



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

TESIS

**Efectividad de una intervención educativa sobre el
conocimiento en atención de urgencias
dentoalveolares en docentes. Institución
Educativa N°15025. Sullana 2023**

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

Autores

Bach. Alvia Zavala Roxana Pamela
<https://orcid.org/0009-0002-8235-287X>

Bach. Munayco Navarro Tania Ivonne
<https://orcid.org/0009-0002-4372-9523>

Asesora

Mg. CD. Cachay Chonlon Eilleen Sheyla Ivonne
<https://orcid.org/0000-0003-2655-6026>

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el
desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2023

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL
CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN
DOCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°15025.SULLANA 2023**

Aprobación del jurado

MG. CD. LAVADO LA TORRE MILAGROS

Presidente del Jurado de Tesis

MG. CD. CRUZ FLORES DORA DENISSE

Secretario del Jurado de Tesis

MG. CD. CACHAY CHOLON EILLEN SHEYLA IVONNE

Vocal del Jurado de Tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos estudiante (s) del Programa de Estudios de **Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN DOCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°15025. SULLANA 2023

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, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Alvia Zavala Roxana Pamela	DNI: 75728254	
Munayco Navarro Tania Ivonne	DNI: 76852615	

Pimentel, 07 de Julio de 2023.

NOMBRE DEL TRABAJO

Efectividad de una intervencion educativa sobre el conocimiento de atencion de urgencias dentoalveol

AUTOR

Roxana Alvia

RECUENTO DE PALABRAS

6910 Words

RECUENTO DE CARACTERES

39165 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

35 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

76.8KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 30, 2024 5:42 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 30, 2024 5:43 PM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

Dedicatoria

A Dios por brindarnos la paciencia y sabiduría haciendo posible así este logro, a nuestras madres (Melva y Ramona) por su amor incondicional, apoyo constante y motivación, a nuestros hermanos por ser nuestro claro ejemplo a seguir, a una pequeña pero gran persona como lo es Gaela, por sus horas de espera que valieron la alegría y satisfacción de llegar hasta aquí juntas y a nuestros papás por ser parte de nuestra formación.

Agradecimiento

A Dios por permitirnos culminar con éxito una de nuestras más grandes metas, a nuestras familias por ser nuestro impulso principal a siempre seguir adelante, a nuestros asesores por guiarnos en este proceso tan importante de nuestra carrera profesional, a nuestra calibradora y capacitadora, Dra. Verónica Agüero por brindarnos la confianza y seguridad de ser las mejores en lo que hacemos.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de Tablas y Figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Realidad problemática	11
1.2 Formulación Del Problema.....	19
1.3 Hipótesis	19
1.4 Objetivos	19
1.5 Justificación	19
1.6 Teorías relacionadas al tema	21
II. MATERIALES Y MÉTODO	29
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	29
2.2 Variables, Operacionalización	29
2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	33
2.5 Procedimiento de análisis de datos	35
2.6 Criterios éticos	36
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
3.1 Resultados	37
3.2 Discusión	41
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
4.1 Conclusiones	44
4.2 Recomendaciones	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS.....	54

Índice de Tablas y Figuras

TABLAS:

Tabla 1. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes. Institución Educativa N° 15025. Sullana 2023.....	37
Tabla 2. Conocimiento sobre atención primaria frente a urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N° 15025. Sullana 2023, antes de la intervención educativa.	39
Tabla 3. Conocimiento sobre atención primaria frente a urgencias en docentes de la Institución Educativa N° 15025. Sullana 2023, después de la intervención educativa.	40
Tabla 4. Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov	86

GRAFICOS:

Gráfico 1. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes. Institución Educativa N°15025. Sullana 2023	38
Gráfico 2. Conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana 2023, antes de la intervención educativa. .	39
Gráfico 3. Conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N°15015. Sullana 2023, después de la intervención educativa	40

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN DOCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°15025. SULLANA 2023

Resumen

Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la I. E. N°15025. Sullana 2023. **Metodología:** Fue una investigación pre-experimental, prospectiva y longitudinal. Se recopiló el conocimiento en atención de Urgencias dentoalveolares a través de un cuestionario validado, el cual fue traducido y adaptado al español por una Institución Certificada, posteriormente realizamos una prueba piloto con la finalidad de determinar su confiabilidad con la prueba Alfa de Cronbach=0,895. Se trabajó con una población muestral de 50 docentes; aplicando un test, seguida de una intervención educativa con ayuda de medios audiovisuales; una semana después se aplicó el mismo test, con la finalidad de comparar los resultados del conocimiento pre y post intervención educativa. Los datos obtenidos fueron ingresados al programa SPSS versión 25 y se utilizó la prueba de Wilcoxon para comparar medias o medianas, con un nivel de significación de $p=0,05$. **Resultados:** Se encontró que antes de aplicar la intervención educativa, el 82% de los docentes tuvieron un conocimiento inadecuado. Posterior a la intervención educativa el 100% de los docentes obtuvieron un conocimiento adecuado, sobre la atención a urgencias dentoalveolares, se concluye con $\text{sig}=0,001$ y $\text{sig}=0,000$. **Conclusión:** La efectividad de la Intervención Educativa fue positiva sobre el conocimiento en atención a urgencias dentoalveolares de los docentes de la Institución Educativa 15025 -Sullana.

Palabras Clave: Conocimiento, Traumatismo Dental, Avulsión Dental, Urgencias.

Abstract

Objective: To determine the effectiveness of an educational intervention on the knowledge of Dentoalveolar Emergency Care in teachers of I. E. N°15025. Sullana 2023. **Methodology:** It was a pre-experimental, prospective and longitudinal research. Knowledge on dentoalveolar emergency care was collected through a validated questionnaire, which was translated and adapted to Spanish by a Certified Institution, then we conducted a pilot test in order to determine its reliability with Cronbach's Alpha test = 0.895. We worked with a sample population of 50 teachers; applying a test, followed by an educational intervention with the help of audiovisual media; one week later we applied the same test, in order to compare the results of knowledge pre and post educational intervention. The data obtained were entered into the SPSS version 25 program and the Wilcoxon test was used to compare means or medians, with a significance level of $p=0.05$. **Results:** It was found that before applying the educational intervention, 82% of the teachers had inadequate knowledge. After the educational intervention, 100% of the teachers obtained an adequate knowledge of dentoalveolar emergency care, concluded with $\text{sig}=0.001$ and $\text{sig}=0.000$. **Conclusion:** The effectiveness of the educational intervention was positive on the knowledge of dentoalveolar emergency care of the teachers of the school.

Keywords: Knowledge, Dental Trauma, Dental Avulsion, Emergencies.

I. INTRODUCCIÓN

La comunicación y la sonrisa son la puerta de entrada a las relaciones humanas, por ello el cuidado de la cavidad bucal y la posición dentaria cobran real importancia. La necesidad de fomentar temas de salud oral sobre la prevención y/o manejo inmediato de traumatismos bucales es universal. (1)

A lo largo del tiempo se creía que el papel del estomatólogo solo se encaminaba a resolver los problemas de la caries dental, sin embargo, con el desarrollo y actualización de los mismos profesionales, hoy en día los traumatismos dentoalveolares, se consideran la segunda causa más frecuente de consulta necesaria, luego de la caries dental. (2)

Las ocurrencias de caídas y accidentes en la primera infancia se dan, porque en esta edad la coordinación motora aún no se ha desarrollado en su totalidad y al estar en constante actividad física, están más propensos a sufrir accidentes dentoalveolares, afectando a la autoestima y desarrollo morfológico de la pieza dental permanente del paciente. Por tanto, sería factible que los maestros de escuela sean capaces de manejar este tipo de lesiones cuando se produzcan. (3)

Estos accidentes ocurren con más frecuencia en el hogar y escuelas, en el último caso, en presencia de los docentes. Sin embargo, los educadores tienen pocos conocimientos para actuar en este tipo de situaciones. Un estudio el año 2020 de Arabia Saudita por Khan SDAA, Assiry AA, Al Yami SMH, et al., demostró que alrededor del 59% de los docentes no tenían suficientes conocimientos sobre urgencias dentoalveolares.(4)

Un estudio de Concha SC, en Perú evidenció que solo el 14.5% de docentes tienen un conocimiento adecuado sobre la atención a urgencias dentoalveolares.(5)

Se debe tener en cuenta que los primeros minutos después del accidente son de suma relevancia para el éxito del tratamiento posterior. (6) La Asociación Internacional de Traumatología Dental y la Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica reconocen que las lesiones dentales podrían tener mejores resultados si el público estuviera al tanto de las medidas de primeros auxilios y la necesidad de buscar tratamiento inmediato. (7)

Para poder solucionar la problemática mencionada, se podría hacer uso de métodos educativos (charlas), para mejorar el problema. En relación a los métodos educativos, no parece haber un método educativo universal adecuado para todas las poblaciones, sin embargo, se puede utilizar un enfoque multimedia, audiovisual, para transmitir información a educadores. Este modo de comunicación tiene la ventaja de difundir rápidamente el conocimiento y llegar a la mayor audiencia posible. (8)

Teniendo en cuenta lo mencionado, con el objetivo del actual estudio, fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento en atención de urgencias Dentoalveolares de la I.E N°15025 José Cardó. Sullana 2023.

En los trabajos previos, Ribas P, Olivera R, Mendoza A, et al. (2022) España, (9) Señala que tuvo como objetivo evaluar los conocimientos sobre primeros auxilios en traumas dentales. La muestra de la encuesta consistió en 442 docentes (334 mujeres, 108 hombres). Se utilizó un cuestionario especialmente diseñado. El 85% de los docentes participantes fueron calificados con un conocimiento inadecuado; mientras que el 11,5 % de los docentes participantes fueron calificados con un conocimiento adecuado. Esta investigación indicó que maestros de inicial y primaria y/o secundaria del alumnado de la provincia de Sevilla (España) presentaban claras carencias en su nivel de conocimientos en la administración de primeros auxilios en traumas dentales. Concluyeron que los docentes necesitan intervenciones educativas para elevar el conocimiento en esta área.

Basim A. (2022).Arabia Saudita, (10) Realizó un estudio que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento general de profesores de colegio en relación al manejo dental de emergencia de primeros auxilios de urgencias dentales. Un cuestionario fue aplicado a un total de 615 docentes de escuela. La mayoría de los maestros de escuela no tenían conocimientos adecuado sobre urgencias dentales (86,3%). Aproximadamente el 77.9% no había recibido ninguna intervención previa sobre el manejo de urgencias dentales, mientras que el otro 22,1% recibió información de internet. Casi el 90% postuló la importancia de intervenciones educativas y mostró su interés en asistir a los mismos y cursos sobre cómo afrontar y manejar las urgencias dentales. Se concluyó que los profesores de colegio entendieron que el manejo de urgencias dentales es insuficiente.

Ivanda S, Gavic L, Galic T, et al., (2021) Croacia, (11) Este estudio realizó una encuesta en línea basada en un cuestionario a 803 maestros de escuelas primarias a tiempo completo para examinar su conocimiento y experiencia en urgencias dentoalveolares. El nivel medio general de conocimiento de maestros acerca del manejo de emergencias de traumatismos dentales fue de $6,6 \pm 2,5$ puntos, de un puntaje máximo posible de 14. No existieron diferencias relevantes en el conocimiento entre los docentes de primaria básica. Los docentes que habían experimentado personalmente un traumatismo dental mostraron un mejor. Se concluye que el conocimiento sobre el manejo de emergencias de traumatismos dentales entre los profesores de primaria y secundaria en Croacia es bajo.

Supraja K, Poorni S, Suryalaksh V, et al.(2019).India, (12) realizaron un estudio para valorar el conocimiento, la actitud y la práctica del manejo de lesiones dentales traumáticas (TDI) entre los maestros de escuela de Chennai. Se diseñó un cuestionario con 32 preguntas cerradas, seleccionaron 47 escuelas de varias partes de Chennai. Participaron 400 docentes escolares de 26 escuelas regulares y 21 escuelas especiales. Como resultado obtuvieron que el 22% recibió una charla en primeros auxilios y, de ellos, el 4% recibió una charla en el manejo de urgencias dentales. El 27% tenía un falso sentido de conocimiento y práctica del manejo de urgencias dentales. El 12% confiaba en reimplantar un diente avulsionado por sí mismos. Un 10% conocía el uso de la leche como medio de almacenamiento. El 86% estaba dispuesto a aprender sobre el manejo de urgencias dentales. Concluyendo que, a pesar de la falta de conocimiento y práctica con respecto a la gestión de traumatismos dentales, docentes de la escuela de Chennai tenían una buena actitud frente al reforzamiento de la educación de urgencias dentales.

Ivancic J, Kristic J, Cicvaric O, et al., (2021) Croacia, (13) Esta investigación tuvo como objetivo calificar el conocimiento y actitudes de maestros de kínder de los traumatismos dentoalveolares. Esta investigación transversal se administró a 54 profesores de kínder en forma de una encuesta que se constituía de 23 interrogantes relacionadas con la lesión dental traumática. La mayor parte de las docentes de preescolar, 68,51%, no presenciaron ningún traumatismo dental a lo largo de su experiencia profesional. Los docentes que observaron traumatismos dentales, sólo el 11,76% brindó primeros auxilios y ninguno se comunicó con el odontólogo y se continuo con las indicaciones. Tratándose de avulsión dental el 72,22% conservaría el diente avulsionado en una gasa o pañuelo seco. Aunque el 81,49% considero desconocer sobre odontología, todos están interesados en recibir formación adicional. Se concluyó que, a pesar del conocimiento insuficiente sobre el trauma dental, su manejo y primeros auxilios, es alentador que todos los docentes de preescolar incluidos en esta investigación estén motivados a educarse más sobre este tema.

Concha P.(2021).Arequipa, (5) realizó un estudio de modelo transversal, descriptiva y relacional, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y el nivel de actitud sobre el manejo inmediato de traumatismos dentoalveolares en docentes de primaria encargados de instrucción básica regular en cuatro escuelas primarias del estado de Arequipa. La población de estudio estuvo constituida por 83 maestros, entre menores de 30 y mayores de 50 años, de ambos sexos, que contestaron un examen virtual constituido con 10 interrogantes de información común del tema, 10 interrogantes para evaluar el nivel de conocimiento medidas con la escala de estaninos y 10 interrogantes del nivel de actitud frente a un caso de traumatismo dentoalveolar en

los alumnos, calibrados con la escala de Likert. Los resultados muestran que el 85,5% de los profesores que intervinieron en la investigación tienen un conocimiento de traumatismos dentoalveolares adecuado y el 14,5% tienen un conocimiento inadecuado. Concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud de los profesores frente a un incidente de traumatismo dentoalveolar en los estudiantes.

Srilatha Y, Shekar B, Krupa N, et al.(2021).India, (6) Realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar la eficacia de la educación en salud dental (DHE) basada en la escuela sobre el conocimiento y las prácticas relacionadas con el manejo de emergencia del trauma dental y la avulsión dental. La información de referencia se recopiló mediante un cuestionario estructurado validado donde se incluyeron un total de 54 docentes 24 hombres y 30 mujeres, rango de edad: 20-56 años. Las puntuaciones medias de conocimientos y prácticas aumentaron entre los profesores después de la intervención sin diferencias entre el método del rotafolio y el de la presentación de diapositivas. Concluyeron que la intervención de educación dental a través de las escuelas demostró ser eficaz para mejorar los conocimientos.

Escalona L, Bauza S, González A, et al., (2019) Cuba, (1) Realizaron un estudio cuasi experimental, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre traumatismos dentoalveolares con educadores. Se seleccionó por muestreo aleatorio simple una muestra formada por 100 educadores a quienes se les aplicó un cuestionario previo y posteriormente de la charla informativa. Previo a la charla informativa se constató de conocimiento inadecuado sobre el tema fue de 84%, mientras que el adecuado fue de un 16%. Después de aplicada la intervención

educativa, el mayor número de docentes en 87% presentaron un conocimiento adecuado y solo el 13% de ellos presento un conocimiento inadecuado. Se concluye que la mayoría de la muestra presentó un conocimiento adecuado y la intervención educativa aplicada se determinó que fue efectiva.

Altamimi Y, Siddiqui A, At-Tamimi, N, et al.(2019).Arabia Saudita, (14) señalaron que la investigación tuvo como objetivo, evaluar a maestros de la escuela primaria sobre el conocimiento de gestión del trauma dental, realizando un estudio observacional, con diseño transversal. El cuestionario fue distribuido entre 400 docentes de 18 escuelas diferentes, utilizando un muestreo de 378 maestros (94,5%) respondieron el cuestionario; solo el 59,5% iniciaron el manejo necesario e inmediato; apenas el 38,4% cree que es importante buscar el diente perdido o las piezas rotas; mientras que el 31% reimplantaría el diente permanente en el alveolo por sí mismo. En cuanto a los medios de almacenamiento, solo el 16,6% responde correctamente. Concluyendo que existe una falta de conocimiento de parte de los maestros en cuanto al manejo de traumatismos dentoalveolares.

Trigoso R.(2019).Loreto, (15) Indicó que su estudio tuvo el fin de comparar la diferencia sobre conocimiento de trauma dental entre los profesores del nivel primario entre dos Instituciones educativas en Loreto. El proyecto es cuantitativo, no experimental y descriptivo. Evaluaron 63 profesores en 3 grupos. Se encontró que el conocimiento de los profesores es 9.5% de conocimiento adecuado, 90.5% de conocimiento inadecuado. No se evidenció diferencias estadísticamente significativas ($p=0.102$) en el conocimiento de trauma dentoalveolar entre profesores del nivel primario en dos instituciones de Loreto. Se concluyó que el conocimiento de los

profesores de ambos colegios fue similar, debido a la importancia de las charlas informáticas que proporcionan los profesionales de la salud de los Establecimiento del MINSA, apoyando a aumentar sus conocimientos.

La **formulación del problema** del estudio es la siguiente, ¿Cuál es la efectividad de la Intervención Educativa sobre el Conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en Docentes de la Institución Educativa N°15025? Sullana – Piura 2023? **Hipótesis:** La Intervención Educativa es efectiva sobre el conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en docentes de la I.E N°15025 – Sullana-Piura 2023. El **Objetivo** general es, determinar la Efectividad de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en Docentes de la I. E. N°15025. Sullana - Piura 2023. Los objetivos específicos; determinar el conocimiento sobre atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023, antes de la intervención educativa y determinar el conocimiento sobre atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023 después de la intervención educativa. **Justificación** e importancia del estudio; el actual proyecto de investigación se justificó teóricamente, porque complementó los conocimientos sobre el tema de estudio, teniendo en cuenta diversas investigaciones a nivel mundial, incluso tendrá relevancia pedagógica, porque permitirá ser empleado a modo de investigación guía, y de este modo lograr plantear técnicas para aumentar el alcance de los traumatismos dentoalveolares. Se justificó metodológicamente, porque se realizó aplicando un cuestionario validado y confiable utilizado en diversos estudios a nivel mundial, por ello, respaldó la presente investigación con fines de aportar mayor información en el campo de la odontología, para contrarrestar dichas urgencias dentales, ya que los niños en una edad temprana se ven muy afectados por accidentes de juego en las instituciones y/o diversos lugares. Al no representar una urgencia que ponga en peligro la supervivencia del infante, estos traumatismos pueden ser minimizados por parte de los maestros, así como por el personal del área

de emergencia en los hospitales, desconociendo que el tiempo transcurrido en proporcionar la atención adecuada después de un accidente que involucre la cavidad bucal, especialmente en traumatismos dentoalveolares, pone en riesgo significativamente el resultado del tratamiento y/o pérdidas tempranas con complicaciones posteriores al desarrollo del diente permanente.

Debido a lo anteriormente mencionado, se deben proporcionar intervenciones educativas de estos temas, ya que el público resta su real importancia de estos accidentes, donde no solo se involucra la pérdida de las piezas, sino también el autoestima, deglución y fonación correcta del infante; de ahí cabe resaltar que el hecho de aumentar el conocimiento de las medidas de manejo inmediato sobre traumatismos dentoalveolares existente por parte de los educadores, puede tener un impacto acertado en una intervención del mismo y correcto tratamiento por parte de los profesionales de la salud, así como su buen pronóstico, y por tanto contribuir a mejorar la calidad de vida del menor después de un posible traumatismo, teniendo por lo tanto, el presente estudio, un impacto y justificación social.

Urgencias Dentoalveolares, se entiende que el traumatismo dentoalveolar es causado por impacto en la cavidad bucal, se considera una preocupación oral que generalmente debe ser manejado de inmediato por un dentista. Puede afectar a diferentes personas, pero principalmente se da en los pequeños del hogar ya que sufren a diario diversos tipos de eventualidades, como colisiones, accidentes deportivos, etc. Muchas veces los padres los maltratan; estas lesiones se presentan principalmente en los incisivos superiores y provocan una disminución de la masticación, especialmente durante la pubertad. Según lo que define la OMS, el trauma dental incluye tres tipos de daño: daño al tejido duro, dentario y daño a la pulpa.(16)

Asimismo, pueden estar acompañados de lesiones en los tejidos blandos, con hemorragia e inflamación, que pueden impresionar a familiares o acompañantes del paciente traumatizado, por ello, es recomendable limpiar la herida.(17)

La distribución de lesiones dentales traumáticas propuesta por Andreasen y Andreasen basado en un procedimiento adquirido por la Organización Mundial de la Salud(OMS), incluye las siguientes lesiones (18): Lesiones de los tejidos duros y la pulpa dentaria; que abarca lesiones de esmalte, que es una fractura con daño de estructura dentaria de solo esmalte. Lesiones esmalte-dentina, fractura que daña esmalte y dentina, sin exposición pulpar y lesiones de corona complicada, esta lesión es aquella fractura coronaria que muestra exposición pulpar, en este caso el tratamiento será de manera inmediata.

Las lesiones de los tejidos dentales duros, la pulpa y el proceso alveolar abarcan las lesiones corona-raíz. Es una lesión coronaria múltiple donde la pulpa puede o no estar expuesta; la lesión de raíz, en esta lesión se aprecia movilidad y la parte de la corona

puede estar desplazado. Tomar una radiografía periapical; y la lesión Alveolar, es donde la pieza dental del segmento afectado tiene movilidad y suele estar desplazado. Se busca una discontinuación en la mucosa oral circundante. (18)

Las lesiones de los Tejidos Periodontales abarcan: Concusión, esta es una lesión menor de los tejidos periodontales, la pieza dentaria está perceptible al contacto, pero no existe movimiento de la pieza ni sangrado del surco. Subluxación, cuando la pieza dentaria tiene movilidad, sin desplazamiento. Puede o no presentar sangrado del surco. (18)

Lesiones por luxación abarca: luxación lateral, donde la pieza dentaria es desplazada lateralmente con la corona, por lo general en sentido palatino. Luxación intrusiva, cuando el ápice de la pieza suele estar desplazado hacia el labio. Luxación extrusiva, la pieza dentaria tiene movilidad y está desplazado fuera del alvéolo. Avulsión, cuando la pieza dental se encuentra fuera del alvéolo. Se recomienda la toma de una radiografía periapical. (18)

Estudios han demostrado que la dependencia del tipo y el origen de las lesiones dentarias traumáticas en la dentición primaria podrían relacionarse con la peculiaridad de la disposición ósea subyacente, ya que está menos mineralizada que la fija provocando el desplazamiento del diente afectado. Los traumatismos dentales relacionados con causas iatrogénicas son principalmente fracturas de coronas y raíces y luxaciones, incluidas las avulsiones.(19)

La literatura señala un conjunto de factores predisponentes para los traumas dentales, en los cuales se pueden prevenir, pueden ser reunidos atendiendo a características, bucales, faciales y la presencia de hábitos.(20)

Entre las características más influyentes habituales podemos encontrar, el destacado aumento, el perfil convexo y la existencia de hábitos bucales deformantes como la succión digital y la respiración bucal.(21)

Patologías dentarias previas, como la amelogénesis o la dentinogénesis imperfecta.

Los traumas dentales pueden deberse a impacto directo o indirecto. La intensidad del agravio está relacionada con factores como:

La energía del golpe, la resistencia y la manera del elemento que golpea, el sentido del impacto y la reacción de los tejidos de la pieza dentaria. (21)

Algunos aspectos Epidemiológicos; desde el nacimiento, el infante está expuesto a episodios traumáticos, depende de la energía del golpe, este puede causar lesiones, la gravedad puede variar desde problemas leves hasta circunstancias potencialmente mortales. Por lo general, las lesiones dentales traumáticas no son consideradas situaciones de urgencia porque los padres no suelen buscar tratamiento para el infante de manera inmediata. (18)

Así mismo, las lesiones dentales pueden pasarse por alto debido a la hemorragia de los tejidos blandos, que requiere un tratamiento precoz, y también por la incapacidad del infante para afrontar la situación. El tratamiento de las lesiones complejas en la dentición primaria se ha restringido, en la totalidad de casos, a la exodoncia de la pieza dentaria. (18)

En una población de 256 000 habitantes, la incidencia de individuos con lesiones dentales en el grupo de 0 a 6 años fue de 14,94 %. La prevalencia de lesiones traumáticas en el segmento de 0 a 6 años varía del 11 al 30 %. Cuando el infante empieza a andar solo, entre los 18 y los 30 meses, el riesgo de traumatismo aumenta,

con una incidencia dos veces superior a la incidencia media de todos los infantes. A esta edad, el hogar es el lugar donde se producen más traumatismos, como consecuencia de caídas. (18)

En los infantes de hasta 2 años, la intrusión y la avulsión son las lesiones más graves que pueden afectar al germen dentario en desarrollo. El desplazamiento traumático de la raíz del diente primario puede afectar al desarrollo del germen del diente permanente, alterando la fase secretora del ameloblasto y dejando un defecto conocido como hipoplasia circular del esmalte. (18)

La hipoplasia, incluida la decoloración del esmalte y/o los defectos del esmalte, son las secuelas mal formativas más frecuentes de las lesiones traumáticas de la dentición primaria. La mayor prevalencia se encontró tras lesiones intrusivas de dientes primarios.(18)

En caso de dientes fracturados, si el golpe produce un quiebre, es recomendable buscar y llevar el pedazo en un líquido adecuado para que el odontólogo evalúe la posibilidad de volver a restaurarlo, es necesario ir a urgencia odontológica inmediatamente. (3)

La estética facial desempeña un papel importante en la autoidentificación, la autoimagen, la autopresentación y la confianza interpersonal. La boca es primordial para determinar el atractivo facial general. Una lesión dental traumática, ya sea fractura, decoloración de los dientes o avulsión; afecta y altera las facies. Además, los efectos de los traumatismos dentales serán traumáticos y determinantes en la autoconciencia puesto que la totalidad de estas lesiones se originan en los primeros

años de vida y la adolescencia, pudiendo alterar posteriormente la correcta erupción de los mismos. (3)

Por tanto, dado que es probable que los profesores estén en contacto con el niño poco después de la lesión, su conocimiento de urgencias dentoalveolares es fundamental para garantizar un mejor pronóstico del tratamiento clínico. Por ello las escuelas son el mejor lugar para iniciar programas de educación sobre traumatismos dentales para educar a las personas que pasan mayor tiempo con los niños. (3)

El principal factor que puede influir en el éxito de un diente avulsionado son el periodo de almacenamiento y los medios del mismo, que están directamente relacionados con una agresión mínima a las células periodontales y mantenerlas vitales.(3)

Para su uso rápido frente a una avulsión dental en dientes deciduos debemos conservar la tranquilidad para manejar la situación de la mejor forma y recordar que en este tipo situaciones el tiempo es un componente crítico, los dientes primarios no se deben recolocar en su lugar, debido a que no hay ningún beneficio mantener el diente que está fuera del alveolo, esto lesionaría al germen del diente definitivo; dejar al paciente que muerda una gasa. (22)

Para su uso rápido frente a una avulsión en dientes permanentes debemos tratar de poner la pieza dentaria en su posición (alveolo dentario), de no poder lograrlo es necesario que la pieza dental sea colocada en un depósito con leche descremada fría pasteurizada, o saliva de la persona afectada, también puede ser colocado entre los molares y la cara interna de la mejilla. (22)

En la totalidad de los incidentes: es necesario asistir rápidamente al dentista; el especialista indicará el procedimiento, en el que normalmente se requiere de una inspección adicional.(22)

La investigación de intervención educativa está inspirada en diversas teorías, dirigida a una variedad de intervenciones simples a muy complejas, e incluye una variedad de métodos y medidas. Algunas intervenciones se han estudiado mucho más que otras, y las más estudiadas a menudo se resumen en meta análisis y otras revisiones integradoras. Las intervenciones que mejoran el conocimiento sobre el manejo de emergencia de las lesiones dentales traumáticas pueden ser una buena manera de lograr un pronóstico más favorable en este tipo de situaciones.(23)(24)

Hay situaciones en las que la persona potencialmente afectada no es capaz de proporcionar un autocuidado adecuado. Estos incluyen niños pequeños y personas discapacitadas; por lo tanto, la educación de los cuidadores, maestros y otros es de gran importancia. (25)

Las intervenciones educativas pueden aumentar el conocimiento relevante a corto plazo, incluso entre la población no profesional sin antecedentes biológicos preexistentes, enfatizaron el 'efecto de contaminación' según el cual, en un grupo de no profesionales de la salud (por ejemplo, maestros), un refuerzo educativo tiene una influencia positiva incluso en individuos que no han participado personalmente en la intervención. (25)

Así como la profesión dental ha pasado de 'tratar' lesiones de caries dental establecidas a 'manejar' las causas de peligro de caries dental y prevención de enfermedades orales, los nuevos desafíos de la profesión son reconocer a las

personas con bajo grado de intelecto frente a traumas dentales y su manejo de los factores de riesgo.(25)

Una definición de conocimiento es la capacidad para solucionar un limitado grupo de dudas e información que la persona tiene en su inteligencia, personalizada y subjetiva, vinculada con acciones, métodos, conceptos, deducciones, representaciones, exámenes, juicios y componentes que pueden ser o no útiles, esenciales o constituidos. La información varía en conocimiento una vez tratada en la mente de la persona y posteriormente en nueva información una vez estructurado o informado a otros individuos mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, y demás. En el instante, el receptor logra tratar e interiorizar la información, dado que regresa para convertirse en conocimiento.(26)

Este se puede caracterizar por el conocimiento empírico, el cual el ser humano por naturaleza empieza a situarse en la existencia, ayudando a comprender la práctica de su conocimiento y dirigido únicamente por su curiosidad. Estas experiencias iniciales aprendidas diariamente se le conoce como conocimiento empírico, ya que es habitual para cualquier individuo que conviva una semejante particularidad. El conocimiento filosófico, se basa en que acorde el individuo progresa, explora descubrir el hábitat de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico. Este cambio propicia una nueva forma de alcanzar el conocimiento, a la que denomina filosofía, otro tipo de conocer que se caracteriza por ser: crítico, no acepta métodos ni reglas preestablecidas, aunque ya hayan sido validadas y aceptadas. Somete todo al análisis, sin ninguna influencia ni la de sus propios principios. Metafísico, este va más allá de lo observable y entendible, al afirmar que el campo científico, físico, es finito y

que por tanto donde acaba la ciencia comienza la filosofía, pero no la priva de tener su propia filosofía. Cuestionado, este recusa todo lo conocido, incluyendo la realidad, y se interroga por la vida y su sentido y por el hombre mismo. Incondicionado, este es autónomo, no acepta límites ni restricciones y, es más, incorpora el concepto de libre albedrío, para el acto de pensar para conocer. Universal: su meta es la comprensión total e integral del mundo, para encontrar una sola verdad, la verdad universal. (27)

Conocimiento científico. El hombre sigue su avance y para mejor comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones.

La principal diferencia entre conocimiento científico y filosófico es el carácter verificable de la ciencia, para lo que ella misma configura numerosas ramas especializadas. Otra es el hecho que en ciencia cualquier 'verdad' es susceptible de cambiar con cada nueva investigación. (27)

II. MATERIALES Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación: Básica; investigación que se usa en el ámbito científico para ampliar los conocimientos sobre un determinado tema

Diseño de investigación: Pre-experimental, es caracterizado por realizar una intervención únicamente en un grupo, prospectivo se caracteriza por utilizar datos que provienen de mediciones realizadas a propósito de la investigación, Longitudinal, estudio con más de una medición. (28)

2.2 Variables, Operacionalización

El presente estudio tuvo dos variables:

- Efectividad de una intervención educativa.
- Conocimiento sobre Atención sobre urgencias en traumatismos dentoalveolares.

Variables del tipo cualitativa.

Tabla de Operacionalización de Variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA	Es la acción intencional para la realización y el logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente, existe el lenguaje propositivo, se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente.(29)	Diferencia en el puntaje de nivel de conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares, entre la prueba pre test y la prueba post test.		Efectivo No efectivo		Cuestionario	Positivo Negativo	V. Cualitativa	nominal

CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES	Los traumatismos dentales se definen como la fractura o desplazamiento del diente o separación de los tejidos de soporte ocasionado por una fuerza externa, según la Organización Mundial de La Salud (OMS).(30)	Valor obtenido en relación al conocimiento sobre la atención primaria de traumatismos dentoalveolares, obtenidos en el cuestionario.		Valores obtenidos en el cuestionario utilizado en el estudio de Conocimiento de los docentes sobre el trauma dental y su manejo en escuelas primarias en Riyadh, Arabia Saudita.(31)	Adecuado Inadecuado	Cuestionario utilizado en el estudio de Conocimiento de los docentes sobre el trauma dental y su manejo en escuelas primarias en Riyadh, Arabia Saudita.(31)	Adecuado ≥4.5 puntos Inadecuado <4.5 puntos	V. Cualitativa	E. Ordinal
---	--	--	--	--	------------------------	--	--	-------------------	------------

2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población: 50 Docentes de la I.E N° 15025. Sullana - Piura.

Muestra: Se trabajó con una población muestral; cuando la población es menor o igual a 50 individuos, la población es igual a la muestra.

- **Criterios de inclusión**

- ✓ Docentes que laboraron en la I.E N°15025, durante el periodo que duró el trabajo de investigación.
- ✓ Docentes que aceptaron participar del estudio, firmando el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

- Docentes que no se encuentren presentes en el momento de la primera ejecución del estudio, no serán tomados en cuenta en la siguiente evaluación del estudio.
- Docentes que, por alguna condición física o psicológica, no puedan contestar el cuestionario.

- **Criterios de eliminación**

- Docente que en la fecha de realizar la prueba post test, no se encuentre presente.

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

Técnica.

La técnica que se utilizó es la encuesta y como instrumento un cuestionario.

Procedimiento para la recolección de datos.

Las investigadoras recibieron una capacitación correspondiente al tema a tratar con los docentes: Traumatismos Dentoalveolares; Esta capacitación fue realizada por una especialista Odontopediatra. [Anexo 7]

Posteriormente se verificó la validez por Srilatha Y, Shekar B, Krupa N, et al., (31) con la que ya contaba el instrumento. El instrumento para evaluar el conocimiento (cuestionario) pasó por una traducción de su idioma de origen al idioma español; esta se realizó en una institución acreditada: Instituto Cultural Peruano Norteamericano (ICPNA). [Anexo 2]

Se procedió a solicitar una carta de presentación a la Universidad Señor De Sipán para el permiso correspondiente y poder realizar un estudio piloto, el cual determinó la confiabilidad del instrumento. Este piloto se realizó en el periodo junio 2023 en la Institución Educativa N°516 “Virgen Del Perpetuo Socorro”, con 20 docentes participantes. La directora de dicha Institución otorgó el permiso para la Intervención Educativa a los Docentes a quienes se les entregó un consentimiento informado donde aceptaron participar de la investigación. Obtenido los resultados de dicha intervención educativa (Pre test y Post Test), se contó con el asesoramiento de un Estadístico para determinar la confiabilidad del instrumento. Obtenida la confiabilidad, se llevó a cabo la ejecución de la tesis.

Previo permiso a la Institución Educativa antes mencionada, y firmas correspondientes de los consentimientos informados por parte de los docentes a evaluar, se procedió a ejecutar la investigación. Se realizó el pre test, midiendo así su conocimiento antes de la intervención educativa, la cual consto de 30 min; se trabajó con material de apoyo didáctico como maquetas dentales, material audiovisual como proyector multimedia para la reproducción de videos ejemplares; esta ejecución se realizó en un aula de reuniones brindada por el director de la institución; una semana después se aplicó el post test con el objetivo de obtener mejores resultados en los mismos docentes evaluados anteriormente y determinar la efectividad de dicha Intervención Educativa.(6)

Instrumento De Recolección De Datos.

Para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó el cuestionario realizado, validado y baremado por Srilatha Y, Shekar B, Krupa N, et al. (31) Conocimiento de los docentes sobre el trauma dental y su manejo en escuelas primarias en Riyadh, Arabia Saudita. Dental Internacional. Este cuestionario, en la fuente primaria, se encontraba en el idioma inglés, por lo cual, se procedió a hacer la traducción en una institución debidamente acreditada para utilizar el cuestionario en el presente estudio.

El cuestionario constó de 8 preguntas, para evaluar el conocimiento de los docentes; cada respuesta correcta se calificó con un punto, excepto, la pregunta sobre el medio de almacenamiento adecuado de un diente permanente avulsionado (pregunta 8), que recibió como puntaje entre uno a dos puntos, porque tuvo dos opciones correctas. Por lo tanto, la puntuación total se calculó sobre 9 para las preguntas que evaluaron el conocimiento sobre el trauma dental y su manejo.(31)

La baremación validada por Srilatha Y, Shekar B, Krupa N, et al., para medir el conocimiento constó de un puntaje donde ≥ 4.5 pts equivale a conocimiento adecuado y <4.5 pts conocimiento inadecuado sobre atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N°15025.

La efectividad de la intervención educativa se determinó, evaluando la diferencia de los puntajes entre el pre y post – test, sobre el conocimiento en atención de urgencia dentoalveolares en docentes, logrando constatar si hubo un efecto positivo o negativo (-9 a +9), en los docentes después de la intervención educativa; determinando la misma como efectiva o no efectiva.

Validez Y Confiabilidad.

El instrumento a utilizado ya se encontró validado y baremado por Salwa A, et al. (31) Teniendo la validez, se procedió a realizar la confiabilidad del instrumento, para ello se necesitó realizar una prueba piloto, con un grupo de 20 docentes. Los docentes pertenecieron a la Institución Educativa N°516 “Virgen Del Perpetuo Socorro”. Se utilizó la prueba Alfa de Cronbach, la cual dio como resultado 0.895, determinando así la confiabilidad del instrumento, para poder ser utilizado en el desarrollo de la investigación (Anexo 11).

2.5 Procedimiento de análisis de datos

Los datos fueron puestos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, se realizó el análisis mediante el programa SPSS versión 25.

A los datos recolectados se les aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov [Anexo 18] con el cual se obtuvo un valor P de 0,00 demostrando que los datos no tienen una distribución normal, haciendo que se aplique la prueba estadística

no paramétrica de Wilcoxon para evaluar la diferencia entre los valores pre y post.

2.6 Criterios éticos

Para salvaguardar el anonimato de nuestros participantes, se siguieron los principios éticos de la declaración de Helsinki de Asociación Médica Mundial (32) el cual indicó que todos los participantes fueron informados por escrito de los objetivos y de la metodología del estudio indicándoles que hay un compromiso de confidencialidad de sus datos por parte de los investigadores, además los participantes pudieron retirarse del estudio en el momento que ellos decidieron, respetando su derecho de autonomía.

Para concluir el presente trabajo fue aprobado mediante el código de ética de la Universidad con la resolución N° 0375-2023/FCS-USS, respetando los principios de ética en el transcurso de la investigación por lo cual está prohibido divulgar alguna información personal relacionado a la información proporcionada por las participantes debiendo velar siempre por el principio de autonomía y beneficencia, además de la propiedad intelectual del presente estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Tabla 1. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes. Institución Educativa N° 15025. Sullana 2023

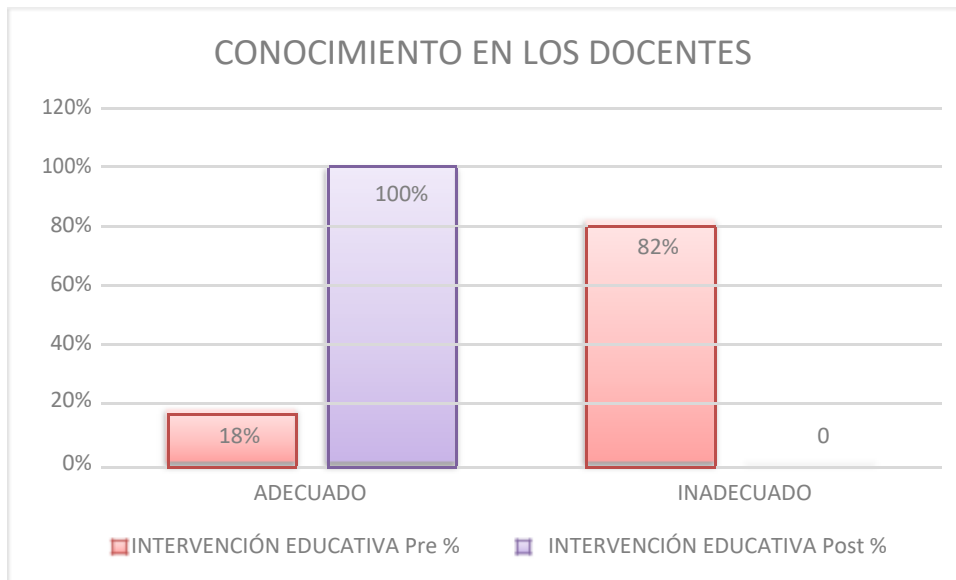
		N	Rango promedio	Suma de rangos
POST-RESULTADOS - Rangos negativos		0 ^a	0,00	0,00
PRE-RESULTADOS Rangos positivos		50 ^b	25,50	1275,00
	Empates	0 ^c		
	Total	50		

CONOCIMIENTO EN LOS DOCENTES	INTERVENCIÓN EDUCATIVA			
	Pre		Post	
	N°	%	N°	%
ADECUADO	9	18%	50	100%
INADECUADO	41	82%	0	0
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de los docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023.

Interpretación: Antes de aplicar la intervención educativa, solo el 18% de docentes tenía un conocimiento adecuado en atención de urgencias dentoalveolares, y un 82 % tenían un conocimiento inadecuado. Luego de aplicar la intervención educativa todos los docentes llegaron a obtener un conocimiento adecuado frente a la atención de urgencias dentoalveolares, determinando efectiva dicha intervención.

Gráfico 1. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes. Institución Educativa N°15025. Sullana 2023



Fuente: Datos obtenidos de los docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023.

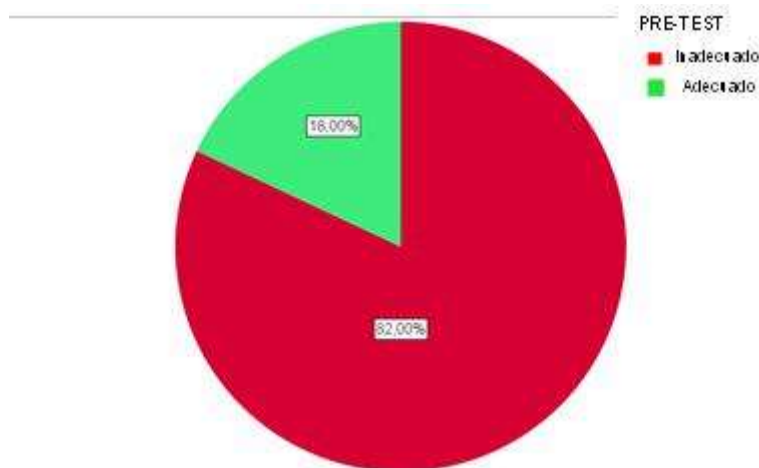
Tabla 2. Conocimiento sobre atención primaria frente a urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N° 15025. Sullana 2023, antes de la intervención educativa.

CONOCIMIENTO EN LOS DOCENTES	INTERVENCIÓN EDUCATIVA	
	Pre	
	Nº	%
ADECUADO	9	18%
INADECUADO	41	82%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de los docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023.

Interpretación: Antes de aplicar la intervención educativa, solo el 18% de docentes tenía un conocimiento adecuado en atención de urgencias dentoalveolares, y un 82% tenían un conocimiento inadecuado.

Gráfico 2. Conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana 2023, antes de la intervención educativa.



Fuente: Datos obtenidos de los docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023.

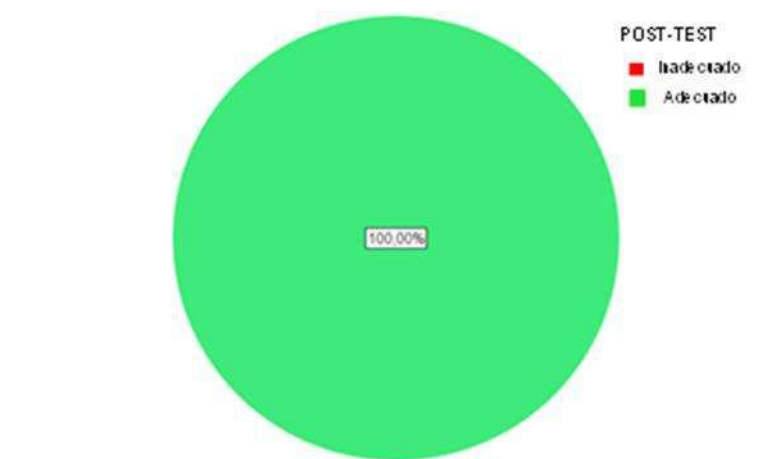
Tabla 3. Conocimiento sobre atención primaria frente a urgencias en docentes de la Institución Educativa N° 15025. Sullana 2023, después de la intervención educativa.

CONOCIMIENTO EN LOS DOCENTES	INTERVENCIÓN EDUCATIVA	
	Post	
	Nº	%
ADECUADO	50	100%
INADECUADO	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de los docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023.

Interpretación: Después de aplicar la intervención educativa, el 100% de los docentes obtuvieron conocimientos de frente a urgencias dentoalveolares.

Gráfico 3. Conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa N°15015. Sullana 2023, después de la intervención educativa



Fuente: Datos obtenidos de los docentes de la Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023.

3.2 Discusión

Este estudio de investigación tuvo por objeto, determinar la efectividad de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en Docentes de la I. E. N°15025. Sullana - Piura 2023, y con ayuda de la ficha de recolección de datos y la intervención educativa, se pudo realizar este estudio.

En relación al conocimiento inadecuado encontrado en la I.E 15025 “José Cardó”. Sullana; coincidimos con Ribas P, Olivera R, Mendoza A, et al. (9), quien también encontró un conocimiento inadecuado, en los primeros auxilios de Traumatismos Dentoalveolares, señalando así que 88,5% de docentes evaluados alcanzaron un puntaje inadecuado; también coincidimos Basim A.(10), quien encontró un manejo insuficiente en relación al manejo de los traumatismos dentoalveolares en los docentes de su investigación. La mayoría de ellos en 86,3%, no sabían cómo reaccionar ante estos casos de urgencias Dentoalveolares, optando por derivar inmediatamente al menor, al odontólogo. Coincidimos también con los autores Supraja K, Poorni S, Suryalaksh V, et al. (12), quienes encontraron que los docentes evaluados tenían un conocimiento inadecuado; sin embargo, presentaban buena actitud hacia la educación de Traumatismos Dentoalveolares. La investigación de Ivancic J, Kristic J, Cicvaric O, et al. (13), encontró resultados similares a nuestra investigación, ya que el 81.49% de los docentes que evaluaron desconocían sobre la Odontología y de este tema tan importante como lo es el manejo de Traumatismos Dentoalveolares, no obstante, los docentes se mostraron interesados a continuar una formación extracurricular sobre los Traumatismos Dentoalveolares. Finalmente, también coincidimos con los autores Altamimi Y, Siddiqui A, At-Tamimi, N, et al. (14), en la carencia de conocimiento sobre primeros auxilios en Traumatismos

Dentoalveolares.

Todos los estudios mencionados anteriormente optaron por un método de encuesta para medir el conocimiento de los docentes sobre la Atención en Urgencias Dentoalveolares, coincidiendo que no tienen el conocimiento correspondiente para el manejo de este, sin embargo, muchos de los docentes tenían ansias por aprender y capacitarse correspondientemente al tema para así poder tener un manejo adecuado a la hora de una urgencia de este tipo.

Por otro lado, discrepamos con los siguientes autores. Concha P.(5), quien en su estudio encontró que un 85,5% de los docentes que intervinieron en la investigación tienen un conocimiento de traumatismos dentoalveolares adecuado y el 14,5% tienen un conocimiento inadecuado. Probablemente esto fue porque su método de recolección de datos fue una encuesta de manera virtual, donde pudieron recurrir a búsquedas por internet, aun así, los investigadores se mostraron preocupados, ya que no todos los docentes se encuentran capacitados en su totalidad de cómo actuar frente a Traumatismos Dentoalveolares.

Discrepamos con Trigos R. (15), quien encontró que el 90,5% de los docentes encuestados tenían un conocimiento adecuado, un 9.5% de ellos presentaban conocimiento inadecuado; esto puede ser debido a la importancia de las sesiones educativas que brindan los profesionales de la salud de los establecimientos de Minsa.

En relación a la Efectividad de la Intervención Educativa, coincidimos con Srilatha Y, Shekar B, Krupa N, et al. (6) y con Escalona L, Bauza S, González A, et al. (1) Los estudios mencionados anteriormente, también optaron el método de encuesta para medir el conocimiento de los docentes, siendo la intervención educativa efectiva. Posiblemente se coincida con los autores, debido a que ellos también aplicaron una

adecuada intervención educativa con medios audiovisuales adecuados al igual que en nuestra investigación.

Lamentablemente no se encontró ningún antecedente que encontró no efectividad en la intervención educativa sobre el conocimiento de docentes, por lo que no podemos contrastar los resultados de la presente investigación.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- La Intervención Educativa sobre el conocimiento en atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa 15025. Sullana – Piura 2023, fue efectiva.
- El conocimiento sobre atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa 15025. Sullana – Piura 2023 antes de la Intervención Educativa, fue inadecuado.
- El conocimiento sobre atención de urgencias dentoalveolares en docentes de la Institución Educativa 15025. Sullana – Piura 2023 después de la Intervención Educativa, fue adecuado.

4.2 Recomendaciones

Los docentes deberían recibir como parte de su formación, capacitaciones educativas de atención sobre urgencias dentoalveolares; siendo las actividades deportivas en las escuelas una de las causas más comunes de traumatismos dentales.

Los profesionales que emitan charlas y/o campañas educativas de la salud oral, deberían ampliar sus temas a tratar, dando a conocer no solo las enfermedades más prevalentes de la cavidad oral como es, la caries dental, sino también en las posibles urgencias dentoalveolares, para permitir un manejo adecuado logrando así la conservación y preservación de las piezas

dentales.

Realizar estudios similares a nivel de la región, para poder encontrar algunos problemas relacionados al desconocimiento de los traumatismos dentoalveolares y buscar acciones de mejora, en conjunto con la dirección regional de educación, universidades, con la finalidad de lograr un aporte social adecuado.

REFERENCIAS

1. Escalona LN, Bauzá SMA, González AC, Fernández ÁA, Aguilera BAT, Vega MC. Intervención educativa sobre traumatismos dentoalveolares con educadores y padres. Centro Escolar "Ovidio Torres". Edumed Holguin [Internet] 2019 [Consultado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/viewFile/216/145>
2. Falgás FJ. Traumatismos Dentales. *Pediatr Integral* [Internet] 2019 [Consultado 18 de Abril de 2023]; 23(7):322-329. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85077394658&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=40e3f7b54da64a8947765c4d791585f9&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28traumatismos+dentales%29&sl=36&sessionSearchId=40e3f7b54da64a8947765c4d791585f9>
3. Karandé N, Shah P, Bhatia M, Lakade L, Bijle MNA, Arora N; Bhalla M. Scopus. Assessment of awareness amongst school teachers regarding prevention and emergency management of dentoalveolar traumatic injuries in school children in Pune city, before and 3 months after dental educational program. *Journal of Contemporary Dental Practice* [Internet] 2019 [Consultado 17 de mayo de 2023]; 13(6):873-877. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84876740284&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=5b183e92852a55e3a020e7524583b822&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28knowledge+in+teachers+about+dental+trauma++dental+trauma%29&sl=28&sessionSearchId=5b183e92852a55e3a020e7524583b822>

4. Khan SDAA, Assiry AA, Al Yami SMH, Al Makrami MHT, Al Milaq FHS, Al Hareth ISH. 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 25 de Abril de 2023]; 13(6):644-649. Disponible en:<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85104109006&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&sid=bb8419dd87c89b5ff67aa1c0b6f92dcd&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=19&citeCnt=0&searchTerm=>
5. Concha SC. Nivel de conocimiento y nivel de actitud de los docentes sobre el manejo inmediato de traumatismo dentoalveolar en cuatro instituciones primarias estatales, Arequipa - 2020. Univ Católica St María [Internet] 2021 [Consultado 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3343904>
6. Srilatha Y, Shekar B, Krupa N. Effectiveness of school-based dental health education on knowledge and practices related to emergency management of dental trauma and tooth avulsion: An educational intervention study. Int J Acad Med [Internet] 2021 [Consultado 25 de abril de 2023];7(1):39-61. Disponible en:<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85103455872&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&sid=bb8419dd87c89b5ff67aa1c0b6f92dcd&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=17&citeCnt=0&searchTerm=>

7. 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 25 de abril de 2023];19(4). Disponible en: <file:///C:/Users/Inversiones/Zotero/storage/G5PSUT2B/display.html>
8. Kaul R, Jain P, Saha N, Goswami S, Mukhopadhyay S, Saha S. Evaluation of knowledge, awareness, and attitude toward emergency dental trauma management among the school teachers of Kolkata. *Indian J Dent Res* [Internet] 2019 [Consultado 25 de abril de 2023];28(6):595-603. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85040016672&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=management+of+dental+trauma+in+teachers&nlo=&nlr=&nls=&sid=021a52c2932d103a6d960f0c9f1e5337&sot=b&sdt=b&sl=54&s=TITLE-ABS-KEY%28management+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=33&citeCnt=4&searchTerm=>
9. Ribas D, Olivera R, Mendoza A, Solano B. Knowledge of First Aid Measures in Dental Trauma: A Survey of Teachers in the Province of Seville, Spain. *Children* [Internet] 2022 [Consultado 25 de abril de 2023];9(8). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85137370198&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&sid=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=1&citeCnt=0&searchTerm=>

10. Almulhim B. Knowledge and Awareness of School Teachers Regarding Emergency Management of Tooth Avulsion in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. Open Dent J [Internet] 2022 [Consultado 25 de abril de 2023];16.

Disponibile en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85128182588&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&sl=53&sessionSearchId=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be>

11. 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 Off Publ Int Assoc Dent Traumatol [Internet] 2021 [Consultado 25 de abril de 2023];37(4):589-600.

Disponibile en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85101455387&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&sid=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=8&citeCnt=1&searchTerm>

12. Supraja KK, Poorni S, Suryalakshmi V, Duraivel D, Srinivasan MR. Knowledge, attitude, and practice of Chennai school teachers on traumatic dental injuries management-A cross-sectional study. J Conserv Dent [Internet] 2021 [Consultado 01 de Mayo de 2023];24(4):364-368. Disponible en:

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85123350467&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&sid=fd6cbe3e281c93fc46c>

[39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=9&citeCnt=0&searchTerm](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=9&citeCnt=0&searchTerm)

13. Jokic NI, Kristic J, Cicvaric O, Simunovic-Erpusina M, Stanfel D, Bakarcic D. Preschool teachers' knowledge and attitudes about dental trauma in Rijeka, Croatia: a cross-sectional study. J Oral Res [Internet] 2021 [Consultado 25 de Abril de 2023];10(4). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85123434248&origin=resultslist&sort=plf->

[f&src=s&st1=Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&sid=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=6&citeCnt=0&searchTerm](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85123434248&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&sid=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=6&citeCnt=0&searchTerm)

14. Altamimi YS, Siddiqui AA, At-Tamimi S, Al-Ateeq NF, Al-Zuayzi AA, Alsayegh MA, et al. Knowledge of primary school teachers regarding dental trauma management in hail region, Saudi Arabia. Pesqui Bras Em Odontopediatria E Clin Integrada [Internet] 2019 [Consultado 01 de Mayo de 2023];19(1). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85074634653&origin=resultslist&sort=plf->

[f&src=s&st1=Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&nlo=&nlr=&nls=&sid=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=33&citeCnt=6&searchTerm=#indexed-keywords](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85074634653&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers&nlo=&nlr=&nls=&sid=fd6cbe3e281c93fc46c39061dbc4d2be&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28Knowledge+of+dental+trauma+in+teachers%29&relpos=33&citeCnt=6&searchTerm=#indexed-keywords)

15. Trigo R. Nivel de conocimiento sobre traumatismo dental en docentes de primaria de dos instituciones educativas. [Internet] [Tesis]. [Loreto]: Universidad

Científica del Perú; 2018. Disponible en:

http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/614/ROSA_TESIS_TITULO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Cáceres BJP. Traumatismo dentoalveolar. Repos Inst - UIGV [Internet] 2019 [Consultado 17 de mayo de 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1450>

17. Leyva IM, Reyes ED, Zaldivar POL, Naranjo VY, Castillo SYC. El traumatismo dental como urgencia estomatológica: a stomatologic emergency. Correo Científico Méd [Internet] 2019 [Consultado 22 de junio de 2023];22(1):66-78. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-43812018000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

18. Flores MT. Traumatic injuries in the primary dentition. Dent Traumatol [Internet] 2019 [Consultado 17 de mayo de 2023];18(6):287-298. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1034/j.1600-9657.2002.00153.x>

19. Vaida Z, Vytaute P, Vilma B, Saulios D. Traumatic dental injuries: etiology, prevalence and possible outcomes. Stomatologia [Internet] 2019 [Consultado 17 de mayo de 2023];16(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24824054/>

20. Barrio PGS, Santos LS, Piñeiro JP, Rodríguez E. Factores predisponentes del trauma dental, Escuela Primaria República de Angola. Rev Cuba Estomatol [Internet] 2019 [Consultado 15 de junio de 2023]; 52(2):1-11. Disponible en:

<https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/747>

21. Torres SMC, Barberán DY, Bruzón DAM, Jorge FE, Rosales GY. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio Rafael Freyre. Correo Científico Méd [Internet] 2019 [Consultado 15 de junio de 2023];21(3):798-808.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-

43812017000300016&lng=es&nrm=iso&tlng=es

22. Aldaz A. Manejo de traumatismos dentarios en niños. Parque Dental [Internet] 2019 [Consultado 22 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.parquedental.com/es/para-padres/manejo-de-traumatismos-dentarios-en-ninos>

23. Raof M, Shokouhinejad N, Izadi A, Nourzadeh M, Afkham A, Forghani FR. Long-term effect of an educational intervention regarding dental trauma first aid: a phase II study. Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol [Internet] 2019 [Consultado 22 de junio de 2023];30(4):296-301. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24460785/>

24. Pressley M, Graham S, Harris K. The state of educational intervention research as viewed through the lens of literacy intervention. Br J Educ Psychol [Internet] 2020 [Consultado 22 de junio de 2023];76(Pt 1):1-19. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16573976/>

25. Levin L, Zadik Y. Education on and prevention of dental trauma: it's time to act. Dent Traumatol [Internet] 2020 [Consultado 17 de mayo de 2023];28(1):49-54.

Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-9657.2011.01060.x>

26. Flores UM. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [Internet] 2020 [Consultado 19 de mayo de 2023];26

(2):22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

27. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med [Internet] 2019 [Consultado 11 de diciembre de 2023];70(3):217-

224. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-

[55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

28. Hernández S. Metodología de la investigación - 6ta edición. [Internet]. Argentina. ICES. 2022. [Consultado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion>
29. Meneses J, Bernabeu J, Bonillo A, Rodriguez D. Intervención educativa basada en evidencias científicas [Internet]. Barcelona. Segunda Edición. 2020. [Consultado 16 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dondestalaeducacion.com/conceptos/conceptos.html>
30. Vargas J. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una institución educativa inicial. [Internet]. [Tesis]. Lima: Cesar Vallejo; 2021. [Consultado 29 de abril de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84152/Vargas_PJJ-SD.pdf?sequence=1
31. Salwa A. Alsadhan, Alsayari NF, Abuabat MF. Teachers' knowledge concerning dental trauma and its management in primary schools in Riyadh, Saudi Arabia. Int Dent J [Internet] 2020 [Consultado 8 de junio de 2023];68(5):306-313. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9378907/>
32. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet] 2017 [Consultado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/politicas-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN SU IDIOMA ORIGINAL

1	In cases of soft tissue injury, the most appropriate management is:	Wipe the wound <input type="checkbox"/>	Apply disinfectant <input type="checkbox"/>	Go to the dentist <input type="checkbox"/>	I don't know <input type="checkbox"/>			
2	In cases of dental injury, the time to treatment should be:	Immediately <input type="checkbox"/>	Within 24 hours <input type="checkbox"/>	Within 24 hours <input type="checkbox"/>	I don't know <input type="checkbox"/>			
3	Which of the following dental injuries needs immediate treatment:	Fractured enamel <input type="checkbox"/>	Exposed pulp <input type="checkbox"/>	Displaced tooth after trauma <input type="checkbox"/>	I don't know <input type="checkbox"/>			
4	In cases of fractured teeth, the most appropriate management is:	Try to find it, put it in a suitable liquid medium and immediately go to the dentist <input type="checkbox"/>	Try to find it, wrap it in tissue and immediately go to the dentist <input type="checkbox"/>	The fractured part is useless; ignore it <input type="checkbox"/>	I don't know <input type="checkbox"/>			
5	If the tooth displaced due to trauma, the most appropriate management is:	Leave it in its position <input type="checkbox"/>	Try to return it into its original position <input type="checkbox"/>	Go to the dentist <input type="checkbox"/>	I don't know <input type="checkbox"/>			
6	In cases of avulsion of permanent teeth, the most appropriate management is:	Wrap the tooth in tissue or gauze and go immediately to the dentist <input type="checkbox"/>	Try re-implanting the tooth in its position <input type="checkbox"/>	There is no benefit of keeping the tooth once it is out of the alveolus; just let	I don't know <input type="checkbox"/>			
7	In cases of avulsion of primary teeth, the most appropriate management is:	Wrap the tooth in tissue or gauze and go immediately to the dentist <input type="checkbox"/>	Try re-implanting the tooth in its position <input type="checkbox"/>	There is no benefit of keeping the tooth once it is out of the alveolus; just let the child bite on gauze <input type="checkbox"/>	I don't know <input type="checkbox"/>			
8	The suitable medium (media) for storing the avulsed teeth: (more than one answer is possible)	Gauze or tissue <input type="checkbox"/>	Empty container or plastic bag <input type="checkbox"/>	Disinfectant solution <input type="checkbox"/>	Water <input type="checkbox"/>	Milk <input type="checkbox"/>	Injured person's saliva <input type="checkbox"/>	I don't know <input type="checkbox"/>

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS TRADUCIDO



INSTITUTO CULTURAL PERUANO NORTEAMERICANO

REGIÓN GRAU

Conocimiento de los docentes sobre el trauma dental y su manejo en escuelas primarias en Riyadh, Arabia Saudita

CUESTIONARIO

Parte 1. Datos demográficos y experiencia

- | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------------|---|
| 1 Género | Masculino <input type="checkbox"/> | Femenino <input type="checkbox"/> | | | |
| 2 Nacionalidad | Saudita <input type="checkbox"/> | No saudita <input type="checkbox"/> | | | |
| 3 Tipo de escuela | Pública <input type="checkbox"/> | Privada <input type="checkbox"/> | | | |
| 4 Ubicación de la escuela en Riyadh | Norte <input type="checkbox"/> | Sur <input type="checkbox"/> | Este <input type="checkbox"/> | Oeste <input type="checkbox"/> | Centro <input type="checkbox"/> |
| 5 Grupo de edad (años) | 20-30 <input type="checkbox"/> | 31-40 <input type="checkbox"/> | 41-50 <input type="checkbox"/> | 51-60 <input type="checkbox"/> | >60 <input type="checkbox"/> |
| 6 Estado civil | Soltero <input type="checkbox"/> | Casado <input type="checkbox"/> | | | |
| 7 Nivel de Educación | Diploma <input type="checkbox"/> | Universidad <input type="checkbox"/> | Educación superior <input type="checkbox"/> | | |
| 8 Años de enseñanza | 1-5 <input type="checkbox"/> | 6-10 <input type="checkbox"/> | 11-15 <input type="checkbox"/> | 16-20 <input type="checkbox"/> | 21-30 <input type="checkbox"/> >30 <input type="checkbox"/> |

Parte 2. Conocimientos sobre trauma dental y su manejo

- | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------|
| 1 En casos de lesión de tejidos blandos, el manejo más adecuado es: | Limpiar la herida <input type="checkbox"/> | Aplicar desinfectante <input type="checkbox"/> | Ir al dentista <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> | | | |
| 2 En casos de lesiones dentales, el tiempo para el tratamiento debe ser: | Inmediatamente <input type="checkbox"/> | Dentro 24 horas <input type="checkbox"/> | Dentro de las 24 horas <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> | | | |
| 3 ¿Cuál de las siguientes lesiones dentales necesita tratamiento inmediato?: | Esmalte fracturado <input type="checkbox"/> | Pulpa expuesta <input type="checkbox"/> | Diente desplazado después del trauma <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> | | | |
| 4 En casos de dientes fracturados, el manejo más adecuado es: | Intenta encontrarlo, colóquelo en un medio líquido adecuado e inmediatamente ir al dentista <input type="checkbox"/> | Intenta encontrarlo, envuélvelo en un pañuelo e inmediatamente acude al dentista <input type="checkbox"/> | La parte fracturada es inútil; ignorarlo <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> | | | |
| 5 Si el diente desplazado debido a un trauma, el manejo más adecuado es: | Déjelo en su posición <input type="checkbox"/> | Intenta devolverlo a su posición original <input type="checkbox"/> | Ir al dentista <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> | | | |
| 6 En casos de avulsión de dientes permanentes, el manejo más adecuado es: | Envolver el diente en tejido o gasa y acude inmediatamente al dentista <input type="checkbox"/> | Intentar reimplantar el diente en su posición <input type="checkbox"/> | No hay ningún beneficio en mantener el diente una vez que está fuera del alvéolo; simplemente deje que el niño muerda la gasa <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> | | | |
| 7 En casos de avulsión de dientes primarios, el manejo más adecuado es: | Envolver el diente en tejido o gasa y acude inmediatamente al dentista <input type="checkbox"/> | Intentar reimplantar el diente en su posición <input type="checkbox"/> | No hay ningún beneficio en mantener el diente una vez que está fuera del alvéolo; simplemente deje que el niño muerda la gasa <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> | | | |
| 8 El medio adecuado (media) para almacenar los dientes avulsionados: (es posible más de una respuesta) | Gasa o pañuelo <input type="checkbox"/> | Recipiente vacío o bolsa de plástico <input type="checkbox"/> | Solución desinfectante <input type="checkbox"/> | Agua <input type="checkbox"/> | Leche <input type="checkbox"/> | Lesionado la saliva de la persona <input type="checkbox"/> | No sé <input type="checkbox"/> |

TRA20-2023




 Carlos Antonio Gomez Bravo
 DIRECTOR ACADÉMICO
 INSTITUTO CULTURAL
 PERUANO NORTEAMERICANO
 REGION GRAU

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ADAPTADO

N°

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

"Efectividad de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en Docentes". Institución Educativa N° 15025 "José Cardó", Sullana 2023.

A continuación se le presentan las siguientes preguntas, se le pide por favor marcar con un aspa (X), la alternativa correcta relacionada al conocimiento sobre el trauma dental y su manejo.

1. En casos de lesión de tejidos blandos, el manejo más adecuado es:
 - A) Limpiar la herida.
 - B) Aplicar desinfectante.
 - C) Ir al dentista.
 - D) No sé.

2. En casos de lesiones dentales, el tiempo para el tratamiento debe ser:
 - A) Inmediatamente.
 - B) Dentro de 24 horas.
 - C) Dentro de 48 horas.
 - D) No sé.

3. ¿Cuál de las siguientes lesiones dentales necesita tratamiento inmediato?
 - A) Esmalte fracturado.
 - B) Pulpa expuesta.
 - C) Diente desplazado después del trauma.
 - D) No sé.

4. En casos de dientes fracturados, el manejo más adecuado es:
 - A) Intente encontrarlo, colóquelo en un medio líquido adecuado e inmediatamente ir al dentista.
 - B) Intente encontrarlo, envuélvelo en un pañuelo e inmediatamente acude al dentista.
 - C) La parte fracturada es inútil; ignorarlo.
 - D) No sé.

5. Si el diente es desplazado debido a un trauma, el manejo adecuado es:
 - A) Déjelo en su posición.
 - B) Intente devolverlo a su posición.
 - C) Ir al dentista.
 - D) No sé.

6. En caso de que un diente permanente salga del alveolo (avulsionados), el manejo más adecuado es:
- A) Envolver el diente en tejido o gasa y acude inmediatamente al dentista.
 - B) Intentar reimplantar el diente en su posición.
 - C) No hay ningún beneficio en mantener el diente una vez que está fuera del alveolo; simplemente deje que el niño muerda la gasa.
 - D) No sé.
7. En caso de que un diente primario salga de su alveolo (avulsionados), el manejo más adecuado es:
- A) Envolver el diente en tejido o gasa y acude inmediatamente al dentista.
 - B) Intentar reimplantar el diente en su posición.
 - C) No hay ningún beneficio en mantener el diente una vez que está fuera del alveolo; simplemente deje que el niño muerda la gasa.
 - D) No sé.
8. El medio adecuado para almacenar los dientes avulsionados: (es posible más de una respuesta)
- A) Gasa o pañuelo.
 - B) Recipiente vacío o bolsa de plástico.
 - C) Solución desinfectante.
 - D) Agua.
 - E) Leche.
 - F) La saliva de la persona lesionada.
 - G) No sé.

ANEXO 4: CLAVES DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Respuestas Correctas:

1. En casos de lesión de tejidos blandos, el manejo más adecuado es:

A) Limpiar la herida.

2. En casos de lesiones dentales, el tiempo para el tratamiento debe ser:

A) Inmediatamente.

3. ¿Cuál de las siguientes lesiones dentales necesita tratamiento inmediato?

B) Pulpa expuesta.

4. En casos de dientes fracturados, el manejo más adecuado es:

A) Intente encontrarlo, colóquelo en un medio líquido adecuado e inmediatamente ir al dentista.

5. Si el diente es desplazado debido a un trauma, el manejo adecuado es:

C) Ir al dentista.

6. En caso de que un diente permanente salga del alveolo, el manejo más adecuado es:

B) Intentar reimplantar el diente en su posición.

7. En caso de que un diente primario salga de su alveolo, el manejo más adecuado es:

C) No hay ningún beneficio en mantener el diente una vez que está fuera del alveolo; simplemente deje que el niño muerda la gasa.

8. El medio adecuado para almacenar los dientes avulsionados: (es posible que haya más de una respuesta)

E) Leche.

F) La saliva de la persona lesionada.

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadores: Alvia Zavala Roxana Pamela y Munayco Navarro Tania Ivonne.

Título: “Efectividad de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en Docentes”. Institución Educativa N°15025. Sullana 2023.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted maestro a participar en un estudio llamado: “Efectividad de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en Docentes”. Institución Educativa N°15025. Sullana - Piura 2023.

Si usted no desea que utilicemos la información que permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, debe marcar lo siguiente:

Autorizo brindar mis datos para la investigación científica:

SI NO

Procedimientos:

Se indica que la investigación primero presentó una solicitud para realizar el proyecto, luego indicamos a usted maestro que la información dada no será expuesta con sus datos personales, sino que los resultados serán evidenciados de manera global.

Riesgos:

Indicamos que no existe riesgo alguno para los participantes

Beneficios:

Beneficio social se obtendrá un beneficio que será percibido por la comunidad mediante la investigación, logrando un nivel de conciencia sobre la que puede ocurrir.

Costos e incentivos

No se pedirá dinero, tampoco se dará un incentivo económico por su participación.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores: Alvia Zavala Roxana Pamela, Munayco Navarro Tania Ivonne, quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada cuestionario será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Alvia Zavala Roxana Pamela, Munayco Navarro Tania Ivonne, al celular 984082772 - 953045941.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre: Alvia Zavala Roxana
Pamela

DNI: 75728254

Fecha

Investigador

Nombre: Munayco Navarro Tania
Ivonne.

DNI: 76852615

Fecha

ANEXO 6: CARTA DE PRESENTACION PARA PRUEBA PILOTO



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Pimentel, 22 de junio de 2023

Dir.
Rodríguez García María Victoria
I.E.I N°516 V. Del P. Socorro
Sullana. –

Asunto: Presento a ALVIA ZAVALA ROXANA PAMELA Y MUNAYCO NAVARRO TANIA IVONNE estudiantes de Estomatología para elaborar la prueba piloto para el desarrollo de su tesis denominada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN DOCENTES".

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 a ALVIA ZAVALA ROXANA PAMELA con DNI: 75728254 Código universitario: 2231804853 y MUNAYCO NAVARRO TANIA IVONNE con DNI: 76852615 Código universitario: 2231804872 de la escuela de Estomatología, quienes se encuentran aptos para ejecutar su prueba piloto de su tesis denominada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN DOCENTES"

Esta actividad académica está consignada en el plan de estudios y tiene fecha de finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos 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,



ANEXO 7: CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo VERONICA AGÜERO HUAYLLASCO con DNI: 4364899, COP 25651, RNE 3647, de profesión Cirujano-Dentista; desempeñándome actualmente como: ODONTOLOGA PEDIATRA. Por medio de la presente hago constar capacitación y calibración de las bachilleres:

- Alvia Zavala Roxana Pamela DNI: 75728254
- Munayco Navarro Tania Ivonne DNI: 76852615

Con la finalidad de validar el procedimiento de recolección de datos del Proyecto de Investigación Titulado:

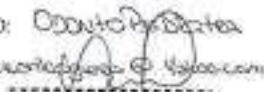
“Efectividad de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento en Atención de Urgencias Dentoalveolares en Docentes”. Institución Educativa N°15025, Sullana 2023”

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 10 días del mes de Junio del 2023.

DNI: 43648993

ESPECIALIDAD: Odontopediatra

CORREO: veronicaguerohuayllasco@gmail.com


Veronica Agüero Huayllasco
CIRUJANO DENTISTA
ODONTOPEIATRA
COP 25651, RNE 3647

ANEXO 8: CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN ODONTOPEDIATRICA

CAPACITACIÓN ODONTOPEDIATRICA

Se aplicará la intervención Educativa en maestros. El mismo constará de 5 partes:

1. Presentación
2. "Bienestar Bucodental"
3. ¿Qué entendemos por trauma dental?
4. ¿Qué debo hacer frente a un accidente bucodental?
5. Reflexión y Diálogo

Posteriormente se aplicará nuevamente la encuesta comparando los resultados antes y después de la intervención educativa y arribando a conclusiones.

Por ser un estudio de intervención educativa, constará de 3 etapas:

- **Etapa diagnóstica:** Se aplicará la encuesta diseñada por los autores con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos antes de realizar la capacitación.
- **Etapa de intervención:** Se elaborará y aplicará la intervención educativa, el cual estará acorde a los problemas y necesidades detectadas en la etapa diagnóstica. Se dedicó la primera parte a que los maestros se familiarizaran con nosotras como bachilleres, tratando de crear una atmósfera positiva de participación y finalmente se les dio a conocer el objetivo fundamental del programa. Consecutivamente se aplicará los ítems restantes con una duración de 30 minutos, en el cual se abordarán los temas seleccionados.
- **Etapa de evaluación:** Se aplicará nuevamente la encuesta de la primera encuesta donde se valoró el comportamiento de las variables descritas antes y después de aplicada la intervención educativa y así estimar el cumplimiento del objetivo general de la intervención.


Verónica Agüero Huayllas
CIRUJANO DENTISTA
ODONTOPEDIATR
COP 25651 - RNE 364.

ANEXO 9: EVIDENCIA DE CALIBRACIÓN





ANEXO 10: EVIDENCIAS DE PRUEBA PILOTO EN LA I.E 516 “VIRGEN DEL PERPETUO SOCORRO”



Directora de la I.E N°516 firmando la carta de presentación.





Anexo 11: CONFIABILIDAD

Dado que los datos son variables de respuesta múltiple se procede a utilizar el Alfa de Cronbach como prueba para determinar la confiabilidad del instrumento.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	40	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
0,895	0,892	8

INTERPRETACIÓN:

El instrumento es confiable con un Alfa de Cronbach=0,895 por lo tanto se garantiza que la aplicación repetida del instrumento arrojará resultados certeros.

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
P1	0,70	0,464	40
P2	0,85	0,362	40
P3	0,63	0,490	40
P4	0,57	0,501	40
P5	0,78	0,423	40
P6	0,60	0,496	40
P7	0,65	0,483	40
P8	0,43	0,501	40

Matriz de correlaciones entre elementos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
P1	1,000	0,336	0,620	0,430	0,300	0,468	0,663	0,563
P2	0,336	1,000	0,398	0,489	0,277	0,514	0,279	0,361
P3	0,620	0,398	1,000	0,588	0,572	0,527	0,731	0,666
P4	0,430	0,489	0,588	1,000	0,506	0,743	0,641	0,739
P5	0,300	0,277	0,572	0,506	1,000	0,293	0,483	0,463
P6	0,468	0,514	0,527	0,743	0,293	1,000	0,364	0,599
P7	0,663	0,279	0,731	0,641	0,483	0,364	1,000	0,631
P8	0,563	0,361	0,666	0,739	0,463	0,599	0,631	1,000

Matriz de covarianzas entre elementos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
P1	0,215	0,056	0,141	0,100	0,059	0,108	0,149	0,131
P2	0,056	0,131	0,071	0,088	0,042	0,092	0,049	0,065
P3	0,141	0,071	0,240	0,144	0,119	0,128	0,173	0,163
P4	0,100	0,088	0,144	0,251	0,107	0,185	0,155	0,185
P5	0,059	0,042	0,119	0,107	0,179	0,062	0,099	0,098
P6	0,108	0,092	0,128	0,185	0,062	0,246	0,087	0,149
P7	0,149	0,049	0,173	0,155	0,099	0,087	0,233	0,153
P8	0,131	0,065	0,163	0,185	0,098	0,149	0,153	0,251

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	0,650	0,425	0,850	0,425	2,000	0,017	8
Varianzas de elemento	0,218	0,131	0,251	0,120	1,917	0,002	8
Covarianzas entre elementos	0,113	0,042	0,185	0,143	4,379	0,002	8
Correlaciones entre elementos	0,509	0,277	0,743	0,467	2,687	0,021	8

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	4,50	6,359	0,635	0,591	0,886
P2	4,35	7,003	0,485	0,323	0,898
P3	4,58	5,943	0,786	0,702	0,871
P4	4,63	5,881	0,795	0,811	0,870
P5	4,43	6,712	0,534	0,410	0,894
P6	4,60	6,195	0,656	0,708	0,884
P7	4,55	6,100	0,724	0,754	0,877
P8	4,78	5,922	0,775	0,654	0,872

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
5,20	8,062	2,839	8

Anexo 12: VALIDEZ DE CONSTRUCTO

A través de la evaluación factorial de reducción de dimensiones se procede a evaluar la validez del instrumento.

Matriz de correlaciones

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
Correlación	P1	1,000	0,336	0,620	0,430	0,300	0,468	0,663	0,563
	P2	0,336	1,000	0,398	0,489	0,277	0,514	0,279	0,361
	P3	0,620	0,398	1,000	0,588	0,572	0,527	0,731	0,666
	P4	0,430	0,489	0,588	1,000	0,506	0,743	0,641	0,739
	P5	0,300	0,277	0,572	0,506	1,000	0,293	0,483	0,463
	P6	0,468	0,514	0,527	0,743	0,293	1,000	0,364	0,599
	P7	0,663	0,279	0,731	0,641	0,483	0,364	1,000	0,631
	P8	0,563	0,361	0,666	0,739	0,463	0,599	0,631	1,000
Sig. (unilateral)	P1		0,017	0,000	0,003	0,030	0,001	0,000	0,000
	P2	0,017		0,006	0,001	0,042	0,000	0,041	0,011
	P3	0,000	0,006		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	P4	0,003	0,001	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	P5	0,030	0,042	0,000	0,000		0,033	0,001	0,001
	P6	0,001	0,000	0,000	0,000	0,033		0,011	0,000
	P7	0,000	0,041	0,000	0,000	0,001	0,011		0,000
	P8	0,000	0,011	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,759
Componentes obtenidas		1,000
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	182,355
Bartlett	gl	28
	Sig.	0,000

Comunalidades

	Inicial	Extracción
P1	1,000	0,528
P2	1,000	0,331
P3	1,000	0,723
P4	1,000	0,733
P5	1,000	0,400
P6	1,000	0,555
P7	1,000	0,648
P8	1,000	0,712

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,629	57,868	57,868	4,629	57,868	57,868
2	0,979	12,237	70,105			
3	0,743	9,286	79,391			
4	0,605	7,561	86,952			
5	0,371	4,636	91,587			
6	0,292	3,650	95,237			
7	0,289	3,609	98,846			
8	0,092	1,154	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

INTERPRETACIÓN:

Por lo tanto, se determina que existe una sola dimensión que agrupa los 8 componentes que conciertan la evaluación, por lo tanto, se comprueba que el instrumento es confiable y que las preguntas si miden el objetivo.

Matriz de componente^a

	<u>Componente</u>
	<u>1</u>
P1	0,726
P2	0,575
P3	0,850
P4	0,856
P5	0,632
P6	0,745
P7	0,805
P8	0,844

Método de extracción:

análisis de componentes
principales.

a. 1 componentes
extraídos.

ANEXO 13: CARTA DE PRESENTACION PARA EL DESARROLLO DE TESIS

US | UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Pimentel, 28 de junio de 2023

Dr.
Furlong Gómez Willian N.
I.E N°15025 "José Cardó"
Chiclayo. -

Asunto: Presento a las estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su tesis denominada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN DOCENTES". INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°15025. SULLANA 2023."

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 a ALVIA ZAVALA ROXANA PAMELA con DNI: 75728254 Código universitario: 2231804853 y MUNAYCO NAVARRO TANIA IVONNE DNI: 76852615 Código universitario: 2231804872 de la Escuela de Estomatología, quienes se encuentra aptas para ejecutar su tesis denominada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN DOCENTES". INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°15025. SULLANA 2023."

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,



Dr. Paola La Serna Inel
Directora de la Escuela de Estomatología
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

CAMPUS UNIVERSITARIO
Km. 5 carretera a Pimentel
T. 074 481610

/ussipan

CENTROS EMPRESARIALES
Avenida Luis Gonzales 1004
T. 074 481621

ussipan

ESCUELA DE POSGRADO
Calle Elias Aguirre 933
T. 074 481625

Central 074 481610

ANEXO 14: EVIDENCIAS DE LA INTERVENCION EDUCATIVA, PRE TEST Y POST TEST



Director de la I.E 15025 “José Cardó”, firmando y sellando la carta de presentación.





ANEXO 15: BASE DE DATOS DEL PRE - TEST Y POST – TEST

PRE - TEST

En casos de lesión de tejidos blandos, el manejo más adecuado es	En casos de lesiones dentales, el tiempo para el tratamiento debe ser	¿Cuál de las siguientes lesiones dentales necesita tratamiento inmediato?	En casos de dientes fracturados, el manejo más adecuado es	Si el diente es desplazado debido a un trauma, el manejo adecuado es	En caso de que un diente permanente salga del alveolo (avulsionados), el manejo más adecuado es	En caso de que un diente primario salga de su alveolo (avulsionados), el manejo más adecuado es	El medio adecuado para almacenar los dientes avulsionados: (es posible más de una respuesta)	N° de Ficha
0	1	0	0	0	0	1	1	1
1	1	0	0	1	0	1	0	2
1	1	0	0	1	1	0	0	3
1	1	0	1	1	0	1	1	4
1	1	0	1	1	0	1	1	5
1	1	0	0	0	1	1	1	6
0	0	0	0	1	1	1	1	7
0	1	0	1	1	0	0	1	8
0	1	0	0	1	1	1	1	9
0	0	0	1	1	1	0	1	10
1	1	0	0	1	0	0	0	11
0	1	0	0	0	0	0	0	12
0	1	1	0	1	1	0	0	13
1	1	0	1	1	0	0	0	14
0	1	0	1	1	0	0	0	15
1	1	1	0	1	0	1	0	16
0	1	0	0	1	0	1	0	17

1	1	0	0	1	0	1	0	18
0	1	0	0	1	0	0	0	19
0	1	1	0	1	0	0	0	20
0	1	0	0	1	1	0	0	21
1	1	0	0	1	0	1	0	22
1	1	0	0	1	0	0	0	23
1	1	0	0	1	1	0	0	24
0	1	0	0	1	0	0	0	25
1	0	0	0	1	0	0	0	26
0	1	0	0	1	0	0	0	27
1	1	0	0	1	0	0	0	28
1	1	0	0	1	0	0	0	29
1	1	0	0	1	0	0	0	30
1	1	0	0	1	0	0	0	31
1	1	0	0	1	0	0	0	32
1	1	0	0	1	0	0	0	33
0	0	0	0	0	0	0	0	34
0	1	0	1	0	0	0	0	35
0	1	0	1	1	0	0	2	36
0	0	0	0	0	0	0	1	37
0	1	0	0	1	0	0	0	38
0	0	0	1	1	1	1	2	39
1	0	0	1	1	0	1	1	40
0	1	1	0	0	0	0	1	41
1	0	0	0	1	0	1	1	42
0	0	1	1	0	1	1	1	43
0	1	0	1	1	0	0	0	44

1	1	0	0	0	0	0	1	45
0	1	0	0	1	0	0	0	46
1	1	0	0	1	0	1	0	47
0	0	0	0	1	0	0	0	48
1	0	0	0	1	0	0	0	49
0	1	0	0	1	0	1	0	50

POST – TEST

En casos de lesión de tejidos blandos, el manejo más adecuado es	En casos de lesiones dentales, el tiempo para el tratamiento debe ser	¿Cuál de las siguientes lesiones dentales necesita tratamiento inmediato?	En casos de dientes fracturados, el manejo más adecuado es	Si el diente es desplazado debido a un trauma, el manejo adecuado es	En caso de que un diente permanente salga del alveolo (avulsionados), el manejo más adecuado es	En caso de que un diente primario salga de su alveolo (avulsionados), el manejo más adecuado es	El medio adecuado para almacenar los dientes avulsionados: (es posible más de una respuesta)	N° de Ficha
1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	2	2
1	1	0	1	1	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	2	5
1	1	1	1	1	1	1	2	6
1	1	1	1	1	1	1	2	7
1	1	1	1	1	1	1	2	8
1	1	1	1	1	1	1	2	9
1	1	1	1	1	1	1	2	10
1	1	1	1	1	1	1	2	11
1	1	1	1	1	1	1	2	12
1	1	1	1	1	1	1	2	13
1	1	1	1	1	1	1	2	14
1	1	1	1	1	1	1	2	15
1	1	1	1	1	1	1	2	16
1	1	1	1	1	1	1	2	17
1	1	1	1	1	1	1	2	18

1	1	1	1	1	1	1	2	19
1	1	1	1	1	1	1	2	20
1	1	1	1	1	1	1	2	21
1	1	1	1	1	1	1	2	22
1	1	1	1	1	1	1	2	23
1	1	1	1	1	1	1	2	24
1	1	1	1	1	1	1	2	25
1	1	1	1	1	1	1	2	26
1	1	1	1	1	1	1	2	27
1	1	1	1	1	1	1	2	28
1	1	1	1	1	1	1	2	29
1	1	1	1	1	1	1	2	30
1	1	1	1	1	1	1	2	31
1	1	1	1	1	1	1	2	32
1	1	1	1	1	1	1	2	33
1	1	1	1	1	1	1	2	34
1	1	1	1	1	1	1	2	35
1	1	1	1	1	1	1	2	36
1	1	1	1	1	1	1	1	37
1	1	1	1	1	1	1	2	38
1	1	1	1	1	1	1	2	39
0	1	1	1	1	1	1	2	40
1	1	0	1	1	1	1	2	41
1	1	1	1	1	0	1	2	42
1	1	1	1	1	1	0	2	43
1	1	1	1	1	1	0	2	44
1	1	1	1	1	1	1	2	45

1	1	1	1	1	1	1	1	46
1	1	0	1	1	1	1	2	47
1	1	1	1	1	1	1	2	48
1	1	1	1	1	1	1	2	49
1	1	1	1	1	1	1	2	50

ANEXO 16: CONSTANCIA DE EJECUCION DE LA INVESTIGACION

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE TESIS

Yo, Forlung Gómez Willian Nelson, con DNI 03613274 asumiendo el cargo de director de la institución educativa N°15025 "José Cardó".

Hago constancia a ustedes señores de la UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN, que las bachilleres **Alvia Zavala Roxana Pamela** con DNI: 75728254 y **Munayeo Navarro Tania Ivonne** con DNI: 76852615 Llevaron a cabo la ejecución de su proyecto de tesis los días 07 y 14 de Julio del pte año, denominada **"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTOALVEOLARES EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°15025 "JOSÉ CARDO" SULLANA 2023"**.

Desarrollándose satisfactoriamente su ejecución de Tesis y quedando agradecidos por el aporte valioso de sus conocimientos para con los docentes de nuestra institución y esperando que nuestra colaboración sirva para el termino su formación académica.

Sullana, 03 de Agosto 2023



Dr. Willian G. Forlung Gómez
DIRECTOR
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JOSÉ CARDO"
SULLANA

ANEXO 17: PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 4. Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		PRE- RESULTADOS	POST- RESULTADOS
N		50	50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	3,32	8,82
	Desv. Desviación	1,332	0,388
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0,175	0,499
	Positivo	0,175	0,321
	Negativo	-0,165	-0,499
Estadístico de prueba		0,175	0,499
<u>Sig. asintótica(bilateral)</u>		<u>0,001^c</u>	<u>0,000^c</u>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Interpretación: Dado que la prueba KS tiene por H0 que la distribución es normal, se rechaza la hipótesis nula y se concluye con sig=0,001 y sig=0,000 que los resultados antes y después de los exámenes no tienen una distribución normal y por tanto se debe aplicar una prueba no paramétrica.