



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES  
DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU  
TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE  
NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE  
JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE  
TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD,  
2021**

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

**AUTOR**

**GONZALES SAAVEDRA, WENDY ARIANA**

**ORCID: 0000-0002-2811-622X**

**ASESOR**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID: 0000-0003-0723-3491**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

**Equipo de trabajo**

**AUTOR**

Gonzáles Saavedra, Wendy Ariana

ORCID: 0000-0002-2811-622X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Trujillo, Perú.

**ASESOR**

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la  
Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú.

**JURADO**

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Chafloque Coronel, César Augusto

ORCID: 0000-0001-5996-1621

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

## 2. Hoja de firma de jurado y asesor

---

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús  
Presidente

---

Mgtr. Chafloque Coronel, César Augusto  
Miembro

---

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio  
Miembro

---

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita  
Asesor

### **3. Agradecimiento**

A Dios, por siempre protegerme y bendecirme en todo momento, porque con Él lo podemos todo, por guiarme siempre por el camino correcto para poder alcanzar todas mis metas.

## **Dedicatoria**

Este trabajo es dedicado a mi mayor impulso y motivación, mi hija adorada, Emma Sophia Salazar Gonzáles, porque con una sonrisa ilumina todos mis días; a mi esposo amado Jhonnatan Salazar Villanueva, porque me motiva a crecer cada día como profesional y persona, por su apoyo incondicional todos estos años.

A mis mamás: Silvia, Lilia y Gladys, de igual manera a mi tía María del Carmen y mi tío Camilo, quienes con su ejemplo me criaron e inculcaron los mejores valores para poder salir adelante en todo momento y cumplir mis objetivos, muchas gracias por su enorme apoyo en todo momento.

A mis hermanos, Luis, Carla y Camilito, por su apoyo a lo largo de toda mi carrera, en diversas circunstancias.  
A mi papá Jenarito, que desde el cielo está viendo que estoy cumpliendo lo que un día le prometí, ser profesional y un buen ser humano.

## 4. Índice de contenido

1. Carátula .....	i
2. Equipo de trabajo .....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor .....	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
5. Índice de contenido .....	vi
6. Índice de gráficos y tablas.....	vii
7. Resumen y Abstract .....	ix
<b>I. Introducción</b> .....	11
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	13
2.1. Antecedentes .....	13
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	22
<b>III. Hipótesis</b> .....	43
<b>IV. Metodología</b> .....	44
4.1 Diseño de la investigación .....	44
4.2 Población y muestra .....	45
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	48
4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	50
4.5 Plan de análisis.....	52
4.6 Matriz de consistencia.....	53
4.7 Principios éticos .....	55
<b>V. Resultados</b> .....	56
5.1 Resultados .....	56
5.2 Análisis de resultados.....	64
<b>VI. Conclusiones</b> .....	67
<b>VII. Recomendaciones</b> .....	69
Referencias bibliográficas.....	70
Anexos .....	76

## 5. Índice de gráficos y de tablas

### Tablas

<b>Tabla 1:</b> Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.....	30
<b>Tabla 2:</b> Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según edad.....	32
<b>Tabla 3:</b> Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según sexo.....	34
<b>Tabla 4:</b> Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, grado de instrucción. ....	36

## Gráficos

**Gráfico 1:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.....30

**Gráfico 2:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según edad.....32

**Gráfico 3:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según sexo.....34

**Gráfico 4:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según grado de instrucción .....36

## 6. Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad – 2021. **Metodología:** La presente investigación de tipo cuantitativo, observacional, transversal y prospectivo, es de diseño no experimental, de nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 276 padres de familia y la muestra fue conformada por 162 padres de familia. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 12 preguntas cerradas respecto a la identificación y manejo sobre lesiones dentales traumáticas. **Resultados:** El 50.0 % de padres de familia tuvo un nivel de conocimiento malo, el 28.0 % de padres de familia tuvo un nivel de conocimiento regular y el 20.0 % de padres tuvo un conocimiento bueno. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre las lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de los niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, fue malo.

**Palabras clave:** Conocimiento, lesiones dentales traumáticas, tratamiento.

### **Abstract:**

**Objective:** To determine the level of knowledge about traumatic dental injuries and their treatment in parents of children of the I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, district of Trujillo, province of Trujillo, department of La Libertad - 2021. **Methodology:** The present type of investigation quantitative, observational, cross-sectional and prospective, it is of a non-experimental design, of a descriptive level. The population was made up of 276 parents and the sample was made up of 162 parents. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire of 12 closed questions regarding the identification and management of traumatic dental injuries. **Results:** 50.0% of parents had a bad level of knowledge, 28.0% of parents had a regular level of knowledge and 20.0% of parents had good knowledge. **Conclusion:** The level of knowledge about traumatic dental injuries and their treatment in parents of children of the I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, was bad.

**Keywords:** Knowledge, traumatic dental injuries, treatment.

## I. Introducción

A pesar de no ser comunes en una persona adulta, las lesiones dentales traumáticas son una gran problemática mundial tanto en niños como en adolescentes durante la etapa escolar, ya que es en los centros educativos donde ocurre la mayor frecuencia de estos sucesos; sin embargo, no se quedan atrás los reportes de casos a causa de deportes de alto riesgo, accidentes de tránsito y en distintos tipos de violencia, siendo estos dos últimos la tasa que convierte en poco común el desarrollo de lesiones dentales traumáticas en personas adultas; amenazando la salud de la población entre 4,9% y el 37% en distintos países.<sup>1-3</sup>

Se cree que en el futuro las lesiones dentales traumáticas lleguen a superar a las caries dentales y las enfermedades periodontales, centralizándose como uno de los riesgos más importantes en la salud bucal.<sup>1</sup>

Los traumatismos dentales suelen ser acompañados de afecciones en los labios, lengua, encías, inclusive la mandíbula o el maxilar, pudiendo llegar a convertirse en una lesión dramática y complicada, muchas veces impactando notablemente en la calidad de vida de una manera negativa, ya que puede arrastrar problemas económicos por los costosos tratamientos que algunos traumatismos involucran en su rehabilitación; de la misma manera, problemas psicológicos y fisiológicos que pueden limitar la función del aparato masticatorio notablemente, inclusive el desarrollo del macizo facial.<sup>3</sup>

El auxilio primario durante estas situaciones juega un papel especial y primordial, favoreciendo el pronóstico de las lesiones dentales traumáticas

evitando complicaciones mayores y sobre todo tratando de mantener las piezas naturales en boca y evitando todos los problemas que acarrea la ausencia temprana de piezas dentales permanentes, tanto en adultos como en niños.<sup>2</sup>

Por tal motivo, la investigación es justificada porque brinda información de fuentes confiables y actualizadas respecto a lesiones dentales traumáticas y su tratamiento, con el propósito de que tanto estudiantes de odontología, profesionales de la salud y el personal de los centros educativos tengan mejor conocimiento sobre dicho tema, ya que todos los días no solo los niños sino también los adultos están propensos a sufrir de distinta manera una lesión dental traumática<sup>3</sup>, por eso el personal antes mencionado debe estar debidamente preparado para afrontar cualquier situación que se presente respecto a lesiones dentales traumáticas, en el caso del personal de los centros educativos, brindar los primeros auxilios hasta llegar al profesional indicado.

Este es un estudio no experimental, descriptivo, aplicativo cuantitativo; para lo cual se realizó una recolección de datos mediante un cuestionario de 12 preguntas con múltiples respuestas.

El objetivo general es determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2021.

Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2021; fue malo.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

**Tian J, et al.**<sup>4</sup> (Australia, 2022); Realizó un estudio titulado “Conocimiento y actitud de los padres y entrenadores hacia el manejo del trauma dental de los niños”. **Objetivo:** Evaluar la actitud y el conocimiento de los entrenadores y los padres para las lesiones dentales traumáticas entre los niños. **Metodología:** De 233 participantes, 211 padres y 22 entrenadores. Este estudio transversal se realizó con un cuestionario de 31 preguntas a los entrenadores padres de familia, que asistían a clubes deportivos locales de Brisbane, Australia. **Resultados:** El conocimiento de los padres sobre el manejo de la avulsión de los dientes permanentes fue el más pobre (9,5 %), seguido del manejo de las lesiones de los dientes temporales (17,5 %) y el manejo de las fracturas o subluxaciones de los dientes permanentes (29,4 %). **Conclusiones:** El estudio mostró una deficiencia en el conocimiento de los padres y entrenadores sobre el manejo de lesiones dentales traumáticas entre los niños.

**Soni H, et al.**<sup>5</sup> (India, 2020); Realizó un estudio titulado “Conocimiento y actitud del manejo de emergencia de dientes avulsionados entre una muestra de padres indios en Vadodara, Gujarat”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento de los padres y cuidadores con respecto al manejo de emergencia por avulsión dental por medio de un cuestionario. **Metodología:** El estudio incluyó a 1000 padres de niños, con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años, a quienes se les pidió que completaran el cuestionario modificado

de Ralph y Gregory para dientes avulsionados. **Resultados:** Casi el 68,8% de los padres creían en la auto-reimplantación, pero solo el 42% intentaría la auto-reimplantación ellos mismos. Solo el 15,4% de los padres consideró que la reimplantación debe hacerse de inmediato. El agua y la solución salina fueron los medios de limpieza más aceptados para los dientes avulsionados por la mayoría de los padres (77,4%). Casi el 92% de los padres estaban interesados en salvar el diente y el 2,5% de los padres se habían encontrado con lesiones previas por avulsión dental en niños. **Conclusión:** Existe una importante falta de conocimiento entre los padres con respecto al manejo de la avulsión dental. Existe una necesidad definitiva de realizar campañas educativas que impartan conocimientos sobre el manejo de emergencia de la avulsión dental para los padres.

**Alharbi R, et al.**<sup>6</sup> (Arabia Saudita, 2020); Realizó un estudio titulado “Evaluación del conocimiento y las actitudes de los padres sobre el manejo de emergencias de dientes permanentes avulsionados en el oeste de Arabia Saudita”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento y las actitudes de los padres con respecto al manejo de emergencias de dientes permanentes y temporales avulsionados en niños. **Metodología:** Estudio transversal entre 393 padres de 6 clínicas dentales y hospitales en Makkah y Jeddah, la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario autoadministrado que evalúa el nivel de conocimiento para el manejo de dientes temporales y permanentes avulsionados. **Resultados:** Con un diente permanente avulsionado, el 35,37% conocía el reimplante dental, el 27,7% identificó la leche como un medio adecuado y el 57,5% buscaría ayuda profesional inmediatamente después del

trauma dental. Las mujeres y los participantes con una licenciatura o un título superior tenían niveles de conocimiento significativamente más altos que los hombres y los participantes con una educación secundaria o inferior. Hubo un 28,5% de los encuestados que tenían antecedentes de trauma dental para un niño. El 62,1% sabía que existe una diferencia en el manejo de la dentición temporal frente a la permanente, pero solo el 40,7% conocía el manejo adecuado de la dentición temporal avulsionada. **Conclusión:** Los padres en la región occidental de Arabia Saudita tienen niveles inadecuados de conocimiento para manejar la avulsión de dientes temporales y permanentes.

**Kebriaei F, et al.<sup>7</sup> (Irán, 2020);** Realizó un estudio sobre “Conocimiento de los padres iraníes de niños de escuela primaria sobre lesiones dentales traumáticas y su manejo”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento de padres de los niños en la edad escolar sobre trauma dental e identificar el efecto de variables demográficas como la educación, edad y sexo en sus respuestas significativas. **Metodología:** Estudio Descriptivo - transversal. Se utilizó 300 padres de niños que asisten a la escuela primaria mediante muestreo por conglomerados desde julio de 2012 hasta enero de 2013 en Yazd, Irán. Se diseñó un cuestionario para recopilar los datos sobre el conocimiento de padres en cuanto al manejo de emergencias del traumas en dientes, sus características demográficas con sus experiencias previas. **Resultados:** El conocimiento de padres en cuanto al manejo de TDI no fue adecuado (puntaje promedio = 7.03). En sus pruebas estadísticas T-test y ANOVA, no hubo resultado significativo entre edad y conocimiento ( $p = 0,155$ ), sexo de padres de familia ( $p = 0,113$ ), sexo de los hijos ( $p = 0,776$ ), ocupación ( $p = 0,112$ ), y la fuente de información

( $p = 0,160$ ). La relación del nivel educativo de los padres y el nivel de conocimiento fue estadísticamente significativa ( $p= 0.010$ ), y la prueba de diferencia mínima significativa (LSD), y se demostró que el puntaje de conocimiento de los padres que presentan niveles educativos superiores y/o con título de licenciatura ( $7.83 \pm 4$ ) fue mayor en comparación de los otros padres que no tuvieron educación ( $6.97 \pm 4$ ), o tenían en la escuela secundaria algún diploma obtenido ( $6,70 \pm 4$ ). **Conclusión:** La mayoría de los padres tenían muy poco conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su adecuado manejo de emergencia de dientes permanentes que se encuentran avulsionados en los niños. Por tanto, parece que los programas educativos son de gran necesidad para ayudar a mejorar el conocimiento de padres de familia.

**Ningthoujam S, et al.<sup>8</sup> (Bangladesh, 2019);** Realizó un estudio titulado “Conocimiento y actitudes autopercebidos de los padres hacia el manejo de emergencia de los dientes permanentes avulsionados en Imphal: un estudio transversal”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento y la actitud de los padres en Imphal respecto al manejo de emergencias del diente permanente avulsionado utilizando un método de cuestionario autoinformado. **Metodología:** Este estudio transversal se realizó con 777 padres de niños de 6 a 12 de dos escuelas privadas; se les distribuyó un cuestionario que estaba confeccionado de 14 preguntas cerradas, sobre el manejo de emergencias de dientes permanentes avulsionados. **Resultados:** El estudio reveló que solo una fracción de los encuestados, es decir, el 11,8 % dió una respuesta positiva al intentar “autorreimplantación” y fracciones más altas (76,1 %) de los encuestados informaron no haber recibido información previa sobre el manejo de

emergencia de la avulsión dental. **Conclusiones:** Más del 90% de los encuestados mostró interés en adquirir conocimientos sobre el manejo de emergencia de la avulsión dental. Esto justifica la urgencia de educar a los padres sobre el manejo de emergencia de primeros auxilios del diente avulsionado.

**Świątkowska M, et al.<sup>9</sup> (Polonia, 2018);** Realizó un estudio titulado “Cuánto saben los padres polacos sobre el trauma dental y su manejo en el tratamiento de los niños”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento de los padres polacos sobre las lesiones dentales traumáticas y su manejo en los niños, evaluar la influencia de la experiencia de lesiones dentales traumáticas en el conocimiento de los padres. **Metodología:** Este estudio transversal se realizó con 741 padres individuales seleccionados al azar de niños de 1 a 17 años que recibían tratamiento en la Universidad Médica de Varsovia en el departamento de Odontopediatría . Se utilizó un cuestionario de 28 preguntas sobre el manejo de lesiones dentales traumáticas. **Resultados:** El 68% de los padres de familia no recibieron información sobre lesiones dentales traumáticas. El 80,5% no tenían la más mínima idea sobre lo que era reimplantación inmediata de un diente avulsionado; más del 60% no podría estar en la capacidad para poder seleccionar un medio de transporte que sea adecuado para el diente. El 12% a más, de los padres con experiencia en lesiones dentales traumáticas no conocían algún medio de transporte preferentemente adecuado para un diente avulsionado. Tres veces más padres que no tienen experiencia que los padres que si tenían alguna experiencia en las lesiones dentales traumáticas que colocarían un diente avulsionado en solución salina. La prueba de

independencia presentó una gran correlación entre el conocimiento del manejo de lesiones dentales traumáticas y la educación de los padres. El 80% de los padres de familia calificaron como inadecuado su conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas. **Conclusiones:** Es necesario implementar programas para que los padres puedan aumentar conciencia sobre este tema.

**Jain A, et al.**<sup>10</sup> (India, 2017); Realizó un estudio titulado “Conocimiento y actitud de los padres hacia el diente permanente avulsionado de sus hijos y su manejo de emergencias en la ciudad de Bhopal”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento de los padres y su actitud hacia la avulsión dental y su manejo de emergencias. **Metodología:** Estudio transversal. El estudio tuvo una muestra de 550 padres que asistieron con sus hijos de entre 6 y 13 años en el Departamento de Periodoncia y Odontología Preventiva, Peoples Dental Academy, Bhopal, Madhya Pradesh, India. Se utilizó un cuestionario de 10 preguntas para este estudio, que fue una forma modificada de cuestionario utilizado por Raphael y Gregory. El cuestionario constaba de dos partes y se proporcionó tanto en inglés como en hindi. **Resultados:** El 34,5% de los participantes masculinos mostraron más conocimiento sobre la necesidad de reimplante de diente avulsionado en comparación con las participantes femeninas. También, los padres con un nivel educativo más alto han mostrado una respuesta positiva hacia el conocimiento y la actitud del tratamiento de emergencia del diente permanente avulsionado. Aproximadamente el 25,6% del nivel secundario superior, el 20,9% del nivel de pregrado, el 10,9% del nivel de la escuela primaria y el 0,4% de los participantes analfabetos respondieron que el reimplante de un diente

permanente avulsionado es posible. **Conclusión:** El conocimiento de los padres sobre el manejo de la avulsión dental era muy bajo en nuestra sociedad, independientemente de los factores como edad, educación, etc. Los padres que participaron en este estudio informaron que no tenían conocimientos suficientes sobre el trauma dental y no estaban capacitados para brindar atención de emergencia a sus hijos.

### **Antecedentes nacionales**

**Vargas, J.<sup>11</sup> (Lima, 2021);** Realizó un estudio de “Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una institución educativa inicial, Lima – 2021”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de un instituto educativo inicial en Lima. **Metodología:** Estudio transversal, descriptivo y prospectivo. Participaron 150 padres de familia a los cuales se le aplicó una encuesta que constaba de 20 preguntas cerradas. **Resultados:** El 58.7% de padres de familia contó con un nivel de conocimiento deficiente sobre traumatismos dentales. Según grupo etario; el 43.3% de los participantes entre los 30 a 59 años contaron con un nivel de conocimiento deficiente sobre traumatismos dentales. Según sexo; 44.7% de hombres y 14,0% de mujeres cuentan con un nivel de conocimientos deficiente sobre traumatismos dentales. Según el grado de instrucción; 33.3% de padres de familia que culminaron la secundaria cuentan con un nivel de conocimientos deficiente sobre traumatismos dentales. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una institución educativa inicial, Lima 2021 fue deficiente.

**Medina, M.**<sup>12</sup> (Lima, 2020); Realizó un estudio de la “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de traumatismos dentales de padres de los distritos de San Juan De Lurigancho y Comas - 2020”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de traumatismos dentales de padres de los distritos de San Juan De Lurigancho y Comas. **Metodología:** Estudio no experimental, transversal, descriptivo, prospectivo y correlacional, se trabajó con una muestra de 100 padres de ambos distritos en donde se aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos. **Resultados:** Se observó en el distrito de San Juan de Lurigancho que presentó un 52% de conocimiento regular comparado con en el distrito de Comas que presentó 56,0% de nivel de conocimiento alto. Sin embargo, referente a la actitud en el distrito de San Juan de Lurigancho se observa que presentó 66% de actitud adecuada mientras que en el distrito de Comas presentó 72,0% de actitud adecuada en el estudio. No obstante, al analizar otras variables en el distrito de San Juan de Lurigancho el sexo que predominó fue femenino con conocimiento alto de 32%, la edad fue de 29 – 35 años con conocimiento regular de 26% y el nivel de instrucción fue superior técnico con conocimiento regular de 22% y en el distrito de Comas el sexo que predominó fue el femenino con conocimiento alto de 46%, la edad fue de 29 a 35 años con conocimiento alto de 36% y el nivel de instrucción superior técnico con conocimiento alto de 26%. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de traumatismos dentales de padres de los dos distritos.

**Alegre, K, et al**<sup>13</sup> (Huaraz, 2020); Realizó un estudio de la “Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una

institución educativa inicial, Huaraz -2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una Institución Educativa Inicial en Huaraz. **Metodología:** Estudio no experimental, transversal, descriptivo y prospectivo; se tomó una muestra a 134 padres de familia seleccionados de una forma probabilística por conveniencia y se aplicó una encuesta que constó de 20 preguntas. **Resultados:** 41,8% de los padres de familia tuvo un deficiente nivel de conocimiento, siguiendo del 36,6% del grupo etario que obtuvo un nivel de conocimiento deficiente, además que el 27,6% de las mujeres y el 14,2% de los hombres, obtuvieron un deficiente nivel del conocimiento. El 23,9% de los participantes que obtuvieron un conocimiento regular, son los que tienen un grado de instrucción superior. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales de los padres de familia de una Institución Educativa Inicial, Huaraz– 2020; en su mayoría fue bajo.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **Traumatismo dental**

En la actualidad, todos los traumatismos dentales son considerados una urgencia, siendo una de las mayores causas de atención en odontopediatría, cerca de la causa frecuente de consulta que es la caries.

Se está desarrollando el crecimiento de los niños con más inmersión en deportes de contacto y en adultos los casos de agresión física se elevan cada día, estos traumas dentales vienen a ser una gran preocupación, ya que está previsto que ocupará el lugar de las caries dentales en cuanto a prevalencia de atención.<sup>1-3,14,15</sup>

Como principales etiopatogenias constatadas hasta la actualidad, tenemos: los accidentes en centros educativos, deportes de alto riesgo y de contacto, volviendo a mencionar el alto incremento de la violencia urbana.<sup>14</sup>

Un traumatismo dental puede suceder en cualquier edad, de tal forma que lo puede transformar en un momento desagradable e incómodo, ya sea para un niño, para los padres del niño o para un adulto accidentado; pero estos traumatismos dentales se desarrollan en su gran mayoría en la infancia, alterando la estética y la función, provocando a su vez un malestar psicológico en el paciente.<sup>16</sup>

El traumatismo dental es una lesión de intensidad y extensión variante, que normalmente la fuerza que transcurre del accidente recae sobre el órgano

dentario influyendo en su mortalidad, sea permanente o deceduo. Pudiendo clasificarse en lesiones simples o complejas.<sup>17</sup>

Puede ocasionar fracturas dentales, afecciones en el tejido de soporte y en tejidos blandos; incluyendo la pérdida total del diente o el desplazamiento de éste, a partir de su posición anatómica; y vale recalcar que muchas de estas lesiones van acompañadas de hemorragias e inflamaciones. La mayor parte de estas lesiones ocurren en los dientes anterosuperiores, ocasionando la alteración de la dicción y la masticación. Frecuentemente, estas lesiones se pueden observar de forma rápida, diagnosticándola a simple vista con una radiografía.<sup>15,16,18-20</sup>

Los traumatismos dentales son una de las principales causas de fracturas de los maxilares, ya que pueden llegar a ser muy severos. Por lo general se atienden en un servicio de urgencias.<sup>21</sup>

Podemos subdividirlos en traumas directos e indirectos.<sup>22</sup>

**Traumatismo directo:** Todo diente cuando se impacta con cualquier objeto de manera contundente, sufre una fuerte lesión inmediata; de tal manera que el afectado directamente es el órgano dentario y en menor complejidad el tejido de soporte.<sup>22</sup>

Frecuentemente, en este tipo de traumatismo dental los dientes más afectados son los del sector anterior.<sup>21</sup>

**Traumatismo indirecto:** El impacto del trauma primero recae sobre la mandíbula y luego sobre los dientes inferiores, impactando al mismo tiempo con los dientes superiores cuando se encuentran en oclusión, siendo estos últimos los lesionados y llevando una gran parte de la lesión en tejido de

soporte.<sup>22</sup>. Por tal motivo, este tipo de traumatismo dental tiene una gran tendencia a fracturar la corona o la raíz del diente, pudiendo también verse involucrados los premolares y molares, no solo el sector anterior.<sup>21</sup>

### **Prevalencia e incidencia.**

La prevalencia de traumas dentales oscila entre el 4.2% y un 36.0%, la gran diferencia estadística dentro de este rango se debe a distintos factores, como son: la edad, la población a la que se analiza, país, la denominación de lesión, el grado de lesión y el lugar donde se realizó el estudio. De igual manera podemos afirmar que, como principal localización del trauma dental es el incisivo central superior.<sup>14</sup>

### **De acuerdo género.**

Los varones en gran mayoría sufren traumatismos en la dentición permanente, en comparación con las mujeres. Con una diferencia estadística de 1 a 3, esto se debe a que en la etapa adolescente los varones optan por distintos tipos de deportes en los que predomina la fuerza, el hombre tiende a tener más fuerza que la mujer y la gran cantidad de estos deportes suelen ser de contacto.<sup>14</sup>

En la dentición decidua, la diferencia entre hombres y mujeres es significativamente menor, estadísticamente de 0,9 – 1,3; esto se da a causa de que los niños, sin distinguir género, normalmente suelen accidentarse en los centros educativos jugando entre ellos.<sup>14</sup>

Castro<sup>22</sup>, nos demuestra y constata lo anteriormente mencionado en este caso, él relaciona 64.97% a favor de los niños, siendo más propensos a tener algún traumatismo dental y 35.03% a favor de las niñas. Realizó un estudio en niños y adolescentes en un rango de 5 a 11 años.<sup>23</sup>

León y col.<sup>23</sup> en su estudio realizado en adolescentes de 19 años, con un muestreo de 191 pacientes, reportan que el sexo masculino resultó ser el más afectado con un 36.37% y el sexo femenino con un 21.74%.<sup>24</sup>

#### **De acuerdo a su localización.**

La zona más afectada es el sector anterior, los incisivos centrales superiores son los que ocupan el primer lugar, siguiendo los incisivos centrales inferiores y por último el ángulo medio-incisal que también tiende a fracturarse con frecuencia.<sup>14,23,25</sup>

Esta predominancia de localización conlleva en muchas ocasiones a la disminución de la dicción y la masticación, de igual manera tiene un impacto psicológico en el paciente al perder algunos dientes anteriores afectando la estética.<sup>24</sup>

#### **De acuerdo al tipo de lesión.**

Básicamente, lo podemos dividir en dos grupos: en pacientes adultos y en niños. En dentición permanente, tiende a fracturarse a nivel de la corona de una manera no complicada; en cambio, en una dentición temporal tienden a ser luxaciones involucrando con frecuencia a las piezas dentales anteriores.<sup>14</sup>

Los niños son los que más sufren lesiones dentales traumáticas, los incisivos centrales superiores son los que más se afectan. Esas mismas piezas dentarias también son las más afectadas en los adultos.<sup>23</sup>

## **Etiología.**

**Caídas:** La gran mayoría de lesiones traumáticas a causa de las caídas se dan en dentición decidua, con 26% - 82% de incidencia, esto suele ocurrir entre el año 1 y 2 de vida en una etapa preescolar porque el niño al no tener coordinación y equilibrio suficiente, le impide autoprotgerse con sus manos o brazos ante una caída.<sup>14,22,26</sup>

**Maltrato:** El maltrato y la agresión física son gran problema a nivel mundial, que conforme pasa el tiempo la incidencia es más grave y lo más alarmante es que afecta en especial a niños y a mujeres.<sup>14</sup>

Actualmente, en el 2021 a causa “del confinamiento a la pandemia de COVID – 19” hubo un efecto devastador en todo el mundo en cuanto a maltrato y violencia. Según el Informe del Programa Nacional Aurora (Perú), solo en enero del 2020, 4149 entre niñas, niños y adolescentes fueron atendidos por violencia, fueron subdivididos en 133 casos al día, de los cuales los adolescentes entre 12 y 17 años eran los más violentados, seguido de niños y niñas.<sup>27</sup>

**Actividades deportivas:** Con una prevalencia de 45%, las fracturas dentoalveolares y luxaciones son muy relacionadas al deporte, en especial cuando la persona se encuentra en etapa adolescente, ya que estos adolescentes lo desarrollan con una intensidad y una secuencia competitiva.

Las lesiones más comunes que sufren los adultos que practican deporte son los traumatismos dentales, en especial los que practican deporte de contacto y que se practican en equipo como: rugby, beisbol, baloncesto, balonmano, waterpolo; pero no se quedan atrás los deportes individuales como el ski.<sup>14</sup>

**Accidentes de tráfico:** La prevalencia de traumatismos dentales se posiciona con 24,1% en adultos jóvenes, ya que éstos tienden a movilizarse en motocicletas. Las lesiones a causa de accidentes de tránsito en motocicleta suelen afectar en especial la cara, boca y dientes, pero no se quedan atrás los niños, ya que suelen sentarlos en el asiento delantero del automóvil o también los dejan que se coloquen de pie, esta postura compromete a un golpe inminente contra la guantera del automóvil ante una frenada repentina, comprometiendo principalmente la zona de la cara (tejidos blandos, labios, mentón), boca y dientes; también se considera a las caídas de bicicletas como accidentes de tránsito.<sup>14</sup>

#### **Otras causas.**

**Origen patológico:** Existen más causas que podemos mencionar, en las que incluiremos a las que debilitan el diente o la estructura de soporte y de igual forma situaciones iatrogénicas, como una mala maniobra de intubación durante una anestesia general.<sup>14</sup>

**Amelogénesis imperfecta:** Son defectos de mineralización que comúnmente son de origen hereditario, afectan a la estructura y la estética del esmalte de casi todos o todos los dientes, pudiéndose asociar a cambios bioquímicos o morfológicos. El esmalte puede estar hipo mineralizado e hipoplásico o ambos, de igual forma afecta al color, la sensibilidad y están propensos a fracturarse.<sup>28</sup>

**Dentinogénesis imperfecta:** Caracterizada por ser una enfermedad autosómica dominada por una grave hipomineralización de la dentina y una

alteración estructural de la dentina, la incidencia de la dentinogénesis imperfecta es un estimado de 1/8000.<sup>29</sup>

La típica lesión de la dentinogénesis imperfecta es la espontánea fractura de la raíz, esto se debe a la degradación de la dureza de la dentina que ante el más pequeño trauma accidental u oclusal causa la fractura de la raíz al igual que en la displasia dentaria de tipo II en la que la raíz se adelgaza.<sup>14</sup>

**Anestesia general:** Al realizar las maniobras respectivas para la intubación, introducen a la boca un instrumento rígido y se apoyan sobre los dientes, con la gran posibilidad de poder fracturarlos, de igual manera se pueden dañar la dentición en desarrollo durante la anestesia neonatal, existe una prevalencia de un paciente por cada mil pacientes intubados.<sup>14</sup>

**Asociados a la autoagresión:** Un determinado número de procesos patológicos son asociados a problemas neuromusculares, los cuales ocasionan desgaste dentario o inclusive fracturas dentales de corona o corona-raíz; también se encuentran ciertos síndromes, como el síndrome de Lesch-Nyhan, conocido por la gran incidencia a la automutilación, en muchas ocasiones amerita amarrar al paciente para evitar lesiones muy graves.<sup>14</sup>

### **Factores de riesgo.**

La tendencia a un traumatismo dental es muy predisponente si se asocia a unos factores específicos.<sup>14</sup>

**Resalte acentuado e incompetencia labial:** Un factor de riesgo muy importante es la protrusión de incisivos, cuando la protrusión excede a los 4 mm la frecuencia a tener una lesión se duplica. La dentición temporal de igual manera, se encuentra una gran relación entre la protrusión y fractura dental,

también encontramos en tasas mucho menores a sobremordidas, mordidas cruzadas, mordidas abiertas e incremento de altura facial en la parte inferior.<sup>14</sup>

Los niños que tienen como característica su labio superior corto y definido que cubre menos de un tercio de su corona del diente, son los que estadísticamente tienen más probabilidad de fractura dentaria.<sup>14</sup>

**Estado emocional:** Todas las personas que muestran alguna situación o sufren de ansiedad tienen más tendencia a sufrir algún traumatismo dental, observando que su nivel de epinefrina en comparación a una persona común y corriente es significativamente más alto. Estos pacientes suelen volver a incidir en la fractura dental o traumatismo dental, lo que destaca, y confirma que efectivamente el estado emocional sí es un factor importante ante los accidentes de lesiones dentofaciales.<sup>14</sup>

**Factores personales y sociales:** La gran cantidad de alcohol que consumen los adolescentes y la relación con un historial de lesiones previas es asociado con una alta tasa de lesiones dentofaciales; de igual forma se ha comprobado que los hijos únicos son más predisponentes a sufrir lesiones dentales y en cuanto a etnia no hay diferencia significativa alguna.<sup>14</sup>

### **Clasificaciones de las lesiones dentofaciales.**

#### **Clasificación de lesiones (OMS):<sup>17,24</sup>**

##### **Las fracturas coronarias:<sup>17,24</sup>**

- a. Fisuras y fractura de esmalte.
- b. Fractura amelodentinaria sin afectación pulpar (Fractura coronaria no complicada).

- c. Fractura amelodentinaria con afectación pulpar (Fractura dentinaria complicada).

**Las fracturas radiculares:**<sup>17,24</sup>

- a. Fractura radicular intraalveolar
- b. Fractura coronoradicular.<sup>26</sup>

**Luxación:**<sup>17,24</sup>

- a. Concusión
- b. Subluxación
- c. Luxación lateral
- d. Intrusión
- e. Luxación extrusiva.

**Avulsión.**<sup>17,26</sup>

**Clasificación de Ingeborg Jacobsen**<sup>30</sup>

**Infractura o infracción de esmalte:** Es cuando la línea de fractura aún no llega del todo al límite amelodentinario, o se detiene sin ocasionar alguna pérdida de tejido dentario.<sup>30</sup>

**Fractura no complicada de la corona:** Cuando la fractura involucra esmalte y dentina, o solo el esmalte.<sup>30</sup>

**Fractura complicada de la corona:** La fractura de la corona presenta una evidente exposición de la pulpa.<sup>30</sup>

**Fractura mixta o de corona raíz:** Cuando la fractura involucra a la corona y la raíz, puede presentar como también no puede presentar alguna

exposición pulpar, teniendo como tejidos afectados al esmalte, la dentina y el cemento radicular.<sup>30</sup>

**Fractura radicular:** Es cuando la raíz se fractura en cualquier dirección. Esta lesión puede ocasionarse a nivel cervical, tercio medio o apical. Puede o no haber desplazamiento del fragmento coronario.<sup>30</sup>

**Concusión:** Es una lesión del ligamento periodontal en la cual el diente se aprecia sin algún desplazamiento y sin movilidad.<sup>30</sup>

**Sub - luxación:** Es una lesión del ligamento periodontal en la cual el diente se aprecia sin desplazamiento, pero con movilidad.<sup>30</sup>

**Luxación:** El periodonto es lesionado y el diente se encuentra móvil con desplazamiento.<sup>30</sup>

**Exarticulación:** Denominadas estas lesiones como avulsiones, comprendiendo todos los casos en los que el diente es desplazado en su totalidad de su alveolo.<sup>30</sup>

### **Diagnóstico.**

Para un correcto diagnóstico es importante tomar en cuenta como sucedió el accidente, esto involucra la velocidad del impacto, la dirección, la fuerza, y es muy importante el objeto con el que se impacta; pueden ser de mucha ayuda en el diagnóstico. Se debe realizar una palpación e inspección para descartar la presencia de heridas y contusiones de tejidos blandos, en mucosa, encía, labios y de igual manera, la lengua.<sup>17</sup> Se debe prestar atención especial a la parte vestibular de los labios, por la parte interna, ya que pueden sufrir alguna lesión de manera frecuente al ser impactados con los dientes durante al momento del traumatismo; se debe realizar una exploración intraoral

para descartar cuerpos extraños en las heridas o en la boca; de igual manera se tiene que verificar que los dientes tengan su aspecto y posición normal, por ejemplo: En las coronas alineadas, verificar si existe algún tipo de desplazamiento anteroposterior o vertical respecto a las coronas para descartar luxaciones.<sup>17</sup> En la situación donde los dientes están desplazados, se debe realizar una encuesta rápida al padre de familia o apoderado, si ya estaban desplazados antes del traumatismo, de igual manera revisar que no existan fracturas dentales, ni asimetrías faciales.<sup>17</sup> La palpación tiene que ser realizada con dos instrumentos o dos dedos, para constatar si existe movilidad de las piezas o la pieza dental afectada, esto nos indicaría que también se encuentra afectado el tejido de soporte con fractura dental o alveolar o luxación, si sangra el surco gingival nos indicará lesión del ligamento periodontal.<sup>17</sup>

**El grado de movimiento dental, es definido con un índice que va de 0 a 3:<sup>17</sup>**

- 0: no presenta movilidad.
- 1: presenta movilidad horizontal menor de 1 mm.
- 2: presenta movilidad horizontal mayor de 1 mm.
- 3: presenta movilidad axial.

#### **Clínica y tratamiento.**

Children's Health (Stanford Medicine) recomienda:<sup>31</sup> Si el niño sufre un corte, laceración y/o herida leve en la boca o labios puede ser tratado de forma inmediata en el hogar con primeros auxilios, teniendo en consideración lengua, encías, labios porque son ricos en vascularización, por ende, tienden a sangrar bastante. Lo primero que se debe realizar es:<sup>31</sup>

- Calmar al niño y hacerle sentir que sí puedes ayudarlo.
- Lavarse bien las manos.
- Aplicar presión con un paño, lo más limpio posible o de preferencia con una venda, por varios minutos para detener el sangrado.
- Si la lesión sucede en una zona fuera de la boca como los labios, lavar bien con agua y jabón sin frotar la herida, revisar y retirar cualquier partícula de la zona y dejar que el agua del grifo corra sobre ella por unos minutos, para evitar dejar cicatriz o infecciones.
  - ✓ Luego, aplicar una crema o loción antiséptica.
  - ✓ Colocar hielo para disminuir inflamación y sangrado.
  - ✓ Revisar a diario la zona y mantenerla limpia.
- Si la lesión se encuentra dentro de la cavidad oral, lavar la zona con agua fría por varios minutos, de igual manera retirar cualquiera partícula o polvo de la zona afectada.
- En general siempre debe comunicarse con su proveedor de atención medica/odontólogo, cuando:
  - ✓ El sangrado no se detiene después de 5 a 10 minutos aproximadamente.
  - ✓ La herida tiene más de ½ pulgada de diámetro.
  - ✓ Sospechas de fracturas

Depende del tipo de dentición, si es decidua o permanente, también depende del tipo de afectación dentaria, si es mixta o solo periodontal, de acuerdo a eso se tomará el tratamiento clínico a seguir.<sup>17</sup>

En la dentición decidua, algunas de las lesiones más frecuentes son: las avulsiones y las luxaciones, debido al hueso muy esponjoso que alberga al órgano dentario, esto permite que el diente se mueva con facilidad. Las fracturas no complicadas de corona tienden a ser desapercibidas y es posible que no se diagnostiquen después del trauma, muchas veces no son detectadas al realizar una exploración en la boca por otros motivos; por ejemplo: El cambio de color en la corona del diente.<sup>32</sup>

Si llegase a ocurrir la avulsión de la pieza dentaria primaria, siempre debemos tener en cuenta que las lesiones tempranas en la vida del niño pueden afectar al diente permanente y el desarrollo inicial, trastornando la formación del esmalte y la dentina, debido a la muerte o el daño de ameloblastos y/o odontoblastos, por lo antes mencionado reimplantar un diente deciduo trae consigo muchos riesgos para que el germen dentario se desarrolle de manera adecuada.<sup>32</sup>

En el caso de los dientes permanentes, la lesión que ocurre con más frecuencia son las fracturas de coronas sin complicaciones, por lo general este tipo de lesiones suelen afectar de 1 a 2 dientes, puede afectar solo a las piezas dentales o estar de la mano con los tejidos periodontales, los cuales fijan y sostienen al diente.<sup>17</sup>

## **Fracturas no complicadas.**

**Infracción del esmalte de la corona:** Se aprecia como una fisura o una línea mínima en el esmalte dental, si sometemos la pieza dental a la percusión debe ser negativa y la prueba de vitalidad pulpar debe ser positiva, no debe existir movilidad, en conclusión, no debe presentar sintomatología alguna, por lo antes mencionado no amerita la toma de una radiografía de diagnóstico, de igual manera no precisa tratamiento alguno.<sup>17</sup>

**Fractura coronal del esmalte:** Es uno de los traumatismos dentarios muy frecuentes en donde observamos claramente una pérdida de estructura dentaria; pero esa fractura afecta solamente al esmalte. La prueba de percusión debe tener una reacción negativa y reaccionar de manera positiva a la prueba de vitalidad pulpar, no presenta movilidad y no requiere de radiografía de diagnóstico en dentición temporal a diferencia de la dentición permanente donde sí requiere para descartar desplazamientos o fracturas radiculares. El plan de tratamiento en dentición temporal debe llevar el siguiente orden, primero se debe pulir las aristas de la fractura para así poder evitar laceraciones en tejidos blandos y luego, dependiendo del proceso fisiológico de exfoliación en que se encuentre la pieza dental y según edad del paciente, posteriormente se procederá a la restauración del esmalte; si fuese necesario se le receta al paciente analgésicos; en la dentición permanente se debe iniciar el proceso restaurador culminando con un buen pulido.<sup>17</sup>

**Fractura coronal del esmalte y la dentina:** Esta fractura afecta al esmalte y la dentina sin complicar a la pulpa dental, a la prueba de percusión debe ser negativa, pero si existiese dolor tendremos que descartar luxaciones o

fracturas radiculares, no debe existir movilidad. En la dentición decidua no es necesario tomar una radiografía de diagnóstico excepto si hubiese alguna duda. En la dentición permanente, el test de vitalidad pulpar debe ser positivo, aunque en ciertos casos al inicio puede ser negativo por afectación de la pulpa, pero de manera momentánea; por ende, se realizará controles de vitalidad para ver si se positiviza o negativiza, estos controles son seriados; de igual manera se debe realizar radiografías diagnóstico para descartar fractura radicular o luxación. Debe tener terapia con analgesia, luego proceder a la restauración de la pieza fracturada y a las 3 a 4 semanas evaluar su evolución, esta evaluación debe ser tanto para dentición decidua y de igual manera en permanente. En la dentición permanente, si el paciente lleva consigo el fragmento dental fracturado, en ocasiones se puede adherir a la pieza dentaria fracturada.<sup>17</sup>

### **Fracturas complicadas.**

**Fractura coronal complicada del esmalte, dentina y pulpa:** Esta fractura es una fractura amelodentinaria con exposición de la pulpa dental. En este tipo de fracturas se aprecia un punto de color rojizo o de sangre, el cual viene a ser la exposición pulpar. Habitualmente, existe dolor, aunque la percusión sea negativa o sutilmente positiva, no se aprecia movilidad, se debe realizar una radiografía periapical de diagnóstico. Su tratamiento debe ser combinado de analgésicos más antibióticos; en la dentición decidua se decide si se va a realizar una exodoncia o un tratamiento conservador, dependiendo del grado de extensión de la fractura dentaria, el grado y, por último, la edad del paciente en relación con al recambio fisiológico del diente. En dientes permanentes, depende si la pieza dental ya está formada totalmente y si el ápice

radicular está cerrado o no. Se procederá a realizar la endodoncia de la pieza o la pulpotomía parcial usando hidróxido de calcio  $\text{Ca}(\text{OH})_2$  o usar trióxido mineral (MTA). Realizar controles periódicos para ver el estado de la evolución clínicos y radiográficos.<sup>17</sup>

**Fractura radicular:** Es cuando la raíz del diente se ve afectada, en ocasiones pueden ser mixtas, ocasionando afectación radicular y coronal. En este tipo de fractura, el paciente manifiesta dolor espontáneo y también dolor al mínimo contacto con la pieza dentaria. Tiene que descartarse la existencia de alguna interferencia oclusal que logre impedir el cierre de la boca. Presencia de percusión positiva y existencia de movilidad de la corona en el diente fracturado. Para ver si existe desplazamiento coronal y ubicar el nivel de fractura se debe realizar una radiografía. Necesitará de terapia analgésica y cobertura antibiótica. En dientes temporales, debe evitarse el contacto oclusal y decidir si realizar algún tratamiento conservador en caso no exista desplazamiento de la corona o realizar una exodoncia en caso exista desplazamiento o en edades cercanas al recambio fisiológico de los dientes permanentes. En caso se realice una exodoncia, realizar solo de la parte de la corona del diente y hacer un seguimiento de la evolución del fragmento radicular hasta el momento en que se produzca la reabsorción fisiológica dental. Se recomienda consumir dieta blanda. En dientes permanentes, con la prueba de vitalidad podemos obtener resultados negativos por afectación de la pulpa, siendo definitiva o transitoria. Cuando la corona del diente permanente que sufrió la fractura haya avulsionado, se intentará reimplantarla, siguiendo el protocolo de dentición avulsionada y se ferulizará también los dientes

adyacentes por 4 semanas. En el resto de los casos en donde exista fractura radicular, también se emplea la ferulización a las piezas cercanas.

Cuanto cerca de la zona apical sea la fractura existe menos probabilidad que logre perder la vitalidad de la pulpa, y cuanto más se acerque a la corona, el pronóstico es peor. Si aumenta la diástasis favorece la necrosis del fragmento de la corona, incrementando la movilidad y empeorará el pronóstico. En el caso de las fracturas verticales, tienen peor pronóstico que las horizontales.<sup>17</sup>

**Fractura alveolar:** Es cuando en el hueso alveolar ya existe afectación y normalmente le ocurre a más de una pieza dental. Existe: Percusión positiva, movilidad positiva del conjunto que fue fracturado y algunas interferencias oclusales. Se debe derivar a urgencias odontológicas para reducir y poder recolocar la fractura del alveolo, este procedimiento se realiza bajo anestesia. Se le colocará una inmovilización usando una férula semirrígida por un periodo de 4 semanas, después de ese tiempo se reevalúa, ya sea dentición permanente o temporal.<sup>17</sup>

### **Lesiones periodontales post traumatismo en dentición temporal y permanente.**

**Concusión:** Es el traumatismo sobre las estructuras que soportan al diente, no tiene desplazamiento ni presenta fractura. Presencia de dolor por las partes blandas debido a la contusión, existe un ligero dolor al realizar la percusión. Ausencia de movilidad. Se debe solicitar una radiografía para descartar alguna fractura en la raíz, en caso exista dolor al realizar la percusión. Sin necesidad de tratamiento, solo presenta síntomas. En dientes permanentes, da positiva la prueba de vitalidad.<sup>17</sup>

**Subluxación:** En los tejidos de soporte dental, se produce una afectación, pero sin existir fractura ni desplazamiento en la pieza dentaria. Puede existir sangrado del sulcus (unión del diente con la encía) debido a la afectación del ligamento. Presenta ligera movilidad, a la percusión produce sensibilidad o dolor leve. En dientes permanentes, la prueba de vitalidad puede resultar positiva en algunos casos y en las negativas, denotará una afectación de la pulpa de manera permanente o transitoria. Se recomienda realizar controles de vitalidad respectivos en serie y una radiografía para descartar de fractura radicular. Se debe colocar una ferulización flexible para estabilizar al diente por 2 semanas. Se tendrá que realizar controles radiográficos, clínicos y sensibilidad pulpar.<sup>17</sup>

**Luxación extrusiva:** Es cuando el diente presenta movilidad y está más salido, pudiendo ser una desinserción total o parcial del ligamento. En la parte clínica, se puede observar un diente más largo que el resto, la percusión es positiva, la prueba de vitalidad es negativa, existe movilidad, se recomienda radiografía para descartar de fracturas radiculares. En dientes temporales, cuando la extrusión es menor a 3mm se deja evolucionar y se quita la oclusión para que no toque con los antagonistas. En extrusiones que son mayores a 3mm en dientes temporales totalmente desarrollado se recomienda la exodoncia de la pieza como el tratamiento más adecuado. En ambos casos, se debe realizar un tratamiento sintomático y se decidirá si necesita antibioticoterapia, según el caso. El diente afectado puede volverse a un tono de coloración oscura. En dientes permanentes, se debe limpiar con suero salino la superficie radicular expuesta antes de que sea reposicionado, pudiendo realizarse sin anestesia

local, ferulizando los dientes adyacentes por un periodo de 2 semanas. Realizar controles o test de vitalidad pulpar para poder descartar una reabsorción radicular y ver el grado de afectación.<sup>17</sup>

**Luxación intrusiva:** Es cuando el diente se ha desplazado hacia dentro del hueso alveolar, pudiendo impactarse en el germen dentario del diente permanente que está en formación o sobre la tabla ósea. Según el nivel de intrusión del diente se verá más corto, o si el nivel de intrusión es completo la pieza puede no llegar a verse, pareciendo un caso de avulsión. La intrusión total del diente puede llegar hasta las fosas nasales, en algunos casos. No existe movilidad. Se debe realizar una radiografía para poder ver la relación entre el diente temporal intruido y el diente permanente, y en caso sea intrusión total poder ver la existencia de la pieza dental intruida. En diente temporal, si logró desplazarse hacia el germen dentario de la pieza permanente, se debe realizar una exodoncia del diente temporal para evitar más complicaciones en el diente permanente.<sup>17</sup>

Como tratamiento, se podría esperar a que se produzca una reposición espontánea sobre todo en piezas que presenten el ápice radicular abierto, piezas que no están formadas en su totalidad y en piezas con intrusiones mínimas. Es posible que se requiera recolocar mediante ortodoncia a las piezas que tengan intrusiones de larga evolución. En todos los casos se debe realizar un tratamiento endodóntico de la pieza dental. Realizar un control clínico y también un control radiográfico.<sup>17</sup>

**Luxación lateral:** Es cuando el diente se desplazó lateralmente hacia adentro o hacia afuera de la boca. Siendo más frecuente el desplazamiento

hacia palatino, hacia adentro. Acompañada por una fractura alveolar en la zona vestibular o palatina. Puede existir una desinserción del ligamento periodontal. Ligeramente dolorosa a la percusión con un sonido metálico. Puede que no exista movilidad en la mayoría de los casos. En dientes temporales, el tratamiento electivo sería la recolocación de la pieza dental luxada, bajo anestesia en casos de desplazamiento palatino ya que producen interferencias oclusales al cerrar la boca. Se puede dejar que la pieza se posicione espontáneamente si no existen interferencias oclusales. Se procede a realizar una exodoncia de la pieza temporal cuando la luxación es severa hacia vestibular (hacia adelante), así se evita lesionar el germen del diente permanente. En dientes permanentes, se reposiciona el diente luxado a la posición anatómica, tiene que estar bajo anestesia, para que se produzca la curación pulpar y del ligamento periodontal. Se debe ferulizar por 4 semanas.<sup>17</sup>

**Avulsión:** Exfoliación traumática del diente. Ausencia de una pieza dental en la boca. Los acompañantes en muchas ocasiones traen la pieza exfoliada, los dientes temporales avulsionados no se deben reimplantar, así se evita daños en los dientes permanentes. Para descartar alguna luxación intrusiva se debe realizar una radiografía. En los dientes temporales, precisa control evolutivo y tratamiento sintomático, a los padres se le debe informar que, debido al traumatismo, pueden existir algunas alteraciones en el diente permanente como un eje de erupción anormal o manchas en el mismo. En dientes permanentes, se considera a la avulsión como una urgencia odontológica por excelencia. Mayormente, es el incisivo central superior y requiere su reimplantación dentro de su alveolo. En el mismo lugar donde se

produce el traumatismo sería ideal realizar la reimplantación, evitando tocar la raíz de la pieza dentaria y sujetándola de la corona. Si el diente estuviera, se debe lavar con agua durante 10 segundos y proceder a reimplantarlo, hasta llegar a urgencias odontológicas. En caso no sea posible reimplantar en el momento, se debe colocar en un recipiente con leche o en suero salino y transportarlo hasta urgencias odontológicas, en el último de los casos se puede transportar en la boca del paciente, no se debe guardar en agua. Mientras menor sea el tiempo que transcurra desde el traumatismo, la viabilidad y el pronóstico de la pieza implantada mejora, se considera como máximo un tiempo de 30 minutos para obtener buenos resultados, disminuyendo la posibilidad en casos en los que el tratamiento se realiza después de 2 horas. Se debe realizar una ferulización de la pieza que se reimplantó y a las piezas vecinas, por periodo de 2 a 4 semanas dependiendo el caso. Al séptimo día, y si la pieza presenta su ápice cerrado o no, se va a realizar una endodoncia. Evitar deportes de contacto por 2 semanas, se recomienda utilizar protectores bucales cuando se practican deportes de riesgo. Se recomienda tratamiento usando antibioticoterapia y consumir dieta blanda por 2 semanas aproximadamente. Es de gran importancia hacer seguimientos de los dientes que sufrieron traumas dentales, en dientes temporales y permanentes, ya que en dientes temporales pueden producir abscesos o también una necrosis pulpar, y en la dentición permanente producir la pérdida de vitalidad de la pulpa que puede indicarnos la realización de una endodoncia.<sup>17</sup>

### **III. Hipótesis**

La investigación por ser nivel descriptivo no plantea hipótesis, ya que solo determinará la frecuencia de alteraciones dentales.

- Bernal C. indica que no todas las investigaciones deberán plantear hipótesis, depende de dos factores esenciales que son el enfoque del estudio y el alcance; los estudios descriptivos no necesariamente tienen que llevar hipótesis.<sup>33</sup>

## IV. Metodología

### 4.1. Diseño de la investigación.

**No experimental:** Se observaron los fenómenos tal cual se dan en contexto natural que fueron analizados.<sup>34</sup>

#### Tipo de investigación.

##### Según su enfoque: Cuantitativo

Porque al final de los resultados se pudieron manifestar de manera numérica y porcentual.<sup>33</sup>

##### Según la intervención del investigador: Observacional

Al no tener alguna intervención del investigador es considerado un estudio observacional, los datos reflejaron la evolución natural de los eventos, ajeno a la voluntad del investigador.<sup>34</sup>

##### Según el número de ocasiones en que se mide la variable:

##### Transversal

Al tratarse de tener una muestra independiente las variables se midieron una sola vez.<sup>34</sup>

##### Según a la planificación: Prospectivo

Porque los datos fueron recogidos y registrados conforme ocurran los fenómenos por lo que pose poder de sesgo de medición.<sup>34</sup>

#### Nivel de investigación de la tesis.

##### Descriptivo:

Describió fenómenos clínicos o sociales en una circunstancia temporal y geográfica determinada teniendo el fin de describir y/o estimar parámetros con intervalos de confianza.<sup>34</sup>

## **4.2. Población y muestra.**

### **Universo:**

El universo estuvo constituido por todos los padres de familia de los niños que se encontraron cursando el año académico 2021, en la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo.

### **Población:**

Estuvo conformada por 276 padres de familia de los niños que se encontraron cursando el año académico 2021, en la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo, que cumplan con los siguientes criterios de selección:

### **Criterios de inclusión:**

Padre de menor de edad que se encontró cursando año académico 2021, en la I.E.I. 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo.

Madre de menor de edad que se encontró cursando año académico 2021, en la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo.

### **Criterios de exclusión:**

Padres de familia que aceptaron participar en el presente estudio y luego desistieron.

Apoderado que no sea la madre o el padre del menor de edad que aceptó participar en el presente estudio y luego desistió.

Padre o madre que por algún motivo físico y/o psicológico no pudo llenar la encuesta.

**Muestra:**

162 padres de familia de los niños que se encontraron cursando año académico 2021, en la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo.

Para la determinación del tamaño de la muestra para este estudio se realizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 pq}{E^2} \quad \text{y} \quad n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

$n$  = Muestra preliminar

$n_f$  = Muestra final

$z_{\alpha/2} = 1.96$ , para un  $\alpha = 5\%$ )

$N = 276$  padres de familia de niños que están cursando año académico 2021, en la “I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo”

$E = 0.05$  de error de tolerancia

$p = 0.5$  de probabilidad de que ocurra el evento estudiado.<sup>11</sup>

$q = 1 - p = 0.5$  de probabilidad en contra

Remplazando:

Muestra preliminar.

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 pq}{E^2}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 0.5 \times 0.5}{(0.005)^2}$$
$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025}$$

$$n = 384.16$$

$$n = 384$$

Muestra final.

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_f = \frac{384}{1 + \frac{379}{276}}$$

$$n_f = \frac{384}{1 + 1.37318841}$$

$$n_f = \frac{384}{2.37318841}$$

$$n_f = 161.807633$$

$$n_f = 162$$

$n_f = 162$  padres de familia de los niños que se encontraron cursando el año académico 2021, en la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo.

**Técnica de muestreo:**

No probabilístico por conveniencia.

### 4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Tipos de variables</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>
Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento	Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. <sup>35</sup>	Nivel de conocimiento de los padres de familia de niños del Jardín Pasitos de Jesús, sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento mediante una encuesta.	Categorico	Ordinal	Cuestionario virtual	a. Bueno (10-12) b. Regular (7-9) c. Malo (0-6)
<b>Covariables</b>	<b>Definiciones Conceptual</b>	<b>Definiciones Operacionales</b>	<b>Tipos de variables</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. <sup>36</sup>	Tiempo en años de los padres de los niños del Jardín Pasitos de Jesús que participan en la investigación	Cuantitativa	Razón	Años registrados en el cuestionario	a. 20 a 29 años b. 30 a 34 años c. 35 a 54 años
Sexo	Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino. <sup>37</sup>	Sexo del padre de familia participante de la investigación.	Categorico	Nominal	Fenotipo registrado en el cuestionario virtual	a. Hombre b. Mujer
Grado de instrucción	Proceso de aprendizaje o adquisición de conocimientos, a través de un proceso educativo. <sup>38</sup>	Padres de familia que hayan estudiado o no.	Categorico	Ordinal	Certificado de grado académico	a. No educado b. Escuela primaria

						c. Escuela secundaria d. Título de estudio técnico e. Título de estudio superior
--	--	--	--	--	--	---

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **a. Técnica:**

Encuesta: Se plantearon preguntas con el fin de poder saber el “nivel de conocimiento” de las variables, para poder clasificarlos y cuantificarlos con relación a los objetivos planteados.

##### **b. Instrumento**

Se usó un cuestionario (Anexo 1) que estuvo conformado de dos partes, la primera parte implicó a los factores demográficos: Sexo, edad, grado de instrucción. La segunda parte estuvo conformada con 12 preguntas que refiere a lesiones dentales traumáticas, cada pregunta presentó opciones múltiples, de las cuáles una es la correcta, todo el cuestionario fue tomado de Kebriaei F y col.<sup>7</sup>

Dicho documento fue aprobado por la “Faculty of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences”.<sup>7</sup>

El cuestionario en mención fue sometido a una prueba piloto con 30 padres de familia elegidos al azar (Anexo 2), se sometió a una prueba de confiabilidad utilizando el Alfa Cronbach (Anexo 3) y se realizó la baremación del cuestionario (Anexo 4), se utilizó la prueba de estaciones para detectar los patrones que tuvieron los padres de familia en sus respuestas buenas, regular o malas. Según la fórmula de estaciones se obtuvo unos intervalos en los conocimientos.

→ Bueno: Mayor a 9 = 10 – 12pts.

→ Regular: Igual a 7 o igual a 9 = 7 - 9 pts.

→ Malo: Menor a 7 = 0 - 6 pts.

### **c. Procedimiento:**

#### **De la solicitud a la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús**

Se envió una solicitud al coordinador de la escuela de Odontología (Anexo 5), para que por favor se dirija con todos los documentos necesarios a la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús (Anexo 6), de la Provincia de Trujillo, para poder tener acceso a dicha institución y desarrollar el estudio pertinente con sus padres de familia de sus alumnos que se encuentran cursando en el año académico 2021.

#### **De la ejecución del estudio**

Una vez que la autoridad máxima de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús aprobó la realización del estudio con su padres de familia de la I.E.I (Anexo 7), se tomó como muestra a 162 padres de familia que se encontraron dentro de los criterios de inclusión, se contactó a los padres de familia mediante un comunicado (Anexo 8) que se envió por medio de los docentes con previa coordinación con la Directora de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo; este comunicado contó con los datos necesarios (presentación del proyecto de investigación y link pertinente para acceso a la encuesta online); este comunicado se envió mediante la red social: WhatsApp (Anexo 9).

Una vez que los padres de familia recibieron el comunicado, ingresaron a través del link de acceso a la encuesta, al inicio se les presentó una hoja informativa (Anexo 10), seguido del consentimiento informado (Anexo 11), el cual se explicó detalladamente el presente proyecto. Por último, seleccionaron de manera virtual una de las opciones de la encuesta, (Anexo 12), el seguimiento

se realizó de lunes a sábado, revisando los datos de Google Forms y haciendo llegar estos datos de ejecución de la encuesta a la directora, la cual conversó con los docentes y continuaron difundiendo la encuesta a los padres de familia hasta llegar a la meta requerida. El padre de familia pasó a contestar las interrogantes sobre el conocimiento de las lesiones dentales traumáticas y su tratamiento, para lo cual no pudieron pasar a la siguiente interrogante hasta resolver la anterior y así sucesivamente hasta culminar la encuesta. El cuestionario constó de 12 preguntas, cada pregunta presentó un promedio de 4 respuestas que correspondieron a conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas.

- Se realizó el recojo de datos por medio de la encuesta(virtual), la cual constó de 12 preguntas.
- Se estimó que el tiempo promedio para la realización de cada encuesta virtual fue de 6 a 8 minutos.
- Fue un total de 3 semanas para desarrollar toda la recopilación de datos.

#### **4.5 Plan de análisis**

La información recolectada se registró en tablas mediante Excel para posteriormente ser transportados al software estadístico SPSS versión – 25, reportando así los resultados en tablas de frecuencia de una y doble entrada con valores porcentuales, relativos y gráficos.

#### 4.6 Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según edad.</p> <p>2. Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de</p>	<p>El trabajo de investigación no presenta hipótesis por ser de nivel descriptivo</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento.</p> <p><b>Covariables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Grado de instrucción</li> </ul>	<p>Tipo: cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo y analítico</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>POBLACIÓN: 276 padres de familia de los niños que se encontraron cursando año académico 2021, en la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo.</p> <p>MUESTRA: 162 padres de familia de los niños que se encuentran cursando año académico 2021, en la</p>

<p>departamento La Libertad, 2021?</p>	<p>niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según sexo</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según grado de instrucción.</p>			<p>I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo.</p> <p>TÉCNICA: Encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario virtual.</p>
--	--	--	--	---

## 4.7 Principios éticos

Se respetaron los principios éticos para esta investigación científica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote versión 05 y la UNESCO.<sup>39,40</sup>

- **Protección de la persona:** Fin supremo de toda investigación, la seguridad y bienestar de las personas, por eso que se protegió su identidad, dignidad, confidencialidad, privacidad, diversidad sociocultural, religión y creencia.<sup>39,40</sup>

- **Libre participación y derecho para estar informado:** Los participantes de la investigación tuvieron el derecho de estar bien informados de los propósitos o fines y tienen la voluntad de elegir por voluntad propia si participan o no.<sup>39,40</sup>

- **Beneficencia y no – maleficencia:** Asegurar el bienestar de los participantes de la investigación. Se maximizó beneficios para no causar daño y poder disminuir los posibles efectos adversos.<sup>39,40</sup>

- **Justicia:** Anteponer siempre el bien común y la justicia antes que su propio interés personal. Se trató de manera equitativa a los participantes durante los procesos de la investigación.<sup>39,40</sup>

- **Integridad científica:** Evitar el engaño en la investigación; se procedió con actitud científica, asumiendo la validez de los métodos, fuentes y datos. Estuvo garantizada su veracidad desde la formulación hasta la comunicación de los resultados, desarrollo y análisis.<sup>39,40</sup>

## V. Resultados.

### 5.1.- Resultados

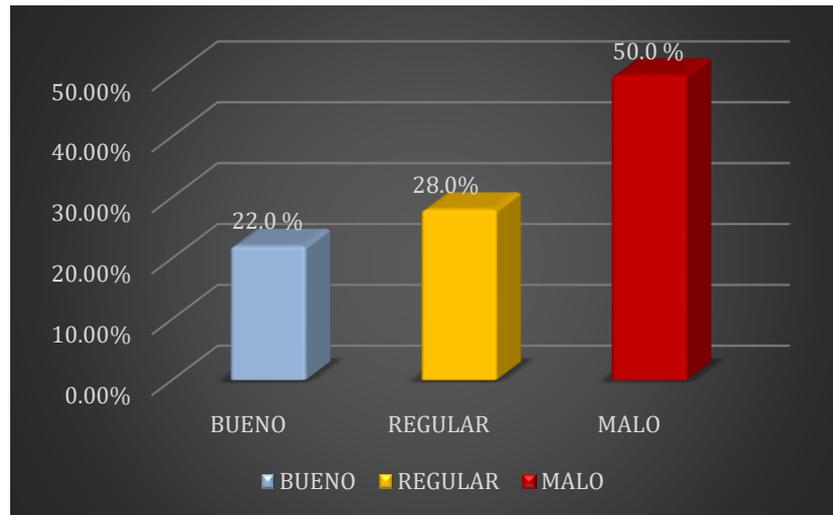
*Tabla 1:* Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.

CONOCIMIENTO	F	%
Bueno	34	22.0%
Regular	46	28.0%
Malo	82	50.0%
<b>TOTAL</b>	162	100.0 %

**Fuente:** Datos proporcionados mediante la encuesta on line.

**Interpretación:** Del 100% de padres de familia evaluados acerca del nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, se encontró que el 22% tiene un nivel de conocimiento bueno, el 28% corresponde al nivel de conocimiento regular, seguido por el 50% que corresponde al nivel de conocimiento malo.

**Gráfico 1:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.



**Fuente:** Tabla 1

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según edad.

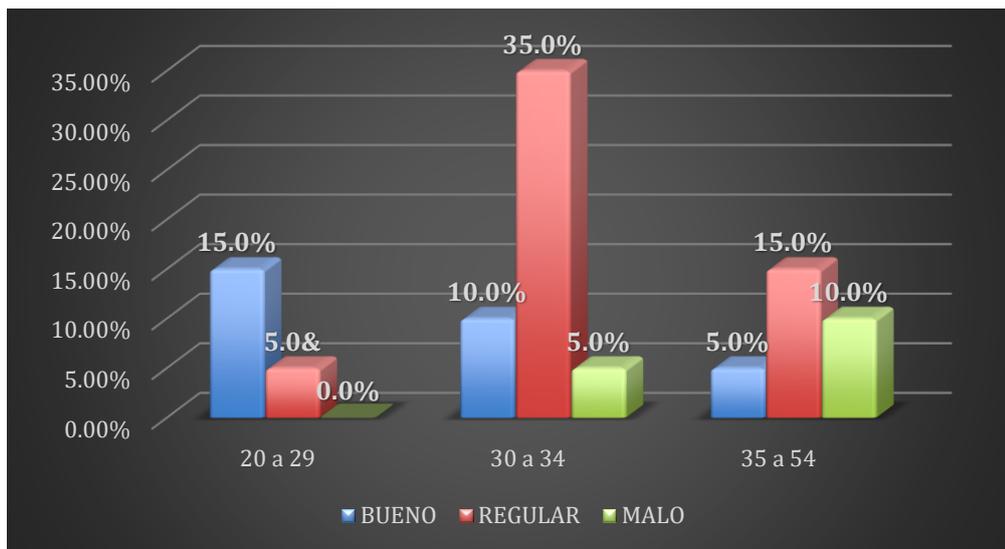
CONOCIMIENTO	20 a 29		30 a 34		35 a 54		Total	Prueba Chi Cuadrado
	años		años		años			
	f	%	f	%	f	%		
<b>Bueno</b>	24	15.0%	16	10.0%	8	5.0%	48	0.531
<b>Regular</b>	8	5.0%	56	35.0%	24	15.0%	88	
<b>Malo</b>	0	0.0%	10	5.0%	16	10.0%	26	
<b>TOTAL</b>	32	20.0%	82	50.0%	48	30.0%	162	

**Fuente:** Datos proporcionados mediante la encuesta on line.

**Interpretación:** Al evaluar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 jardín pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según edad, se muestra que los padres de 30 a 34 años de edad presentan un nivel de conocimiento regular con un 35,0 %, seguido de los padres de 20 a 29 años de edad que contaban con un conocimiento regular al obtener un 15.0%, y por último los padres de familia de 35 a 54 años de edad contaban con un conocimiento regular y malo con un 15.0% y 10.0% respectivamente. Al emplear la prueba de Chi cuadrado se consiguió un nivel de significancia de 0.531 ( $p>0.05$ ), lo que concluye que no hay diferencia significativa estadística

para asegurar que la edad sea un factor que influya en cuanto al nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.

**Gráfico 2:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según edad.



**Fuente:** Tabla 2

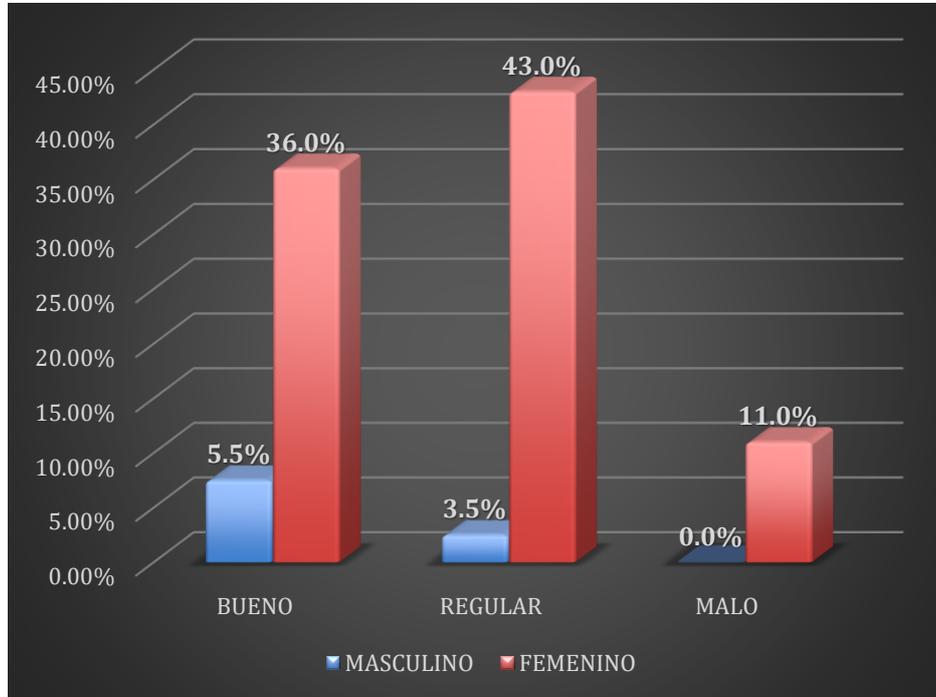
**Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según sexo.

CONOCIMIENTO	Hombre		Mujer		Total	Prueba Chi Cuadrado
	f	%	F	%		
<b>Bueno</b>	11	5.5%	60	36.0%	71	0.428
<b>Regular</b>	4	3.5%	71	43.0%	75	
<b>Malo</b>	0	0.0%	16	11.0%	16	
<b>TOTAL</b>	15	9.0%	147	91.0 %	162	

**Fuente:** Datos proporcionados mediante la encuesta on line.

**Interpretación:** Al evaluar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 jardín pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según sexo, se muestra que los padres de familia de sexo femenino predominan con un 43.0 % que corresponde a un nivel de conocimiento regular, seguido de los padres de familia de sexo masculino con un 5.5 % que corresponde a un nivel de conocimiento bueno. Al emplear la prueba de Chi cuadrado se consiguió un nivel de significancia de 0.428 ( $p > 0.05$ ), lo que concluye que no hay diferencia significativa estadística para asegurar que el sexo sea un factor que influya en cuanto al nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021

**Gráfico 3:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según sexo.



**Fuente:** Tabla 3

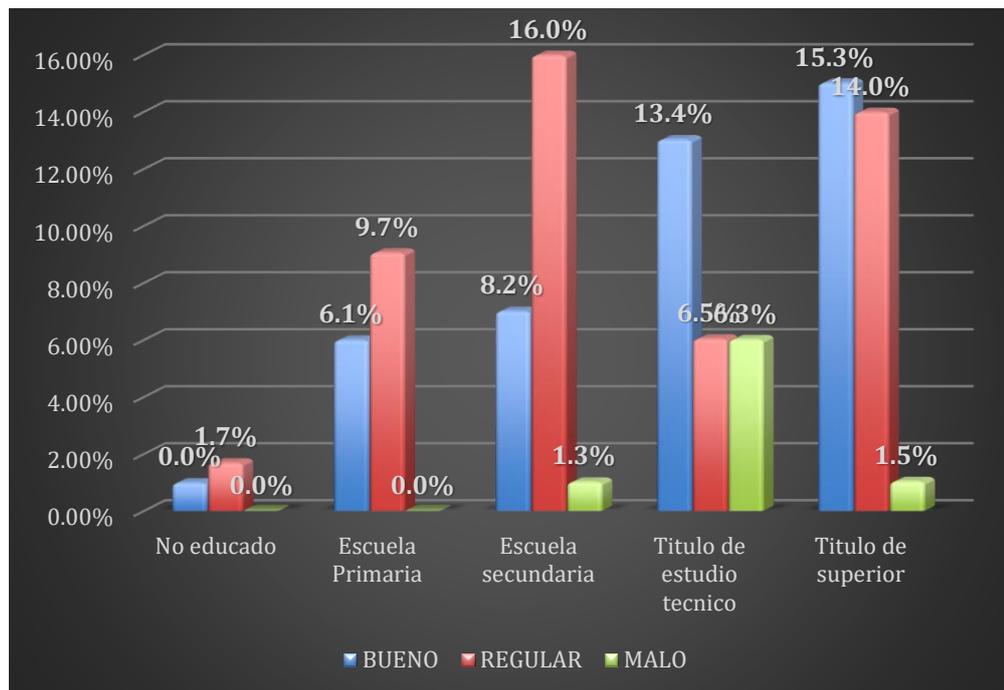
**Tabla 4:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según grado de instrucción.

EDUCACIÓN	Bueno		Regular		Malo		Total	Prueba Chi Cuadrado
	f	%	f	%	f	%	f	
No educado	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0 %	1	0.445
Primaria	6	6.1%	18	9.7%	0	0.0%	24	
Secundaria	11	8.2%	30	16.0%	2	1.3%	43	
Superior técnico	23	13.4%	8	6.5%	7	6.3%	38	
Superior universitario	27	15.3%	26	14.0 %	3	1.5%	56	
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>43.0%</b>	<b>83</b>	<b>47.9 %</b>	<b>12</b>	<b>9.1%</b>	<b>162</b>	

**Fuente:** Datos proporcionados mediante la encuesta on line

**Interpretación:** El 16.0% de padres de familia con escuela secundaria de los niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, presentan un conocimiento regular, de igual manera el 9.7 % y el 14.0% de padres de familia con escuela primaria y con estudios superiores presentan un nivel de conocimiento regular respectivamente. El nivel de significancia en la prueba de chi cuadrado fue de 0.445 ( $p > 0.05$ ) podemos deducir que no existe diferencia estadística significativa para afirmar que la educación sea un factor que influya en el conocimiento sobre las lesiones dentales traumáticas y su tratamiento de los padres de familia de los niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, Trujillo.

**Gráfico 4:** Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, según grado de instrucción.



**Fuente:** Tabla 4

## 4.2 Análisis de resultados:

El nivel de conocimiento sobre las lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I. 1638 Jardín Pasitos de Jesús fue malo; estos resultados se pudieron dar porque, los padres de familia de dicho jardín no recibieron una capacitación u orientación adecuada para poder actuar oportunamente ante estos casos, si bien es cierto estas urgencias no son comunes en la vida cotidiana; pero si llegase a ocurrir, es importante saber cómo reaccionar ante ella, ya que puede marcar un ítem importante en el futuro desarrollo dental del niño y también las lesiones que no son tratadas a tiempo pueden ser traumáticas, pueden ocasionar marcas psicológicas y físicas.

Estos resultados coinciden con los resultados de Świątkowska M y col.<sup>9</sup> en Polonia en el 2018, donde se realizó un estudio para evaluar el conocimiento de los padres polacos sobre las lesiones dentales traumáticas y su manejo en los niños, evaluaron su influencia en el conocimiento de los padres, quienes también concluyeron que era necesario introducir programas para los padres y así aumentar el nivel de conocimiento sobre este tema.<sup>9</sup>

De igual manera, estos resultados se asemejan al estudio realizado de Tian J y col.<sup>4</sup> en Australia en el 2022, en el cual evaluó el conocimiento y la actitud de los padres de familia y entrenadores para el manejo de traumas dentales en niños, ellos también concluyen que existe una deficiencia de conocimiento en los padres de familia y entrenadores sobre cómo manejar las lesiones dentales traumáticas en los niños.<sup>4</sup>

Al determinar el nivel de conocimiento según la edad de los padres de familia de los niños de la I.E.I. 1638 Jardín Pasitos de Jesús, se obtuvo que los

padres de familia que tenían una edad entre 20 y 29 años presentaban un nivel de conocimiento bueno con un 15.0%, el 35.0% de padres de familia entre 30 y 34 años de edad presentaron un nivel de conocimiento regular, de igual manera los padres de familia más longevos entre 35 y 40 años de edad fue de 15.0% y también presentaron un nivel de conocimiento regular. Estos resultados distintos que van de regular a bueno se pudieron dar porque, según la edad y en actualidad, los padres de familia más jóvenes se informan en medios masivos de aprendizaje como el internet. A diferencia de los padres de familia más longevos, que no buscan adquirir nuevos conocimientos; sin embargo, tienen un conocimiento regular.

Estos resultados se asemejan a los de Medina M<sup>12</sup>, en Lima – Perú en el 2020, quien evaluó si hay relación entre el nivel de conocimiento y actitud de traumatismos dentales de padres de familia en los distritos de San Juan De Lurigancho y Comas, resultando que aquellos que tenían una edad promedio de 29 a 35 años de edad contaban con un conocimiento regular y bueno.<sup>12</sup>

A diferencia de Vargas J<sup>11</sup>, en Lima – Perú en el 2021, evaluó el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una institución educativa inicial, Lima, resultando que los padres de familia entre 30 y 59 años, tenían un nivel de conocimiento deficiente.<sup>11</sup>

Estos resultados van de acuerdo con el estudio realizado por Jain A<sup>10</sup> y colaboradores, en la India en el año 2017; que tenía como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los padres y su actitud hacia la avulsión dental y su manejo de emergencias. Quienes concluyeron que independientemente de la edad, el nivel de educación u otros factores, el conocimiento sobre el manejo

de avulsiones dentales fue muy bajo, informando los mismos padres que no tenían conocimiento suficiente sobre el trauma dental y no estaban capacitados para brindar atención de urgencia a sus hijos.<sup>10</sup>

Al determinar el conocimiento sobre las lesiones dentales traumáticas y su tratamiento de los padres de familia de los niños de la I.E.I. 1638 Jardín Pasitos de Jesús, según sexo, predominan las mujeres y cuentan con un conocimiento regular. Estos resultados se pudieron dar porque, la predominancia de apoderados en los centros educativos son en su gran mayoría las madres de los menores de edad y en cuanto a su conocimiento regular se pudo dar por lo mencionado con anterioridad, que actualmente indagan en internet con bastante eventualidad, pero esa aproximación en el tema no es guiada y no es tomada de fuentes confiables, por lo que esa información obtenida respecto al tema no es la adecuada. No hay medios que instruyan con frecuencia a los padres o docentes, cabe recalcar que los menores de edad al ser solo niños piensan solo en jugar y no miden las consecuencias, tienden a estar muy expuestos a este tipo de lesiones con frecuencia.

Estos resultados son similares a los de Medina M<sup>12</sup>, en Lima – Perú en el 2020, quien evaluó si hay relación entre el nivel de conocimiento y actitud de traumatismos dentales de padres de familia en los distritos de San Juan De Lurigancho y Comas, que predomina el sexo femenino en ambos distritos y su conocimiento es regular.<sup>12</sup>

Los resultados del nivel de conocimiento según educación, de los padres de familia de los niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús es dividido por porcentajes indistintos, lo más resaltante es que los padres que solo tenían

educación secundaria contaban con un nivel de conocimiento regular, y los padres de familia que tenían estudios superiores universitarios contaban con un nivel de conocimiento bueno, esto se puede dar porque el padre de familia conforme va avanzando su educación cognitiva tiene mejor coeficiente intelectual; sin embargo, todos no tienen esta posibilidad, por eso mientras menos educado se encuentre el padre de familia su coeficiente intelectual será menor.

Estos resultados son parecidos a los de Jain y col <sup>10</sup>, que realizaron un estudio en la India en el año 2017, teniendo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los padres y su actitud hacia la avulsión dental y su manejo de emergencias, quienes mencionan que los padres de familia educados en diferentes niveles como analfabetos tienen un porcentaje aceptable de respuestas correctas respecto al manejo de emergencias sobre lesiones traumáticas dentales, este porcentaje mencionado no es suficiente para lograr que los padres de familia tengan un buen nivel de conocimiento.<sup>10</sup>

## **VI. Conclusiones**

1. El nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, es malo.
2. No existe relación entre nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, y la edad.
3. No existe relación entre nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, y el sexo.
4. No existe relación entre nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, y el grado de instrucción.

## **VII. Recomendaciones**

- ✓ Fomentar charlas educativas con el apoyo de la máxima autoridad de la institución educativa para poder llegar a todos los padres de familia y así mejorar su nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento.
  
- ✓ Hacer estudios similares en Perú, no solo en instituciones educativas sino también en universidades.

## Referencias bibliográficas

1. Bipinkumar P, Singh S, Bargale S, Shah S, Kulkarni N, Dave B. Evaluation of knowledge regarding emergency management of avulsed traumatic dental injuries in children among general dental practitioners in India. *Indian Journal of Dental Research* [Internet]. 2019 [citado el 9 de enero de 2023];30(1):21. Disponible en: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2019;volume=30;issue=1;spage=21;epage=26;aulast=Kariya>
2. Sehaibany F, Almubarak D, Alajlan R, Aldosari M, Alqahtani N, Almaflehi N, et al. Elementary school staff knowledge about management of traumatic dental injuries. *Clin Cosmet Investig Dent* [Internet]. septiembre de 2018 [citado el 10 de enero de 2023];Volume 10(3):189–94. Disponible en: <https://www.dovepress.com/elementary-school-staff-knowledge-about-management-of-traumatic-dental-peer-reviewed-article-CCIDE>
3. Attarzadeh H, Kebriaei F, Sadri L, Foroughi E, Taghian M. Knowledge and Attitudes of Elementary Schoolteachers on Dental Trauma and its Management in Yazd, Iran. *Journal of Dentistry (Shiraz)* [Internet]. 2017 [citado el 10 de enero de 2023];18(3):218. Disponible en: </pmc/articles/PMC5634362/>
4. Tian J, Lim J, Moh F, Siddiqi A, Zachar J, Zafar S. Parental and training coaches' knowledge and attitude towards dental trauma management of children. *Aust Dent J* [Internet]. el 17 de marzo de 2022 [citado el 5 de marzo de 2023];67(1):31–40. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/adj.12913>

5. Soni H, Jariwala K. Knowledge and attitude of emergency management of avulsed teeth among a sample of Indian parents in Vadodara, Gujarat. *CHRISMED Journal of Health and Research* [Internet]. 2020 [citado el 5 de marzo de 2023];7(3):177–81. Disponible en: <https://www.cjhr.org/article.asp?issn=2348-3334;year=2020;volume=7;issue=3;spage=177;epage=181;aulast=Soni>
6. Alharbi R, Aboalshamat K, Alrabghi K, Alassiri A, Bashammakh A, Alghamdi A, et al. Assessment of Parents' Knowledge and Attitudes on Emergency Management of Permanent Avulsed Teeth in Western Saudi Arabia. *Open Dent J* [Internet]. el 24 de agosto de 2020 [citado el 5 de marzo de 2023];14(1):396–402. Disponible en: <https://opendentistryjournal.com/VOLUME/14/PAGE/396/>
7. Kebriaei F, Attarzadeh H, Sadri L, Foroughi E, Taghian M, Sadri S. Knowledge of Iranian Parents of Elementary School Children about Traumatic Dental Injuries and its Management. *J Dent* [Internet]. 2020 [citado el 10 de enero de 2023];21(3):202–8. Disponible en: [https://dentjods.sums.ac.ir/article\\_46206.html](https://dentjods.sums.ac.ir/article_46206.html)
8. Ningthoujam S, Gurunathan D, Singh W, Mall B. Parental self-perceived knowledge and attitudes toward emergency management of avulsed permanent teeth in Imphal: A cross-sectional study. *Natl J Maxillofac Surg* [Internet]. 2019 [citado el 24 de enero de 2023];10(1):33–42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6563633/>
9. Świątkowska M, Kargol J, Turska A, Olczak D. What do polish parents know about dental trauma and its management in children's treatment? A

- questionnaire study. Acta Odontol Scand [Internet]. [citado el 10 de enero de 2023];76(4):274–8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00016357.2017.1420225>
10. Jain A, Kulkarni P, Kumar S, Jain M. Knowledge and Attitude of Parents towards Avulsed Permanent Tooth of their Children and its Emergency Management in Bhopal City. J Clin Diag Res [Internet]. 2017;11(5):ZC40–4. Disponible en: [https://jcdr.net/article\\_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2017&volume=11&issue=5&page=ZC40&issn=0973-709x&id=9855](https://jcdr.net/article_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2017&volume=11&issue=5&page=ZC40&issn=0973-709x&id=9855)
  11. Vargas P. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una institución educativa inicial, Lima – 2021 [Internet] [Tesis pre grado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84152>
  12. Medina M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de traumatismos dentales de padres de los distritos de San Juan de Lurigancho y Comas - 2020 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad Alas Peruanas; 2020 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/4957/1/Tesis\\_Traumatismos\\_Dentales.pdf](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/4957/1/Tesis_Traumatismos_Dentales.pdf)
  13. Alegre K, Zaragoza D. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una institución educativa inicial, Huaraz – 2020 [Internet] [Transversal]. [Huaraz]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado

- el 4 de febrero de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62767>
14. Gacía C, Pérez L, Castejón I. Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales: Una revisión. RCOE [Internet]. 2003 [citado el 3 de noviembre de 2021];8(2):131–41. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000200002)
  15. Quiñones M, Ferro P, Valdivie J. Comportamiento de traumatismos dentoalveolares en niños deportistas del área “Ciro Frías”, del municipio de Arroyo Naranjo. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2014 [citado el 4 de noviembre de 2021];51(2):169–78. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0034-75072014000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-75072014000200005)
  16. González X, Crespo M, Cardentey J, Porras O. Traumatismos dentales en niños de 7 a 11 años. Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2016 [citado el 3 de noviembre de 2021];20(4):99–107. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942016000400012&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942016000400012&script=sci_arttext&tlng=en)
  17. Falgás J. Traumatismos dentales. Pediatría integral [Internet]. 2019 [citado el 12 de febrero de 2023];23(7):322–9. Disponible en:  
[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii07/01/n7-322-329\\_JosepFalgas.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii07/01/n7-322-329_JosepFalgas.pdf)
  18. Pérez Y, Fernández ME, Rodríguez A, Vila D. Influencia del sobrepase y la incompetencia bilabial como factores predisponentes de traumatismos

- dentoalveolares. Revista Cubana Estomatología [Internet]. 2011 [citado el 4 de noviembre de 2021];8(4):363–70. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000400007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000400007&script=sci_arttext&tlng=pt)
19. Legaña J, Ladrian C, Arias S, Legaña J, Travieso Y. Nivel de información sobre traumatismos dentoalveolares en padres y educadores. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2009 [citado el 4 de noviembre de 2021];13(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552009000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000400007)
  20. Rodríguez A, Pérez Y, Fernández ME, Vila D, Cuevillas G. Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 [citado el 4 de noviembre de 2021];48(3):241–8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072011000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300006)
  21. Hernández C, Capetillo G, Tiburcio L, Torres E. Prevalencia de traumatismos dentales en deportistas del gimnasio Instituto Veracruzano del deporte. Revista de Ciencias de la Salud [Internet]. 2019 [citado el 10 de diciembre de 2021];6(21):24–7. Disponible en: [https://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Ciencias\\_de\\_la\\_Salud/vol6num21/Revista\\_Ciencias\\_de\\_la\\_Salud\\_V6\\_N21\\_4.pdf](https://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Ciencias_de_la_Salud/vol6num21/Revista_Ciencias_de_la_Salud_V6_N21_4.pdf)
  22. Naranjo H. Traumatismos dentarios: un acercamiento imprescindible. Revista 16 de Abril [Internet]. 2017 [citado el 4 de noviembre de

- 2021];56(265):113–8. Disponible en:  
[http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/566/240](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/566/240)
23. Castro P, Dreyer E. Prevalencia de traumatismos dentoalveolares en pacientes infantiles del complejo asistencial Dr. Sótero del Río. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral [Internet]. el 1 de diciembre de 2012 [citado el 5 de noviembre de 2021];5(3):127–30. Disponible en:  
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0718539112701064>
24. León M, Arada J, López M de las N, Armas D. Traumatismos dentarios en el menor de 19 años. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2012 [citado el 3 de diciembre de 2021];16(5):4–13. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
25. López L, Chavira D, Angulo J, Ibarra J, Irizar P, Garcia R. Prevalencia de traumatismos dentales en escolares de 6 a 12 años de edad de Culiacán, Sinaloa. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2020 [citado el 3 de diciembre de 2021];5(3):73–6. Disponible en:  
<https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2838>
26. Mallqui L, Hernández J. Traumatismos dentales en dentición permanente. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2012 [citado el 10 de diciembre de 2021];22(1):42–9. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539367008.pdf>
27. Grupo impulsor para poner fin a la violencia contra las niñas niños y adólescete, Gobierno del Perú. Una mirada sobre la violencia contra las

- niñas, niños y adolescentes en el Perú [Internet]. 2021 [citado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2021/04/Brief-Una-Mirada-sobre-violencia-a-NNA.pdf>
28. Crawford P, Aldred M, Bloch A. Amelogenesis imperfecta. Orphanet J Rare Dis [Internet]. 2007 [citado el 10 de diciembre de 2021];2(1):1–11. Disponible en: </pmc/articles/PMC1853073/>
29. Dure M, Philippe B, Berdal A. Isolated dentinogenesis imperfecta and dentin dysplasia: revision of the classification. European Journal of Human Genetics [Internet]. [citado el 10 de diciembre de 2021];23(4):445–51. Disponible en: </pmc/articles/PMC4666581/>
30. Batista T, Tamayo J, Soto M, Paz L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. Correo Científico Médico [Internet]. 2016 [citado el 10 de diciembre de 2021];20(4):741–56. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
31. Stanford Medicine Children’s Health. Cuts and Wounds of the Mouth and Lips [Internet]. 2022 [citado el 11 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cortes-y-las-heridas-de-la-boca-y-los-labios-90-P05947>
32. Paredes E, Díaz M. Avulsión en la dentición decidua: ¿Reimplantar o no? Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2009 [citado el 11 de febrero de 2023];19(1):63–5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539351011.pdf>

33. Bernal C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 3a ed. PEARSON, editor. Colombia; 2010. 2–320 p.
34. Dominguez J. Manual de metodología de la investigación científica [Internet]. 3a ed. Bditora Gráfica Real, editor. Chimbote - Perú. Perú; 2019 [citado el 18 de enero de 2023]. 1–113 p. Disponible en: <http://investigacion.uladech.edu.pe/>
35. Gonzáles J. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa [Internet]. 2014;14(65):133–42. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
36. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horizonte sanitario [Internet]. 2018;17(2):87–8. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)
37. Organización Estadística en España. Concepto seleccionado: Sexo [Internet]. Instituto Nacional de Estadística. 2022. p. 1. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30307&p=1&n=20>
38. Ortiz O, Sánchez Bu. Educar, instruir y formar: una configuración trídica. Plumilla Educativa [Internet]. [citado el 6 de febrero de 2023];26(2):63–101. Disponible en: <file:///C:/Users/jhon-/OneDrive/Documentos/Dialnet-EducarInstruirYFormar-7619297.pdf>
39. UNESCO. Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos: UNESCO [Internet]. Legal Affairs. 2005 [citado el 16 de agosto de 2022].

- Disponible en: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)
40. ULADECH CATOLICA. Código de ética para la investigación [Internet]. CHimbote; 2022 [citado el 6 de febrero de 2023]. Report No.: 05. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-san-juan-bautista/mecanica-de-suelos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-05/42978946>
41. Teja E, Villegas L, Rodriguez F, Durán L. Avulsión dental. Acta pediátrica de México [Internet]. 2016 [citado el 9 de febrero de 2023];37(2):132–3. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912016000200132#:~:text=Cuando%20se%20ha%20sufrido%20un,qu e%20est%C3%A9%20adherido%20a%20%C3%A9sta.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000200132#:~:text=Cuando%20se%20ha%20sufrido%20un,qu e%20est%C3%A9%20adherido%20a%20%C3%A9sta.)
42. Jordán F, Sossa H, Estrada J. Protocolo de manejo de diente permanente avulsionado para el servicio de salud oral de la Fundación Hospital La Misericordia y la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá (2011). Univ Odontol [Internet]. 2012 [citado el 11 de febrero de 2023];31(66):185–210. Disponible en: [file:///Users/jhonnatanpaul/Downloads/adminpujojs,+UO2012v31n66-16\\_Jordan\\_etal+\(2as+artes\).pdf](file:///Users/jhonnatanpaul/Downloads/adminpujojs,+UO2012v31n66-16_Jordan_etal+(2as+artes).pdf)

## Anexos

### Anexo 01: Ficha de recolección de dato (Instrumento)

**Instrucciones:** marque la respuesta que usted crea que es correcta

#### **Características demográficas de los padres.**

##### **Género**

- Femenino
- Masculino

##### **Edad**

- 22-29
- 30-34
- 35-54

##### **Grado de instrucción**

- No educado
- Escuela intermedia (Primaria)
- Escuela secundaria
- Título de estudios técnicos
- Título de estudios superiores

#### **Conocimiento de los padres.**

**SITUACIÓN 1:** Encuentra un trauma en la región orofacial de su hijo.

##### **¿Dónde está la primera parte que verifica?**

- a. Adelante
- b. Rostro
- c. Dientes<sup>14</sup>
- d. Boca
- e. No sabría

##### **¿Cuál es la primera y mejor reacción cuando la cara está traumatizada?**

- a. Para revisar la boca y los dientes
- b. Para encontrar el diente/ fragmento de diente perdido y la reimplantación.<sup>41</sup>

- c. Llevar al niño a un centro de salud mientras el diente se mantiene en agua.
- d. Otro
- e. No sabría

**¿Qué parte del rostro son más susceptibles al trauma?**

- a. Labio
- b. Dientes anteriores superiores<sup>14,23,25</sup>
- c. Dientes anteriores inferiores
- d. Dientes posteriores
- e. No sabría

**SITUACIÓN 2:** Su hijo a llegado a casa y tiene un diente en la mano.

**¿Qué hace primero?**

- a. Llamar a un médico
- b. Llamar a un dentista<sup>41</sup>
- c. Llevar al niño al hospital
- d. Otros
- e. No sabría

**¿Puede reconocer si el diente es primario o permanente?**

- a. Si
- b. No

**¿Crees que es necesario replantar el diente?**

- a. Seguramente
- b. No sabría
- c. No
- d. Depende del diente.<sup>32</sup>

**¿Puede replantar el diente avulsionado?**

- a. Si<sup>42</sup>
- b. No
- c. No sabría
- d. Depende de la situación.

**¿Cuánto tiempo piensas que tienes para replantar el diente?**

- a. 10 minutos
- b. 15 minutos<sup>42</sup>

- c. 20-30 minutos
- d. Más de 20 minutos
- e. No sabría

**Si no puede replantar el diente, ¿cuáles son sus razones?**

- a. Falta de información
- b. Temor
- c. No sé si podré hacerlo o no
- d. Otras razones

**Si el diente avulsionado está contaminado, ¿qué debe hacer?**

- a. Frotar suavemente con un cepillo suave.
- b. Replantar el diente sin limpiar
- c. Enjuague con agua del grifo<sup>41</sup>
- d. Limpiar con una gasa / bola de algodón humedecida
- e. El diente no se puede volver a plantar
- f. Otro
- g. No sabría

**Si el diente avulsionado se fractura, ¿qué debe hacer?**

- a. Vuelva a plantar el diente de todos modos<sup>17</sup>
- b. Llamar a un dentista
- c. No sabría
- d. Otro

**Si no volvió a implantar el diente, ¿cómo lo conservaría hasta que llegara al dentista?**

- a. Hielo
- b. Agua
- c. Alcohol
- d. Leche<sup>42</sup>
- e. Saliva
- f. Mano del niño
- g. Solución desinfectante
- h. otro
- I. No sabría

**¿Qué debe hacer si hay sangrado?**

- a. Que deje de sangrar haciendo que el niño muerda un pañuelo<sup>31</sup>
- b. Lleve al niño inmediatamente al dentista.

- c. lavarse la boca con agua
- d. Otro
- e. No sabría

**¿Cree que necesita más formación en el tratamiento de traumatismos dentales?**

- a. Si
- B. No
- C. Ni idea

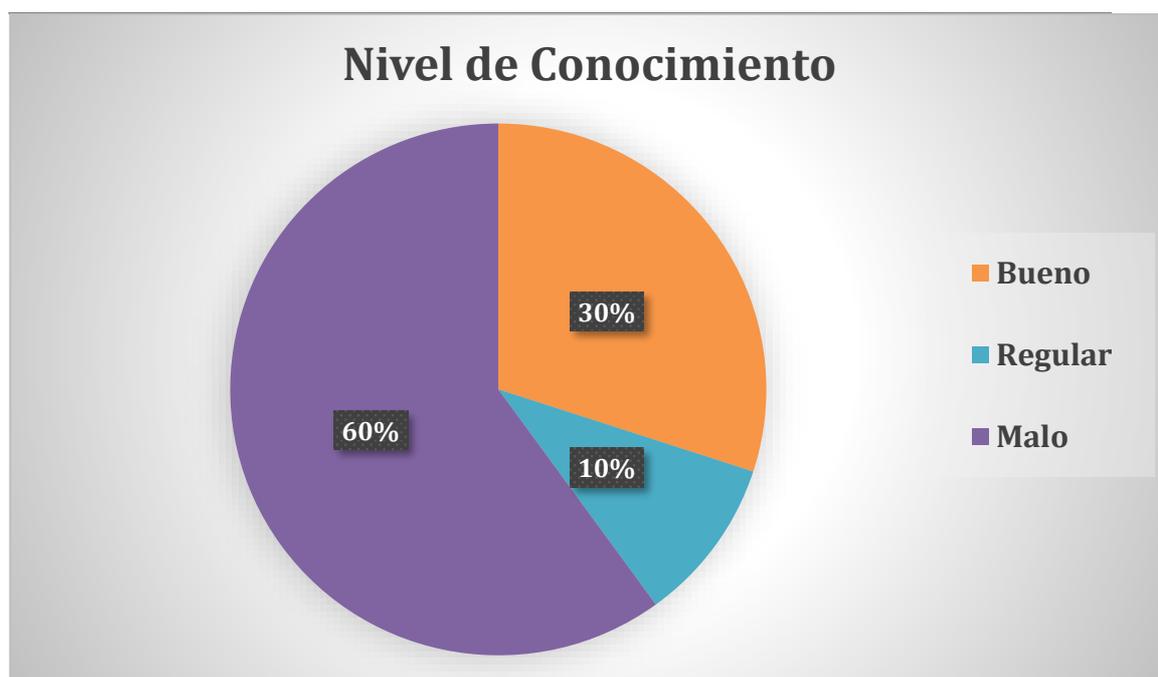
Link de acceso a instrumento de recolección de datos desarrollado vía on line:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSclwmJp2bdkQX7P7d-06lw6TEhRK8QJfAEqPdmqbgJyL4Twug/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSclwmJp2bdkQX7P7d-06lw6TEhRK8QJfAEqPdmqbgJyL4Twug/viewform?usp=sf_link)

## Anexo 02: Prueba piloto

Para la prueba piloto se trabajó con 30 padres de familia elegidos al azar, los cuales fueron evaluados en el cuestionario ya mencionado, obteniéndose los siguientes resultados:

<b>Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.</b>		
<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bueno</b>	9	30%
<b>Regular</b>	3	10 %
<b>Malo</b>	18	60%
<b>Total</b>	30	100.0 %



**Interpretación:** El 30% de padres de familia de I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad presentaron un conocimiento bueno, el 10% presentó nivel de conocimiento regular, el 60 % presentó nivel de conocimiento malo.

**Anexo 03: Validación del instrumento y Alfa de Cronbach**

N°	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
5	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
6	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
7	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1		1	0	0	1	0
8	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
10	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
12	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

1. Prueba de Validez Interna del instrumento que evalúa el conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021. "r" Correlación de Pearson.

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \cdot \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

**Donde:**

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x<sup>2</sup>: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y: Puntaje par obtenido

y<sup>2</sup>: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Numero de padres de familia

∑: Sumatoria

Estadístico	x	y	x <sup>2</sup>	y <sup>2</sup>	xy
Suma	37	40	98	112	106

**Reemplazando:**

$$r = \frac{12 \cdot 106 - 37 \cdot 40}{\sqrt{12 \cdot 98 - (37)^2} \cdot \sqrt{12 \cdot 112 - (40)^2}}$$

$$r = 0.984 > 0.7 \text{ Válido}$$

**2. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021. “ $\alpha$ ” de Cronbach**

k	$\sum(S^2_i)$	$S^2_T$
12	1.963	3.698

**Confiabilidad por ítems**

Ítems	Coefficiente Alfa de Cronbach
Ítem 1	0.905
Ítem 2	0.897
Ítem 3	0.898
Ítem 4	0.905
Ítem 5	0.911
Ítem 6	0.902
Ítem 7	0.989
Ítem 8	0.897
Ítem 9	0.913
Ítem 10	0.985
Ítem 11	0.898
Ítem 12	0.987

***Fuente: La información obtenida de la muestra piloto. Salida: SPSS Vrs. 22.***

#### Anexo 04: Prueba de estanones (Baremación)

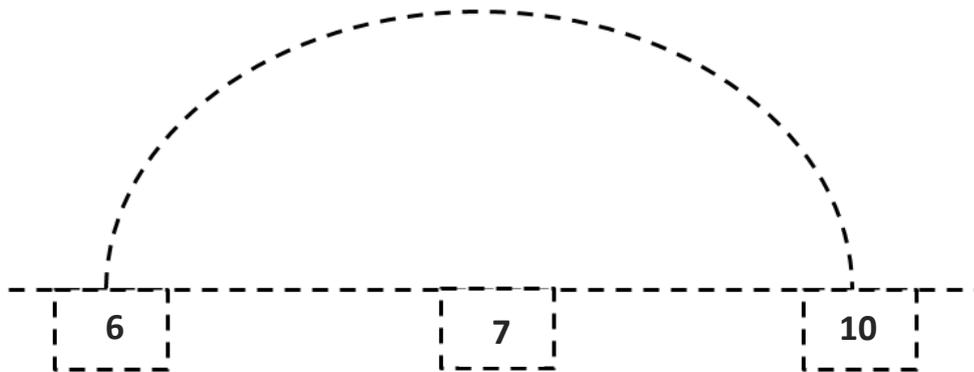
Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021.

El instrumento que corresponde a los conocimientos está conformado por 12 ítems valorados con escala dicotómica 0 y 1 punto, según sea la respuesta incorrecta o correcta, respectivamente.

Para la clasificación de nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas se usó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante de 0.75a través del siguiente procedimiento.

##### Para el conocimiento:

- Se le determino el promedio ( $X$ ) = 7
- Se calculo la desviación estándar ( $DS$ ) = 9.78
- Con una constante de = 0.75
- Se establecieron los valores de “a” y “b”



##### Caracterización del Conocimiento:

- Bueno: Mayor a 9 = 10 – 12pts.
- Regular: Igual a 7 o igual a 9 = 7 - 9 pts.
- Malo: Menor a 7 = 0 - 6 pts.



Trujillo, 17 de Febrero del 2023

### CONSTANCIA DE ASESORÍA

Yo, **Henry Javier Lozada Guerra**, estadístico asociado la Facultad de ciencias físicas y matemáticas de la Universidad Nacional de Trujillo

Dejo constancia de haber asesorado al alumno **WENDY ARIANA GONZÁLES SAAVEDRA** en la realización de pruebas estadísticas, tablas e interpretación de datos, asimismo en actividades de la parte metodológica para la correcta aplicación del análisis de su proyecto de investigación titulada “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021**” para que pueda optar con el grado académico de cirujano dentista.

Atentamente,

---

Ing. **HENRY JAVIER LOZADA GUERRA**

Investigador asociado a la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas  
Universidad Nacional de Trujillo

**Anexo 05:** Carta a autoridades correspondientes universitarias para ejecución de  
proyecto de investigación

**SOLICITO CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
CENTRAL CHIMBOTE  
DR.C.D. JOSÉ LUIS ROJAS BARRIOS**

Yo, WENDY ARIANA GONZÁLES SAAVEDRA, alumno de la Escuela Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias Médicas de ULADECH SEDE TRUJILLO, identificada con DNI: 47620773 y matrícula:1810102014, ante Ud. Expongo.

Que me encuentro cursando tesis III, donde se requiere de la asignatura, ejecutar mi proyecto de investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021".

Que, para la ejecución del proyecto, tengo que presentarme como alumno de la universidad, frente a la máxima autoridad de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos De Jesús, de la Provincia de Trujillo, que tiene como actual directora a la profesora: Lic. Daly Daysi Ventura Pinedo, y los profesionales que sean necesarios ajenos a la universidad.

Que para la ejecución del proyecto necesito tener acceso a los padres de familia de sus alumnos que se encuentren cursando el año académico 2021.

Por este motivo, acudo a su despacho para SOLICITARLE LA CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

**Trujillo, 05 de abril 2021**

**Anexo 06:** Carta a autoridades correspondientes para ejecución de proyecto de investigación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 07 de Mayo del 2021

**CARTA N° 071-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Srta.

Lic. Daly Daysi Ventura Pineda

Directora de la I. E. I 1638 Pasitos de Jesús

**Presente.**

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis a través de un trabajo denominado " **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021**".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta **Gonzales Saavedra, Wendy Ariana**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

*Dr. José Luis Rojas Barrios*  
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú  
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131  
E-mail: [uladech\\_odontologia@hotmail.com](mailto:uladech_odontologia@hotmail.com)  
Web Site: [www.uladech.edu.pe](http://www.uladech.edu.pe)

## Anexo 07: Respuesta de la I.E.I 1638 Pasitos de Jesús (CARGO)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 07 de Mayo del 2021

**CARTA N° 071-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Srta

Lic. Daly Daysi Ventura Pineda

Directora de la I. E. I 1638 Pasitos de Jesús

**Presente.**

A través del presente, reciba Ud el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis a través de un trabajo denominado: " **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021**".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta **Gonzales Saavedra, Wendy Ariana**; a fin de realizar el presente trabajo.

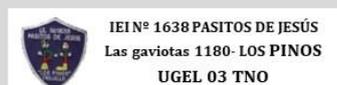
Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Dr. José Luis Rojas Barrera  
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú  
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131  
E-mail: uladech\_odontologia@hotmail.com  
Web Site: www.uladech.edu.pe

**Anexo 08:** Comunicado al padre de familia que la directora del Jardín 1638 Pasitos de Jesús elaboró para difundir la encuesta.



**Señor Padre de Familia:**

**Se le invita a participar de la encuesta “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021”, que busca recoger datos en las familias de nuestro Jardín, con la discreción correspondiente, respecto a la salud dental de nuestros niños y niñas.**

**Esta información será analizada para posibles asesorías y charlas que permitirá a nuestra I.E contribuir con orientaciones a las familias en bienestar y mejora de la calidad de vida de todos nuestros estudiantes.**

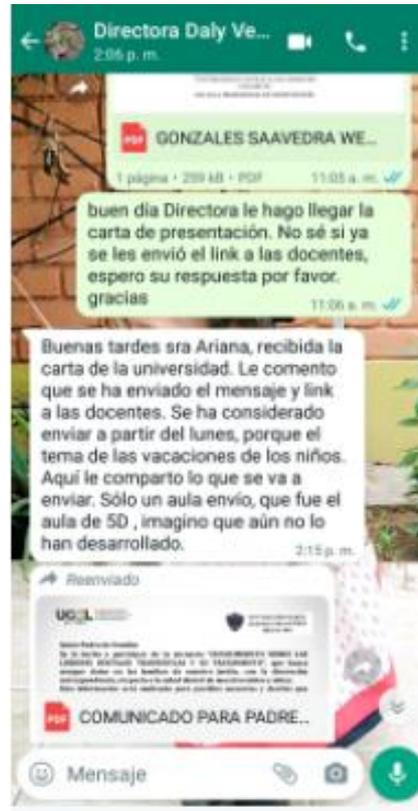
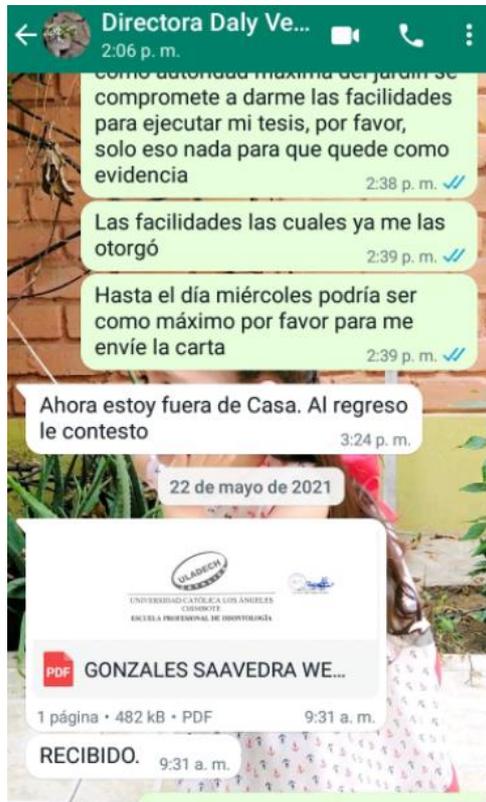
**Para llenar la encuesta debe ingresar al siguiente link:**

**[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSchwmjp2bdkQX7P7d-06lw6TEhRK8QJfAEqPdmqbgJyL4Twug/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSchwmjp2bdkQX7P7d-06lw6TEhRK8QJfAEqPdmqbgJyL4Twug/viewform?usp=sf_link)**

**Agradecemos de antemano su aporte.**

**I.E.I. 1638 PASITOS DE JESÚS**

**Anexo 09:** Difusión del comunicado hacia los padres de familia vía WhatsApp.



Directora Daly Ventura  
últ. vez ayer a la(s) 1:23 p. m.

PDF GONZALES SAAVEDRA WENDY ...  
1 página · PDF · 253 kB 11:05 a. m. ✓

buen día Directora le hago llegar la carta de presentación. No sé si ya se les envió el link a las docentes, espero su respuesta por favor. gracias  
11:06 a. m. ✓

Buenas tardes sra Ariana, recibida la carta de la universidad. Le comento que se ha enviado el mensaje y link a las docentes. Se ha considerado enviar a partir del lunes, porque el tema de las vacaciones de los niños. Aquí le comparto lo que se va a enviar. Sólo un aula envió, que fue el aula de 5D, imagino que aún no lo han desarrollado.  
2:15 p. m.

Reenviado

UGEL  
SECTOR EDUCATIVO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA LOCAL  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
DISTRITO DE SAN JUAN DE LOS RIOS  
DISTRITO DE SAN JUAN DE LOS RIOS

Señor Padre de Familia:  
Se le invita a participar de la encuesta "CONOCIMIENTO SOBRE LAS LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO", que busca recoger datos en las familias de nuestro Jardín, con la discreción correspondiente, respecto a la salud dental de nuestros niños y niñas.

PDF COMUNICADO PARA PADRES S...  
1 página · PDF · 74 kB 2:15 p. m.

Queda el compromiso de su parte realizar las charlas, que nos servirán de

😊 📎 Escribe un mensaje aquí

## Anexo 10: Hoja informativa

### **HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES DE ESTE ESTUDIO**

Yo, **González Saavedra, Wendy Ariana**, con DNI N° 47620773, pertenezco a la escuela profesional de **ODONTOLOGÍA** en calidad de estudiante de pregrado de la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE (ULADECH) - Sede Trujillo**, mediante el presente estudio busco determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021**, en donde participaran todos los padres de familia que pertenecen a la I.E.I 1638 JADÍN PASITOS DE JESÚS de la Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, Perú.

A los cuales se les otorgará una **HOJA INFORMATIVA** y un **CONSENTIMINETO INFORMADO** para que autorice su participación en esta investigación, una vez que acepte se expondrá las preguntas vía Google Forms sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021**; con alternativas múltiples, de las cuales se escogerá una a criterio propio, como la alternativa correcta.

Esta investigación no implica ningún tipo de riesgo o costo para los padres de familia que acepten participar del estudio, sin embargo, le permitirá conocer en que nivel de conocimiento se encuentran los padres de familia en cuanto a los postulados establecidos.

Usted no pagará nada por participar en la presente investigación, así mismo no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Además, la información que usted brinde en este proyecto será absolutamente confidencial por lo cual ninguna persona con excepción de mi persona como **INVESTIGADOR PRINCIPAL (GONZÁLES SAAVEDRA, WENDY ARIANA)**, manejará la información obtenida, todos sus datos personales no serán publicados ni en la presentación de resultados.

Si usted tiene dudas al respecto con el estudio, puede comunicarse al celular 943455655 o vía correo electrónico: [ariigonzales@gmail.com](mailto:ariigonzales@gmail.com).

Usted puede hacer las preguntas que desee, antes de decidir participar o no de la presente investigación, si no desea continuar esta en toda la libertad de no hacerlo

**GONZÁLES SAAVEDRA WENDY ARIANA**  
**DNI: 47620773**

## Anexo 11: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con sus datos necesarios manejándolos de manera interna y exclusivamente para la investigación y de ser necesario si usted desea puede solicitar una copia del consentimiento informado al correo personal del investigador.

La presente investigación en Salud se Titula: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES DENTALES TRAUMÁTICAS Y SU TRATAMIENTO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE LA I.E.I 1638 JARDÍN PASITOS DE JESÚS, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021;** y es dirigido por Wendy Ariana Gonzáles Saavedra, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El Propósito de la investigación es:

Saber si los padres de familia de la institución educativa Pasitos de Jesús tiene el Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomara 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo [ariigonzaless@gmail.com](mailto:ariigonzaless@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el comité de Ética de la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete los datos solicitados a continuación.



