

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE
AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA EN LOS
PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO DE I.E.
ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA,
TACNA-2020”**

TESIS

Presentado por:

PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO

Para obtener el Título Profesional de:

Cirujano Dentista

TACNA - PERÚ

2020

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE
AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA EN LOS
PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO DE I.E.
ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA,
TACNA-2020”**

TESIS

Presentado por:

PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO

Para obtener el Título Profesional de:

Cirujano Dentista

TACNA - PERÚ

2020

**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE
AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA EN LOS
PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO DE I.E.
ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA,
TACNA-2020”**

Tesis sustentada y aprobada el 25 de noviembre del 2020; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE : Mg. C.D. Jaime Humpíri Flores

SECRETARIO : Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy

MIEMBRO : Mg. C.D. Guiselle Andrea Verástegui Baldárrago

ASESOR : C.D. Henry Nabyh Elguera Zapata

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y bendecir mi camino.

A mi padre Eleuterio, por enseñarme que con sacrificio y esfuerzo se puede lograr todo en la vida.

A mi madre Alejandrina, por ser la fuente de inspiración constante para lograr esta meta académica.

A mis hermanos Jhonson, José Luis y Antony, por estar siempre a mi lado alentando este propósito académico.

A mi novia Mónica, por su apoyo y paciencia en el cumplimiento de este objetivo.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Latinoamericana CIMA de Tacna, mi alma mater, a través de su excelentísima plana docente, quienes compartieron sus conocimientos y experiencias en forma pertinente.

A mi asesor C.D. Henry Nabyh Elguera Zapata, por su amistad y orientación en la ejecución de nuestro estudio. Asimismo, compartir sus experiencias académicas durante mi formación profesional.

ÍNDICE GENERAL

Carátula	i
Página de respeto	ii
Carátula en letras doradas	iii
Página del Jurado	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos	vi
Índice General	viii
Índice de Tablas	xi
Índice de Gráficos	xii
Índice de Figuras	xiii
Resumen	xiv
Abstract	xv

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Hipótesis de la investigación	4
1.4.1. Hipótesis general	4
1.5. Justificación de la investigación	4
1.6. Limitaciones	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6
2.1.2. Antecedentes nacionales	7
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Traumatismo dentoalveolares	11
2.2.1.1. Definición	11
2.2.1.2. Epidemiología	11
2.2.1.3. Clasificación de traumatismos dentoalveolares	11

2.2.1.4. Protocolo de atención para fractura dentaria	16
2.2.1.5. Protocolo de atención para avulsión dentaria	17
2.2.1.6. Medio de transporte diente con fractura y avulsión	17
2.2.1.7. Prevención de lesiones de avulsión y fractura dentaria	19
2.2.2. Conocimiento y actitud de comportamiento	19
2.2.2.1. Conocimiento	19
2.2.2.2. Medición del conocimiento	19
2.2.2.3. Actitud y comportamiento	20
2.2.2.4. Medición de la actitud	20
2.3. Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	22
3.1. Tipo y nivel de investigación	22
3.1.1. Tipo de investigación	22
3.1.2. Nivel de investigación	22
3.2. Operacionalización de variables	22
3.3. Población y muestra de investigación	23
3.3.1. Población	23
3.3.2. Criterios de inclusión	23
3.3.3. Criterios de exclusión	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.4.1. Las técnicas	24
3.4.2. Los instrumentos	24

3.5. Tratamiento estadístico de datos	24
3.6. Procedimiento	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	26
4.1. Resultados	26
4.2. Análisis estadístico	56
4.3. Comprobación de la hipótesis	56
DISCUSIÓN	58
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	67
• Anexo 01: Declaración jurada de autorización.	67
• Anexo 02: Declaración jurada de autoría.	68
• Anexo 03: Instrumento de recolección de datos.	69
• Anexo 04: Puntuación de nivel de conocimiento y baremos.	73
• Anexo 05: Puntuación de Actitud y Baremos.	74
• Anexo 06: Base de datos	75
• Anexo 07: Solicitud de autorización de las I.E del Distrito de Ciudad Nueva.	78
• Anexo 08: Autorización de las I.E. del Distrito de Ciudad Nueva	82

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución según edad de profesores de nivel primario	30
Tabla N°2: Distribución según genero de profesores de nivel primario	32
Tabla N°3. Distribución según fuente de información de primeros auxilios dentales	33
Tabla N°4. Conocimiento sobre avulsión y fractura dentaria en profesores de nivel primario	35
Tabla N°5. Conocimiento sobre avulsión y fractura dentaria según género	37
Tabla N°6. Conocimiento sobre avulsión y fractura dentaria según edad	39
Tabla N°7. Actitud sobre avulsión y fractura dentaria	41
Tabla N°8. Actitud sobre avulsión y fractura dentaria según género	42
Tabla N°9. Actitud sobre avulsión y fractura dentaria según edad	44
Tabla N°10. Actitud sobre avulsión dentaria en profesores	46
Tabla N°11. Actitud sobre avulsión en profesores según género	48
Tabla N°12. Actitud sobre avulsión en profesores según edad	50
Tabla N°13. Actitud sobre fractura dentaria en profesores	52
Tabla N°14. Actitud sobre fractura dentaria en profesores según género	53
Tabla N°15. Actitud sobre fractura dentaria en profesores según edad	55
Tabla N°16. Relación entre conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en profesores de nivel primario	57
Tabla N°17. Prueba de Chi cuadrado	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Distribución según edad de profesores de nivel primario	30
Gráfico N°2: Distribución según género de profesores de nivel primario	32
Gráfico N°3. Distribución según fuente de información de primeros auxilios dentales	33
Gráfico N°4. Conocimiento sobre avulsión y fractura dentaria en profesores de nivel primario	35
Gráfico N°5. Conocimiento sobre avulsión y fractura dentaria según género	37
Gráfico N°6. Conocimiento sobre avulsión y fractura dentaria según edad	39
Gráfico N° 7. Actitud sobre avulsión y fractura dentaria	41
Gráfico N° 8. Actitud sobre avulsión y fractura dentaria según género	42
Gráfico N° 9. Actitud sobre avulsión y fractura dentaria según edad	44
Gráfico N°10. Actitud sobre avulsión dentaria en profesores	46
Gráfico N°11. Actitud sobre avulsión en profesores según género	48
Gráfico N°12. Actitud sobre avulsión en profesores según edad	50
Gráfico N°13. Actitud sobre fractura dentaria en profesores	52
Gráfico N°14. Actitud sobre fractura dentaria en profesores según género	53
Gráfico N°15. Actitud sobre fractura dentaria en profesores según edad	55
Gráfico N°16. Relación entre conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en profesores de nivel primario	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1: Fisura de esmalte	12
Figura N°2: Fractura coronal	12
Figura N°3: Fractura coronal	13
Figura N°4: Fractura radicular	13
Figura N°5: Subluxación	14
Figura N°6: Luxación lateral	15
Figura N°7: Luxación intrusiva	15
Figura N°8: Luxación extrusiva	15

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de las I.E. estatales del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna 2020. El tipo de investigación es básico, prospectivo, transversal, descriptivo y relacional. La muestra estuvo conformada por 98 profesores de ambos sexos, para lo cual se utilizó un cuestionario como instrumento. En los resultados se encontró que el 40,8% presentaron un nivel de conocimiento regular, el 38,8% presentan un nivel de conocimiento deficiente y el 20,4% presentaron un nivel de conocimiento bueno; con respecto a la actitud el 54,1% muestran una actitud indecisa, el 27,6% presentaron una actitud inadecuada y el 18,4 % presentaron una actitud adecuada. Mediante la prueba Chi cuadrado con un nivel de significancia de ($p=0.03$) se concluyó que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la avulsión y fractura dentaria en los profesores de I.E. estatales del Distrito de Ciudad Nueva del departamento de Tacna.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, traumatismos dentoalveolares, avulsión dentaria, fractura dentaria, prevención.

ABSTRACT

The present study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about avulsion and dental fracture in primary level teachers of the I.E. states of the District of Ciudad Nueva, Tacna 2020. The type of research is basic, prospective, transversal, descriptive and relational. The sample consisted of 98 teachers of both sexes, for which a questionnaire was used as an instrument. In the results it was found that 40.8% had a regular level of knowledge, 38.8% had a deficient level of knowledge and 20.4% had a good level of knowledge; With regard to attitude, 54.1% showed an indecisive attitude, 27.6% presented an inappropriate attitude and 18.4% presented an adequate attitude. Using the Chi square test with a level of significance of ($p = 0.03$) it was concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and the attitude towards avulsion and dental fracture in the teachers of I.E. states of the District of Ciudad Nueva of the department of Tacna.

Key words: Knowledge, attitude, dentoalveolar trauma. Tooth avulsión; tooth fracture, prevention.

INTRODUCCIÓN

La incidencia de traumatismos dentoalveolares (TDA) ha aumentado en los últimos años debido al cambio en los estilos de vida de las personas, una lesión traumática afecta al diente propiamente y/o a las estructuras de soporte que lo rodean, consecutiva a un impacto violento¹.

Se han utilizado diversas clasificaciones para describir este tipo de lesiones. La clasificación de J.O. Andreasen es la más utilizada a nivel mundial. Él las clasifica en: lesiones del diente (infracción del esmalte, fractura coronaria no complicada, fractura coronaria complicada y fractura radicular), lesiones del periodonto (concusión, subluxación, luxación extrusiva, luxación lateral, luxación intrusiva y avulsión), lesiones de los tejidos blandos (laceración, contusión y abrasión de la encía o mucosa oral)¹¹.

La relevancia de estos traumatismos trasciende en que tienden a ocurrir a una temprana edad. En segundo lugar, su tratamiento a menudo es complicado y costoso, con frecuente participación interdisciplinaria. En tercer lugar, a diferencia de otras lesiones traumáticas tratadas, los TDA en su mayoría son tratamientos que probablemente el paciente continuará durante toda su vida².

Todo esto nos motiva a investigar acerca del nivel de conocimiento y actitud de los docentes de Instituciones Educativas estatales del distrito de Ciudad Nueva en el departamento de Tacna, teniendo en cuenta que dichos recintos educativos se constituyen en lugares potencialmente favorables para la ocurrencia de un trauma dental, debido a que es donde los niños pasan gran parte del día.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

En los últimos años la prevalencia de traumatismos dentales se ha incrementado. Cabe mencionar que, de un tiempo esta parte el sexo femenino se ha involucrado en juegos y deportes de aventura, participando activamente en su práctica. Hecho que antaño era poco frecuente a diferencia del sexo masculino que evidenciaba una mayor frecuencia ¹.

La cavidad bucal es una zona que, por su ubicación está propensa a sufrir traumatismos dentoalveolares, por consiguiente, son el motivo de consulta más frecuente (segunda causa), después de caries dental, siendo un problema de salud pública ¹.

La mayor cantidad de lesiones son ocasionadas por accidentes de juego, siendo los más afectados los niños que empiezan a dar sus primeros pasos sobre todo entre las edades de 6-11 años, las causas más frecuentes son las caídas ².

Como parte de la experiencia adquirida en las prácticas de internado en el Puesto de Salud Cono Norte, del distrito de Ciudad Nueva del departamento de Tacna, observamos varios casos de niños en edad escolar, presentando pérdidas de piezas dentarias. Las principales motivaciones observadas fueron por accidentes ocasionados en juegos que suelen practicar. Evidenciándose que estos, no recibieron una atención adecuada y oportuna, conllevando a complicaciones postraumáticas con consecuencia de muerte pulpar, pérdida o fractura dentaria. Es por tal motivo que, en esta investigación se evaluó el nivel de conocimiento y actitud de comportamiento de los profesores en estas situaciones de urgencia ³.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la definición de avulsión en los profesores del nivel primario de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la definición de fractura dentaria en los profesores del nivel primario de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020?
- ¿Cuál será la actitud sobre avulsión dentaria en los profesores de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020?
- ¿Cuál será la actitud sobre fractura dentaria en los profesores de nivel primario de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la definición de avulsión en los profesores del nivel primario de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la definición de fractura dentaria en los profesores del nivel primario de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020.
- Determinar la actitud sobre avulsión dentaria en los profesores de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020.
- Determinar la actitud sobre fractura dentaria en los profesores de nivel primario de los I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020.

1.4. Hipótesis de investigación

1.4.1. Hipótesis general:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de comportamiento sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de comportamiento sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2020

1.5. Justificación de la investigación

La presente investigación tiene importancia científica en el campo de la Odontología, pues es un aporte cognitivo valioso, ya que brindará referencias del nivel de conocimiento en profesores sobre urgencias Odontopediátricas, así también, acerca de cómo es la avulsión y las fracturas dentarias, frente a las que están expuestos todos los niños y niñas en edad escolar.

Nuestra investigación tiene relevancia social ya que nos permitirá determinar el nivel de conocimiento y la actitud de los docentes de nivel primario frente a avulsiones y fracturas dentarias en los niños, que representan la población altamente vulnerable como se explicó en la descripción del problema. De igual

forma, nuestro estudio presenta relevancia clínica, cumpliendo los parámetros científicos pues brindará información de gran ayuda, estableciendo protocolos que permitirán una atención acertada en estas situaciones por parte de la comunidad educativa (profesores, personal, padres).

Esta investigación tiene relevancia académica, porque brindará resultados que podrán ser utilizados en futuros trabajos de investigación y es factible pues se cuenta con recursos necesarios para proceder a ejecutar; así como la predisposición de los profesores de las instituciones educativas estatales de la zona.

Cumpliendo con los códigos que la ética profesional nos brinda induciéndonos siempre actuar con responsabilidad. Por tal motivo, como bachiller de la carrera profesional de Odontología, a través de nuestra investigación, brindaremos información verídica en cuanto al nivel de conocimiento y actitud sobre traumatismos dentarios en profesores de las instituciones educativas estatales de nivel primario del distrito de Ciudad Nueva de departamento de Tacna, los cuales se constituyen en data para tomar medidas preventivas de mejora en los pacientes que aquejen esta dolencia.

1.6. Limitaciones

- Restricciones establecidas por el gobierno peruano debido a la pandemia por COVID-19.
- Dificultad de acceso al directorio de las I.E estatales del distrito de Ciudad Nueva del departamento de Tacna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Zari, N. (2018) **Nivel de conocimiento y actitud en profesores y padres de familia frente a un traumatismo dentoalveolar en escuelas de la ciudad de Loja.** El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud de la comunidad educativa, los cuales lo conforman los profesores y padres de familia. El instrumento de investigación fue un cuestionario de 14 preguntas a 268 personas, utilizando el análisis estadístico mediante la prueba de Chi-cuadrado con un grado de significancia del 95% brindaron como resultado un nivel de conocimiento regular en los profesores con 86,10% y los padres de familia con un nivel de conocimiento bajo con 60% y en el tema de la actitud, predominó la actitud negativa, lo cual nos lleva a concluir que el nivel de conocimiento en los profesores fue regular y en padres de familia fue malo y la actitud negativa e indiferente predominó tanto en profesores como en padres de familia ⁴.

Lora, M. (2017) **Conocimiento, actitudes y experiencia respecto a trauma dental en estudiantes de Odontología en Cartagena Colombia.** Fue un estudio descriptivo de corte transversal en estudiantes de último año, de odontología, por medio de un cuestionario de carácter anónimo. El nivel de conocimiento fue de nivel aceptable con 64,4% de los estudiantes. Las actitudes fueron desfavorables, con 82% de los estudiantes y el 95% no ha cursado con casos de traumatismos dentales. Mediante la prueba Chi cuadrado se evidencio, que no se presentó asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio lo cual presentó como conclusión, que el nivel de conocimiento respecto a trauma dental en los sujetos de estudio es aceptable y es observable la poca experiencia clínica en su tratamiento ⁵.

Alves et al. (2016) **Lesiones dentarias traumática en dientes temporales: conocimiento y manejo en maestros de preescolar brasileño.** Tuvo como objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y comportamiento de un grupo de maestros en Nova Friburgo, frente a un traumatismo dental. Dicho estudio fue de tipo transversal, la población estuvo conformada por 213 profesores de inicial y utilizando como instrumento de recolección de datos el cuestionario. Los resultados publicados son: 93,9% de los profesores presentaron conocimiento deficiente, 23% de los profesores no habían recibido ninguna información en primeros auxilios y, 16.3% de profesores, sí tenían buen conocimiento, lo cual nos lleva a la conclusión, que el conocimiento de este grupo de investigación es insuficiente evitando actuar correctamente en estas situaciones de emergencia ⁶.

Shamarao et al. (2016) **Conocimiento y actitud sobre el manejo de las lesiones por avulsión dental entre los maestros de escuela en la India rural.** Es un estudio cuyo objetivo es evaluar el conocimiento y actitud que muestren los profesores de la escuela en Coorg, con respecto a la atención brindada en avulsión dental. La muestra de estudio estuvo conformada por 600 profesores de las escuelas del distrito de Coorg, cuyo instrumento de estudio para la recolección de datos, fue un cuestionario de 16 preguntas. Los resultados obtenidos son: 24.7% de profesores consideraron que era conveniente encontrar el diente avulsionado, con el tema de conocimiento sobre la reimplantación del diente solo un 25.7% de profesores sabía este procedimiento, en cuanto al tiempo apropiado extraoral para el reimplante del diente aceptaron el 30.3% de los maestros. En esta investigación se concluye: Falta de experiencia, conocimiento deficiente y actitud negativa sobre el manejo del trauma dental de parte de los profesores ⁷.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Campos, C., (2017) **Relación entre las actitudes y el conocimiento sobre traumatismo dentoalveolar, de los docentes y administrativos de la Institución Educativa N° 2023 Augusto Salazar Bondy Lima.** El objetivo fue determinar la

relación entre las variables de actitud y conocimiento sobre traumatismo dentoalveolar, de los profesores y personal administrativo de la institución. La población estuvo conformada por 53 personas en total (35 profesores, 18 administrativos), utilizando como instrumento de estudio el cuestionario. Los resultados, con respecto a conocimiento fue 79.2% con conocimiento deficiente; 18.9% con conocimiento regular y, equivalente al 1.9% presentó conocimiento bueno. Con respecto a la actitud de comportamiento son 79.2% con actitud negativa, 20.8% con actitud indiferente y ninguna persona calificó con actitud positiva, resultados que se aplicaron la prueba de Chi-cuadrado obteniendo la conclusión que, si existe relación estadísticamente significativa, entre la actitud y el conocimiento de docentes y personal administrativo de la institución educativa ¹

Mejía, D, (2017) **Nivel de conocimiento y manejo sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de los colegios estatales Padre Francois Delatte y Benito Linares del distrito de Socabaya Arequipa-2017**. El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares y su comportamiento en los profesores. Se realizó un cuestionario como instrumento de recopilación de datos. La muestra de estudio estuvo conformada por 50 profesores en total. Los resultados obtenidos fueron, el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares es deficiente con 72.0% y, 28% con un nivel regular, queda resaltar que ningún profesor llegó al nivel de conocimiento bueno ⁸.

Vertiz, K., (2017) **Valoración de la actitud y conocimiento frente a traumatismo dentario infantil en padres de niños atendidos en el servicio de odontología del hospital María Auxiliadora 2017**. El cual fue un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, cuya muestra de estudio estuvo conformada por 120 padres de familia cuyos hijos fueron atendidos en el servicio de Odontología del Hospital María Auxiliadora. Con el cuestionario utilizado como instrumento de

investigación, se llegó a la conclusión que la actitud predominante fue la indecisa con un nivel de conocimientos predominante fue regular. Estos resultados llevaron a la conclusión que es necesario capacitar a la población para adquirir un comportamiento asertivo frente a esta situación ⁹.

Huamán, B. (2015) **Nivel de conocimiento y actitud sobre traumatismo dentoalveolar en docentes del nivel primario de los colegios de la provincial de Cañete.** En este trabajo se evaluó la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a emergencias como el traumatismo dentoalveolar, en profesores de nivel primario en los colegios de la provincia de Cañete. La muestra estudiada fue por 189 profesores. Los resultados de la investigación mostraron que el nivel de conocimiento sobre avulsión y fractura fue de nivel regular, con un 42%, en cambio en relación al tiempo apropiado para la búsqueda de atención especializada de emergencia, el nivel de conocimiento logrado fue alto (bueno) con 65% y se concluye que la actitud de los profesores frente a un traumatismo dentoalveolar fue de indiferencia con un 59.8% ¹⁰.

Compi, E. (2013) **Conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares (avulsión y fractura dental), en profesores de nivel primario de I.E. públicas- Cusco.** En este trabajo el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares, en profesores de nivel primario de I.E públicas del Distrito de Cusco. Realizando un estudio de diseño descriptivo y de corte transversal. En el que participaron 218 profesores de nivel primarios (154 mujeres y 64 varones). Para lo cual se utilizó como instrumento un cuestionario y cuyos resultados evidenciaron que el 47.7% de los profesores poseen un nivel de conocimiento deficiente, seguido por un 45.0% con conocimiento regular y finalmente un 7.3% con conocimiento bueno. Se concluye que el 71.1% de los profesores no ha recibido información sobre este tema por ningún medio ²².

Charaja, F. (2015), presentó un trabajo de tesis titulado: **“Nivel de conocimiento y actitud frente al manejo inmediato de avulsión y fracturas dentarias en docentes de nivel primario de centros educativos estatales del distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa- 2015”**. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, sobre la experiencia previa en trauma dentario y la actitud de los profesores frente a los traumas de avulsión y fractura dentaria en niños, cuyo estudio fue descriptivo, de corte transversal y relacional. En el que participaron 95 profesores de nivel primario. Se utilizó como instrumento un cuestionario donde los resultados evidenciaron que el 33.7% de los docentes encuestados presentaron un conocimiento malo, un 53.7% presentó un nivel de conocimiento regular y sólo un 12.6% es bueno. En cuanto a la actitud el 63.2% presento una actitud inadecuada, seguido por un 36.8 que toma una actitud correcta. Mediante la prueba Chi cuadrado, se concluyó que sí existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los docentes ante un accidente de este tipo ²³.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Traumatismo dentoalveolares

2.2.1.1 Definición

El traumatismo dentoalveolar es una lesión que afecta al diente e inclusive al hueso que lo sostiene y este trauma puede provocar una disminución en la capacidad de masticación, en la dicción, así como problemas en la estética que produce en muchos casos trastornos psicológicos. Los traumatismos dentales adquieren el carácter de urgencia odontológica, lo cual exige de parte del profesional, una pronta atención de manera adecuada y meticulosa haciendo un acompañamiento del tratamiento postraumático por un largo período ¹¹.

2.2.1.2 Epidemiología

En estudios realizados en el año 1994, estima que en el mundo la prevalencia de traumatismos dentarios oscilaba entre el 4,2% -36%. La diferencia es muy considerable en diferentes países y esto se debe a diversas causas como: la denominación de las lesiones, lugar del estudio, población analizada, edades y país. Asimismo, se observa que los varones sufren, estadísticamente, más traumas que las mujeres. En cuanto a la diferencia por género en niño-niña respecto a dentición temporal solo varía de 0,9 a 1,3 ¹².

2.2.1.3 Clasificación de traumatismos dentoalveolares

Actualmente la clasificación de Andreasen, es la más utilizada en el mundo, modificada por la propuesta de la Organización Mundial de Salud (1995) en su catalogación de enfermedades aplicada a la Odontología y Estomatología.

A. Lesiones de tejidos duros dentarios

a) Fractura coronarias

Este tipo de fractura dentaria es la de mayor frecuencia y, cuyas

variantes depende de la edad del paciente y de la gravedad ¹².

Fisura de esmalte: Es una grieta o fisura en el esmalte ¹¹.

b) Fractura coronarias

Este tipo de fractura dentaria es la de mayor frecuencia y, cuyas variantes depende de la edad del paciente y de la gravedad ¹².

Fisura de esmalte: Es una grieta o fisura en el esmalte ¹¹.



Figura 1. Fisura del esmalte (11)

Fractura coronal no complicada: En este tipo de fractura se afecta el esmalte o sino esmalte y dentina (capa interior al esmalte que cubre el nervio) pero sin la participación pulpar. En esta situación el paciente muestra sensibilidad a los cambios de temperatura, deshidratación y también a la presión ¹³.



Figura 2. Fractura coronal (11)

Fractura coronal complicada: Una Fractura coronal que involucra esmalte y dentina pero que además presenta una exposición pulpar ¹¹.



Figura 3. Fractura coronal (11)

c) **Fracturas radiculares**

Es una fractura que involucra la dentina radicular y cemento, puede ser complicada dependiendo de la afectación pulpar. Dichas fracturas pueden presentarse de forma vertical, horizontal o levemente oblicua. Se puede clasificar en función del desplazamiento del fragmento coronal ¹¹.

Fractura corona radicular: Una fractura que involucra esmalte, dentina coronal y radicular y cemento ¹¹.

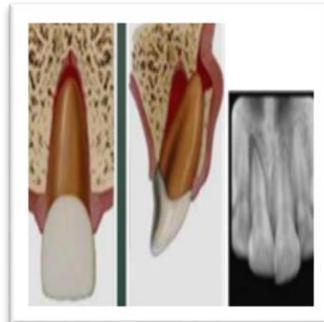


Figura 4. Fractura radicular (11)

Fractura corona intraalveolar: Es una fractura que involucra la raíz incluyendo el hueso. Este tipo de fractura puede ser horizontal (transversal) o diagonal (oblicua), pero lo más frecuente es que la raíz quede fraccionada en dos fragmentos (coronal y apical) ¹¹.

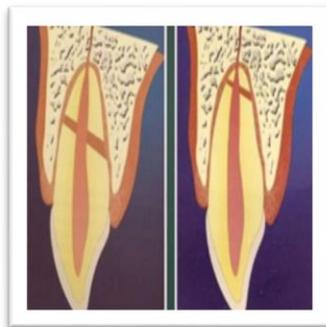


Figura 5. Fractura radicular intraalveolar (11)

B. Lesiones de los tejidos periodontales

Es una fractura que involucra dentina radicular y cemento, puede ser complicada dependiendo de la afectación pulpar. Dichas fracturas pueden presentarse de forma vertical, horizontal o levemente oblicua. Se puede clasificar en función del desplazamiento del fragmento coronal ¹¹.

a) Concusión:

Lesión a las estructuras de soporte dental sin movilidad o desplazamiento. Dolor a la percusión ¹¹.

b) Subluxación:

Lesión a las estructuras de soporte dental (periodonto) con ligera movilidad, pero sin desplazamiento, lo cual se muestra con sangrado del surco gingival ¹¹.

c) Luxación lateral:

Desplazamiento del diente en dirección contraria al eje axial. Suele estar acompañada de fractura del proceso alveolar. Se distingue por la ruptura total o parcial del ligamento periodontal ¹¹.



Figura 6. Luxación lateral (11)

d) Luxación intrusiva:

Desplazamiento del diente hacia dentro del hueso alveolar suele estar acompañada de una fractura conminuta de la cavidad alveolar

¹¹.



Figura 7. Luxación Intrusiva (11)

e) Luxación extrusiva:

Desplazamiento parcial del diente en dirección axial fuera de su alveolo presentando una lesión en el ligamento periodontal. Presenta una hemorragia por el surco gingival ¹¹.



Figura 8. Luxación extrusiva (11)

f) Avulsión:

Desplazamiento completo del diente fuera de su alveolo ¹³.

La avulsión dental es la expulsión de o más dientes de forma íntegra, por causas traumáticas, por accidentes en la bicicleta, tropezones, también por la práctica de un deporte. Avulsión también es conocida como ex articulación ^{14,15}.

A diferencia de la dentición permanente, las avulsiones de dientes deciduos (primaria, temporales) se presenta con mayor prevalencia pues el hueso alveolar y el ligamento periodontal son más flexibles y con menor tamaño en los niños; además la raíz de los dientes deciduos son de menor longitud lo cual facilita que se presenten más avulsiones que las fracturas coronarias, las cuales son más frecuentes en dientes permanentes ¹³.

C. Lesiones de los tejidos blandos

Este tipo de fracturas implica tejido blando, diente e inclusive hueso. Con frecuencia en dicho tipo de traumatismo presentan heridas penetrantes, úlceras, hematomas, equimosis, magulladuras, contusiones y laceraciones ¹¹.

2.2.1.4 Protocolo de atención para fracturas dentaria

Según Berman, Blanco y Cohen ¹¹ el protocolo ideal de atención ante una lesión es la adhesión del fragmento dental a diferencia de la avulsión que es el reimplante inmediato.

Se sugiere que se realicen las siguientes indicaciones:

- ✓ Recoger los fragmentos de los dientes fracturados
- ✓ Lavar los fragmentos con agua pura o sino de caño

- ✓ Introducir los fragmentos en un frasco con agua o en un medio de transporte para recurrir a un servicio profesional de forma inmediata.

Si no fuera posible hacerlo de manera rápida hay que evitar la sequedad de los ligamentos periodontales y el fragmento lesionado. Se realiza el transporte del fragmento dentario en un medio fisiológico adecuado.

2.2.1.5 Protocolo de atención para avulsión dentaria

Se sugiere actuar de forma inmediata siguiendo estas instrucciones:

- ✓ Tomar el diente por la corona y no tomarlo por la raíz.
- ✓ Lavar el diente con suero fisiológico de preferencia y poder ubicar a la pieza dentaria en su lugar (alveolo).

En caso de no poder ser reimplantado la pieza dentaria avulsionada se sugiere colocarlo en un frasco con suero fisiológico o con leche descremada pasteurizada. En caso de no poder realizarlo en estos medios de transporte se sugiere introducir el diente dentro de la cavidad oral (boca) en el niño con cuidado (entre los dientes y labio inferior) en el transcurso del trayecto del paciente aun servicio profesional ¹¹.

El tiempo de tolerancia para evitar la resorción radicular de los dientes avulsionados es un promedio entre 20 a 30 minutos.

2.2.1.6 Medios de transporte para el diente con fractura y avulsión dentaria

El uso de un medio líquido de transporte inadecuado, en cierta medida aumenta la posibilidad de producirse una necrosis de los ligamentos periodontales y garantiza en cierta medida de la pérdida del diente. El medio de transporte ideal debe contar con ciertas condiciones:

- **pH:** neutro con un rango de 7,2 -7,4 o máximo límite entre 6,6 – 8,2 ³.
- **Osmolaridad:** Lo ideal es entre 230- 400mOsm/Kg ³.

- **Esterilidad:** La presencia de bacterias se relaciona con la reabsorción inflamatoria ³.
- **Nutrición:** El medio de transporte líquido contiene nutrientes ideales para las células ³.
- **Disponibilidad:** Se refiere a que debe encontrarse de forma asequible, con larga duración de utilidad ³.

Los medios de transporte más utilizados:

Saliva y agua: El agua es el medio de transporte menos adecuado pues presenta osmolalidad promedio de 3 – 16 mOsm/Kg y su pH es de 7,4, pues hay riesgos de facilitar la lisis celular; en cambio la saliva cuenta con osmolalidad de 60 - 80 mOsm/Kg, con pH de 6,76-7,35 y la cavidad bucal presenta obviamente bacterias, pero hay facilidad que los fibroblastos se mantengan vitales por dos horas aproximadamente ³.

Suero Fisiológico. Este medio cuenta con una osmolalidad de 280 - 285 mOsm/Kg, pH de 7,0 y es un medio estéril, lo cual se considera un medio de transporte aceptable con un tiempo de tres horas para mantener con vitalidad a las células ³.

Solución balanceada de Hank's (HBSS): Es un medio de transporte estándar utilizado frecuentemente para investigaciones biomédicas con fin de conservación celular. Cuenta con un pH=7,2, osmolalidad de 270 - 320 mOsm/Kg, ayuda en prevenir la reabsorción radicular (91 %). Tiene un promedio de caducidad de dos años. Otros medios de transporte utilizado es el medio de cultivo de Eagle's, con osmolalidad de 291-315 mOsm/Kg, pH de 7,2-7,4 y, el Viaspan, con una osmolalidad de 320 mOsm/K, pH de 7,4. Ambos son medios de transporte eficientes, pero no son muy comerciales ³.

Otros medios de transporte:

Se han utilizado también bebidas deportivas como el Gatorade® el cual tiene Osmolalidad 355 - 407 mOsm/Kg y también se han utilizado conservantes de lentes de contacto.

Leche: El doctor Andreasen (1981), Blomlof, Lindskog y Hamarstrom reportaron en sus estudios de investigación sobre la leche fresca descremada pasteurizada como medio apto para poder preservar un diente avulsionado. Su PH de 6,4-6,8 y osmolaridad de 250 mOsm/kg , con compatibles con vitalidad celular, y por la pasteurización u otros procesos de higienización carecen de contaminación ³.

2.2.1.7 Prevención de lesiones de avulsión y fracturas dentarias

Los traumatismos son incidentes impredecibles, pero a pesar de ello se pueden prevenir algunas lesiones, usando algunos protectores bucales durante prácticas de deportes de riesgo y mejorando el tema educativo en conocimientos de primeros auxilios a las personas más cercanas de los niños (padres de familia, profesores) ⁹.

2.2.2 Conocimiento y actitud de comportamiento

2.2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es un fundamento teórico, conceptos y cimientos para la humanidad en diversos campos del saber ¹⁵.

El conocimiento es un sistema activo que se interrelaciona la teoría, práctica, investigación y educación, lo cual en su conjunto son adquiridos a través del aprendizaje, siendo el conocimiento un desarrollo de evaluación constante. El conocimiento convierte todo lo adquirido del contexto, codificándolo, almacenándolo y reflejándose en actitudes y comportamientos modificables ¹.

2.2.2.2 Medición del conocimiento

El conocimiento es un proceso de aprendizaje adquirido, lo cual se puede estimar en una escala que puede ser cualitativa o cuantitativa.

En psicología, psicometría se utilizan escalas para medir, categorizar o transformar las respuestas y poder interpretarlas de acuerdo a los objetivos de estudio.

Escala de estatinos

Para obtener los resultados requeridos utilizamos escala de estatinos, o también llamados decapitos (sten core) el cual es una escala con categorías de 9 unidades, con media 5 y desviación típica de 2.4. Estatinos (Media = 5, Desviación típica = 2; Rango = 1-9) Sten scores (decatipos): Media = 5,5; DT = 2

Su fórmula: $X + 0.75 (Sx)$

Donde: $x = \text{Media}$ $Sx = \text{desviación estándar}$

$a = \text{media} - 0.75 (Sx)$ $b = \text{media} + 0.75 (Sx)$

Por tanto:

Puntaje mínimo hasta (a) ----- 1ª categoría (conocimiento deficiente).

De (a + 1) hasta (b) ----- 2ª categoría (conocimiento regular)

De (b + 1) hasta el puntaje máximo-3ª categoría (conocimiento bueno)

2.2.2.3 Actitud y comportamiento

Actitud es una manera o estado de disposición psicológica, adquirida a través de las propias experiencias que nos motiva a reaccionar de una manera individual frente a determinadas personas o situaciones ¹¹. Las actitudes no son visibles directamente sino a través de la conducta o expresiones físicas.

2.2.2.4 Medición de la actitud

La Escala de Likert es una escala muy utilizada en Psicología, en Marketing, para conocer la opinión de las personas y es utilizada desde los años treinta, el cual consta de un conjunto de ítems en forma de afirmaciones ante los cuales se pide la opinión de las personas de estudio para elegir uno de las cinco afirmaciones ¹³.

Se clasifican en tres categorías:

1º categoría: Actitud adecuada: 17-20 puntos.

2º categoría: Actitud indecisa: 8 – 16 puntos.

3º categoría: Actitud inadecuada: 4 – 7 puntos.

2.3 Definición de términos básicos

- a) Conocimiento: Es un acto de descubrimiento, de comprensión, de relación que se establece entre el sujeto y objeto conocido ².
- b) Nivel de conocimiento: Es la percepción de una realidad, como un producto o resultado, se traduce en conceptos, imágenes y, este conocimiento puede ser medible en una escala que cualitativa o cuantitativa ¹⁶.
- c) Actitud: Actitud es una posición, disposición psicológica, obtenidas a través de la propia experiencia que nos impulsa a reaccionar de una manera singular a determinadas personas o situaciones ¹⁷.
- d) Actitud inmediata frente al traumatismo alveolo-dentario: Son alternativas de conducta de primera opción de los individuos ante la posibilidad de que ocurra un accidente que involucre los tejidos dentarios duros y también tejidos periodontales ¹⁸.
- e) Fracturas dentarias: Son aquellas lesiones que fraccionan, segmentan los tejidos dentarios duros de dientes (temporales, permanentes) independientemente de su localización, extensión, profundidad y complicación de origen accidental ¹⁹.
- f) Avulsión: Es un arrancamiento traumático del diente temporal o permanente de origen accidental ²⁰.
- g) Personas inexpertas: Personas faltas de conocimiento en el tema, ignorantes en odontología. Padres, profesores, personal de salud y todas las personas del entorno del niño que no sean Odontólogos ²⁰.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo y nivel de investigación:

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica, prospectivo, transversal y descriptiva.

3.1.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación es relacional.

3.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variables
Nivel de conocimiento	Un conjunto de información de lo aprendido, lo cual es medible utilizando una encuesta con la escala de Estaninos ¹⁵ .	Conceptos generales	Escala de Estaninos (4-20 puntos) - Conocimiento bueno (16-20) - Conocimiento regular (8-15,9) - Conocimiento deficiente (0-7,9)	Cualitativo
		Lugar de atención		
		Manejo de tiempo		
		Acondicionamiento y transporte		
Actitud	Es una predisposición que son manifiestas en expresiones verbales o conducta. Se realiza la medición indirecta a través de unas escalas: Likert ¹⁵ .	Avulsión	Escala de Likert: (4-20 puntos) 17-20: Actitud adecuada 8-16: Actitud indecisa 4-7: Actitud inadecuada	Cualitativo
		Fractura dentaria		

Covariable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable
Género	Cualitativo	Fenotipo	Femenino Masculino	Nominal
Edad	Cualitativa	Años cumplidos	- 20-24 años - 25-29 años - 30-34 años - 35-39 años - 40-44 años - 45-49 años - 49 años a más	Ordinal
Fuente de información de primeros auxilios dentales	Cualitativa	Conocimiento	- Si - No	Nominal

3.3 Población y Muestra de la investigación

3.3.1 Población

- La población está conformada por todos los profesores de nivel primario de los institutos educativos estatales del distrito de Ciudad Nueva del departamento de Tacna. Según la UGEL Tacna el total de docentes en las instituciones educativas en el distrito de Ciudad Nueva son 98 profesores.

3.3.2 Criterio de inclusión

- Solo los profesores de nivel primario.
- Los profesores de institutos educativos estatales del distrito de Ciudad Nueva del departamento de Tacna.
- Profesores que voluntariamente desean participar en el estudio.

3.3.3 Criterio de exclusión

- La Profesores que no deseen realizar la encuesta.
- Profesores de nivel secundario e inicial.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Las técnicas

La técnica de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio fue la encuesta, con ello se adquiere información relevante a través de un instrumento previamente validado por juicio de expertos, docentes especialistas en el tema ¹⁶.

3.4.2 Instrumento

El cuestionario que utilizaremos es de Quintana, C. el cual consta de validez por juicio de expertos (panel de cinco odontopediatras). Esta encuesta comprendió de afirmaciones, según la escala de Estaninos y Likert.

El cuestionario se divide en tres partes: la primera parte incluye datos personales y si recibieron alguna información en primeros auxilios dentales, la segunda parte es de conocimiento el cual consta de 10 preguntas cerradas (respuesta múltiple) y la tercera parte es de actitud el cual consta de dos casos clínicos, que nos permitirá recolectar información directamente de la fuente, acerca de la variable independiente nivel de conocimiento y variable dependiente actitud de comportamiento. En el anexo 3 se encuentra el diseño del cuestionario.

3.5 Tratamiento estadístico de datos

Se realizó de manera automatizada a través del soporte informático SPSS versión 23 Edition, posteriormente se hizo el análisis descriptivo de las variables mediante tablas y gráficos las pruebas estadísticas que se utilizaron para establecer relación fueron el coeficiente de Pearson y Chi cuadrado.

3.6 Procedimiento

Debido a la emergencia sanitaria por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación como consecuencia del COVID-19, se procedió a realizar los

trámites correspondientes en las cuatro I.E. estatales del distrito de Ciudad Nueva del departamento de Tacna, bajo la modalidad virtual. Previa coordinación, se realizó la recolección de datos, enviando los cuestionarios a los correos electrónicos de cada docente donde se evaluó el nivel de conocimiento y actitud de comportamiento sobre avulsión y fracturas dentarias a los profesores de las instituciones educativas del nivel primario. Luego de levantar la muestra de estudio (98 profesores), se procedió a tabular con los datos obtenidos como lo explicamos en el ítem 3.5 procesamiento de datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados

TABLA N° 01

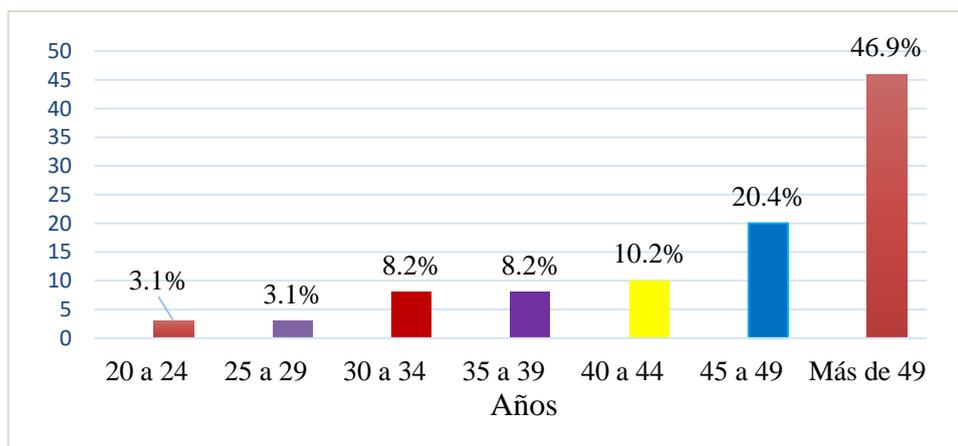
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO

EDAD (AÑOS)	%	N°
20 a 24	3,1	3
25 a 29	3,1	3
30 a 34	8,2	8
35 a 39	8,2	8
40 a 44	10,2	10
45 a 49	20,4	20
Más de 49	46,9	46
Total	100,0%	98

Fuente: Matriz de datos personal.

GRÁFICO N° 01

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO



Fuente: Tabla 01.

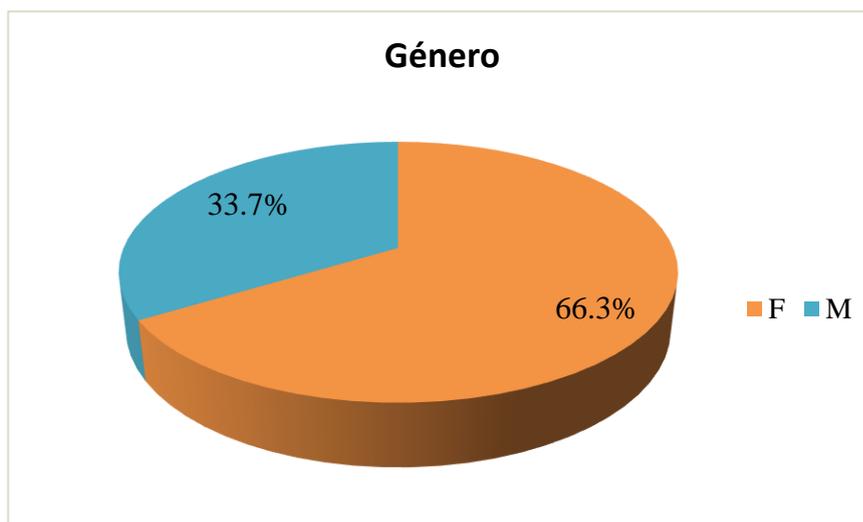
INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 01 y Gráfico N° 01, se aprecia que la mayoría de profesores encuestados son mayores de 49 años con un 46.90 %, seguido de los que tienen entre 45-49 años representados por el 20.4% y los que tienen la edad de 40-44 años con 10.2%.

TABLA N° 02**DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO**

Femenino		Masculino		Total
N°	%	N°	%	
65	66,3%	33	33,7%	98

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 02**DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO**

Fuente: Tabla 02.

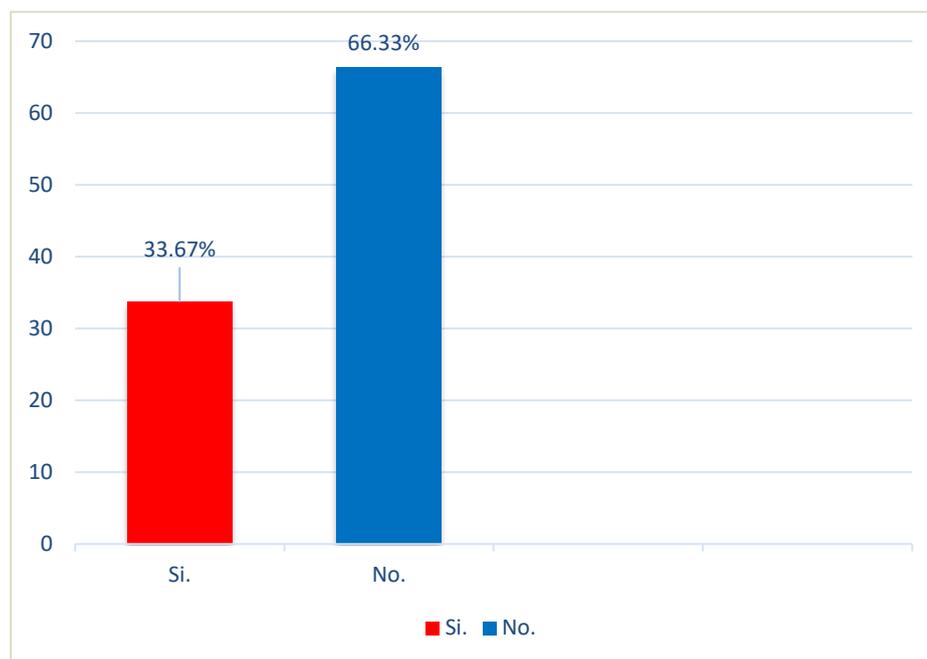
INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 02 y gráfico N° 02 se encontró prevalencia del género femenino con un 66.3% y un 33.705 para el género masculino.

TABLA N° 03**DISTRIBUCIÓN SEGÚN FUENTE DE INFORMACION DE PRIMEROS
AUXILIOS DENTALES**

Fuente de Información	%	N°
Si	33.67%	33
No	66.33%	65
Total	100%	98

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 03**DISTRIBUCIÓN SEGÚN FUENTE DE INFORMACION DE PRIMEROS
AUXILIOS DENTALES**

Fuente: Tabla 03.

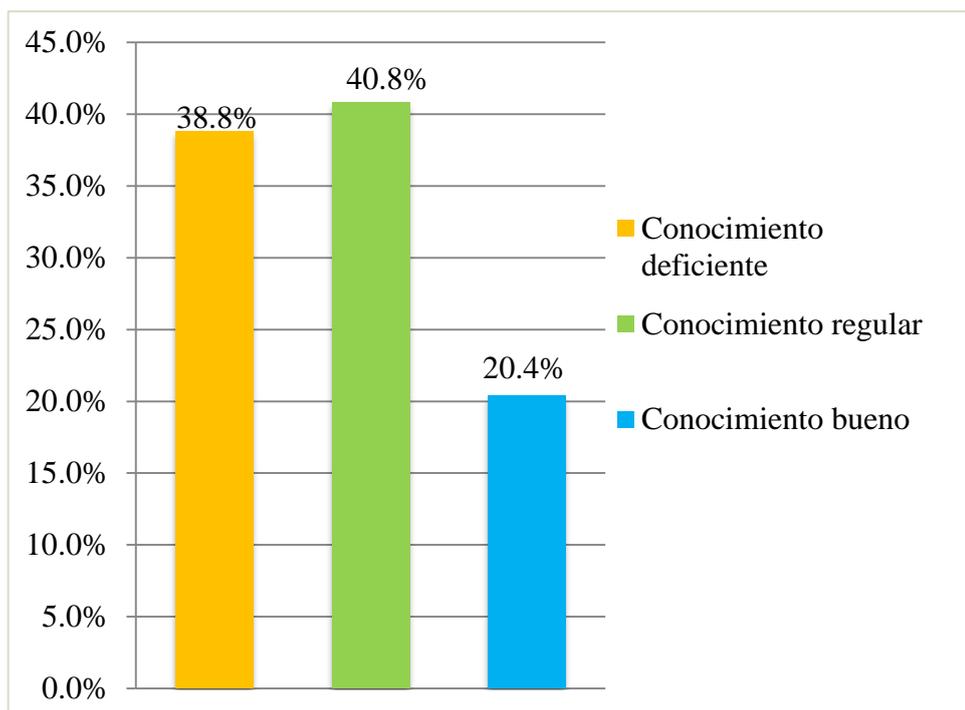
INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 03 y Grafico N° 03, se observa que la mayoría de los profesores encuestados no recibieron información de primeros auxilios dentales con un 56.33%, seguido por un 33.67% que responden que, sí recibieron información de cursos de primeros auxilios dentales.

TABLA N° 04**CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA**

Nivel de conocimiento	%	N°
Conocimiento deficiente	38.8	38
Conocimiento regular	40.8	40
Conocimiento bueno	20.4	20
Total	100 %	98

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 04**CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA**

Fuente: Tabla 04.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 04 y Gráfico N° 04, se observa que, la mayoría de profesores encuestados presentan un nivel de conocimiento regular con un 40.8%, seguido de los que tienen un conocimiento deficiente con un 38.8% y por último los que tienen un conocimiento bueno con un 20.4%.

TABLA N° 05

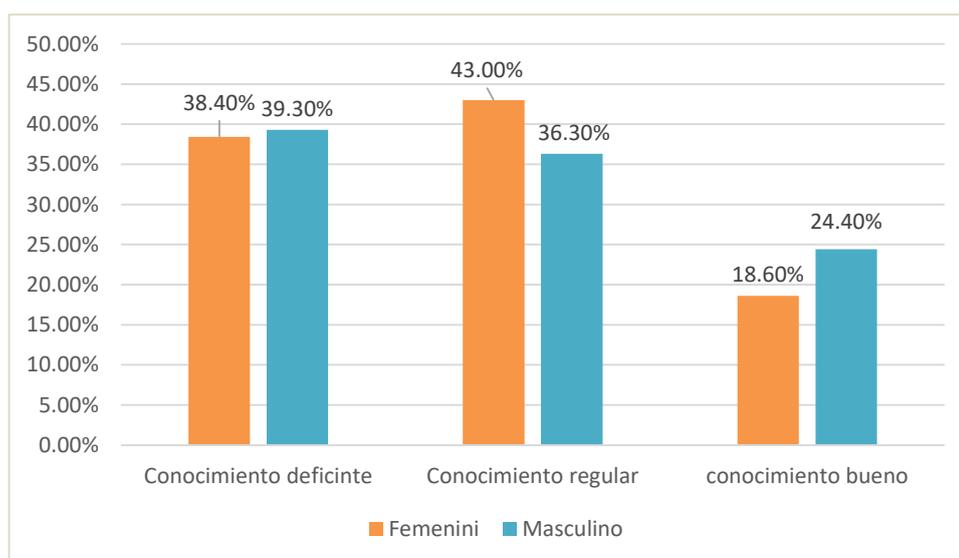
CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN GÉNERO

Nivel de conocimiento	Género					
	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento deficiente	25	38,4%	13	39,3%	38	38,8%
Conocimiento regular	28	43,0%	12	36,3%	40	40,8%
Conocimiento bueno	12	18,6%	8	24,4%	20	20,4%
Total	65	100%	33	100%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 05

CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN GÉNERO



Fuente: Tabla 05.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 05 y Gráfico N° 05, se observa que, la mayoría de profesores del género femenino presentan un conocimiento regular con un 43.0%, seguido por un conocimiento deficiente con 38.4% y finalmente un conocimiento bueno sobre avulsión y fractura dentaria en un 18.6%.

A diferencia en el género masculino se observa que la mayoría de profesores presentan un nivel de conocimiento deficiente con 39.3%, seguido por un conocimiento regular en un 36.3% y finalmente presentan un conocimiento buen en un 24.4%.

TABLA N° 06

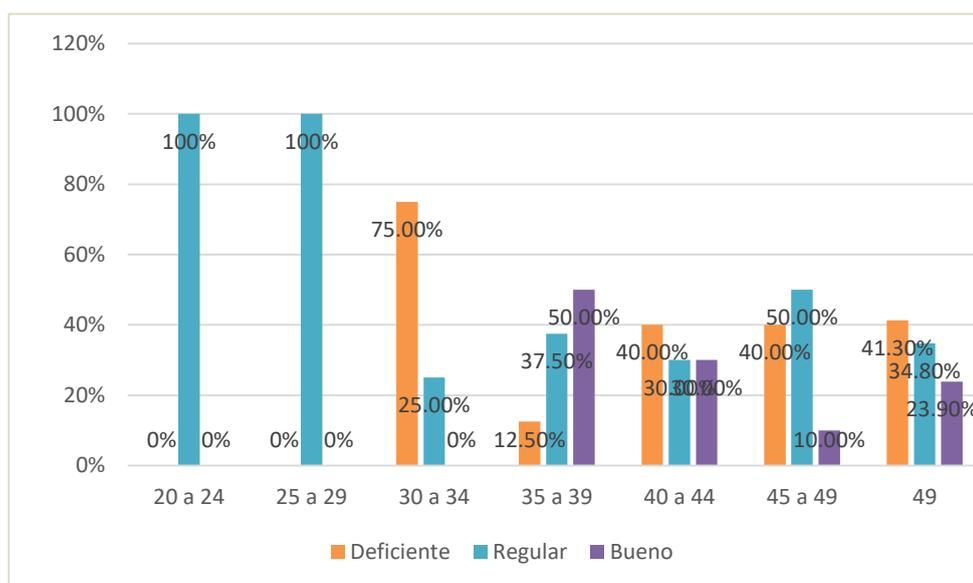
CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN
EDAD

Edad (años)	Nivel de conocimiento						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
20 a 24	0	0,0%	3	100,0%	0	0,0%	3	100,0%
25 a 29	0	0,0%	3	100,0%	0	0,0%	3	100,0%
30 a 34	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	8	100,0%
35 a 39	1	12,5%	3	37,5%	4	50,0%	8	100,0%
40 a 44	4	40,0%	3	30,0%	3	30,0%	10	100,0%
45 a 49	8	40,0%	10	50,0%	2	10,0%	20	100,0%
+ 49	19	41,3%	16	34,8%	11	23,9%	46	100,0%
Total	38	38,8%	40	40,8%	20	20,4%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 06

CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN
EDAD



Fuente: Tabla 06.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 06 y Gráfico N° 06, se observa que, la mayoría de profesores encuestados mayores de 30-34 años presentaron un conocimiento deficiente en un 75.0%, seguido por los que tienen más 49 años con un 41.3%, coincidentemente los que tienen edad de entre 45-49 y 40-44 presentan un porcentaje de 40.0% y, finalmente de 35-39 años de edad en un 12.5%.

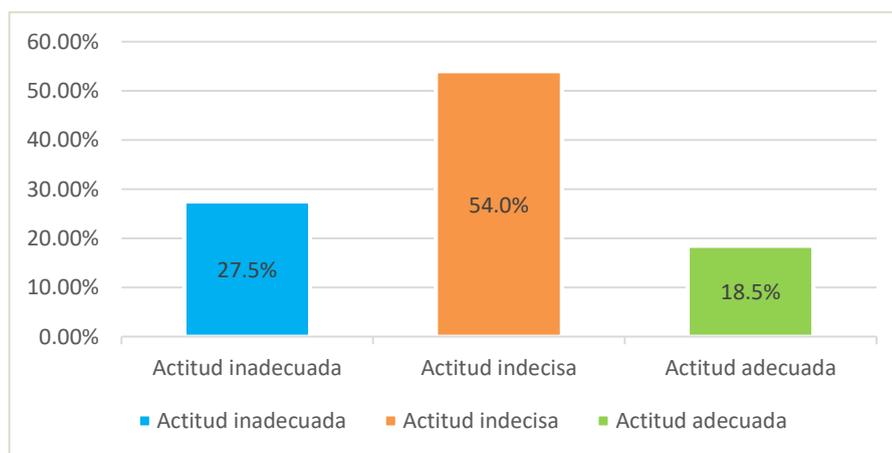
Seguidamente se observa que la mayoría de profesores de edad entre 20-24 y 25-29 años presentan un conocimiento regular con un 100.0%, seguido de los que tienen entre 45-49 años con un 50.0%, en cuanto a los profesores de edad promedio de 35-39 años presentan un 37.5%, seguido por los docentes mayores de 49 años con un 34.8% y finalmente los profesores de edad entre 40-44 años con un 30.0%.

En cuanto al conocimiento bueno se observó que los profesores de 35-39 años presentaron un 50.0%, seguido por los de 40-44 años con un 30.0%, y en cuanto a los profesores mayores de 49 años presentaron un 23.90%, finalmente los profesores de entre 45-49 años presentaron 10%.

TABLA N° 07**ACTITUD SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA**

Actitud sobre avulsión y fractura dentaria	%	N°
Actitud inadecuada	27.5%	27
Actitud indecisa	54.0%	53
Actitud adecuada	18.5%	18
Total	100.0%	98

Fuente: Matriz de datos.

GRFICO N° 07**ACTITUD SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA**

Fuente: Tabla 07.

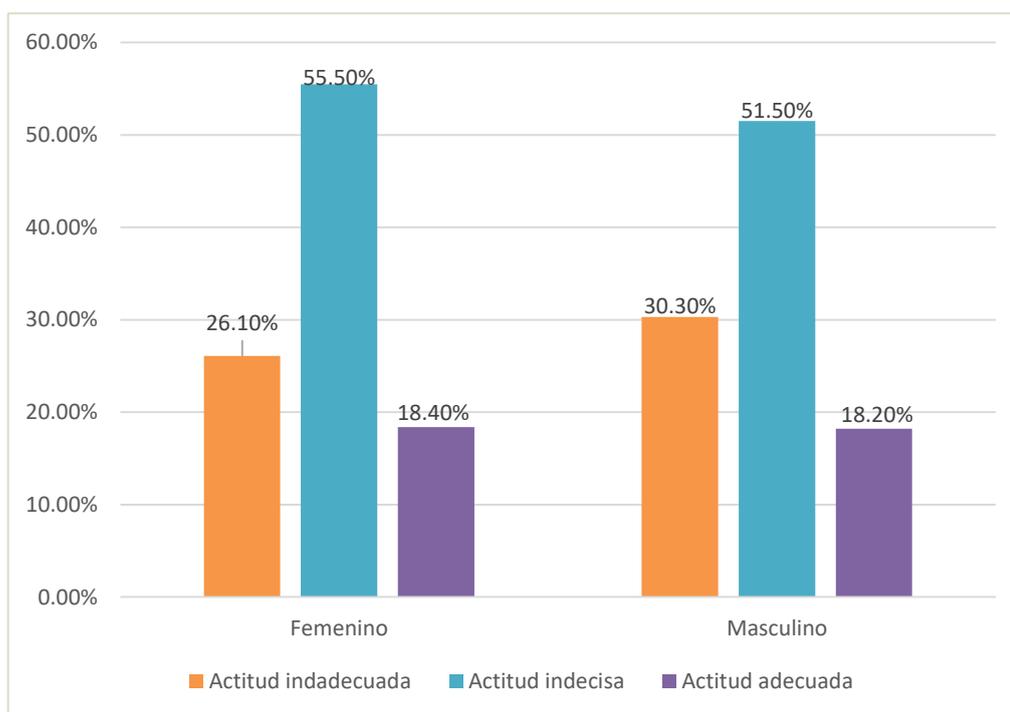
INTERPRETACIÓN

Tabla N° 07 y Gráfico N° 07, se aprecia que la mayoría de profesores encuestados presentan una actitud indecisa sobre la avulsión y fractura dentaria con un 54.0%, seguido por los que presentaron una actitud inadecuada con 27.5% y finalmente los que tuvieron una actitud adecuada con un 18.5%.

TABLA N° 08**ACTITUD SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN GÉNERO**

Género	Actitud sobre avulsión y fractura dentaria						Total	
	Actitud inadecuada		Actitud indecisa		Actitud adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Femenino	17	26,1%	36	55,5%	12	18,4%	65	100,0%
Masculino	10	30,3%	17	51,5%	6	18,2%	33	100,0%
Total	27	27,5%	53	54,1%	18	18,4%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 08**ACTITUD SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN GÉNERO**

Fuente: Tabla 08.

INTERPRETACIÓN

Tabla N° 08 y Gráfico N° 08, se observa que, la mayoría de profesores de género femenino presentan una actitud indecisa con 55.5%, seguido por una actitud inadecuada con 26.1% y finalmente una actitud adecuada con 18.4%.

Coincidentemente en el género masculino se observa que la mayoría de profesores presentan una actitud indecisa con 51.5%, seguido por una actitud inadecuada con 30.3% y finalmente una actitud adecuada con 18.20%.

TABLA N° 09

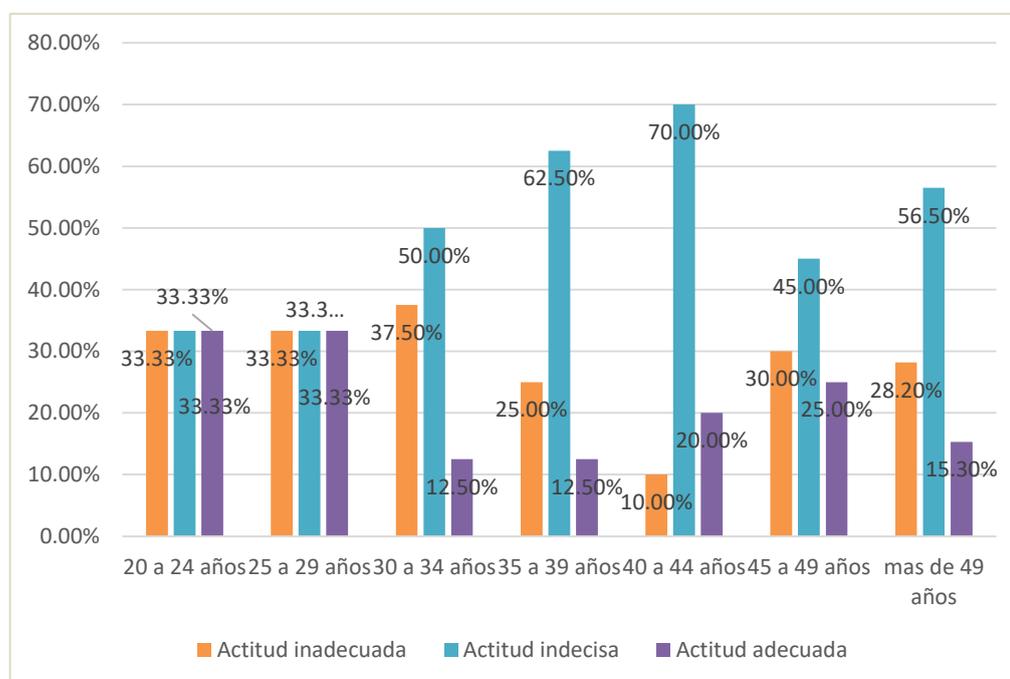
ACTITUD SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN EDAD

Grupo Etario	Actitud sobre avulsión y fractura dentaria						Total	
	Actitud inadecuada		Actitud indecisa		Actitud adecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
20 a 24 Años	1	33,3%	1	33,3%	1	33,3%	3	100,0%
25 a 29 Años	1	33,3%	1	33,3%	1	33,3%	3	100,0%
30 a 34 Años	3	37,5%	4	50,0%	1	12,5%	8	100,0%
35 a 39 Años	2	25,0%	5	62,5%	1	12,5%	8	100,0%
40 a 44 Años	1	10,0%	7	70,0%	2	20,0%	10	100,0%
45 a 49 Años	6	30,0%	9	45,0%	5	25,0%	20	100,0%
Más de 49 Años	13	28,2%	26	56,5%	7	15,3%	46	100,0%
Total	27	27,5%	53	54,1%	18	18,4%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 09

ACTITUD SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA SEGÚN EDAD



Fuente: Tabla 09.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 09 y Gráfico N° 09, se observa que, la mayoría de profesores que tienen una edad promedio de 40-44 años presentaron una actitud indecisa con 70,0%, seguido por los de 35-39 años con 62,5%, mayores de 49 años con 56,5 %, 30-34 años con 50,0%, 45-49 años con 45,0% y coincidentemente los que tienen edad de entre 25-29 y 20-24 años presentan un porcentaje de 33,33%.

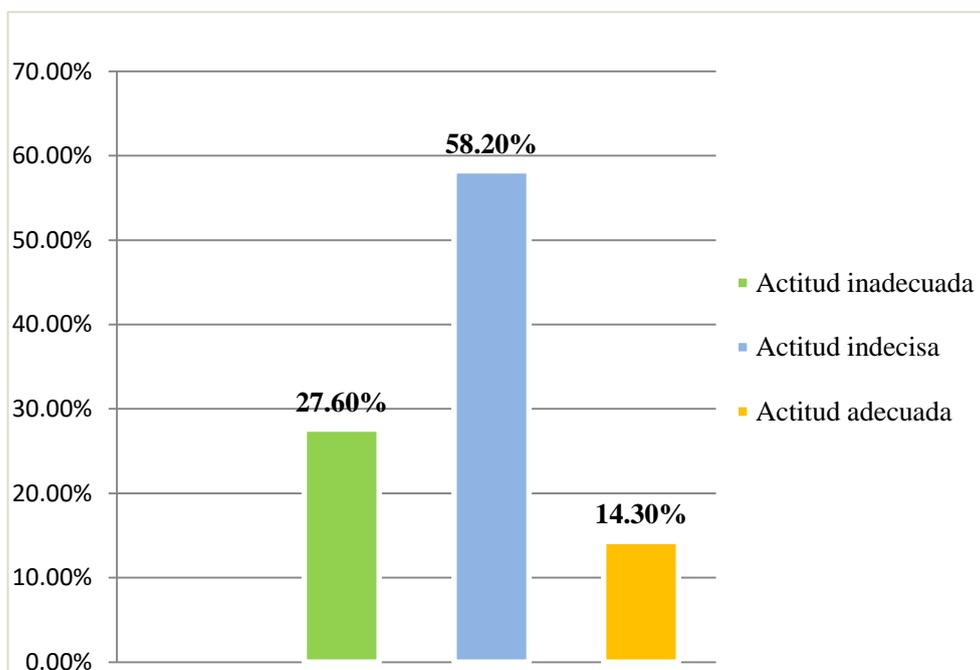
Seguidamente se observa que la mayoría de profesores que manifestaron una actitud inadecuada tienen una edad promedio de 30-34 años con 37,5%, coincidentemente los que tienen una edad de 25-29 años y 20-24 años presenta un porcentaje de 33,3%, seguido por los de 45-49 años con 30,0%, y mayores de 49 años con 28,2%, finalmente los que tiene una edad de 35-39 años con 25,0% y 40-44 años con 10,0%.

Finalmente, se observa que la mayoría de docente que presentaron una actitud adecuada coincidentemente tienen un rango de edad de 20-24 y 25-29 años, seguido los de 45-49 años con 25,0%, 40-44 años con 20,0%, mayores de 49 años con 15,3%, 30-34 y 35-39 años con 12,5%.

TABLA N° 10**ACTITUD SOBRE AVULSIÓN EN PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO**

Actitud sobre avulsión dental	%	N°
Actitud inadecuada	27.6%	27
Actitud indecisa	58.2%	57
Actitud adecuada	14.3%	14
Total	100.0%	98

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 10**ACTITUD SOBRE AVULSIÓN EN PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO**

Fuente: Tabla 10.

INTERPRETACIÓN

Tabla N° 10 y Gráfico N° 10, se aprecia que la mayoría de profesores encuestados presentan una actitud indecisa con un 58.20%, seguido por los que presentaron una actitud inadecuada con 27.60% y finalmente los que tuvieron una actitud adecuada con un 14.30%.

TABLA N° 11

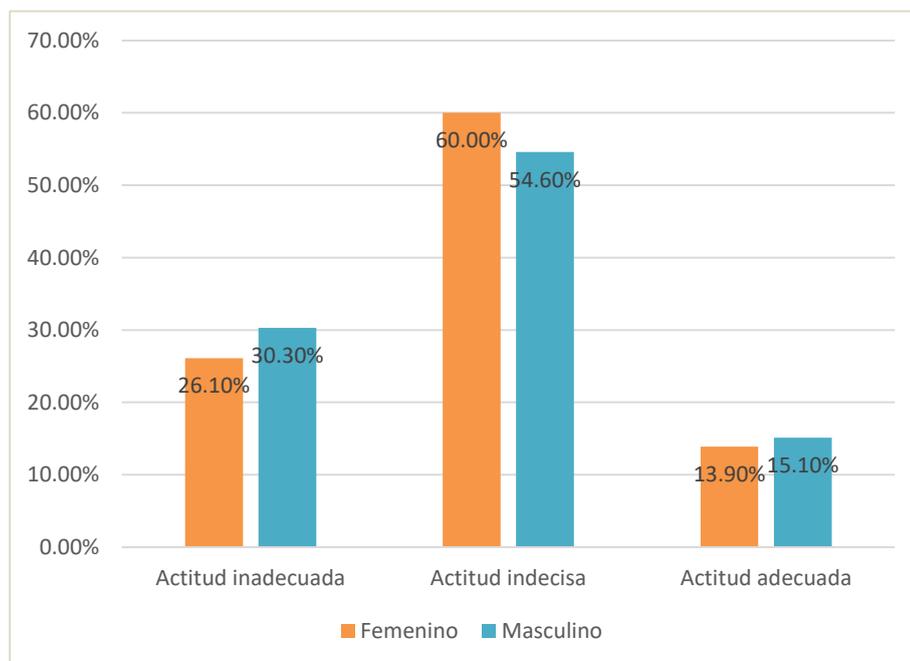
ACTITUD SOBRE AVULSIÓN EN PROFESORES SEGÚN GÉNERO

Actitud sobre avulsión dental	Género				Total	
	Femenino		Masculino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Actitud inadecuada	17	26,1%	10	30,3%	27	27,6%
Actitud indecisa	39	60,0%	18	54,6%	57	58,2%
Actitud adecuada	9	13,9%	5	15,1%	14	14,3%
Total	65	100%	33	100%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 11

ACTITUD SOBRE AVULSIÓN EN PROFESORES SEGÚN GÉNERO



Fuente: Tabla 11.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 11 y Gráfico N° 11, se observa que, la mayoría de profesores de género femenino presenta una actitud indecisa con un 60.0%, seguido de los que tienen una actitud inadecuada con un 26.1%, y por último los que tienen una actitud adecuada con un 13.9%.

En cuanto al género masculino se aprecia que la mayoría presento una actitud indecisa con un 54.6%, seguido por una actitud inadecuada con un 30.3% y finalmente los que tienen una actitud adecuada con un 15.1%.

TABLA N° 12

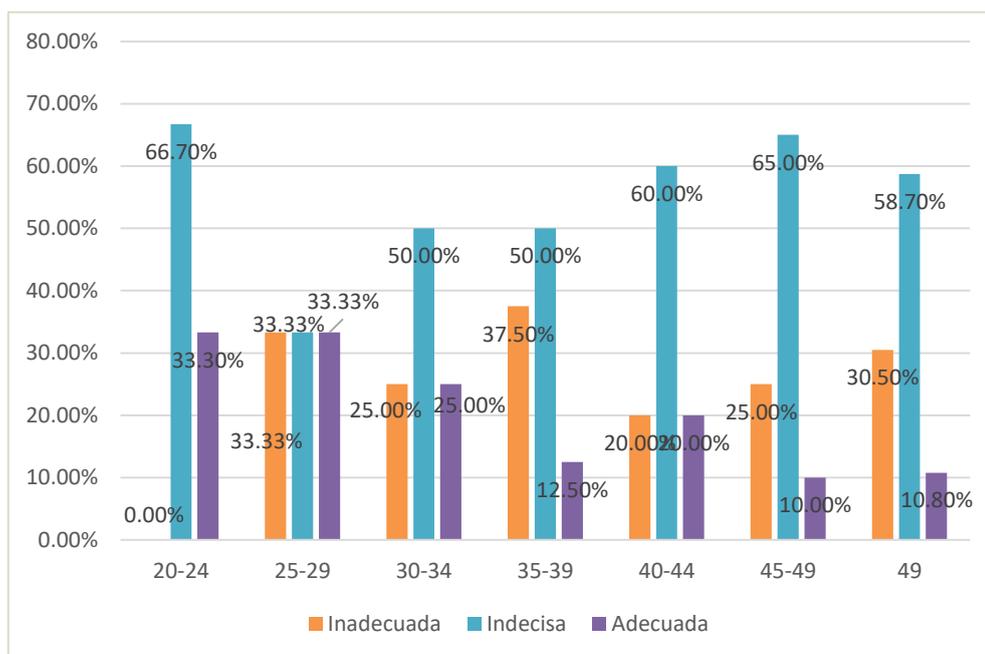
ACTITUD SOBRE AVULSIÓN EN PROFESORES SEGÚN EDAD

Edad (años)	Actitud frente a avulsión dental						Total	
	Inadecuada		Indecisa		Adecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
20 - 24	0	0,0%	2	66,7%	1	33,3%	3	100,0%
25 - 29	1	33,3%	1	33,3%	1	33,3%	3	100,0%
30 - 34	2	25,0%	4	50,0%	2	25,0%	8	100,0%
35 - 39	3	37,5%	4	50,0%	1	12,5%	8	100,0%
40 - 44	2	20,0%	6	60,0%	2	20,0%	10	100,0%
45 - 49	5	25,0%	13	65,0%	2	10,0%	20	100,0%
+ 49	14	30,5%	27	58,7%	5	10,8%	46	100,0%
Total	27	100,0%	57	100,0%	14	100,0%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 12

ACTITUD SOBRE AVULSIÓN EN PROFESORES SEGÚN EDAD



Fuente: Tabla 12.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 12 y Gráfico N° 12, se observa que, la mayoría de profesores que tienen una edad de entre 20-24 años presentan una actitud indecisa con un 66.7%, seguidamente por los que tienen un rango de edad de 45-49 años con un 65.0%, mientras que los que tienen entre 40-44 años presentan un porcentaje de 60.0%, en cuanto a los profesores mayores de 49 años presentan un porcentaje de 58.7%, coincidentemente los que tienen un rango de edad de 30-34 años presentan un 50.0%, así como los de 35-39 años con 50.0%.

Seguidamente se observó a los profesores de 35-39 años con una actitud inadecuada con un 37.5%, seguidamente los que tienen una edad promedio de entre 25-29 años con 33.3%, en cuanto a los que tienen edad mayor de 49 años presentaron un porcentaje de 30.5%, coincidentemente los que tienen entre 45-49 años y 30-34 años presentaron un porcentaje de 25.0%, finalmente los profesores que tienen edad de entre 40-44 presentaron un 20.0%.

Finalmente se observó los profesores que tienen una edad promedio de 20-24 y 25-29 años presentaron una actitud adecuada con un 33.3%, seguido por los de edad de entre 30-34 con un 25.0%, en cuanto a los profesores de edad entre 40-44 años presentaron un porcentaje de 20.0%, mientras los que tenían 35-39 años presentaron un 12.5%, seguido por los profesores mayores de 49 años con 10.8%, y los profesores de entre 45-49 años presentaron un 10.0%.

TABLA N° 13

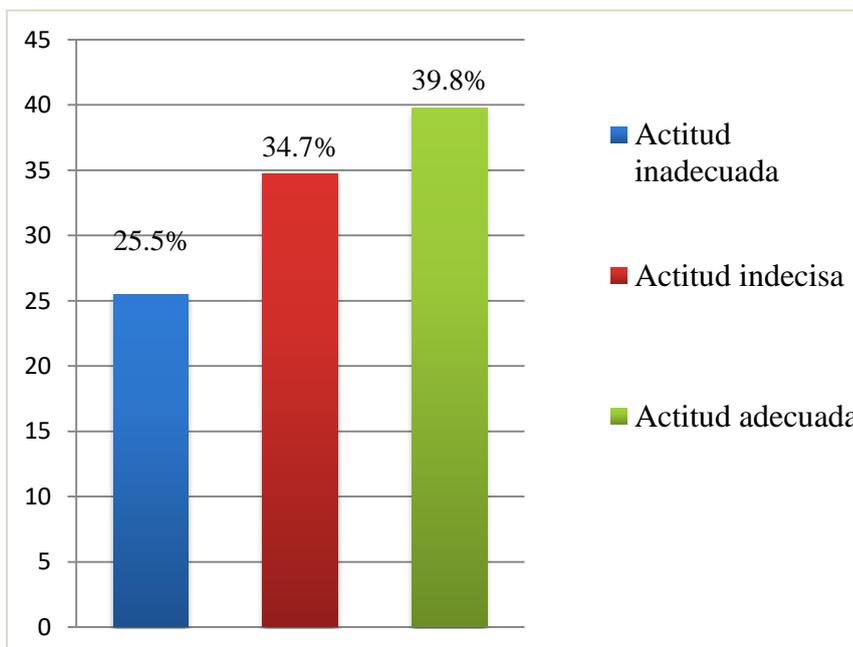
**ACTITUD SOBRE FRACTURA DENTARIA EN PROFESORES DE NIVEL
PRIMARIO**

Actitud	%	N°
Actitud inadecuada	25.5	25
Actitud indecisa	34.7	34
Actitud adecuada	39.8	39
Total	100	98

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 13

**ACTITUD SOBRE FRACTURA DENTARIA EN PROFESORES DE NIVEL
PRIMARIO**



Fuente: Tabla 13.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 13 y Gráfico N° 13, se observa que, la mayoría de profesores presentan una actitud indecisa sobre la fractura dentaria con un 34.7%, seguido por los tienen una actitud adecuada con 39.8%, por último, los profesores que tuvieron una actitud inadecuada con 25.5 %.

TABLA N° 14

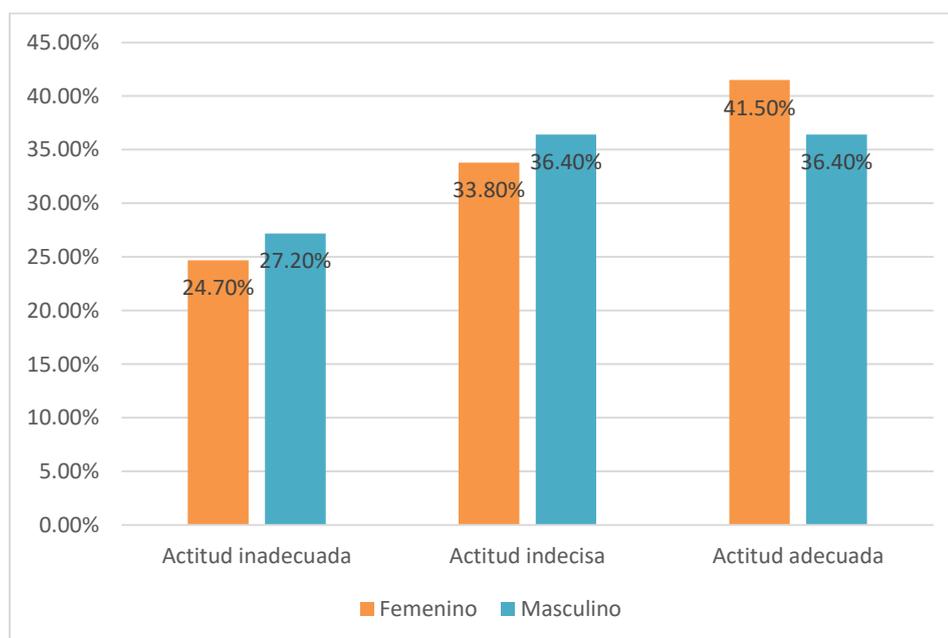
**ACTITUD SOBRE FRACTURA DENTARIA EN PROFESORES SEGÚN
GÉNERO**

Actitud frente a la fractura dentaria	Género					
	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Actitud inadecuada	16	24,7%	9	27,2%	25	25,5%
Actitud indecisa	22	33,8%	12	36,4%	34	34,7%
Actitud adecuada	27	41,5%	12	36,4%	39	39,8%
Total	65	100,0%	33	100,0%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 14

**ACTITUD SOBRE FRACTURA DENTARIA EN PROFESORES SEGÚN
GÉNERO**



Fuente: Tabla 14.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 14 y Gráfico N° 14, se observa que, la mayoría de profesores encuestados de género femenino presento una actitud adecuada sobre fractura dentaria con un 41.5%, seguido de los que tienen una actitud indecisa con un 33.8%, y por último los que presentaron una actitud inadecuada de 24.7%.

Seguidamente se observa que los profesores de género masculino presentaron una actitud adecuada con 36.4%, seguidamente por los que presentaron una actitud indecisa de 36.4% y por último los que presentaron una actitud inadecuada con 27.2%.

TABLA N° 15

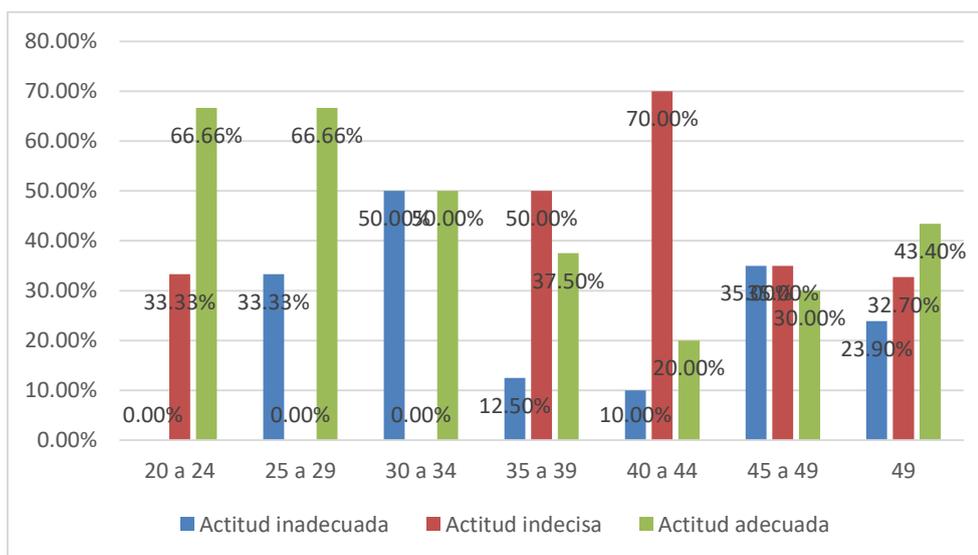
ACTITUD SOBRE FRACTURA DENTARIA EN PROFESORES SEGÚN
EDAD

Edad (años)	Actitud frente a la fractura dentaria							
	Inadecuada		Indecisa		Adecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
20 - 24	0	0,0%	1	33,33%	2	66,66%	3	100,0%
25 - 29	1	33,33%	0	0,0%	2	66,66%	3	100,0%
30 - 34	4	50,0%	0	0,0%	4	50,0%	8	100,0%
35 - 39	1	12,5%	4	50,0%	3	37,5%	8	100,0%
40 - 44	1	10,0%	7	70,0%	2	20,0%	10	100,0%
45 - 49	7	35,0%	7	35,0%	6	30,0%	20	100,0%
+ 49	11	23,9%	15	32,7%	20	43,4%	46	100,0%
Total	25	25,5%	34	34,6%	39	39,7%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 15

ACTITUD SOBRE FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES SEGÚN
EDAD



Fuente: Tabla 15.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 15 y Gráfico N° 15, se observa que, la mayoría de profesores de 40-44 años tienen una actitud indecisa sobre la fractura dentaria con 70.0%, seguidamente por los que tienen un rango de edad de 35-39 años con 50.0%, mientras que los q tienen entre 20-24 años presentan un porcentaje de 33.3%, seguido por los que tienen un rango de edad de 45-49 años con 35.0%, finalmente los profesores mayores de 49 años presentaron una actitud indecisa con 32.7%.

Seguidamente se observó coincidentemente a los profesores de edad entre 20-24 y 25-29 años presentando una actitud adecuada con 66.6%, en cuanto a los de edad promedio de 30-34 con 50.0%, mientras que los mayores de 49 años tuvieron un aun porcentaje de 43.40%, en cuanto a los de edad de 35-39 años presentaron con 37.5%, seguido por los de 45-49 años con 30.0% y por último los de 40-44 años con 20.0%.

Finalmente se observó los profesores que tienen unan edad promedio de 39-34 años los cuales presentaron una actitud inadecuada con 50.0%, seguido por los de 45-49 años con 35.0%, mientras los que tienen entre 25-29 años obtuvieron 33.3%, en cuanto a los profesores mayores de 49 años presentaron un 23.9%, seguidamente los de 35-39 años con 12.5% y los de 40-44 años con 10%.

TABLA N° 16

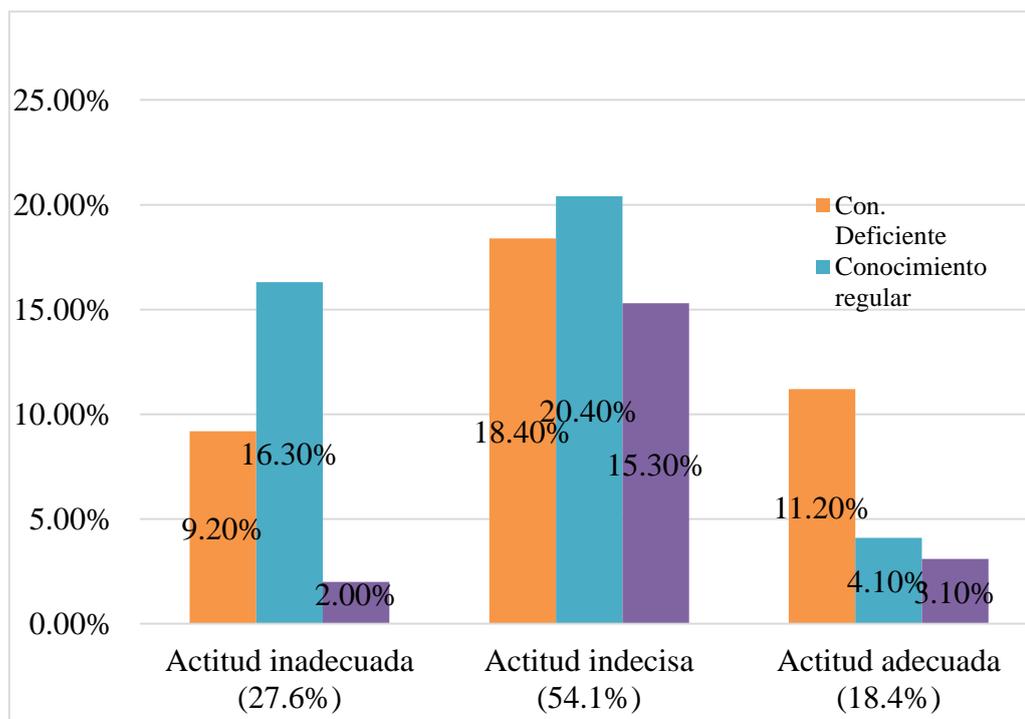
RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSIÓN
Y FRACTURA DENTARIA EN PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO

Nivel de conocimiento	Actitud frente a avulsión y fractura dentaria						Total	
	Inadecuada		Indecisa		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	9	9,2%	18	18,4%	11	11,2%	38	38,8%
Regular	16	16,3%	20	20,4%	4	4,1%	40	40,8%
Bueno	2	2,0%	15	15,3%	3	3,1%	20	20,4%
Total	27	27,6%	53	54,1%	18	18,4%	98	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N° 16

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSIÓN
Y FRACTURA DENTARIA EN PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO



Fuente: Tabla 16.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N° 16 y Gráfico N° 16, se observa que, los profesores que presentaron una actitud indecisa de 54.1% también presentaron un conocimiento regular con un 20.40%, seguido por un conocimiento deficiente de 18.40%, y finalmente un conocimiento bueno de 15.30%.

Seguidamente del total de profesores que presentaron una actitud inadecuada de 27.6% presento un conocimiento regular de 16.30%, seguido por un conocimiento deficiente de 9.20% y finalmente con conocimiento bueno un 2.0%.

Finalmente, del total de profesores que presentaron una actitud adecuada de 18.4% el 11.20% presento un conocimiento deficiente, seguido por un conocimiento regular de 4.10% y un 3.10% con conocimiento adecuado.

No se acepta la hipótesis nula con un nivel de significancia del 5% y debiendo aceptar la hipótesis alternativa, quiere decir que si hay relación significativa entre nivel de conocimiento y Actitud frente a avulsión-fractura dentaria en los profesores de nivel primario de nivel primario de I. E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna- 2019.

4.2 Análisis estadístico

Luego de la recolección de datos en una matriz de datos en la hoja de cálculo en Microsoft Office Excel, y se trasladaron esta matriz de datos en el programa estadístico y realizando sus gráficos correspondientes en SPSS 23. Posteriormente con un intervalo de confianza al 95% y poder determinar el través de la prueba estadística de Chi cuadrado ($P > 0.05$).

4.3 Comprobación de hipótesis

Para realizar la comprobación de la hipótesis general se utilizó, bajo un intervalo de confianza de 95%, a través de la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado, cuyo objetivo es determinar la relación entre dos variables.

❖ **Formulación de Hipótesis:**

Ho: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I. E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2019.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I. E. estatales del distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2019.

❖ **Establecer un nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5$.

TABLA N° 17

PRUEBA DE CHI CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10.715 ^a	4	0,030
Razón de verosimilitud	10.983	4	0,027
Asociación lineal por lineal	0.283	1	0,595
N de casos válidos	98		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 3,67.

❖ Lectura del P valor:

Ho: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza Ho

Hi: ($p < 0.05$) → Se rechaza Ho

$X^2 = 10,715$, $Gl = 4$, $P = 0,030 < \alpha = 0,05$, entonces se acepta Hi

❖ Decisión:

En la tabla 17 de pruebas de Chi cuadrado se puede observar que el nivel de significancia asintótica (bilateral) es $0,03 < 0,05$, por lo tanto, no se acepta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, quiere decir QUE SÍ EXISTE UNA RELACIÓN SIGNIFICATIVA entre el nivel de conocimiento y actitud frente a avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I. E. estatales del distrito de Ciudad Nueva del departamento de Tacna.

DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis alterna estableciendo que, si existe una relación significativa, entre el nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I.E. estatales del Distrito de Ciudad Nueva.

El estudio realizado por Alves et al⁶, evidencio que, si existe relación significativa entre las variables de estudio, nivel de conocimiento y actitud de profesores. Asimismo, Mejía⁸, determinó que, sí existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y manejo sobre traumatismos dentoalveolares. Lo cual, se encuentra acorde con lo hallado en este estudio. Por otro lado, el estudio realizado por, Lora⁵, encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre sus variables de estudio.

El estudio realizado por Zari⁴, evidencio que el nivel de conocimiento que predominó fue regular con un 86,10% y deficiente con 3.70% el cual coincide con los hallazgos encontrados en nuestro estudio, donde el nivel de conocimiento sobre avulsión y fractura dentaria fue regular con 40,8%, seguido por un conocimiento deficiente con 38,8% y por último un conocimiento bueno con 20,4%, lo cual refleja la falta de programas de capacitación dirigido a profesores sobre temas orientados a las primeras acciones que se deben de tomar frente a un traumatismo dentoalveolar.

Por otro lado, Campos¹, evidenció en su estudio que el nivel de conocimiento predominante fue deficiente con 79,2% y regular con 18,9%. De la misma forma Compi²², determinó que la mayoría de docentes presentaron un conocimiento deficiente con 47.7% y, 45.0% con conocimiento regular y finalmente un 7.3% con conocimiento bueno.

En lo referente a la actitud sobre avulsión y fractura dentaria en el presente estudio se tuvo que un 54.1% de profesores tuvieron una actitud indecisa, seguido por una actitud inadecuada con 27.6%y, 18.4% con actitud adecuada, ello concuerda con el estudio realizado con Huaman¹⁰, donde la actitud predominante fue la de indiferencia con 59.8%.

Por otra parte, en el estudio realizado por Chara²³, se evidenció que la actitud predominante fue la negativa con 63.2%, seguido de una actitud adecuada con 36.8% cabe resaltar que hubo ausencia de actitud regular, igualmente en el estudio realizado por Huaman¹⁰, en su estudio determinó que la actitud que predominó fue la de indiferencia con un 59.8%. Asimismo, Campos¹, en su estudio determinó que la actitud predominante fue negativa con un 79,2%, seguido por una actitud indiferente con 20.8% y no calificaron ninguna persona con actitud positiva, lo cual difiere con el presente estudio, donde sí se evidenció profesores con un nivel de conocimiento bueno.

CONCLUSIONES

1. Se determinó a través de prueba estadística de Chi cuadrado con $p < 0.05$, que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario, por lo tanto, con estos resultados se demuestra que, a mejor nivel de conocimiento se lograría una actitud adecuada ante accidentes relacionados a traumatismos dentoalveolares.
2. El 40.8% de profesores encuestados, tienen un conocimiento regular sobre la avulsión y fractura dentaria y el 38.8% un nivel de conocimiento deficiente y, 20.4% presentan un conocimiento bueno; lo cual indica mayor prevalencia del nivel de conocimiento regular y conocimiento deficiente.
3. El 54.1% de profesores encuestados, presentan actitud indecisa sobre avulsión dentaria, 27.6% actitud inadecuada y, 18.4% presentan actitud adecuada, demostrando prevalencia en mostrar una actitud de incertidumbre ante estas urgencias.
4. El 39.8 % de profesores encuestados presento una actitud adecuada sobre la fractura dentaria y, 34.7% actitud indecisa y, 25.5% evidencio una actitud inadecuada.
5. El 24.4% del género masculino presento un conocimiento bueno sobre avulsión y fractura dentaria, en cambio, el 18.6% del género femenino presentó un conocimiento bueno.
6. Las edades que presentaron conocimiento bueno sobre avulsión y fractura dentaria fueron los de 35-39 años (50.0%), 40-44 años (30.0%) y mayores de 49 años (23.9%).
7. El 41.5 % de género femenino presentó una actitud adecuada sobre la fractura dentaria, en cambio, solo el 36.4% del género masculino presento una actitud adecuada.
8. Las edades que presentaron una mejor actitud adecuada sobre avulsión dentaria fueron los de 20-24 años (66.6%), 25-29 años (66.6%), 30-34 años (50.0%) y mayores de 49 años con (43.4%).

RECOMENDACIONES

1. Incluir en el proyecto social de las universidades, a través de las Facultades de Odontología, el fomento de capacitaciones y/o campañas de primeros auxilios dentales dirigidos a estudiantes y profesionales en Educación, ya que la promoción de la salud en el nivel de prevención secundaria de trauma dentario tiene que iniciarse desde el pregrado de las Facultades de Odontología.
2. Instar al Ministerio de Educación y de Salud, la implementación en su plan operativo anual (POI), un plan sobre el manejo de traumatismos dentales con guías especializadas, dirigido a los profesores y docentes de los diferentes niveles, con el objetivo de mejora en el bienestar a la sociedad civil.
3. Elaborar folletos educativos que incluyan los traumatismos que ocurren con mayor frecuencia y lugares de atención en caso de traumas odontológicos como medios de información para los docentes.
4. Gestionar con los puestos y centros de salud de la jurisdicción para poder realizar capacitación a los docentes sobre los traumatismos dentoalveolares.
5. Se sugiere realizar estudios relacionados sobre el nivel conocimiento de los profesores y actitud frente a la avulsión y fractura dentaria, en todos los niveles de educación y en poblaciones de otras regiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos Arenas CE. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de julio a noviembre en el año 2015 (Tesis de pregrado). Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2016.

Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4791/Campos_ac.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2. Torres Criado BR. Nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura coronaria en los profesores de inicial y primaria de los centros educativos del distrito del Agustino en el año 2015 (Tesis de pregrado). Lima: Universidad privada Norbert Wiener, Facultad de Odontología; 2016.

Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe>

3. Rivera Salazar R. Nivel de conocimiento y actitud sobre traumatismo dentoalveolares en profesores del nivel primario de escuelas públicas (Tesis de pregrado). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2011.

Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/43625873.pdf>

4. Zari Zúñiga N. Nivel de conocimiento y actitud en profesores y padres de familia frente a un traumatismo dentoalveolar (Tesis de pregrado). Loja: Universidad Nacional de Loja, Facultad de Odontología; 2018.

Disponible: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21473/1/TESIS%20ADRIANA%20ZARI.pdf>

5. Lora Salgado M., Tirado Amador LR., Vargas Quiroga D., Barcha Barreto D. Conocimiento, actitudes y experiencia respecto a trauma dental en estudiantes de odontología de Cartagena, Colombia. Revista Nacional de odontología. 2018 junio; 3(26).

Disponible: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2043>

6. Alves Antunes LA, Tofolli PR, Faitosa Lima L, Esteves Salgado V, Hemerly Almeida A, Santos Antunes L. Traumatic dental injury in primary teeth: Knowledge and management in Brazilian preschool teachers. *Journal of dentistry and oral hygiene*. 2015 January 11; 7(2): p. 9-15.

Disponible: <https://academicjournals.org/journal/JDOH/article-full-text-pdf/E6D8EE>

7. Supreetha Shamarao J, Lingaraj Ajagannavar S, Haridas R, Shreyas T, Amrutha AK. Knowledge and attitude regarding management of tooth avulsion injuries among schoolteachers in rural India. *JISPCD*. 2015 noviembre; 4(1): p. 44-48.

Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4247550/>

8. Mejía Salazar D. Nivel de conocimiento y manejo sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de los colegios estatales "Padre Francois Delatte" y "Benito Linares" del distrito de Socabaya, Arequipa-2017 (Tesis pregrado). Arequipa: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Odontología; 2017.

Disponible: <http://civ.uap.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-MARCdetail>.

9. Vertiz Coral KF. Valoración de la actitud y conocimiento frente a traumatismo dentario infantil en padres de niños atendidos en el servicio de odontología del Hospital María Auxiliadora, 2017 (Tesis pregrado). Lima: Universidad privada Norbert Wiener, Facultad de Odontología; 2017.

Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/>

10. Huamán B. Nivel de conocimiento y actitud sobre traumatismo dentoalveolar en docentes del nivel primario de los colegios de la provincia de Cañete (Tesis pregrado). Lima: Universidad privada Norbert Wiener, Lima; 2015.

Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/>

11. Berman LH, Blanco L, Cohen S. *Manual Clínico de Traumatología Dental*. 1st ed. España: Elsevier Mosby; 2007.

Disponible: <https://www.colegp.com/libros/manual-clinico-traumatologia-dental/>

12. Martínez Sánchez DJ. Revisión Bibliográfica de avulsión dental (Tesis posgrado). Chiapas: Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública; 2017.

Disponible: <https://repositorio.unicach.mx/bitstream/handle/20.500.12753/566/184.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Andreasen JO. Lesiones traumáticas de los dientes. cuarta ed. Labor, editor. Madrid: Amolca; 2010.

Disponible: <https://amolca.com/texto-y-atlas-a-color-de-lesiones-traumaticas-a-las-estructuras-dentales-cuarta-edicion>

14. Ministerio de Educación del Perú. Programa curricular de educación primaria 2020. Lima: MINEDU, Educación; 2020.

Disponible: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-nivel-primaria-ubr.pdf>

15. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación para bachillerato. México D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.

Disponible: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

16. Quintana C. Manejo inmediato de la avulsión y fractura dentaria en niños: información, actitud y experiencia previa de los padres y profesores (Tesis de maestría) Lima: Universidad Mayor San Marcos, Facultad de Odontología; 2007.

Disponible: https://www.academia.edu/7587213/Manejo_inmediato_de_la_avulsi%C3%B3n_y_fractura_dentaria.

17. Chambilla Guerreros DC. Factores de riesgo asociados a la pérdida prematura de dientes deciduos de 3 a 5 años en instituciones educativas iniciales públicas del Distrito Gregorio Albarracín en el año 2018 (Tesis de pregrado). Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.

Disponible: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3701?show=full>

- 18.** Castillo Guillén M. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Prevención en Salud Bucal de las Madres Relacionado al Estado de Salud Bucal de los Niños de 5 Años de la I.E.I. N° 225 Niños Héroe en la Ciudad de Tacna (Tesis de pregrado). Tacna: Universidad Privada de Tacna, Escuela profesional de Odontología; 2017.

Disponible: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/182>

- 19.** Dueñas LP. Calidad de vida relacionada a las condiciones bucales de los alumnos de primero a tercero de secundaria de la Institución Educativa Coronel Bolognesi de Tacna en el año 2017 (Tesis de pregrado). Tacna: Universidad Privada de Tacna, Tacna; 2017.

Disponible: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/198?mode=full>

- 20.** Ellis RG. La clasificación y el tratamiento de las lesiones en los dientes de los niños: un manual de referencia para el estudiante de odontología y el profesional. 5th ed. Publishers YBM, editor. Chicago: AJODO; 1970.

Disponible: <https://www.revistaodontopediatria.org/publicaciones/manuales/referencia-para-procedimientos-en-odontopediatria/Manual-de-Referencia-para-Procedimientos-en-Odontopediatria.pdf>

- 21.** World Health Organization. Oral Health Survey: Basic Methods. 5th ed. Suiza: WHO; 2013.

Disponible: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=8rEXDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=World+Health+Organization.+Oral+Health+Survey:+Basic+Methods.>

- 22.** Copi E. conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares (avulsión y fractura dental), en profesores de nivel primario de I.E. publicas (Tesis pregrado) Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2013.

Disponible: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/918>

23. Charaja F. Nivel de conocimiento y actitud frente al manejo inmediato de avulsión y fracturas dentarias en docentes del nivel primario de centros educativos estatales del Distrito de José Luis Bustamante y Rivero (Tesis pregrado) Arequipa: Universidad Católica de Santa María de Arequipa;2015.

Disponible:<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5406/64.2613.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS**ANEXO 01:****DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN**

Yo, Percy Gabriel Choque Pilco, identificado con DNI. N.º 47823318, de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA declaro bajo juramento, autorizar, en mérito a la Resolución del Consejo Directivo N.º 033-2016-SUNEDU/CD del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el: Título Profesional de Cirujano Dentista.

En:

- a) **Acceso abierto**; tiene la característica de ser público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulte el repositorio.
- b) **Acceso restringido**; solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo, ocurre cuando el autor de la información expresamente no autoriza su difusión.

En caso que el autor del trabajo de investigación elija la opción restringida, se colgará únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.

Percy Gabriel Choque Pilco

Autor

ANEXO 02:**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA**

Yo, Percy Gabriel Choque Pilco, identificado con DNI 47823318, egresada de la carrera de Odontología, declaro bajo juramento ser autor del Trabajo de Investigación denominado “Nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel primario de I.E. estatales del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna-2019”

Además de ser un trabajo original, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo pertinente del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Latinoamericana CIMA de Tacna.

Percy Gabriel Choque Pilco

Autor

ANEXO 3:

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

CUESTIONARIO PARA PROFESORES

Lea detenidamente y marque de acuerdo a su criterio. El objetivo de esta encuesta es saber sobre el manejo inmediato de los accidentes traumáticos en odontología. Con este cuestionario se desea conocer las acciones que usted realizaría si a un niño (que puede ser su hijo, un familiar o un conocido) se le rompen o se le salen violentamente los dientes de la boca por un accidente. Le informamos que sus datos personales son confidenciales. Le agradecemos su valiosa colaboración.



MARQUE SUS DATOS PERSONALES CON UN ASPA:

Sexo femenino masculino

Su edad 20-24 años 25-29 años 30-34 años
 35-39 años 40-44 años 45-49 años
 más de 49 años

Alguna vez ha sido informado sobre primeros auxilios dentales:

Sí No

Este es el link del cuestionario:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeZsjPBWN78npiZT94VB2FD0-U3lxkwBpOy6WrlB9Z_GEq/formResponse

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Encierre en un círculo la o las respuestas correctas:

1. **Al problema por el cual los dientes delanteros se salen con la raíz completa por un fuerte golpe en la boca durante un accidente se le conoce como:**
 - a. Arrancamiento traumático del diente (avulsión)
 - b. Fractura dentaria
 - c. Infección dentaria
 - d. Desconozco

2. **A los dientes delanteros quebrados o rotos a causa de un fuerte golpe en la boca se le conoce como:**
 - a. Arrancamiento traumático del diente (avulsión)
 - b. Fractura dentaria
 - c. Infección dentaria
 - d. Desconozco

3. **El pedazo de diente roto o el diente que se ha salido con la raíz completa de su sitio se deben buscar en el lugar del accidente:**
 - a. Si porque con los materiales modernos se puede recolocar el diente en su lugar.
 - b. No porque no se podrá salvar el diente
 - c. No deben recogerse porque esos pedazos o ese diente ya no sirven
 - d. Desconozco

4. **Si a un niño se le quebraran los dientes o se le salieran los dientes con la raíz Completa a causa de un fuerte golpe en la boca ¿Cuál es el primer lugar donde buscaría tratamiento?**
 - a. Médico particular
 - b. Dentista particular
 - c. Emergencia de un Hospital, de una posta médica o una clínica
 - d. Seguro escolar del niño
 - e. Desconozco
 - f. Otros favor especificar.

5. **¿Cuál es el tiempo que usted considera ideal para buscar atención de emergencia si un diente definitivo delantero se sale con la raíz completa a causa de un fuerte golpe en la boca?**
 - a. En el plazo de 5 a 10 minutos
 - b. En el plazo de 30 minutos
 - c. En el plazo de 1 hora
 - d. Dentro de algunas horas
 - e. De 1 a 2 días

6. **Al recoger el diente del piso ¿Que debe hacerse al recoger un diente del piso cuando este sale con la raíz completa a causa de un fuerte golpe en la boca?**
 - a. El diente debe frotarse suavemente con un cepillo dental
 - b. El diente debe lavarse pero sin tocarla raíz del diente
 - c. El diente no debe lavarse

- d. El diente no debe recogerse del piso porque ya no sirve
- e. Desconozco
- f. Otros favor especificar.

7. Si tuviera a la mano lo siguiente ¿En qué transportaría el diente definitivo delantero que se sale con la raíz completa a causa de un fuerte golpe en la boca, desde que se cae al piso hasta que el niño es llevado para la atención de emergencia?

- a. La boca del niño
- b. La mano del niño
- c. Bolsa con hielo
- d. Papel higiénico o pañuelo limpio
- e. Bolsa o frasco limpio sin líquido
- f. Desconozco
- g. Otros favor especificar.

8. Si tuviera los siguientes líquidos ¿Cuál elegiría para lavar y cuál para transportar el diente delantero que se sale con la raíz completa por un fuerte golpe hasta llegar a la emergencia? Tiene que elegir su respuesta para cada columna:

Para lavar:

- a. Agua de caño
- b. Leche
- c. Alcohol
- d. Suero fisiológico
- e. Agua helada
- f. Solución antiséptica
- g. No lo lavaría
- h. Desconozco
- i. otros.....

Para transportar:

- a. Agua de caño
- b. Leche
- c. Alcohol
- d. Suero fisiológico
- e. Agua helada
- f. Solución antiséptica
- g. No lo pondría en ningún líquido
- h. Desconozco
- i. Otros.....

9. ¿Cómo se transportan los fragmentos de los dientes rotos hasta poder recibir la atención de emergencia?

- a. En papel higiénico o pañuelo limpio
- b. En la mano del niño
- c. En bolsa o frasco limpio sin ningún líquido
- d. En un frasco con agua
- e. Desconozco
- f. Otros, favor especificar.....

10. En la mayoría de niños ¿a qué edad le aparecen los dientes delanteros definitivos?

- a. A los 4 años
- b. A los 6 años
- c. A los 9 años
- d. Desconozco

CUETIONARIO DE ACTITUD

Primer Accidente: Caso 1

Piense que a un niño de 9 años le dan un codazo en la boca durante un partido de fútbol, usted ve que está sangrando y le falta uno de los dientes delanteros, mira al suelo y el diente está en el piso. Tiene que responder en todas los ítems del 1 al 4 marcando su elección por cada pregunta.

	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Recoger el diente con cuidado para no dañar la raíz.					
2. Colocar el diente en un frasco con líquido.					
3. En ese momento intentaría recolocar la raíz del diente en el sitio que salió.					
4. Llevar al niño inmediatamente al dentista.					

Segundo Accidente: Caso 2

Suponga que a una niña de 13 años le golpean en la cara, Sus dientes delanteros se rompen. Usted le mira la boca y le falta unos pedazos de dientes, Tiene que responder en todas las preguntas del 5 al 8 marcando su elección por cada pregunta

	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Buscaría los pedazos de los dientes en el piso o la boca de la niña					
2. Colocaría los pedazos de dientes en un frasco con líquido.					
3. Llevaría a la niña inmediatamente al dentista.					
4. Le informaría al dentista que he buscado los pedazos de dientes en el sitio del accidente y en la boca de la niña.					

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO 4:**PUNTUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y BAREMOS.**

Preguntas	Respuesta correcta
1. Conocimiento de concepto de avulsión	a = 2 puntos
2. Conocimiento de concepto de fractura	b = 2 puntos
3. Búsqueda de dientes en el lugar del accidente	a = 1 punto b = 1 punto
4. Lugar de atención y el especialista más adecuado	b = 1 punto c = 1 punto
5. Tiempo máximo para buscar atención por diente avulsionado	a = 1 punto b = 0.6 puntos c = 0.4 puntos
6. Acondicionamiento del diente avulsionado (lavado)	b = 2 puntos
7. Transporte del diente avulsionado	a = 1 punto f = 1 punto
8.1. Líquido para lavar el diente avulsionado	a = 0,2 puntos b = 0,4 puntos d = 0,4 puntos
8.2. Líquido para transportar el diente avulsionado	b = 0.5 puntos d = 0.5 puntos
9. Acondicionamiento y transporte del diente fracturado	c = 0.8 puntos d = 1.2 puntos
10. Tipos de dentición	b = 2.0 puntos
Total, en puntos	20 puntos

Baremos		
1ª categoría:	16-20 puntos	conocimiento bueno
2ª categoría:	8- 15.9 puntos	conocimiento regular
3ª categoría	0-7.9 puntos	conocimiento deficiente

ANEXO 5:**PUNTUACIÓN DEL ACTITUD Y BAREMOS.**

Escala de Likert	Puntos
Muy de acuerdo	5 puntos
Algo de acuerdo	4 puntos
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3 puntos
Algo en desacuerdo	2 puntos
Totalmente de desacuerdo	1 punto

Baremos		
1ª categoría:	17-20 puntos	Actitud adecuada
2ª categoría:	8- 16 puntos	Actitud indecisa
3ª categoría	4 – 7 puntos	Actitud inadecuada

ANEXO 6:
BASE DE DATOS.

	Sexo	Edad	G_inst.	E_Prof.	Resi.	N_hijos	P_Aux.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1_1	P1_2	P1_3	P1_4	P2_1	P2_2	P2_3	P2_4	
1.	2	7	5	7	2	2	2	4	1	1	5	2	6	1	2	1	2	1	5	5	5	5	2	2	5	4
2.	1	7	4	7	1	2	2	1	2	3	5	5	5	3	4	6	4	5	4	4	5	3	5	5	5	
3.	2	7	4	8	2	4	1	2	1	4	5	5	6	3	7	6	3	4	4	2	4	4	4	5	4	
4.	1	6	4	7	1	3	2	2	4	1	3	4	4	1	2	2	4	5	4	1	4	5	4	4	4	
5.	1	7	4	8	1	3	1	1	2	3	5	5	5	3	3	4	4	2	2	3	3	2	1	3	3	
6.	2	7	5	8	1	1	1	1	2	3	5	5	3	4	1	2	2	2	2	1	4	4	2	1	4	4
7.	2	7	4	8	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	1	3	4	5	4	3	5	4	
8.	1	7	4	7	2	2	1	1	2	4	6	5	6	4	7	6	4	5	5	1	5	5	5	5	5	
9.	2	7	4	8	2	3	1	1	2	1	3	4	6	5	7	5	4	5	5	1	5	5	4	4	5	
10.	1	7	4	8	2	4	1	4	2	2	5	5	3	7	7	1	4	1	1	1	5	1	1	5	5	
11.	1	4	5	4	2	2	2	2	1	1	3	5	6	3	9	6	2	5	5	1	5	5	5	5	5	
12.	2	7	4	8	6	2	1	4	2	2	5	3	6	4	2	5	4	5	4	1	5	4	3	5	5	
13.	2	7	4	8	1	3	2	4	4	3	5	5	3	1	7	2	2	1	3	5	5	1	3	5	3	
14.	1	7	5	6	1	2	2	1	2	3	5	5	3	4	7	5	2	5	3	1	5	4	3	5	5	
15.	1	7	4	7	3	3	1	1	4	2	6	4	6	4	5	2	4	4	4	1	5	3	4	5	4	
16.	1	7	5	6	1	1	2	4	2	1	5	3	4	1	3	6	2	5	5	1	5	4	4	4	1	
17.	1	7	4	8	3	2	1	2	1	2	4	4	2	2	8	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	
18.	1	7	4	8	1	1	1	3	2	3	5	5	3	4	2	6	4	5	5	2	4	5	4	4	4	
19.	1	4	4	3	1	0	2	4	4	1	3	3	1	1	2	2	4	5	4	3	4	5	4	4	4	
20.	1	7	4	7	1	2	2	2	2	3	4	3	4	5	3	5	1	5	4	2	5	5	5	5	5	
21.	1	7	4	7	5	2	1	2	2	2	5	4	3	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
22.	2	5	4	8	1	2	2	4	4	1	5	5	5	3	4	4	3	5	5	3	5	4	3	5	4	
23.	1	1	4	3	3	1	2	1	2	4	6	5	6	3	2	5	2	5	4	5	5	5	4	5	5	
24.	1	7	4	8	3	2	1	1	1	3	6	5	6	6	4	4	4	5	4	2	5	2	4	5	4	
25.	1	7	4	8	2	3	2	1	1	1	5	4	4	1	2	2	4	5	4	2	5	4	4	5	5	
26.	1	2	4	3	2	0	1	1	2	2	6	5	4	5	3	2	2	5	5	2	5	5	5	5	5	
27.	2	7	4	8	1	3	1	1	2	4	5	3	3	1	4	5	2	4	3	1	5	1	1	5	2	
28.	1	4	4	3	4	2	2	4	4	1	1	5	2	4	4	6	3	4	4	1	5	4	4	5	4	
29.	2	7	4	8	1	2	1	3	2	1	6	2	3	3	2	4	2	4	5	1	4	3	2	5	4	
30.	2	7	4	8	1	2	2	1	2	4	5	3	6	7	8	2	4	5	4	1	5	5	4	4	4	
31.	2	6	4	6	1	3	1	1	1	2	4	2	4	4	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
32.	1	6	4	7	6	2	2	1	1	4	5	5	5	5	3	5	2	4	4	1	5	5	5	5	5	
33.	2	6	5	6	3	2	2	1	2	4	3	4	6	7	5	5	2	5	3	4	5	5	4	5	5	
34.	1	7	4	7	1	2	2	1	2	1	5	5	3	3	4	2	2	4	3	3	5	5	4	5	5	

35.	1	7	4	8	4	3	1	2	2	2	6	2	6	4	2	2	4	5	4	5	4	3	2	4	4	
36.	2	7	4	8	3	3	2	1	2	3	5	4	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	
37.	2	5	5	5	1	2	2	2	1	3	6	3	3	4	4	4	2	4	4	1	5	2	4	5	4	
38.	1	3	4	3	1	2	2	1	2	1	6	4	2	5	2	5	2	4	1	1	5	1	2	5	1	
39.	1	7	4	7	1	2	2	4	4	2	6	4	5	4	9	4	4	1	1	1	3	4	2	4	1	
40.	1	7	4	7	7	2	1	1	2	3	5	5	3	4	9	4	4	1	1	1	3	4	3	4	1	
41.	1	6	4	6	4	2	2	4	4	1	4	5	4	3	4	6	2	4	5	1	5	5	5	5	5	
42.	2	7	4	8	4	2	2	1	2	2	6	4	2	3	1	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	
43.	1	6	4	7	4	3	1	1	2	3	6	5	3	7	9	1	4	5	5	1	5	1	1	5	4	
44.	2	6	4	4	4	2	2	1	4	2	3	5	4	5	2	2	4	4	1	1	5	1	2	5	1	
45.	1	6	4	7	1	2	1	4	2	1	4	2	2	3	4	4	3	2	4	2	5	2	3	5	3	
46.	2	7	4	8	1	2	1	4	4	1	3	5	5	4	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	4	
47.	2	5	4	8	4	2	1	4	1	3	3	4	2	3	5	5	3	3	4	4	3	5	3	3	3	
48.	1	7	4	8	1	2	2	4	4	2	4	2	3	1	2	2	1	3	3	1	5	3	3	4	4	
49.	1	5	4	6	2	2	2	1	2	3	3	5	3	1	2	2	4	4	4	3	5	3	3	5	5	
50.	1	1	4	3	3	2	2	4	4	2	6	4	2	5	2	2	4	5	5	1	5	5	5	5	5	
51.	1	6	4	4	3	1	2	4	4	2	5	4	3	1	2	2	2	3	3	3	5	1	1	5	5	
52.	1	7	4	8	4	1	2	1	2	2	1	4	3	1	2	2	1	3	3	3	5	1	3	5	3	
53.	1	3	4	3	1	0	1	4	2	3	3	2	3	4	7	2	2	2	3	4	4	4	2	3	4	2
54.	2	7	4	5	5	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	
55.	1	5	4	6	4	1	2	4	2	3	1	2	2	1	2	2	2	3	4	1	5	3	3	5	5	
56.	1	6	4	5	3	0	2	4	4	2	5	3	4	7	2	1	1	5	4	1	5	5	4	5	5	
57.	1	6	4	6	1	1	1	4	2	2	4	5	2	3	3	2	1	4	2	1	5	3	3	5	5	
58.	1	7	5	8	1	2	2	1	2	1	6	3	2	1	2	2	4	5	5	1	5	5	5	5	5	
59.	2	7	4	8	1	3	2	4	2	2	5	4	6	5	2	5	3	1	1	2	5	4	1	5	5	
60.	1	7	4	7	1	0	2	4	4	2	4	5	5	1	9	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
61.	1	7	4	8	1	3	2	4	2	3	6	5	3	1	2	2	4	3	3	1	5	3	4	5	1	
62.	1	7	4	7	3	2	1	2	1	4	5	5	6	5	9	5	3	5	1	1	5	5	1	5	5	
63.	2	7	4	6	1	0	2	1	1	4	5	5	6	5	5	5	2	5	1	1	5	5	1	5	5	
64.	1	6	4	6	1	2	1	4	2	2	5	5	3	1	3	2	2	4	3	3	1	3	3	1	2	
65.	1	3	4	6	3	0	2	1	2	2	5	4	2	3	6	2	4	5	4	3	5	4	5	5	4	
66.	1	7	4	6	1	1	1	1	2	3	6	5	6	3	7	5	4	2	5	1	5	2	4	5	2	
67.	1	6	4	6	2	1	2	4	2	1	6	5	6	1	2	2	4	4	4	3	5	5	4	5	4	
68.	1	2	4	2	2	1	2	4	2	1	6	4	4	5	5	6	4	4	4	2	5	5	4	5	5	
69.	1	3	4	3	1	1	1	4	4	1	6	3	4	3	7	3	3	1	4	3	5	5	4	5	5	
70.	1	1	4	2	1	0	2	1	2	4	6	3	4	3	6	6	2	5	4	1	5	5	4	5	4	
71.	1	7	4	8	4	0	2	4	4	2	3	4	3	1	9	6	4	5	5	1	5	5	5	5	2	
72.	1	5	4	3	3	0	2	4	2	1	6	3	6	5	2	5	1	5	4	3	5	5	4	5	5	
73.	2	6	4	6	3	2	1	2	2	2	5	4	6	5	2	5	2	2	4	1	5	2	3	5	2	
74.	2	3	4	2	1	1	1	4	4	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
75.	1	7	5	8	1	2	2	4	4	2	4	2	2	1	2	2	4	4	4	5	5	4	5	5	4	
76.	1	5	4	3	3	4	2	1	4	2	4	5	2	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	5	4	
77.	2	6	4	8	3	2	1	2	2	2	6	4	6	3	6	2	3	5	5	1	5	5	5	5	3	
78.	1	6	4	3	4	2	2	4	4	1	5	4	6	4	4	6	3	5	4	4	5	4	3	5	5	
79.	1	7	5	5	1	2	2	1	2	4	5	5	6	7	9	5	2	1	1	3	5	5	5	5	5	
80.	2	7	4	6	5	2	2	4	2	1	4	5	2	1	2	2	4	5	2	4	5	3	2	5	1	
81.	1	5	5	5	4	2	1	1	2	3	5	3	6	1	7	5	4	5	1	1	5	4	1	5	5	

82.	2	7	4	8	5	2	2	4	3	3	5	2	3	4	7	1	3	4	4	1	5	4	3	5	5
83.	1	3	4	3	3	0	2	4	2	1	5	5	6	3	7	6	1	5	5	1	4	1	2	4	2
84.	1	3	4	2	1	1	2	1	2	3	6	3	4	3	7	2	4	4	1	2	5	2	3	5	1
85.	1	6	4	3	1	2	2	1	2	2	6	4	3	4	5	5	2	3	2	3	5	3	3	5	2
86.	1	6	4	4	3	3	2	4	4	1	6	3	2	4	6	6	2	4	5	1	4	2	3	4	1
87.	2	3	4	2	3	0	2	4	4	2	5	4	1	5	6	5	2	5	4	2	5	2	3	4	2
88.	2	2	5	3	4	1	2	4	4	3	3	2	6	1	6	2	1	2	3	2	5	2	2	4	3
89.	1	4	4	3	1	1	2	1	4	3	2	4	4	6	4	1	2	5	1	2	4	3	2	4	3
90.	1	7	4	6	5	2	2	1	2	1	1	3	3	3	4	4	1	2	2	2	3	3	2	5	2
91.	2	7	4	5	4	3	2	4	2	2	6	2	3	5	9	3	2	1	5	3	3	1	2	5	2
92.	1	7	4	5	5	2	2	1	4	1	5	5	1	4	5	2	4	4	3	3	4	2	2	4	1
93.	2	6	4	6	4	2	2	4	2	4	2	4	2	1	3	2	4	5	1	1	4	1	1	5	2
94.	1	5	4	4	4	2	2	4	4	2	2	5	5	1	2	6	2	3	5	1	5	1	1	4	1
95.	1	6	4	6	1	3	2	1	2	1	3	3	2	1	2	2	1	3	3	2	5	2	1	5	1
96.	2	7	4	5	5	3	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5
97.	1	5	4	6	4	1	2	4	2	3	1	2	2	1	7	2	2	3	4	1	5	3	3	5	5
98.	2	7	4	6	5	2	2	4	2	1	4	5	2	1	2	2	4	5	2	4	5	3	2	5	1

ANEXO 7:

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



Oficio N°012 – 2020 - FO – ULC

Tacna, 08 de Mayo del 2020

SEÑOR
OSCAR VALLE ZAVALA
DIRECTOR
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMON BOLIVAR
DISTRITO CIUDAD NUEVA
PRESENTE.-

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez manifestarle que el Bachiller en Odontología Percy Gabriel Choque Pilco se encuentra desarrollando su Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSION Y FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE I.E. ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA 2019", para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que el referido Bachiller pueda levantar la muestra para dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un cuestionario a los docentes del nivel primario que laboran en la Institución que Ud. dignamente dirige.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



MARIANO EDUARDO LARA LANDIVAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”



Oficio N°013 – 2020 - FO – ULC

Tacna, 08 de Mayo del 2020

SEÑOR
ALDO RUPERTO ESPINOZA RODRIGUEZ
DIRECTOR
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL A. ODRÍA
DISTRITO CIUDAD NUEVA
PRESENTE.-

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez manifestarle que el Bachiller en Odontología Percy Gabriel Choque Pilco se encuentra desarrollando su Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSION Y FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE I.E. ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA 2019”, para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que el referido Bachiller pueda levantar la muestra para dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un cuestionario a los docentes del nivel primario que laboran en la Institución que Ud. dignamente dirige.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



EDUARDO LARA LANDIVAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Recibido
11-05-2020



Willy Javier Ninaja Choque
Sub Director de Primaria
DNI 00514967

Oficio N°014 – 2020 - FO – ULC

Tacna, 08 de Mayo del 2020

SEÑOR
WILLY JAVIER NINAJA CHOQUE
SUB DIRECTOR
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES
DISTRITO CIUDAD NUEVA
PRESENTE.-

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez manifestarle que el Bachiller en Odontología Percy Gabriel Choque Pilco se encuentra desarrollando su Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSION Y FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE I.E. ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA 2019", para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que el referido Bachiller pueda levantar la muestra para dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un cuestionario a los docentes del nivel primario que laboran en la Institución que Ud. dignamente dirige.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



Mario Eduardo Lara Landivar

MARIO EDUARDO LARA LANDIVAR
PROFESOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Oficio N°015 – 2020 - FO – ULC

Tacna, 08 de Mayo del 2020



Recibido
19/05/20

SEÑORITA
LUZ VERÓNICA FRANCO LEÓN
DIRECTORA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR COHAILA TAMAYO
DISTRITO CIUDAD NUEVA
PRESENTE.-

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y a la vez manifestarle que el Bachiller en Odontología Percy Gabriel Choque Pilco se encuentra desarrollando su Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSION Y FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE I.E. ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA 2019”, para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que el referido Bachiller pueda levantar la muestra para dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un cuestionario a los docentes del nivel primario que laboran en la Institución que Ud. dignamente dirige.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



[Handwritten signature]

MARIO EDUARDO LARA LANDIVAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

ANEXO 8:**AUTORIZACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO
DE CIUDAD NUEVA**

INSTITUCION EDUCATIVA "SIMON BOLIVAR"
Av. Daniel Alcides Carrión sin.
Códigos: Primaria 1127356 — Secundaria 1595842

TACNA, 18 DE MAYO DE 2020

**CARTA DE ACEPTACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE
INVESTIGACION**

SR. PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO

SE OTORGA:

ACEPTACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
TITULADO: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSION Y
FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO DE I.E.
ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA, 2019"**, A CARGO
DEL BACHILLER DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA
LATINOAMERICANA CIMA, PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO CON
DNI:47823318.

SIN OTRA PARTICULARIDAD ME DESPIDO.

ATENTAMENTE:



LIC: OSCAR VALLE ZAVALA

DIRECTOR DE LA I.E. SIMON BOLIVAR



UNIDAD DE
GESTIÓN
EDUCATIVA
LOCAL TACNA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARISCAL CACERES"

Av. Internacional N° 1249 Teléfono 310933

Mariscalcaceres82@yahoo.es

<http://es.geocities.com/mariscalcaceres82/mc>

"Año de la universalización de la salud"



TACNA, 20 DE MAYO DE 2020

CARTA DE ACEPTACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

SR. PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO

SE OTORGA:

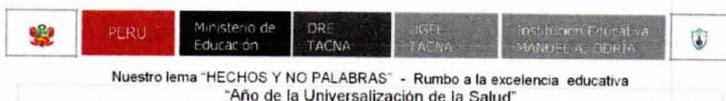
ACEPTACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSION Y FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO DE I.E. ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA, 2019", A CARGO DEL BACHILLER DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA LATINOAMERICANA CIMA, PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO CON DNI:47823318.

SIN OTRA PARTICULARIDAD ME DESPIDO.

ATENTAMENTE:



Willy Anaya Choque
Prof. Willy Anaya Choque
Sub Director de Primaria
DNI 00514967



TACNA, 22 DE MAYO DE 2020

Sr. PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO

BACHILLER DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA LATINOAMERICANA CIMA.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Mediante la presente, se le autoriza la aplicación del instrumento de recojo de información, como parte de la ejecución del proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSION Y FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO DE I.E. ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA, 2019", y que en esta oportunidad se aplicará bajo consentimiento expreso, a los docentes de educación primaria de nuestra institución educativa.

Sin otra particularidad me despido.

Atentamente.

LE. MANUEL A. GORRIA
DIRECTOR



INSTITUCIÓN EDUCATIVA
“CESAR COHAILA TAMAYO”



DIRECCIÓN
 REGIONAL
 EDUCACIÓN

DISCIPLINA, OPTIMISMO Y ACCIÓN

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Ciudad Nueva, 23 de mayo de 2020.

CARTA N° 002-2020-D-IE-CCT-CN-T

SEÑOR:

PERCY GABRIEL CHOQUE PILCO

Bachiller de Odontología de la Universidad Privada CIMA.

Presente.-

ASUNTO: COMUNICA AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Por intermedio del presente, este despacho le autoriza realizar la aplicación de encuesta para la ejecución del proyecto de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE AVULSIÓN Y FRACTURA DENTARIA EN LOS PROFESORES DE NIVEL PRIMARIO DE I.E. ESTATALES DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA, 2019”, el mismo que será aplicado a los docentes del nivel primaria de esta Institución Educativa.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dra. Luz Verónica Franco León
DIRECTORA

“Formamos estudiantes de calidad con visión de futuro”

Av. Mariano Necochea 1444 – Ciudad Nueva Teléfono N°
 310191
 -TACNA- * -PERU

