos extraños que golpean las estructuras bucales. En prácticas deportivas donde se producen por el choque con el puño, codo, donde predominan las luxaciones y traumatismos alveolares.^{43, 44}

Los traumatismos dentales son más frecuentes en personas con retraso mental y epilépticos por la falta de coordinación motora y los ataques característicos.

En algunos países se reporta como causa trágica el síndrome del niño golpeado, la violencia doméstica y manifestaciones sociales adversas.⁴⁵

Se consideran otras etiologías como las iatrogenias durante las entubaciones endotraqueales, el consumo elevado de alcohol, la adicción a drogas y la historia de lesiones previas se asocian con una alta tasa de fracturas.⁴⁶

Factores predisponentes

En los traumatismos dentales se presentan generalmente factores predisponentes importantes, como una mordida abierta anterior, la vestibuloversión de los incisivos superiores y la incompetencia bilabial; por lo que se puede inferir que los traumatismos de dientes anteriores son más frecuentes en los niños con protrusión dentaria que en los niños con oclusión normal. La poca estabilidad de los niños que empiezan a caminar y defectos estructurales: como la amelogénesis o dentinogénesis imperfecta, hacen que el esmalte o la dentina, respectivamente, sean tejidos más blandos, por tanto, son más fáciles de romperse.⁴⁷

Protocolo de atención para dientes avulsionados

Se sugiere y recomienda a las personas no expertas que en los casos de avulsión no pierdan el tiempo y sigan las siguientes instrucciones:

- 1.- Tomar el diente por la corona, tomarlo por la raíz.
- 2.- Lavar el diente con abundante agua pura o agua de caño e ubicarlo inmediatamente ubicarlo en su lugar de origen. Esta acción la puede realizar el propio niño o un adulto que esté junto a él.
- 3.- Si tanto el docente como el niño no son capaces de reimplantar el diente, se debe introducir el diente, colocar el diente dentro de la boca del niño (entre los dientes y el labio inferior) y transportarlo junto al paciente a la brevedad a un Servicio Odontológico más cercano. Si esto no es posible colocarlo en un vaso con leche o con suero fisiológico.⁴⁸

Definición de conocimiento

Es el proceso continuo y gradual desarrollado por el ser humano para entender el mundo, permite resolver problemas y se desarrolla mediante la experiencia, valores e información.⁴⁹ Se consideran a la creencia y verdad como condiciones necesarias para saber, pues no se puede saber lo que no se cree; por esta razón, el conocimiento es la creencia verdadera aceptada.⁵⁰

Igualmente, el conocimiento es de cualidad racional y está constituido por conceptos, juicios y raciocinios, que se combinan según reglas lógicas, forman nuevas ideas y se organizan en un sistema denominado teoría.⁵¹ Asimismo, el conocimiento objetivo es autónomo de las presunciones de conocimiento de un sujeto, es decir, de sus creencias o disposición de asentir o actuar.⁵²

Definición de actitudes

Son las valoraciones positivas, indiferentes o negativas o reacciones evaluativas favorables o desfavorables hacia objetos, personas y sucesos. Sin embargo, las actitudes no siempre predicen el actuar, pues se transforman por su dimensión afectiva, cognitiva y su comportamiento; pero, una actitud potente sin otras influencias sí predice el comportamiento.⁵³

Además, las actitudes son la organización de sentimientos, creencias, opiniones y tendencias conductuales de duración relativa dirigida a objetos, grupos, eventos o símbolos socialmente significativos, de raíces genéticas y se transforman en el tiempo, resultado del contacto con el entorno social y cultural.^{54,55}

1.4 Formulación del Problema:

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario?

1.5 Justificación e importancia del estudio:

Dado que los traumatismos dentales son experimentados mayormente por los niños y se presentan en el tiempo que ellos están dentro de las escuelas primarias, los docentes deberían estar plenamente capacitados para poder actuar de manera correcta ante un evento como este. Ahí radica la necesidad de que los conocimientos y las actitudes sobre traumatismos dentales que tienen los docentes son determinantes y tienen que ser lo más adecuados posibles.

El presente estudio es necesario dado que nos mostrará los conocimientos y actitudes que tienen los docentes frente a una urgencia como lo son los traumatismos dentales, de igual manera con los resultados obtenidos podremos saber en qué aspectos se necesita brindar capacitación a los docentes del nivel de educación primaria para una correcta intervención frente a un traumatismo dental que se presente, esto va a ser beneficioso para los niños, los docentes y la institución educativa porque va a permitir un correcto manejo frente a los traumatismos dentales por parte de la plan docente y van a facilitar la labor de los profesionales de la salud oral. Sumado a ello va a existir una investigación básica para futuras investigaciones sobre los traumatismos dentales que se realicen por los alumnos de la Universidad Señor de Sipán, por ende, el beneficio alcance a la comunidad en general.

Se identifican claramente las variables a investigar, la investigación es viable ya que las autorizaciones administrativas institucionales proceden y también es factible porque se tiene acceso a los recursos necesarios para la aplicación y poder llegar a cumplir con los objetivos considerados en la presente investigación.

1.6 Objetivos:

1.6.1 Objetivo General:

- Determinar los conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.

1.6.2 Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimientos de los docentes sobre qué acción se debería tomar frente a traumatismos dentales en una institución educativa estatal del nivel primario.
- Determinar el nivel de conocimientos de los docentes sobre el primer lugar donde buscaría tratamiento para traumatismos dentales en una institución educativa estatal del nivel primario.
- Determinar el nivel de conocimientos de los docentes sobre el mejor momento para reimplantar el diente para traumatismos dentales en una institución educativa estatal del nivel primario.
- Determinar las actitudes sobre el énfasis para el manejo de urgencia del traumatismo dental en la capacitación de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.
- Determinar las actitudes sobre recibir un curso de formación práctica en el manejo de urgencias de los traumatismos dentales en la capacitación de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.

II. MÉTODOS

2.1 Tipo y Diseño de Investigación:

Según la comparación de poblaciones es descriptiva, pues se buscó describir y explicar los conocimientos y actitudes de los docentes con respecto a los traumatismos dentales.

Según la evolución del fenómeno estudiado es transversal, dado que se analizó datos tomados en un solo período de tiempo.

Según la interferencia del investigador en el estudio es observacional, porque el investigador solamente registra los datos sin ningún tipo de intervención en la investigación.

Según la cronología del tiempo de los hechos es prospectiva, dado que la investigación se diseñó antes de que ocurra los objetivos a investigar.

2.2 Población, Muestra y Muestreo:

2.2.1 Población:

La población de la investigación estuvo conformada por 86 docentes de nivel primario de la Institución Educativa 80008 República de Argentina de la ciudad de Trujillo, Perú.

2.2.2 Muestra:

La muestra fue la misma que la población.

Criterios de inclusión

- Docentes que voluntariamente aceptaron participar en la investigación.
- Docentes que tenían acceso a internet para participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Docentes que no llenaron ni enviaron en el tiempo estipulado de la investigación.

2.3 Variables, Operacionalización:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Conocimientos ⁵⁶	Acción a tomar	Saber cómo actuar frente a un traumatismo dental en base a conocimientos previos	Preguntas 1, 2, 3, 5,6,8	- Encuesta Autocumplimentada - Cuestionario
	Lugar para el tratamiento	Saber dónde llevar a un individuo que ha experimentado un traumatismo dental.	Preguntas 4, 7,	
	Momento para implantar	Saber cuándo se debe implantar un diente afectado por un traumatismo dental.	Pregunta 9	

Variab les	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Actitudes ⁵⁷	Manejo de la urgencia	Actitud en seguir los pasos correctos frente a un traumatismo dental.	Preguntas 10, 12, 14, 16,	<ul style="list-style-type: none"> - Encuesta Autocumplimentada - Cuestionario
	Capacitación	Actitud frente al proceso que posibilita la apropiación de conocimientos sobre traumatismo dental con la finalidad de cambiar comportamientos sobre este evento.	Preguntas 11, 13, 15, 17, 18	

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

El presente estudio utilizó un cuestionario reformulado (Anexo N° 01) por Attarzadeh y col.²⁷ con el cual se pudo medir los conocimientos y las actitudes de los docentes participantes. A través de la técnica de la observación se aplicó a los docentes que aceptaron y dieron su consentimiento para participar de la investigación.

La estructura del cuestionario constó de las siguientes partes:

Primera parte: Datos sociodemográficos que incluyeron los datos con respecto al sexo, edad y nivel académico.

Segunda parte: Conocimientos que incluyó 9 preguntas cerradas con respecto a los traumatismos dentales.

Se consideró cada pregunta con alternativas siendo una de ellas la correcta, teniendo la siguiente codificación:

Respuesta correcta: 1 punto

Respuesta incorrecta: 0 puntos

Se clasificó el puntaje total en 3 categorías realizando baremación:

1° categoría: Conocimiento alto8 a 9 puntos

2° categoría: Conocimiento regular4 a 7 puntos

3° categoría: Conocimiento bajo0 a 3 puntos

Tercera parte: Actitudes que incluyó 9 preguntas cerradas con respecto a los traumatismos dentales.

Mediante la Escala de Likert se consideró 5 alternativas de respuesta para cada pregunta.

Totalmente de acuerdo	5 puntos
De acuerdo	4 puntos
Indiferente	3 puntos
Desacuerdo	2 puntos
Totalmente desacuerdo	1 punto

La clasificación según el puntaje total realizando baremación fue en 3 categorías:

1° categoría: Actitud positiva	25 a 45 puntos
2° categoría: Actitud indiferente	19 a 24 puntos
3° categoría: Actitud negativa	9 a 18 puntos

Para la aprobación del proyecto se presentó el proyecto de investigación ante el Comité de Ética de la Universidad Señor de Sipán, quienes lo evaluaron y así mismo luego consintieron en la aprobación del proyecto de investigación. (Anexo N° 02)

Para la autorización del proyecto, se envió una carta de presentación desde Dirección de Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán dirigida al director de la Institución Educativa 80008 República de Argentina (Anexo N° 03), luego se presentó el permiso de recojo de información firmado por el director de la Institución Educativa 80008 República de Argentina a la Universidad Señor de Sipán. (Anexo N° 04)

Para la ejecución del proyecto, a todos los docentes que cumplan con los criterios de inclusión el director de la Institución Educativa 80008 República de Argentina les facilitó por medio de correo electrónico y a través de un grupo de WhatsApp el enlace del cuestionario virtual realizado en Google Formularios (Anexo N°05) del proyecto de investigación para su llenado por los docentes y luego los resultados se almacenó en una matriz de datos (Anexo N°06) para poder luego ser analizada.

2.4.1 Confiabilidad de los instrumentos:

Se realizó una adaptación idiomática al cuestionario reformulado través de una traducción certificada (Anexo N° 07) para poder aplicarlo en nuestro medio a los docentes de la Institución Educativa 80008 República de Argentina de la ciudad de Trujillo. Y también se realizó la prueba estadística Alpha de Cronbach (Anexo N° 08), obteniendo:

α Conocimientos = 0,78

α Actitudes = 0,76

Los resultados garantizan la consistencia interna del instrumento y reduce el margen de error de esta.

2.4.2 Validación de los instrumentos:

Se trabajó con un instrumento validado mediante un juicio de expertos multidisciplinario conformado por odontólogos y docentes (Anexo N° 09) y mediante la prueba V de Aiken con un valor de 1 para la validez de contenido (Anexo N° 10).

2.5 Procedimiento de análisis de datos:

Los datos fueron procesados en una Laptop Acer Aspire 6930, utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0 y Microsoft Excel versión 365, en relación con la formulación de los objetivos en el trabajo de investigación.

Se trabajó estadística descriptiva, obteniéndose frecuencias, porcentajes y figuras para la presentación de resultados. Se uso la baremación para la clasificación de las categorías de la variable actitud y la Escala de Likert para las opciones de respuesta.

2.6 Criterios éticos:

Se han tenido en cuenta los principios éticos de Belmont:

El principio de beneficio es "Primero, sin daño, sin daño". El propósito del cuestionario en este estudio fue explicado, informado y enfatizado de manera clara y precisa, para no causar ningún daño a los participantes. Se aplicaron los cuestionarios con la aceptación de los docentes de la I.E. 80008 República de Argentina, para quienes la información recibida fue estrictamente confidencial.

El principio de autonomía, "respeto a la dignidad". Los docentes de la I.E. 80008 República de Argentina son respetados y se reconoce su independencia en su decisión en su libertad de expresar sus metas personales. Asimismo, se respetó la decisión de aceptar o negarse a participar en esta investigación.

El principio de justicia, se tuvieron en cuenta los principios de equidad, discreción, privacidad y confidencialidad para los participantes en los resultados obtenidos del estudio.⁵⁸

Este estudio se realizó de acuerdo con los principios éticos para la realización de una investigación médica en seres humanos, los cuales están plasmados en la Declaración de Helsinki, revisados por la quincuagésima segunda Asamblea General en Edimburgo, Escocia, 2000 ⁵⁹ y también cumpliendo todos los requisitos del Comité de Ética de la Universidad Señor de Sipán.

2.7 Criterios de Rigor Científico:

En el presente estudio se consideró el rigor científico con base en los siguientes principios.

Confidencialidad: Se debe proteger la privacidad de los participantes del estudio cuando se conocen los resultados, por lo que no se deben incluir informes que puedan revelar la identidad de quienes participaron en el estudio.

Se utilizó el cuestionario de recogida de datos, sin incluir el nombre del paciente, por lo que los datos recogidos serán anonimizados, con el fin de proteger la información de los docentes encuestados.

Se preservó la identidad de los encuestados ya que el instrumento no recogerá los datos personales de los participantes y con esto se garantizará el anonimato de los participantes.⁶⁰

III. RESULTADOS

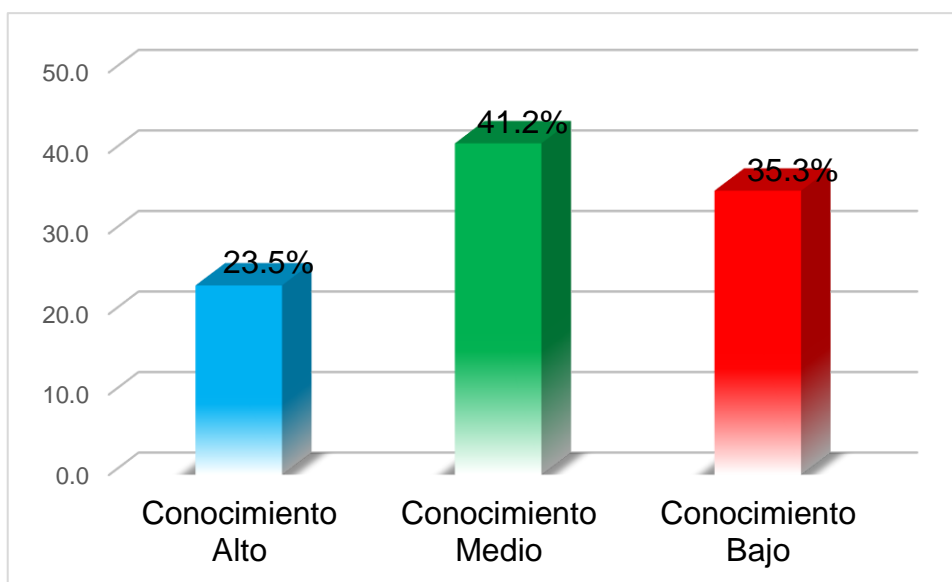
3.1 Presentación de Resultados:

Resultados descriptivos de la investigación según los objetivos de investigación:

Tabla 1. Conocimientos sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Conocimiento Bajo	18	35.3
Conocimiento Medio	21	41.2
Conocimiento Alto	12	23.5
Total	51	100.0

Figura 1. Conocimientos sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.

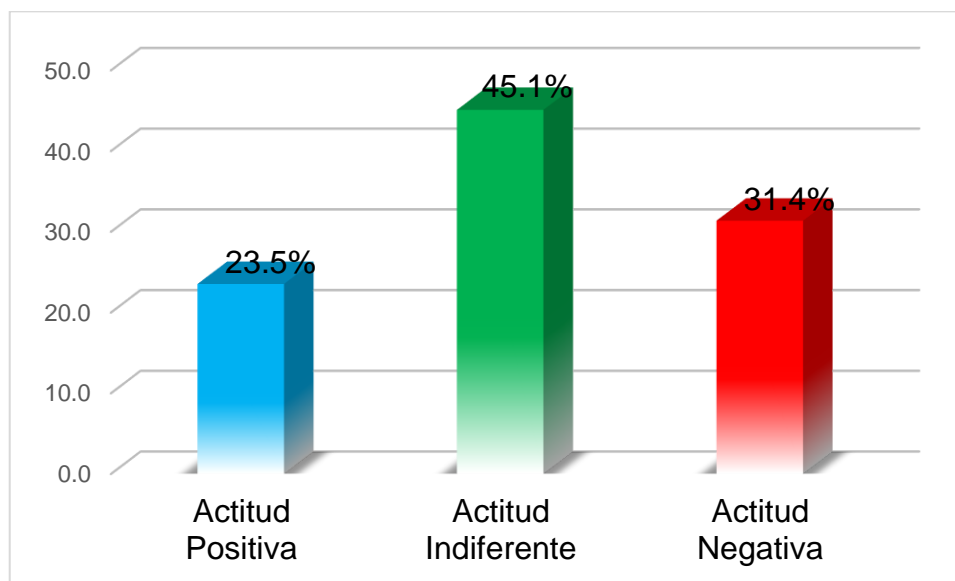


Según la Tabla 1 y Figura 1, el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales del 41.2 % de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario mostraron un conocimiento regular, el 35.3 % mostró un conocimiento bajo y el 23.5 % mostró un conocimiento alto.

Tabla 2. Actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Actitud Negativa	16	31.4
Actitud Indiferente	23	45.1
Actitud Positiva	12	23.5
Total	51	100.0

Figura 2. Actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.

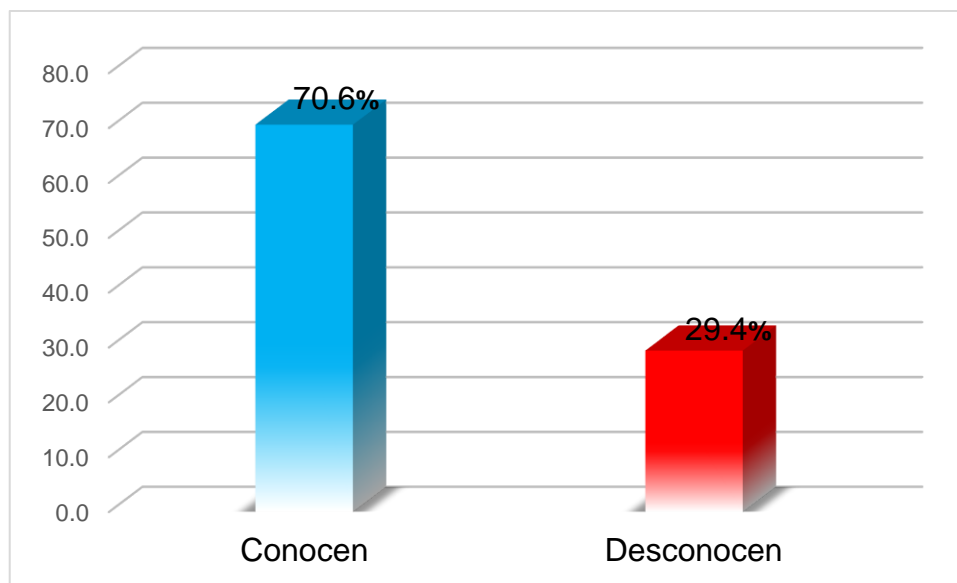


Según la Tabla 2 y Figura 2, las actitudes sobre traumatismos dentales del 45.1 % de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario presentaron una actitud indiferente, el 31.4 % presentó una actitud negativa y el 23.5 % presentó una actitud positiva.

Tabla 3. Conocimientos de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales, con respecto a la acción que se debería hacer.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Conocen	36	70.6
Desconocen	15	29.4
Total	51	100.0

Figura 3. Conocimientos de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales, con respecto a la acción que se debería hacer.

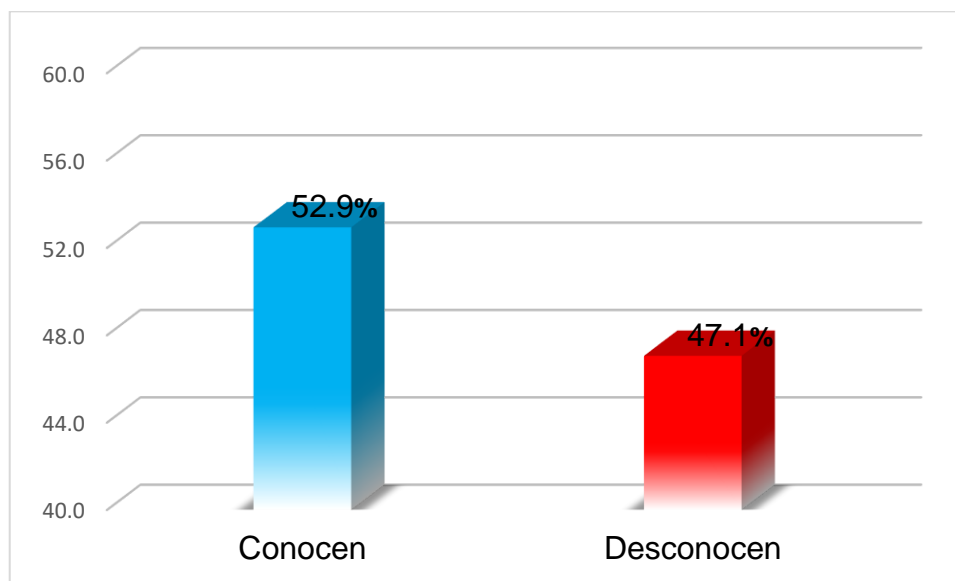


Según la Tabla 3 y Figura 3, el 70.6 % de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario conocen sobre traumatismos dentales con respecto a la acción que se debería hacer mientras que el 29,4 % desconocen sobre esto.

Tabla 4. Conocimientos de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales, con respecto dónde es el primer lugar donde buscaría tratamiento.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Conocen	27	52.9
Desconocen	24	47.1
Total	51	100.0

Figura 4. Conocimientos de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales, con respecto dónde es el primer lugar donde buscaría tratamiento.

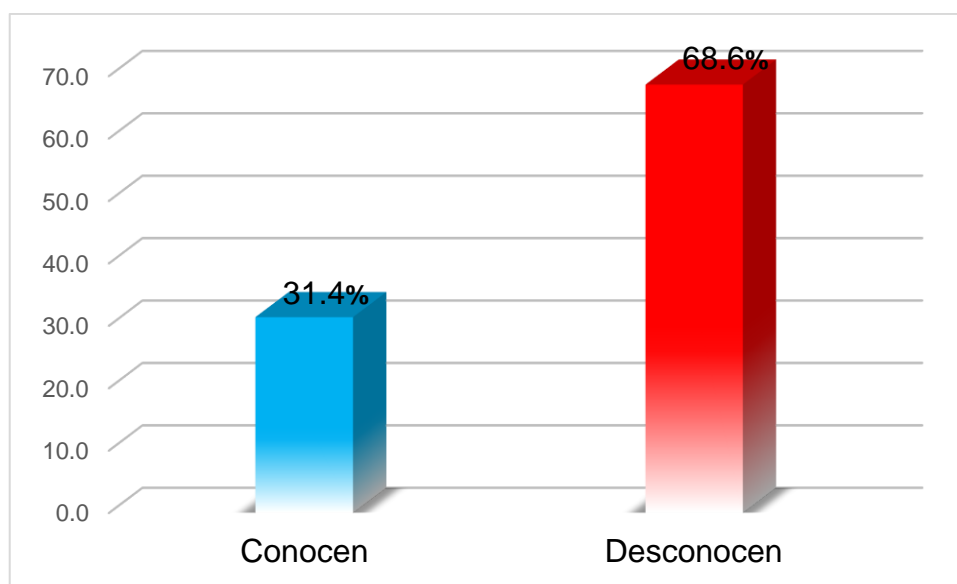


Según la Tabla 4 y Figura 4, el 52.9 % de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario conocen sobre traumatismos dentales con respecto dónde es el primer lugar donde buscaría tratamiento mientras que el 47.1 % desconocen sobre esto.

Tabla 5. Conocimientos de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales, con respecto a cuándo es el mejor momento para reimplantar el diente, si el diente está avulsionado.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Conocen	16	31.4
Desconocen	35	68.6
Total	51	100.0

Figura 5. Conocimientos de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales, con respecto a cuándo es el mejor momento para reimplantar el diente, si el diente está avulsionado.

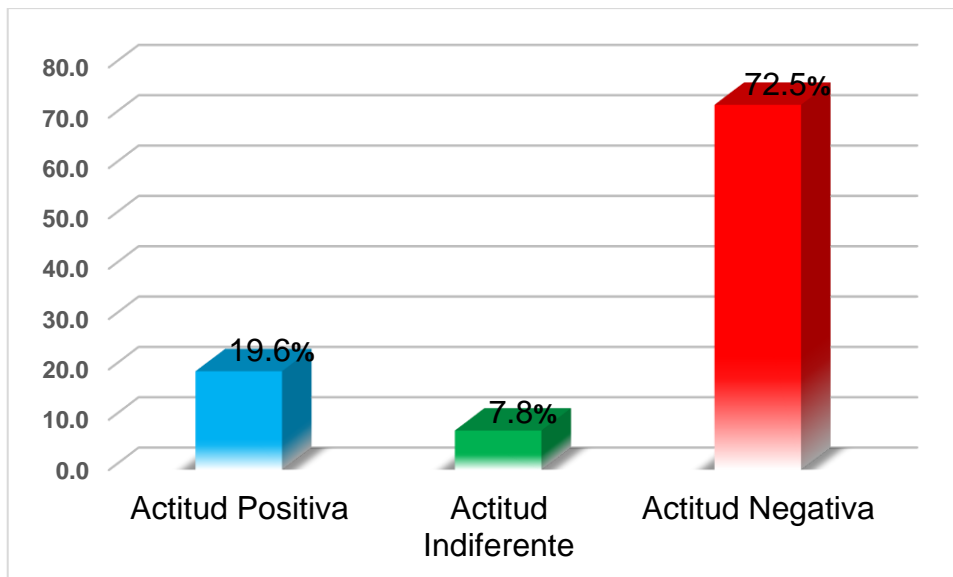


Según la Tabla 5 y Figura 5, el 68.6 % de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario desconocen sobre cuándo es el mejor momento para reimplantar el diente, si el diente está avulsionado mientras que el 31.4 % conocen sobre esto.

Tabla 6. Actitudes de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales con respecto a enfatizar el manejo de urgencia del traumatismo dental en la capacitación de los docentes.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Actitud Positiva	10	19.6
Actitud Indiferente	4	7.8
Actitud Negativa	37	72.5
Total	51	100.0

Figura 6. Actitudes de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales con respecto a enfatizar el manejo de urgencia del traumatismo dental en la capacitación de los docentes.

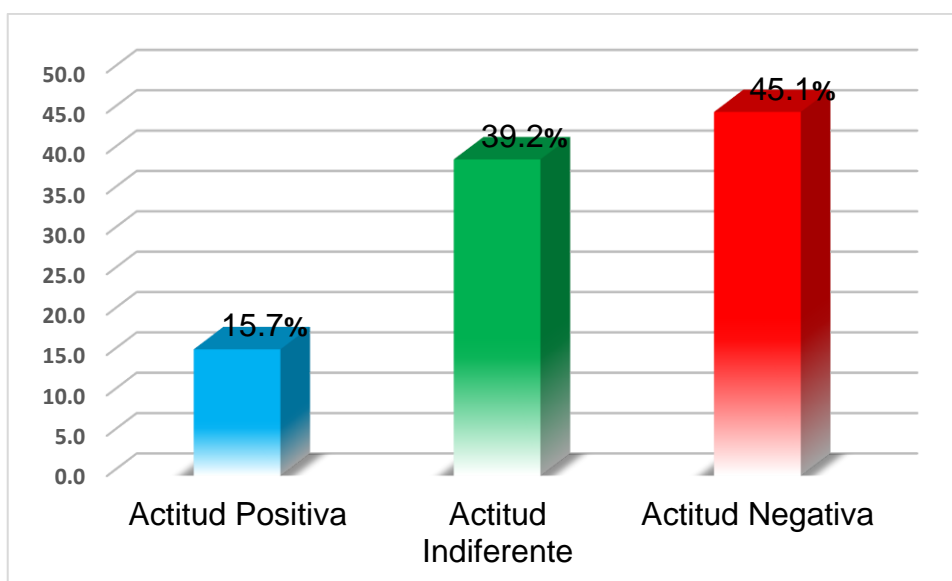


Según la Tabla 6 y Figura 6, el 72.5 % de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales con respecto a enfatizar el manejo de urgencia del traumatismo dental en la capacitación de los docentes presentó una actitud negativa, el 19.6 % presentó una actitud positiva mientras que el 7.8 % presentó una actitud indiferente.

Tabla 7. Actitudes de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales con respecto a recibir un curso de formación práctica en el manejo de urgencias de traumatismos dentales, podrían actuar de una forma más adecuada.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Actitud Positiva	8	15.7
Actitud Indiferente	20	39.2
Actitud Negativa	23	45.1
Total	51	100.0

Figura 7. Actitudes de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales con respecto a recibir un curso de formación práctica en el manejo de urgencias de traumatismos dentales, podrían actuar de una forma más adecuada.

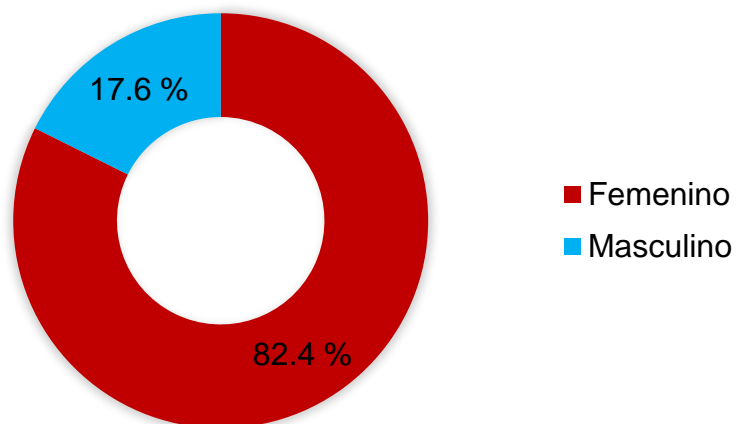


Según la Tabla 7 y Figura 7, el 45.1 % de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario sobre traumatismos dentales con respecto a recibir un curso de formación práctica en el manejo de urgencias de traumatismos dentales, podrían actuar de una forma más adecuada presentó una actitud negativa, el 39.2 % presentó una actitud indiferente mientras que el 15.7 % presentó una actitud positiva.

Tabla 8. Docentes de una institución educativa estatal del nivel primario según sexo.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Femenino	42	82.4
Masculino	9	17.6
Total	51	100.0

Figura 8. Docentes de una institución educativa estatal del nivel primario según sexo.

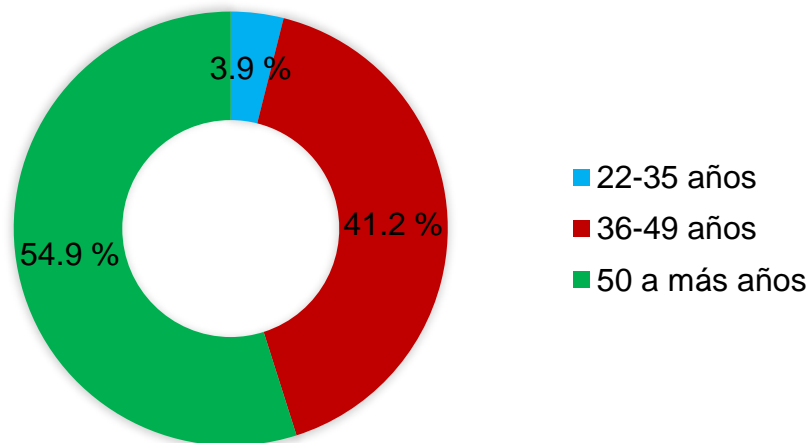


Según la Tabla 8 y Figura 8, el 82.4 % de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario son del sexo femenino y el 17.6% son del sexo masculino.

Tabla 9. Clasificación de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario según edad.

	Frecuencia n	Porcentaje %
22-35 años	2	3.9
36-49 años	21	41.2
50 a más años	28	54.9
Total	51	100.0

Figura 9. Clasificación de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario según edad.

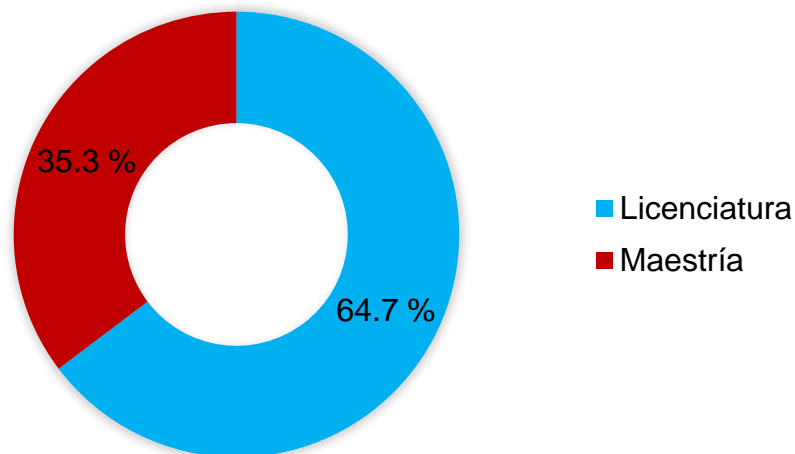


Según la Tabla 9 y Figura 9, el 54.9 % de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario se encuentran en el rango de 50 a más años, el 41.2 % se encuentran en el rango de 36 a 49 años y el 3.9 % se encuentran en el rango de 22 a 35 años.

Tabla 10. Clasificación de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario según nivel académico.

	Frecuencia n	Porcentaje %
Licenciatura	33	64.7
Maestría	18	35.3
Total	51	100.0

Figura 10. Clasificación de los docentes de una institución educativa estatal del nivel primario según nivel académico.



Según la Tabla 10 y Figura 10, el 64.7 % de docentes de una institución educativa estatal del nivel primario tienen estudios de licenciatura mientras que el 35.3 % tienen estudios de maestría.

3.2 Discusión de Resultados:

En la presente investigación se determinó el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario, I.E. 80008 República de Argentina de la ciudad de Trujillo, Perú.

Los resultados evidencian que el 41.2 % de docentes tiene conocimiento regular, el 35.3 % mostró un conocimiento bajo mientras que el 23.5 % mostró un conocimiento alto sobre los traumatismos dentales; estos resultados son similares a la investigación que realizó en Paraguay por Cabañas Godoy y col.³⁰ obteniendo que el 50 % tiene un nivel de conocimiento regular, el 27 % tiene nivel de conocimiento bajo y el 23 % tiene nivel de conocimiento alto. Aunque se diferencia con el estudio realizado en Croacia por Ivanda y col.²⁴ pues este mostró que el 47 % de docentes tuvo un nivel de conocimiento bajo esto se debería a la poca experiencia del total de docentes participantes en relación con los traumatismos dentales.

Sobre la actitud el estudio mostro que el 45.1 % de docentes presentó una actitud indiferente, el 31.4 % presentó una actitud negativa, mientras que el 23.5 % presentó una actitud positiva sobre los traumatismos dentales. Contrastando con las investigaciones que se realizó en India por Prasanna y col.²⁸ y por Kaul y col.²⁶ cuyos resultados mostraron que el 85.0 % de los docentes mostró una actitud positiva para aprender sobre traumatismos dentales y el 59.4 % de los docentes mostró una actitud positiva para aprender sobre el manejo de los traumatismos dentales debido a que no tenían los conocimientos adecuados respectivamente .

Con respecto a la acción que se debería realizar frente a los traumatismos dentales el 70.6 % de los docentes indicaron que sí sabían, contrastando con el estudio que se realizó en la India por Katge y col.²³ en el cual el 73.7 % indicaron que llamarían a los padres representando una falta de conocimiento debido a la poca experiencia frente a traumatismos dentales mientras tanto el estudio realizado en Croacia por Ivanda y col.²⁴ el 34.2 % mostró desconocimiento pues primero contactarían a los padres de familia esto se debería a que son docentes

jóvenes y no han presenciado traumatismos dentales en comparación a docentes que tienen más años de experiencia.

Frente a la experiencia de un traumatismo dental por parte del menor se tendría que saber el lugar correcto donde trasladarlo para que le brinden ayuda, este estudio mostró que el 52.9 % si sabían dónde acudir, existe una similitud a los estudios realizados en Arabia Saudita por Khan y col.²⁵ y Cuba por Moré-Posada y col.²⁹ cuyos resultados mostraron que el 49 % y el 64.9 % de los docentes sabían que el niño debía ser derivado al dentista respectivamente. Entre tanto la investigación realizada en Croacia por Ivanda y col.²⁴ mostró que solamente el 28.8 % de los docentes entendieron que debían llevar al niño al hospital. Si bien es cierto que las realidades de cada país sobre sus sistemas de salud son individuales y distintas, esta diferencia podría ser dada por la cantidad de años de experiencia de los docentes con relación a los traumatismos dentales.

Conocer sobre el tiempo adecuado para reimplantar es muy importante, en el presente estudio solo el 31.4 % de los docentes sabían sobre el tiempo que tenían para actuar frente a un traumatismo dental. El estudio realizado en Cuba por Moré-Posada ²⁹ mostró que el 58.3 % de los docentes sabían sobre el tiempo adecuado mientras que el estudio realizado en India por Prasanna y col.²⁸ solamente el 11 % de los docentes si sabían que tenían 30 minutos para reimplantar el diente avulsionado.

Con respecto al énfasis de la capacitación sobre el manejo de la urgencia del traumatismo dental en el presente estudio el 72.5 % de los docentes presentó una actitud negativa, un total contraste ante las investigaciones realizadas en la India por Katge y col.²³ y en Irán por Attarzadeh y col.²⁷ de los cuales sus resultados fueron que el 87.5 % de los docentes mostraron una actitud positiva para asistir a programas de formación sobre el manejo de los traumatismos dentales y el 70.0 % de los docentes mostró una actitud regular para obtener conocimientos sobre el manejo de los traumatismos dentales respectivamente.

El 45.1 % de los docentes de este estudio presentó una actitud negativa sobre recibir un curso de formación práctica para actuar de una forma más adecuada. Por otra parte, el estudio realizado en Arabia Saudita por Khan y col,²⁵ el 59 % de los docentes presentó una buena actitud para recibir capacitación y el estudio realizado en Colombia por Gómez Díaz y col.³² el 96 % de los docentes consideraron capacitarse con un curso para el manejo de un traumatismo dental.

La importancia del presente estudio radica en comprender los conocimientos y actitudes de los docentes del nivel primario de una institución educativa con respecto a los traumatismos dentales y más adelante poder realizar un estudio en un futuro no solo en la institución educativa más grande del nivel primario de la ciudad de Trujillo sino ampliar la población al incluir a todas las instituciones educativas del nivel primario.

Las limitaciones que hubo fue convencer a la mayoría de los docentes que puedan participar de la investigación, dado que algunos no pudieron participar por el acceso limitado a internet y por temas laborales externos a su horario de trabajo.

Los docentes con los conocimientos y actitudes adecuados sobre traumatismos dentales van a permitir dar pronta ayuda a los alumnos que se enfrenten a esta experiencia como lo son los traumatismos dentales y así poder servir a la comunidad escolar.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Se determinó que el 41.2 % de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario mostró un nivel de conocimientos regular sobre traumatismos dentales y el 45.1 % de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario presentó una actitud indiferente sobre traumatismos dentales.
- Se determinó que el 70.6 % de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario conocen sobre traumatismos dentales con respecto a la acción que se debería hacer.
- Se determinó que el 52.9 % de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario conocen sobre traumatismos dentales con respecto con respecto dónde es el primer lugar donde buscaría tratamiento.
- Se determinó que el 68.6 % de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario desconocen sobre traumatismos dentales con respecto con respecto al mejor momento para reimplantar el diente.
- Se determinó que el 72.5 % de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario presentaron una actitud negativa sobre traumatismos dentales con respecto a enfatizar el manejo de urgencia del traumatismo dental en la capacitación de los docentes.
- Se determinó que el 45.1 % de los docentes en una institución educativa estatal del nivel primario presentaron una actitud negativa sobre traumatismos dentales con respecto a recibir un curso de formación práctica en el manejo de urgencias de traumatismos dentales.

4.2 Recomendaciones

- Realizar estudio comparando los conocimientos y actitudes de los docentes en instituciones educativas estatales y privadas sobre los traumatismos dentales.
- Realizar estudio sobre los conocimientos y actitudes de los padres de familia en instituciones educativas sobre los traumatismos dentales.
- Realizar estudio sobre los conocimientos y actitudes de los alumnos en instituciones educativas sobre los traumatismos dentales.
- Realizar estudio relacionando los conocimientos y actitudes de los docentes en instituciones educativas sobre los traumatismos dentales a nivel local, regional y nacional.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andreasen J, Andreasen F, Andersson L. Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth. [Internet]. Oxford: John Wiley & Sons. 2018 [consultado el 13 de diciembre del 2021]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/0278-2391%2895%2990312-7>
2. Wilson M, Ingle NA, Baratam N, Charania Z. Prevalence and factors associated with Traumatic Dental injuries (TDI) to anterior teeth of 11-13 year old school going children of Maduravoyal, Chennai. J oral health community dent [Internet]. 2010 [consultado el 14 de diciembre del 2021];4(3):55–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5005/johcd-4-3-55>
3. Abdel Malak C, Chakar C, Romanos A, Rachidi S. Prevalence and Etiological Factors of Dental Trauma among 12- and 15-Year-Old Schoolchildren of Lebanon: A National Study. ScientificWorldJournal [Internet]. 2021 [consultado el 13 de diciembre del 2021]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33746633/>
4. Pederelli S, Mirelli C, Pozzi F, Gianni AB, Biagi R. Dental Trauma at a University Dental Clinic in Milan including the SARS-CoV-2 Period. Dent J [Internet]. 2021 [consultado el 05 de enero del 2022]; 9(12). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34940042/>
5. Patidar D, Sogi S, Patidar DC, Malhotra A. Traumatic Dental Injuries in Pediatric Patients: A Retrospective Analysis. Int J Clin Pediatr Dent [Internet]. 2021 [consultado el 05 de enero del 2022]; 14(4):506–11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34824505/>
6. Wilson S, Smith GA, Preisch J, Casamassimo PS. Epidemiology of dental trauma treated in an urban pediatric emergency department. Pediatr Emerg Care [Internet]. 1997 [consultado el 05 de enero del 2022]; 13(1):12–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9061727/>
7. Gojanur S, Yeluri R, Munshi AK. Prevalence and Etiology of Traumatic Injuries to the Anterior Teeth among 5 to 8 Years Old School Children in Mathura City, India: An Epidemiological Study. Int J Clin Pediatr Dent [Internet]. 2015 [consultado el 05 de enero del 2022]; 8(3):172–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26628850/>

8. WHO Global School Health Initiative, World Health Organization. Health Education and Promotion Unit. The status of school health. World Health Organization [Internet] .Ginebra: World Health Organization. 1996 [consultado el 16 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63364>
9. Amith, D'Cruz AM, Shirahatti R V. Oral health knowledge and practices among rural government primary school teachers of Mangalore, Karnataka. J Indian Assoc Public Heal Dent [Internet]. 2021 [consultado el 05 de enero del 2022];11(3):63. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2013;volume=11;issue=3;spage=63;epage=67;aulast=Amith;type=0>
10. Shaheen R, AlShulayyil M, Baseer MA, Saeed Bahamid AA, AlSaffan AD, AlHerbisch R. Self-Reported Basic Oral Health Knowledge of Primary School Students and Teachers in Rural Areas of Saudi Arabia. Clin Cosmet Investig Dent [Internet]. 2021 [consultado el 05 de enero del 2022];13:521–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34908879/>
11. Gauthier S. Teaching of Hygiene in the Elementary Schools. Public Health Pap Rep [Internet]. 1894 [consultado el 05 de enero del 2022]; 20:259-262. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2266435/>
12. Nguyen VTN, Zaitis T, Oshiro A, Tran TT, Nguyen YHT, Kawaguchi Y, et al. Impact of school-based oral health education on Vietnamese adolescents: A 6-month study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [consultado el 22 de febrero del 2022];18(5):2715. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph18052715>
13. Goettens ML, Torriani DD, Hallal PC, Correa MB, Demarco FF. Dental trauma: Prevalence and risk factors in schoolchildren. Community Dent Oral Epidemiol. 2014 [consultado el 05 de enero del 2022]; 42(6):581–90. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12113>
14. Pitts, N, Chadwick, B, Anderson, T. Children's Dental Health Survey 2013. Report 2: Dental Disease and Damage in Children: England, Wales and Northern Ireland. [Internet]. Reino Unido: Health and Social Care Information

- Centre; 2015 [consultado el 03 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://content.digital.nhs.uk/catalogue/PUB17137/CDHS2013-Report2-Dental-Disease.pdf>
15. Aldrigui JM, Jabbar NS, Bonecker M, Braga MM, Wanderley MT. Trends and associated factors in prevalence of dental trauma in Latin America and Caribbean: a systematic review and meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2014 [consultado el 18 de octubre de 2022];42(1):30–42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/cdoe.12053>
 16. Cortes MI de S, Marcenes W, Sheiham A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on the oral health-related quality of life in 12-14-year-old children: Impact of dental injuries on children. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2002 [consultado el 03 de marzo del 2022]; 30(3):193–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1034/j.1600-0528.2002.300305.x>
 17. Salarić I, Tikvica Medojević D, Baždarić K, Kern J, Miličević A, Đanić P, et al. Primary school teachers' knowledge on tooth avulsion. *Acta Stomatol Croat* [Internet]. 2021 [consultado el 03 de marzo del 2022]; 55(1):28–36. Disponible en: <https://doi.org/10.15644/asc55/1/4>
 18. Cagetti MG, Marcoli PA, Berengo M, Cascone P, Cordone L, Defabianis P, et al. Italian guidelines for the prevention and management of dental trauma in children. *Ital J Pediatr* [Internet]. 2019 [consultado el 03 de marzo del 2022]; 45(1):157. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13052-019-0734-7>
 19. Nowosielska M, Bagińska J, Kobus A, Kierklo A. How to educate the public about dental trauma-A scoping review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [consultado el 03 de marzo del 2022];19(4):2479. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19042479>
 20. Zaror C, Martínez-Zapata MJ, Abarca J, Díaz J, Pardo Y, Pont À, et al. Impact of traumatic dental injuries on quality of life in preschoolers and schoolchildren: A systematic review and meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2018 [consultado el 03 de marzo del 2022]; 46(1):88–101. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12333>
 21. Antunes LAA, Lemos HM, Milani AJ, Guimarães LS, Küchler EC, Antunes LS. Does traumatic dental injury impact oral health-related to quality of life of children and adolescents? Systematic review and meta-analysis. *Int J Dent*

- Hyg. [Internet]. 2020 [consultado el 05 de enero del 2022]; 18(2):142–62. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idh.12425>
22. Das P, Mishra L, Jena D, Govind S, Panda S, Lapinska B. Oral health-related quality of life in children and adolescents with a traumatic injury of permanent teeth and the impact on their families: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [consultado el 18 de octubre de 2022];19(5):3087. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19053087>
 23. Katge F, Patil D, Khakhar P, Poojari M, Koticha P. Knowledge and awareness of school teachers regarding emergency management of dental trauma in school children of Navi Mumbai. *Indian J Dent Res* [Internet]. 2021[consultado el 01 de enero del 2022]; 32(1):51. Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijdr.ijdr_613_18
 24. Ivanda S, Gavic L, Galic T, Tadin A. School teachers' knowledge and experience about emergency management of traumatic dental injuries: A questionnaire-based online cross-sectional survey. *Dent Traumatol.* [Internet]. 2021[consultado el 01 de enero del 2022]; 37(4):589–600. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/edt.12669>
 25. Khan SDAA, Assiry AA, Al Yami SMH, Al Makrami MHT, Al Milaq FHS, Al Hareth ISH, et al. Assessment of knowledge and attitudes of school teachers regarding emergency management of an avulsed permanent tooth of southern region of Saudi Arabia. *Int J Clin Pediatr Dent.* [Internet]. 2020 [consultado el 05 de enero del 2022];13(6):644–9. Disponible en: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1851>
 26. Kaul R, Jain P, Saha N, Goswami S, Mukhopadhyay S, Saha S, et al. Evaluation of knowledge, awareness, and attitude toward emergency dental trauma management among the school teachers of Kolkata. *Indian J Dent Res* [Internet]. 2017 [consultado el 06 de enero del 2022]; 28(6):595–603. Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_118_17
 27. Attarzadeh H, Kebriaei F, Sadri L, Foroughi E, Taghian M. Knowledge and Attitudes of Elementary Schoolteachers on Dental Trauma and its Management in Yazd, Iran. *J Dent* [Internet]. 2017 [consultado el 11 de enero del 2022]; 18(3):212. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5634362/>

28. Prasanna S, Giriraju A, Narayan NL. Knowledge and Attitude of Primary School Teachers toward Tooth Avulsion and Dental First Aid in Davangere City: A Cross-sectional Survey. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2011 [consultado el 06 de enero del 2022]; 4(3):203–6. Disponible en: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1110>
29. Moré-Posada L, Pedroso-Ramos L S-CR. Conocimientos sobre trauma dentario en docentes de círculo infantil, escuela primaria y secundaria básica. *Medimay* [Internet]. 2018 [consultado el 06 de enero del 2022]; 25(2):146–54. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1236>
30. Cabañas Godoy A, Jacquett Toledo N, Chirife MT. Nivel de conocimiento y conducta de docentes de educación escolar básica de escuelas públicas frente a casos de avulsión y fractura dentaria. *Rev. Odontopediatr. Latinoam.* [Internet]. 2021 [consultado 23 de febrero de 2022]; 3(1):52-62. Disponible en: <https://doi.org/10.47990/alop.v3i1.54>
31. Antunes LAA, Rodrigues AS, Martins AM do C, Cardoso ES, Homsí N, Antunes LS. Traumatic dental injury in permanent teeth: knowledge and management in a group of Brazilian school teachers. *Dent Traumatol* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 25];32(4):269–73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26634296/>
32. Gomez P, Aguilera O, Simancas M. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Trauma Dentoalveolar En Docentes De Instituciones Educativas Oficiales De Cartagena [Internet]. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología.* 2011 [consultado el 10 de enero del 2022]; 2(5):20-8. Disponible en: https://www.academia.edu/15279431/CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_Y_PRÁCTICAS_SOBRE_TRAUMA_DENTOALVEOLAR_EN_DOCENTES_DE_INSTITUCIONES_EDUCATIVAS_OFICIALES_DE_CARTAGENA_KNOWLEDGE_ATTITUDE_AND_PRACTICES_ABOUT_DENTAL_TRAUMA_IN_STATE_SCHOOL_TEACHERS_IN_CARTAGENA_COLO
33. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of

- the literature. *Aust Dent J* [Internet]. 2016 [consultado el 19 de enero del 2022]; 61 Suppl 1:4–20. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/adj.12395>
34. Batista Sánchez T, Tamayo Ávila JO, Soto Segueo M, Paz Gil L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. *Correo Científico Médico* [Internet]. 2016 [consultado el 19 de enero del 2022]; 20(4):741–56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es.
 35. Emerich K, Kaczmarek J. First aid for dental trauma caused by sports activities: State of knowledge, treatment and prevention. *Sport Med*. [Internet]. 2010 [consultado el 20 de enero del 2022]; 40(5):361–6. Disponible en: <https://doi.org/10.2165/11530750-000000000-00000>
 36. Goswami M, Aggarwal T. Prevalence of Traumatic Dental Injuries among 1- to 14-year-old Children: A Retrospective Study. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2021 [consultado el 22 de enero del 2022]; 14(4):467–70. Disponible en: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1961>
 37. Fajardo-Gutiérrez Arturo. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Rev. alerg. Méx.* [Internet]. 2017 [consultado el 03 de marzo del 2022]; 64(1):109-120. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v64i1.252>
 38. Andersson L, Andreasen JO. Important considerations for designing and reporting epidemiologic and clinical studies in dental traumatology: Study design and reporting in traumatology. *Dent Traumatol* [Internet]. 2011 [consultado el 23 de febrero del 2022]; 27(4):269–74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-9657.2011.00992.x>
 39. Petti S, Glendor U, Andersson L. World traumatic dental injury prevalence and incidence, a meta-analysis-One billion living people have had traumatic dental injuries. *Dent Traumatol* [Internet]. 2018 [consultado el 22 de enero del 2022];34(2):71–86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29455471/>
 40. Andersson L. Epidemiology of traumatic dental injuries. *J Endod* [Internet]. 2013 [consultado el 01 de marzo del 2022]; 39(3 Suppl):S2-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.joen.2012.11.021>
 41. Batista Sánchez Tamara, Tamayo Ávila Juan Oniel, Soto Segueo Maritza,

- Paz Gil Liuva. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. ccm [Internet]. 2016 [consultado el 01 de marzo del 2022] ; 20(4): 741-756. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es.
42. Pérez Cordero Y, Fernández Collazo ME, Rodríguez Soto A, Vila Morales D. Influencia del sobrepase y la incompetencia bilabial como factores predisponentes de traumatismos dentoalveolares. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2011 [consultado el 01 de marzo del 2022]; 48(4): 363-70. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000400007&lng=es
 43. Terra GM de O, Endo MS, Ceron LC, Peruchi CTR, Pavan NNO. Assessment of Physical Education course coordinators and undergraduates' knowledge about dental trauma first aid in Maringá/PR. Dent Press Endod [Internet]. 2015 [consultado el 24 de enero del 2022]; 5(1):40–7. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/282416064_Assessment_of_Physical_Education_course_coordinators_and_undergraduates'_knowledge_about_dental_trauma_first_aid_in_MaringáPR
 44. Rouhani A, Movahhed T, Ghoddusi J, Mohiti Y, Banihashemi E, Akbari M. Anterior Traumatic Dental Injuries in East Iranian School Children: Prevalence and Risk Factors. Iran Endod J [Internet]. 2015 [consultado el 24 de enero del 2022]; 10(1):35. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4293578/>
 45. França K, Miranda AF, Almeida JCF, Costa PP, Garcia FCP. Prevalence of dental trauma in disabled persons seen at the dental clinic for special-needs patients of the Catholic University of Brasília (UCB). Rev Odontol UNESP [Internet]. 2018 [consultado el 01 de marzo del 2022]; 47(1):12–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.03017>
 46. Galvão A-K, Cabral G-M, Miranda A-F, Baeder F-M, Santos M-T. Tooth avulsion accidents due to urgent and emergency orotracheal intubation. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet]. 2020 [consultado el 01 de marzo del 2022]; 25(3):e353–8. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.4317%2Fmedoral.23375>

47. Francisco SS, Filho FJ, Pinheiro ET, Murrer RD, de Jesus Soares A. Prevalence of traumatic dental injuries and associated factors among Brazilian schoolchildren. *Oral Health Prev Dent*. [Internet]. 2013 [consultado el 01 de marzo del 2022]; 11(1):31-38. Disponible en: <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a29373>
48. American Academy on Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on management of acute dental trauma. *Pediatr Dent* [Internet]. 2008 [consultado el 6 de marzo de 2022]; 30(7 Suppl):175–83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216418/>
49. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una vision actual. *An Fac med*. 2009; 70 (3): 217-224. 41.
50. Correa A, Benjumea M, Valencia A. La gestión del conocimiento: Una alternativa para la solución de problemas educacionales. *Educare Electronic Journal*. 2019; 23 (2): 1-27. 42.
51. Lluís J, Grimaltos T. Teoría del conocimiento [Internet]. Valencia: Editorial Pontificia Universidad de Valencia; 2015 [Consultado el 27 de febrero del 2022]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=WcJKT3-bkH8C&dq=LLUIS+Teor%C3%ADa+del+conocimiento&source=gbs_navlinks_s
52. Bunge M. La ciencia, sus métodos y su filosofía. 1 ed. Buenos Aires: Laetoli Editorial; 1959.
53. Veloza IPP. El conocimiento objetivo como base para la educación según Karl R. Popper. *Civilizar* [Internet]. 2014 [citado el 23 de febrero de 2023];14(26):189. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89532014000100012
54. Kassin S, Fein S, Markus H. *Psicología Social*. 10 ed. México: Cengage Learning Editores; 2015.
55. Myers D, Twenge J. *Psicología Social*. 13 ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2019.
56. *Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS* [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [Consultado el 16 de febrero del 2022]. Disponible en:

- https://decs.bvsalud.org/es/this?filter=ths_termall&q=conocimiento
57. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [Consultado el 16 de febrero del 2022]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=23896&filter=ths_termall&q=actitud
 58. Bioeticaweb. El Informe Belmont. Principios y Guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación. (18-abril-1979) - Bioética en la Red: Principios de la bioética y otras cuestiones [Internet]. 2004 [consultado el 11 de febrero del 2022] Disponible: <https://www.bioeticaweb.com/el-informe-belmont-principios-y-guias-eticas-para-la-proteccion-de-los-sujetos-humanos-de-investigacion-18-abril-1979/>
 59. Manzini JL. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioeth [Internet]. 2000 [consultado el 11 de febrero del 2022]; 6(2):321–34. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 60. Bertran JM. Intimidad, confidencialidad y secreto. [Internet]. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud. 2005 [consultado el 11 de febrero del 2022]; Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_confidencialidad.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO: “Conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario”.

Estimado colaborador:

El presente cuestionario fue elaborado para cumplir con el objetivo de determinar los conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.

Por favor, responda concreta y honestamente como le sea posible. Toda la información será tratada en la más estricta confidencialidad.

Gracias de antemano por su participación.

Parte 1- Características demográficas

Género

- Femenino
- Masculino

Edad

- 22-35 años
- 36-49 años
- 50 a más años

Nivel Académico

- Licenciatura
- Maestría

Parte 2- Conocimiento de los docentes

Caso 1: Un estudiante de 9 años fue golpeado en la cara mientras jugaba fútbol durante el horario escolar. Su diente frontal superior estaba roto, sin embargo, no hubo ningún otro daño.

1. ¿Qué tipo de diente es el diente dañado?
 - A. Deciduo.
 - B. Permanente.
 - C. No lo sé.

2. ¿Qué acción debería tomarse?
 - A. Calmar al niño y continuar la clase.
 - B. Llamar a los padres y pedirles que visiten a un dentista.
 - C. Buscar el fragmento de diente y enviar al niño al dentista.
 - D. No sabría actuar.

Caso 2: Durante el horario escolar, una niña de 12 años se cayó de las escaleras y se golpeó en la boca. Los dientes superiores no se ven y hay sangrado en la boca.

3. ¿Qué se debería hacer?
 - A. Detener el sangrado haciendo que la niña muerda un pañuelo.
 - B. Buscar el diente, lavarlo y reimplantarlo.
 - C. Pedir a la niña que mantenga el diente en la boca y llevarla inmediatamente al dentista.
 - D. Poner el diente en un sobre y llevar a la niña al dentista después de la escuela.
 - E. No sabría cómo actuar.

4. ¿Dónde es el primer lugar donde buscaría tratamiento?
- A. Médico general.
 - B. Médico pediatra.
 - C. Hospital.
 - D. Escuela dental.
 - E. Dentista general.
 - F. Dentista pediatra.
 - G. Endodoncista.
 - H. No sabría.
5. ¿Preguntar si el niño ha recibido la vacuna contra el tétanos?
- A. Sí.
 - B. No.
6. ¿Qué haría si el diente cae al suelo y se ensucia?
- A. Enjuagaría el diente con agua del grifo y volvería a colocarlo en su cavidad bucal.
 - B. Quitaría la suciedad con jabón y una esponja para luego volver a colocarlo en su cavidad bucal.
 - C. Volvería a colocarlo en su cavidad sin limpiarlo.
 - D. Desecharía el diente.
 - E. No sabría cómo actuar.
7. ¿Cómo transportaría el diente al dentista si no pudiera reimplantarlo?
- A. Hielo.
 - B. Un líquido.
 - C. La boca del niño.
 - D. La mano del niño.
 - E. Pañuelo de papel.
 - F. No sabría.

8. ¿Qué líquido usaría para transportar el diente al dentista?
- A. Agua del grifo.
 - B. Leche fresca.
 - C. Saliva del niño.
 - D. Alcohol.
 - E. Solución salina normal.
 - F. Solución antiséptica.
9. ¿Cuándo es el mejor momento para reimplantar el diente, si el diente está avulsionado (fuera de la boca)?
- A. Inmediatamente.
 - B. Dentro de los 30 minutos después de que pare el sangrado
 - C. Antes que termine el día.
 - D. El tiempo no es importante.
 - E. No sabría.

Parte 3 - Actitud de los docentes.

10. Los docentes no son responsables por los traumatismos dentales en la escuela
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.
11. Tener conocimientos sobre el manejo de urgencias de traumatismos dentales puede mejorar el pronóstico del tratamiento.
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.

12. Un diente avulsionado (fuera de la boca) seguramente ya no tiene solución. Por tanto, no es necesario ningún tratamiento.
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.
13. Se debe enfatizar el manejo de urgencias de traumatismos dentales en la capacitación de los docentes de educación primaria.
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.
14. El traumatismo dental no es considerado una urgencia dental.
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.
15. La intervención de los docentes de educación primaria en las lesiones dentales ocurridas en la escuela puede jugar un papel crucial en la conservación de los dientes.
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.

16. El tratamiento de traumatismos dentales requiere un trabajo profesional y, por lo tanto, se necesita una capacitación especializada.
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.
17. Teniendo en consideración las repercusiones legales, ¿sería mejor que los docentes asistan a los niños en caso de un traumatismo dental?
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.
18. Si los docentes recibieran un curso de capacitación práctica en el manejo de urgencias de traumatismos dentales, podrían actuar de una forma más adecuada.
- A. Totalmente desacuerdo.
 - B. Desacuerdo.
 - C. Indiferente.
 - D. De acuerdo.
 - E. Totalmente de acuerdo.

Claves de respuestas sobre conocimientos:

1-A 2-B 3-C 4-F 5-A 6-A 7-C 8-B 9-A

ANEXO N° 02

DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL CIEI

COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACIÓN - CIEI

USS | UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL CIEI

""Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional""

Chiclayo, 29 de Marzo del 2022.

El Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, habiendo deliberado siguiendo los procedimientos vigentes, fundamentados en los principios éticos de la investigación y sus normativas, respecto al proyecto titulado "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMOS DENTALES DE DOCENTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL NIVEL PRIMARIO" con código 0024-29032022-CIEI, tomó la siguiente decisión: **APROBADO** en la categoría de BAJO O NINGÚN RIESGO con un alcance de 01 año.

Presidencia CIEI Daniel José Blanco Victorio	DNI 25859274	
Secretaría Técnica Delia Florencia Dávila Vigil	DNI 17623265	
Miembro titular Guillermo Alexander Quezada Castro	DNI 16759811	
Miembro titular Isabel Graciela Lizárraga de Magulfa	DNI 43154501	

ANEXO N° 03

CARTA DE PRESENTACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pimentel, 08 de noviembre de 2022

Lic.
Melven Exader Rodríguez Rodríguez
Director
I.E. 80008 República de Argentina
Chiclayo. -

Asunto: Presento al alumno SANTIAGO PÁVEL RUIZ GARCIA estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su tesis denominada "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMOS DENTALES DE DOCENTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE NIVEL PRIMARIO"

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar SANTIAGO PÁVEL RUIZ GARCIA con DNI:43700350 Código universitario: 2212802313, de la Escuela de Estomatología, quien se encuentran apto para ejecutar su tesis denominada "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMOS DENTALES DE DOCENTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE NIVEL PRIMARIO"

Esta actividad académica está consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto.

En espera de su atención, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



USS Dr. Paolo La Sierra Solís
Directore (al Escuela de Estomatología)
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

ANEXO N° 04

AUTORIZACION PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Trujillo, 04 de marzo del 2022

Quien suscribe:

Sr. Melven Exader Rodriguez Rodriguez

Director de la I.E. 80008 República de Argentina

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: "Conocimientos, actitudes y manejo sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario".

Por el presente, el que suscribe, Sr Melven Exader Rodriguez Rodriguez Director de la Institución Educativa 80008 República de Argentina, AUTORIZO al alumno: **Ruiz García Santiago Pável**, identificado con DNI N°43700350, estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán y autor del trabajo de investigación denominado: "Conocimientos, actitudes y manejo sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario", a la aplicación del cuestionario a los docentes con la finalidad de cumplir el objetivo planteado en dicha investigación, enunciada en líneas previas para lo cual se espera que se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



Melven E. Rodriguez Rodriguez
DIRECTOR

Melven Exader Rodriguez Rodriguez

DNI N° 19033404

Director I.E. República de Argentina

ANEXO Nº 05

CUESTIONARIO EN GOOGLE FORMULARIOS

Parte 1- Conocimiento de los docentes

Caso 1: Un estudiante de 9 años fue golpeado en la cara mientras jugaba fútbol durante el horario escolar. Su diente frontal superior estaba roto, sin embargo, no hubo ningún otro daño.

1. ¿Qué tipo de diente es el diente dañado? *

- A. Deciduo
- B. Permanente
- C. No lo sé

2. ¿Qué acción debería tomarse? *

- A. Calmar al niño y continuar la clase.
- B. Llamar a los padres y pedirles que visiten a un dentista.
- C. Buscar el fragmento de diente y enviar al niño al dentista.
- D. No sabría actuar.

Caso 2: Durante el horario escolar, una niña de 12 años se cayó de las escaleras y se golpeó en la boca. Los dientes superiores no son visibles y hay sangrado en la boca.

3. ¿Qué se debería hacer? *

- A. Parar el sangrado haciendo que muerda un pañuelo.
- B. Buscar el diente, lavarlo y reimplantarlo.
- C. Pedirle que mantenga el diente en la boca y que lo lleve inmediatamente al dentista.
- D. Poner el diente en un sobre y llevar a la niña al dentista después de la escuela.
- E. No sabría actuar.

4. ¿Dónde es el primer lugar donde buscaría tratamiento? *

- A. Médico general
- B. Médico pediatra
- C. Hospital
- D. Escuela dental
- E. Dentista general
- F. Dentista pediatra
- G. Endodoncista
- H. No sabría

Parte 2- Actitud de los docentes

10. Los docentes son responsables por los traumatismos dentales en la escuela

- Totalmente desacuerdo
- Desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

11. Tener conocimientos sobre el manejo de urgencias de traumatismos dentales puede mejorar el pronóstico del tratamiento

- Totalmente desacuerdo
- Desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

12. Un diente avulsionado (fuera de la boca) seguramente ya no tiene solución. Por tanto, no es necesario ningún tratamiento.

- Totalmente desacuerdo
- Desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

13. Se debe enfatizar el manejo de urgencia del traumatismo dental en la capacitación de los profesores de primaria

- Totalmente desacuerdo
- Desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

ANEXO Nº 06

MATRIZ DE DATOS

ID	Género	Edad	Nivel Académico	Conocimientos									Actitudes									
				p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	2	2	1	3	3	3	3
2	0	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	4	5	3	3	2	3	5	5	5
3	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	2	2	1	3	4	3
4	0	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	5	1	2	2	1	3	4	3
5	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2
6	0	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	2	3	2	1	2	5	1	3	3
7	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	3	3	2	4	3	1	3
8	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	5	1	2	2	1	3	4	3
9	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	5	3	1	2	3	1	1
10	0	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	5	1	2	2	1	3	4	3
11	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	4	2	4	4	5	3	2
12	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	3
13	0	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	3	1
14	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
15	0	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	2	1	2	2	4	4
16	1	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	5	1	1	2	1	2	1	1
17	0	3	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	2	2	2	1	3	2	4	2
18	0	3	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	1	1	3	2	1
19	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2
20	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	5	1	2	2	1	3	4	3
21	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2	3	5	1	1	1	1
22	0	3	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	2	5	5	5	5	4	3
23	0	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	4	2	5	1	2	2
24	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	5	1	2	2	1	3	4	3
25	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	2	2	1	3	4	3
26	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2
27	1	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	4	4	2	4	3	2	4
28	0	3	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	5	2	2	5	2	4	1	4
29	1	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
30	0	2	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3	1	2	2	2	2	2	3	1
31	0	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
32	0	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2
33	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2
34	0	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	2	1	1	1	3	4	4
35	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	4	1	2	5	3	3
36	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	3	2	4	3	2	4	3	5
37	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	5	4	2	2	3	3	2
38	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	3
39	0	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	3	1
40	0	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	5	1	2	2	1	3	4	3
41	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	5	1	5	4	4	3
42	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	4	2	5	3	3	2
43	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	3
44	0	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	2	2	2	2	3	1
45	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
46	1	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	3	1	1	4	2	2	5
47	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2
48	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	1	2	2	1	3	4	3
49	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	2	4	2	2	5	3	2
50	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	5	5	4	2	5	5	3	5
51	0	3	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	5	1	2	2	1	3	4	3

ANEXO 07

TRADUCCIÓN CERTIFICADA DIGITAL

COLEGIO DE TRADUCTORES DEL PERÚ
Creado por Ley N° 26684

LUCIA CROSBY BUSTAMANTE
CTP 0015
TRADUCTORA COLEGIADA CERTIFICADA
Español - Francés - Inglés

Prof. Cesar Vallejo, Mz C Lote 60, Urb. Flores del Golf, Trujillo.
+51 949676719
lcrosbyb@hotmail.com

TRADUCCIÓN CERTIFICADA DIGITAL
TCD 0018-2023

**CUESTIONARIO: "Conocimientos y actitudes sobre
traumatismos dentales de docentes de nivel primario".**

RUIZ GARCÍA, SANTIAGO PÁVEL



La Decana Nacional del Colegio de Traductores del Perú certifica que la firma de la derecha corresponde a un miembro hábil y activo de la Orden que cuenta con la autorización del Colegio de Traductores del Perú para realizar traducciones certificadas digitales. Se legaliza únicamente la firma, no el contenido de los documentos adjuntos.

La Traductora Colegiada Certificada, miembro del Colegio de Traductores del Perú (CTP) que suscribe, declara que la presente Traducción Certificada Digital es una versión fiel y correcta del documento adjunto que se ha leído a la vista. Se certifica la fidelidad de la traducción, mas no se asume responsabilidad por la autenticidad ni por el contenido del documento en lengua origen.


Mary Anni Elsa Montenegro Medina
Decana Nacional del Colegio de Traductores del Perú

La copia impresa de este documento es válida según el D.S. N° 026-2016-PCM.

ANEXO 08

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Siendo

S_i^2 = la suma de varianzas de cada ítem.

S_T^2 = la varianza del total de filas.

K = el número de preguntas o ítems.

$0.70 \leq \alpha \leq 0.90$ indica una buena consistencia interna

$$S_i^2 = 2.04$$

$$S_T^2 = 6.72$$

$$K = 9$$

$$\alpha_{\text{Conocimientos}} = 0,78$$

$$S_i^2 = 13.68$$

$$S_T^2 = 41.93$$

$$K = 9$$

$$\alpha_{\text{Actitudes}} = 0,76$$

ANEXO Nº 09 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (JUICIO DE EXPERTOS)

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Mg. Esp. Vilma Elizabeth Ruiz García de Chacón.

Cargo e institución donde labora: Docente USS / UPCH.

Instrucciones:

-A continuación, se le presenta una tabla que tiene 18 columnas por enunciado para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis aspectos diferentes sobre **“Conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.”**


-Marque en el espacio en blanco para cada pregunta un si no le encuentra objeción, o una si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

-La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

- Al finalizar por favor firme y selle esta ficha.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2. ¿La pregunta está formulada de forma clara?	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
3. ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
4. ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5. ¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
6. ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Observaciones y sugerencias:



FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Tammy Margarita Honores Solano.

Cargo e institución donde labora: Docente Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Instrucciones:

-A continuación, se le presenta una tabla que tiene 18 columnas por enunciado para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis aspectos diferentes sobre **“Conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.”**

-Marque en el espacio en blanco para cada pregunta un si no le encuentra objeción, o una si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

-La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

- Al finalizar por favor firme y selle esta ficha.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ¿La pregunta está formulada de forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. ¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias: _____



TAMMY MARGARITA HONORES SOLANO

COP: 11984 - DNI: 18133905

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Lic. Lorena Graylin Gamarra Tapia

Cargo e institución donde labora: Institución Educativa Dean Saavedra - Huanchaco

Instrucciones:

-A continuación, se le presenta una tabla que tiene 18 columnas por enunciado para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis aspectos diferentes sobre **“Conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario.”**

-Marque en el espacio en blanco para cada pregunta un sino le encuentra objeción, o una si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

-La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

- Al finalizar por favor firme y selle esta ficha.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ¿La pregunta está formulada de forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. ¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias: _____


LORENA GRAYLIN GAMARRA TAPIA
 I.E. "Deán Saavedra"

ANEXO Nº 10

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (V DE AIKEN)

ÍNDICE DE ACUERDO																			
JUEZ	PREGUNTAS																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Juez 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Juez 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Juez 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ACIERTOS (V DE AIKEN POR PREGUNTA)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																			V Aiken Total