



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMOS
DENTOALVEOLARES DE LOS DOCENTES DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS INICIAL FE Y ALEGRÍA NRO. 2 Y PEDRO PAULET 3023
LIMA – 2025

KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD DENTOALVEOLAR TRAUMA
AMONG TEACHERS AT THE FE Y ALEGRÍA NO. 2 AND PEDRO PAULET
3023 PRESCHOOLS IN LIMA - 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA

AUTORA

KATIA PAOLA HERAS ZARATE

ASESOR

MIGUEL BENJAMIN PEREA PAZ

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

MG, ESP. MIGUEL BENJAMÍN PEREA PAZ

Departamento Académico de Estomatología del Niño y Adolescente

ORCID: 0000-0002-4300-2984

Fecha de Aprobación: 15 de septiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios, por sostenerme cuando más lo necesité.

A mis padres, por su amor incondicional y por enseñarme a nunca rendirme.

A mi esposo, por ser mi apoyo, mi calma y mi impulso.

Y a mis hijos, la razón más profunda de este esfuerzo, mi luz diaria.

Este logro lleva un pedacito de cada uno de ustedes

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a cada uno de sus docentes, por

todas las enseñanzas brindadas durante mi formación en la especialidad.

A mi asesor, Mg, Esp. Miguel Benjamín Perea Paz

por su apoyo constante, disponibilidad y

orientación para la elaboración de este estudio de investigación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado(a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	HERAS ZARATE KATIA PAOLA

Pertenciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA**, autor del trabajo titulado: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES DE LOS DOCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS INICIAL FE Y ALEGRÍA NRO. 2 Y PEDRO PAULET 3023 LIMA – 2025**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	PEREA PAZ MIGUEL BENJAMIN	Estomatología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **23%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3345389367**; fecha de entrega: **20-09-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 20 de septiembre del 2025**

Firma del asesor

N° DNI: 07900357

ORCID: 0000-0002-4300-2984



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	4
III. MATERIALES Y MÉTODOS	5
IV. RESULTADOS ESPERADOS	10
V. CONCLUSIONES	11
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12
VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	14
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: El traumatismo dentoalveolar es frecuente en niños y puede tener consecuencias estéticas, funcionales y psicológicas. Su manejo adecuado depende del conocimiento de quienes rodean al niño, como padres y docentes. Estudios previos muestran un bajo nivel de conocimiento sobre su atención. Este estudio busca analizar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los docentes frente a estos traumatismos en dos instituciones educativas de Lima en 2025.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre conducta a seguir ante traumatismos dentoalveolares en educadores del círculo infantil. **Materiales y**

métodos: Estudio observacional descriptivo transversal. Se utilizará una encuesta validada teniendo en cuenta las variables en estudio. **Conclusiones:** Se concluye que resulta fundamental implementar programas de capacitación y actualización en salud bucal dirigidos a los educadores, con el fin de mejorar la calidad de atención ante situaciones de emergencia dental en la etapa infantil.

Palabras clave: traumatismo dentoalveolar, conocimiento, actitud, dientes primarios.

ABSTRACT

Introduction: Dentoalveolar trauma is common in children and can have aesthetic, functional, and psychological consequences. Its proper management depends on the knowledge of those around the child, such as parents and teachers. Previous studies show a low level of knowledge regarding its management. This study aims to analyze the relationship between the level of knowledge and attitudes of teachers toward these traumas in two educational institutions in Lima in 2025. **Objective:** To determine the level of knowledge about the appropriate response to dentoalveolar trauma among early childhood educators. **Materials and methods:** Descriptive cross-sectional observational study. A validated questionnaire will be used, taking into account the study variables. **Conclusions:** It is concluded that it is essential to implement training and continuing education programs in oral health for educators, in order to improve the quality of care in dental emergency situations during early childhood.

Keywords: dentoalveolar trauma, knowledge, attitude, primary teeth

I. INTRODUCCIÓN

El traumatismo dentoalveolar se produce como consecuencia del impacto de una fuerza externa de intensidad variable, y representa una de las emergencias más frecuentes en odontología, especialmente en niños y adolescentes. Este tipo de lesión no solo compromete la estructura dental y los tejidos de soporte, sino que también afecta la calidad de vida del paciente al generar alteraciones estéticas y funcionales, como dificultades en el habla. Estas secuelas pueden desencadenar repercusiones psicológicas y sociales significativas. Los dientes anteriores superiores son los más comúnmente afectados debido a su posición en el arco dental. El diagnóstico preciso y el manejo oportuno requieren un enfoque multidisciplinario, apoyado en exámenes complementarios como la radiografía, que permiten evaluar la magnitud del daño y establecer un plan de tratamiento adecuado (1,2,3).

Los traumatismos bucodentales son lesiones que afectan los dientes, los huesos maxilares y los tejidos de soporte, como resultado de un impacto físico directo. Estas lesiones pueden comprometer tanto la estructura dentaria como la integridad funcional y estética del sistema estomatognático. En el abordaje clínico de este tipo de traumatismos, la conservación de los tejidos dentarios representa el objetivo principal, ya que su preservación es fundamental para mantener la salud oral, la función masticatoria y la estética facial (4).

El traumatismo alvéolo-dentario representa la segunda causa más común de atención en odontopediatría, después de la caries dental, y constituye un motivo frecuente de consulta en los servicios de urgencias y de derivación a hospitales de

mayor complejidad. La naturaleza de estas lesiones y sus consecuencias clínicas pueden variar considerablemente. Mientras que algunas lesiones leves pueden manejarse de forma ambulatoria sin dejar secuelas, los traumatismos que involucran la fractura o pérdida de dientes permanentes suelen tener repercusiones estéticas, funcionales, económicas y psicosociales significativas a largo plazo (5,6,7).

Aunque en la actualidad los traumatismos dentales representan la segunda causa más frecuente de atención en odontopediatría, después de la caries dental, se estima que en un futuro cercano su incidencia aumentará significativamente, posicionándose como una de las principales causas de consulta en esta especialidad (8).

Según S. Crespo L. Bauzá X. et al. 2017. Cuba. Un estudio realizado en un círculo infantil en Holguín, Cuba, entre octubre de 2014 y marzo de 2015, evaluó el nivel de conocimiento de 6 educadoras y 40 padres sobre cómo actuar ante traumatismos dentales.

Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes tenían un conocimiento regular sobre el tema, especialmente en el grupo de edad de 15 a 25 años. El estudio también reveló que un buen nivel de conocimiento predominaba entre las personas con un nivel de escolaridad medio superior. Sin embargo, el conocimiento sobre cómo actuar en caso de una avulsión dental (cuando un diente es arrancado de su cavidad) fue, en su mayoría, insatisfactorio (9).

En 2022, Tian y colaboradores realizaron un estudio en Brisbane, Australia, para evaluar el conocimiento y actitud de padres y entrenadores sobre las lesiones dentales traumáticas en niños. Se aplicó un cuestionario de 31 preguntas a 233

participantes de clubes deportivos locales. Los resultados mostraron un bajo nivel de conocimiento, especialmente en el manejo de avulsiones de dientes permanentes (9,5 %). Aunque los padres con profesiones en el área de la salud se sintieron más seguros, no hubo diferencias significativas en el conocimiento real respecto a otros participantes. El estudio concluyó que existe una importante brecha en el conocimiento sobre el manejo de estas lesiones (10).

Debido a esta incidencia en aumento, es importante la conducta a seguir de los padres de familia y docentes, siendo la escuela y la casa del niño donde pasa mayor tiempo de su infancia y donde es más propenso a ocurrir algún accidente que implique un traumatismo dentoalveolar. Nuevas investigaciones en esta área servirán como referencia para docentes escolares, odontólogos, personal de salud pública y la comunidad científica en general, al proporcionar información actualizada y relevante para la prevención, diagnóstico y manejo de los traumatismos dentoalveolares. Por los motivos previamente expuestos, el presente estudio tiene como objetivo determinar los conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares de los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima - 2025.

Por ello, la pregunta de investigación es: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los docentes frente a traumatismos dentoalveolares en niños de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima – 2025?

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares de los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima - 2025.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los conocimientos sobre traumatismos dentoalveolares de los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima - 2025.
- Determinar las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares de los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima - 2025.
- Determinar los conocimientos sobre traumatismos dentoalveolares de los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima - 2025, según variable sociodemográficos (sexo y edad)
- Determinar las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares de los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima - 2025, según variable sociodemográficos (sexo y edad)

III. MATERIALES Y MÉTODOS

A. DISEÑO DEL ESTUDIO

Transversal, descriptiva y observacional.

B. POBLACIÓN

El presente estudio estará conformado por todos los docentes de niños matriculados en la institución educativa inicial Fe y Alegría nro. 2, Pedro Paulet 3023, que forma parte del distrito de San Martín de Porres, en la ciudad de Lima, Perú.

C. MUESTRA

Todos los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2, Pedro Paulet 3023, que forma parte del distrito de San Martín de Porres y que deseen participar en el estudio.

D. CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Docentes que se encuentren ejerciendo en la institución educativa al momento que se aplique el instrumento y acepten en su totalidad el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Docentes que no asistan en la fecha indicada para la aplicación del instrumento.

- Docentes que se encuentren de vacaciones en el momento que se aplique el instrumento.
- Docentes temporales que se encuentren laborando en el momento que se aplique el instrumento.

E. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES (ANEXO 1)

VARIABLES

- **Conocimiento:**
 - **Definición conceptual:** Según el diccionario de la Real Academia Española el conocer es “entendimiento, inteligencia, razón natural, noción, saber o notar parte elemental de algo”¹¹
 - **Definición Operacional:** se obtendrá en el cuestionario
 - **Tipo:** cualitativo, dicotómica
 - **Escala:** nominal
 - **Indicadores:** Respuestas sobre el nivel de conocimiento de los docentes sobre traumatismos dentoalveolares de las instituciones educativas
 - **Valores:** puntaje total varió de 0 a 10 puntos

- **Actitud:**
 - **Definición conceptual:** es “la disposición de ánimo manifestada de algún modo”¹²
 - **Definición Operacional:** se obtendrá en el cuestionario
 - **Tipo:** cualitativo, dicotómica
 - **Escala:** nominal
 - **Indicadores:** Respuestas sobre el nivel de actitud de los docentes sobre traumatismos dentoalveolares de las instituciones educativas
 - **Valores:** desfavorable 1 punto y favorable 2 puntos

CO- VARIABLES

- **Edad**
 - **Definición conceptual:** tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.
 - **Definición Operacional:** años cumplidos hasta la fecha actual.
 - **Tipo:** cuantitativo
 - **Escala:** discretas, de intervalo

- **Indicadores:** Años de vida
- **Valores:** número entero

- **Sexo**
 - **Definición conceptual:** rasgos sexuales externos
 - **Definición Operacional:** registro en la base de datos
 - **Tipo:** cualitativa
 - **Escala:** dicotómico, nominal
 - **Indicadores:** F o M en las encuestas
 - **Valores:** 1= masculino, 2= femenino

F. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

La encuesta validada por Herrera Rojas (2023) y se hará firmar un consentimiento informado. (ANEXO 2)

Procedimientos: Si decide participar en este estudio, se le solicitará completar una encuesta estructurada, la cual incluirá una ficha de datos generales y un total de 20 preguntas. Estas estarán divididas en dos secciones: 10 preguntas orientadas a evaluar el nivel de conocimientos y 10 preguntas enfocadas en las actitudes frente a los traumatismos dentoalveolares (TD). La encuesta deberá ser respondida en su totalidad para garantizar la validez de los datos recopilados.

Riesgos: No se identifican riesgos para los participantes en este estudio.

Beneficios: Los resultados obtenidos permitirán formular recomendaciones específicas para la atención primaria ante situaciones de urgencia relacionadas con traumatismos dentoalveolares en el entorno escolar. Asimismo, se contribuirá con información confiable y actualizada que podrá ser utilizada para la educación y capacitación del personal docente y de salud.

G. PLAN DE ANÁLISIS

El plan de análisis que se utilizará para esta investigación será de tipo descriptivo en el cual se aplicará una codificación a los valores de cada variable a estudiar, los cuales serán registrados en el programa Microsoft Excel 2010. El programa estadístico a utilizar será el STATA versión 17 para realizar el análisis estadístico correspondiente. Además, se elaborarán tablas de frecuencia y gráficos estadísticos para hacer la presentación de resultados

H. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente proyecto se llevará a cabo una vez que cuente con la aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, Estomatología y Enfermería, así como del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH). Adicionalmente, se gestionarán los permisos correspondientes ante las direcciones de los colegios participantes, y se obtendrá el consentimiento informado de los docentes, quienes deberán autorizar voluntariamente su participación en el estudio.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

En función de la ejecución del estudio, se espera tener diferentes resultados:

Desde una perspectiva teórica, se prevé identificar el nivel actual de conocimientos que poseen los educadores del círculo infantil respecto a la conducta a seguir ante traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. Esto permitirá evidenciar posibles vacíos formativos en relación con la atención de emergencias odontológicas en el entorno escolar. Asimismo, se espera que los resultados enriquezcan el marco teórico existente, sirviendo como base para futuras investigaciones e intervenciones educativas dirigidas a personal no sanitario.

Desde una perspectiva clínica, desde el punto de vista clínico, se espera que los hallazgos permitan visibilizar la relevancia de la actuación oportuna y adecuada por parte de los educadores ante traumatismos dentales. Los resultados podrían demostrar que una respuesta temprana y correcta en el ambiente escolar incide de manera positiva en el pronóstico de los dientes afectados, lo que justifica la necesidad de desarrollar programas de capacitación dirigidos a los docentes. Además, se espera que esta información contribuya al diseño de protocolos de actuación específicos para instituciones educativas.

V. CONCLUSIONES

En conclusión, la ejecución del presente estudio permitirá evaluar el nivel de conocimiento de los educadores del círculo infantil sobre la conducta adecuada ante traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. Los resultados evidenciarán la necesidad de fortalecer la formación del personal educativo en primeros auxilios odontológicos, dado el papel crucial que desempeñan en la atención inmediata de este tipo de lesiones dentro del entorno escolar.

Las estructuras bucales de los niños y adolescentes pueden verse afectadas significativamente por los traumatismos dentales (TD), los cuales, si no son atendidos de forma adecuada y oportuna, pueden generar secuelas funcionales, estéticas y psicológicas. En este contexto, la intervención temprana por parte de los docentes puede marcar una diferencia sustancial en el pronóstico del diente afectado. Por ello, se concluye que resulta fundamental implementar programas de capacitación y actualización en salud bucal dirigidos a los educadores, con el fin de mejorar la calidad de atención ante situaciones de emergencia dental en la etapa infantil.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez P. Traumatismo dentoalveolares, características clínicas e imagenológicas: una revisión de la literatura. *Rev Cient Odontol.* 2018;6(2):195-212.
2. Zaror C, Seiffert A, Deana NF, Espinoza-Espinoza G, Atala-Acevedo C, Díaz R, et al. Manejo de urgencias y secuelas de lesiones dentales traumáticas: un estudio sistemático de las guías de práctica clínica. *BMC Salud Bucal* [Internet]. 2023;23(1):704. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-023-03409-w>
3. Alvarez-Raico SL, León-Manco RA, Díaz-Pizán ME. Injurias traumáticas dentales en niños y adolescentes de un Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 5];31(4):248-55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v31i4.4092>
4. Negreira S, Quevedo J, Lamorú E. Comportamiento de los traumatismos dentarios en el menor de 19 años de Guárico, Venezuela. Mayo 2005–2007. *CCM.* 2009;13(2).
5. Robertson A, Norén JG. Subjective aspects of patients with traumatized teeth: a 15-year follow-up study. *Acta Odontol Scand.* 1997;55:142-7.
6. Cortes MI, Marcenes W, Sheiham A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on the oral health-related quality of life in 12–14-year-old children. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2002;30:193-8.

7. Petti S, Glendor U, Andersson L. World traumatic dental injury prevalence and incidence: a meta-analysis—One billion people have had traumatic dental injuries. *Dent Traumatol.* 2018;34:71-86. doi:10.1111/edt.12389
8. García-Ballesta C, Pérez-Lajarín L, Castejón-Navas I. Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales: una revisión. *RCOE.* 2003;8(2):131-41.
9. Parra S, Crespo L, Bauzá X, et al. Nivel de conocimiento en padres y educadores sobre conducta a seguir ante traumatismos dentoalveolares. *Cuba. CCM.* 2017;(3).
10. Tian J, Lim J, Moh F, Siddiqi A, Zachar J, Zafar S. Conocimiento y actitud de los padres y entrenadores de capacitación hacia el manejo del trauma dental de los niños. *Aust Dent J.* 2022;67(Suppl 1):S31-S40. doi:10.1111/adj.12913
11. Real Academia Española. Conocimiento. *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed. [versión 23.7 en línea]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form> [citado 2024 Jun 27].
12. Real Academia Española. Actitud. *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed. [versión 23.7 en línea]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud?m=form> [citado 2024 Jun 27].

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

CONCEPTO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL (S/).
ASESOR DEL PROYECTO	2	TRABAJADO AD HONOREM	0
AUTOR DEL PROYECTO	2	TRABAJADO AD HONOREM	0
MATERIAL Y EQUIPO			
COMPUTADORA	2	ACCESO A INFORMACIÓN Y REDACCIÓN DEL TRABAJO	0
TIEMPO DE USO POR COMPUTADORA	48 HORAS AL MES CADA AUTOR	DESDE EL INICIO DE LAS SESIONES METODOLÓGICAS	0
VIAJES			
TRANSPORTE	2	TRANSPORTE	s/. 500
TOTAL	-	-	s/. 500

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	SETIEMBRE 2025	OCTUBRE 2025	NOVIEMBRE 2025	DICIEMBRE 2025
Presentación de protocolo	X			
Aceptación de protocolo		X		
Obtención de datos			X	
Procesamiento de datos			X	
Análisis de los resultados				X
Informe final				X

ANEXOS

ANEXO 1. Cuadro operacional de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADORES	VALORES
Conocimientos de los docentes sobre traumatismos dentoalveolares en niños	Conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento	Se obtendrá el cuestionario	Cualitativo	Nominal	Respuestas sobre el nivel de conocimiento de los profesores sobre las lesiones traumáticas en niños por parte de los docentes de las instituciones educativas	Conocimiento alto o bajo
Actitudes de los docentes sobre traumatismos dentoalveolares en niños	La actitud se define como una predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con	Se obtendrá el cuestionario	Cualitativo	Nominal	Respuestas sobre las actitudes de los profesores sobre las lesiones traumáticas en niños por parte de los docentes de las	Favorable o desfavorable.

	respecto al objeto determinado				instituciones educativas	
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Años cumplidos hasta la fecha actual	Cuantitativo	Discontinuo De intervalo	Años de vida	Número entero
SEXO	Característica biológica que permite clasificar a los seres humanos según sus funciones reproductivas	Registro en base de datos	Cualitativo	Dicotómico Nominal	Ficha de identificación	1=Masculino 2=Femenino

ANEXO 2



ANEXO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares de los docentes de las instituciones educativas inicial Fe y Alegría nro. 2 y Pedro Paulet 3023 Lima - 2025.

Investigadora: - Heras Zárate, Katia Pola

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Introducción: Las estructuras bucales de los niños y adolescentes pueden verse afectadas por traumatismos dentales (TD). En el colegio, la inmediata acción de los profesores puede mejorar la atención y pronóstico de un diente que ha sufrido un TD.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimientos y tipo de actitud sobre TD y el manejo de su urgencia de los profesores de colegios. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio deberá responder una encuesta que tendrá una ficha de datos y 20 preguntas, que serán divididas en: 10 preguntas de conocimientos y 10 preguntas de actitudes frente a TD, la cual deberá ser completada en su totalidad.

Riesgos: Ninguno

Beneficios: Mediante el análisis de los resultados, se podrán recomendar acciones específicas primarias en la atención de la urgencia frente a un TD en el colegio y brindar información confiable y actualizada sobre el tema.

Costos y compensación: El costo del desarrollo del proyecto será cubierto por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del participante: Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Heras Zárate, Katia Paola, teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: <mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe>

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Firma

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Firma

Fecha y Hora

Uso futuro de información: Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras, como estudios comparativos en otras poblaciones o validación estadística del instrumento para su uso en otros estudios similares.

Estos datos almacenados **no tendrán nombres ni otro dato personal**, sólo serán identificables con códigos. **Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio.** En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados. Previamente al uso de

sus datos en un futuro proyecto de investigación ese proyecto contará con el permiso de un Comité institucional de Ética en investigación. Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. Después de este periodo de tiempo se eliminarán.

MARCAR SEGÚN SU PREFERENCIA:

A. Acepto

B. No acepto



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

MARQUE SU RESPUESTA CON UNA X. RESPONDER CON LAPICERO.

1. Sexo
 - a. Femenino
 - b. Masculino
2. Edad (numérica)
 - a. _____ años.
3. Fecha de nacimiento: ___/___/___
4. ¿Tiene hijos?
 - a. No
 - b. Si
5. Último grado académico en docencia escolar
 - a. Bachiller
 - b. Magister
 - c. Doctor
6. ¿Tiene título profesional en docencia escolar primaria o secundaria?

a. No

b. Si

7. ¿Alguna vez ha recibido información sobre primeros auxilios por traumatismos dentales?

a. No

b. Si

8. En caso afirmativo, ¿por qué medio se ha informado? (marque la más respuesta importante)

a. Su dentista

b. Programa de Tv

c. Afiche, revista o periódico

d. Capacitación en primeros auxilios dentales durante la universidad

e. Capacitación en primeros auxilios dentales después de la universidad

f. Otra

9. Lugar de enseñanza

a. Buen Pastor

b. Innova Schools

10. Nivel de enseñanza

a. Primaria

b. Secundaria

11. Años de experiencia laboral (numérico)

a. _____ años.

12. Número aproximado de estudiantes por aula (numérico)

a. _____ estudiantes.

13. ¿Alguna vez ha ayudado a un niño que ha sufrido un traumatismo dental en el colegio?

a. No

b. Si

14. En caso afirmativo, ¿cuántos casos de trauma dental ha visto durante el horario escolar aproximadamente? (Numérico)

a. _____ casos

15. ¿Le gustaría mejorar su conocimiento sobre traumatismo dental y la atención de la urgencia de las mismas?

a. No

b. Si

16. En caso afirmativo, ¿cómo le gustaría mejorar su conocimiento sobre el tratamiento de primeros auxilios y el manejo de traumatismo dental?

a. Educación en línea

b. Cursos

c. Conferencias profesionales

d. Carteles o folletos

e. Otros:

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMOS DENTALES
MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA CON UNA X. RESPONDER CON LAPICERO:

CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué es un traumatismo dental?:

- a. Lesión oscura y cavitada en la superficie del diente, debido a alto consumo de azúcares.
- b. Lesión que afecta al diente y sus estructuras, ocasionada por algún golpe, caída o accidente.
- c. Lesión que afecta las estructuras duras del diente, por el desgaste que se ocasiona debido a la masticación.
- d. No lo sé

2. ¿Qué es un diente fracturado?

- a. Es el diente expulsado del lugar donde está ubicado, debido a una caída.
- b. Es el diente que presenta un desgaste en su estructura, debido a un hábito.
- c. Es el diente roto en fragmentos, debido al impacto de un objeto duro.
- d. No lo sé

3. ¿Qué es un diente luxado?

- a. Es el diente desalojado parcialmente de su lugar, debido a una caída o accidente.

b. Es el diente expulsado completamente de su lugar, debido a una caída o accidente.

c. Es el diente roto en fragmentos que se encuentra aún en su lugar, debido a una caída o accidente.

d. No lo sé

4. ¿Un diente puede ser expulsado completamente de su lugar, luego de haber sufrido un golpe o accidente dental?

a. Solo los dientes de leche.

b. Sí, tanto un diente de leche como permanente puede ser expulsado completamente de su lugar.

c. No es posible que suceda eso.

d. No lo sé

5. Si un niño por correr se cae, golpeándose el mentón contra el suelo y se sospecha de una fractura mandibular ¿qué tipo de examen cree usted que es imprescindible para que el odontólogo pueda realizar el diagnóstico?

a. Biopsia.

b. Ecografía.

c. Radiografía.

d. No lo sé

6. En un recreo escolar, dos niños colisionan por correr, caen al suelo y al recogerlos se observa que uno de ellos tiene una herida en el labio inferior, pero

sus dientes se encuentran en buen estado, ¿de qué tipo de lesión podríamos sospechar?

- a. Lesión de los tejidos dentales.
- b. Lesión de los tejidos blandos de la boca.
- c. Lesión de los huesos que soportan al diente.
- d. No lo sé

7. Después de un traumatismo dental, donde el niño ha tenido pérdida de consciencia y vómitos, ¿qué profesional debe realizar la inmediata evaluación del caso?

- a. Enfermero
- b. Odontólogo
- c. Médico
- d. No lo sé

8. Durante un campeonato de fútbol interescolar, un niño de 14 años de edad se golpea la boca con la cabeza de su compañero. Debido a ello, un diente superior sale expulsado de su lugar, pero no se observa otro tipo de lesión ¿cuál es la acción inmediata que se debe realizar, en el mismo lugar del accidente?

- a. Indicar al niño que muerda una gasa suavemente para evitar la hemorragia.
- b. Recoger el diente, lavarlo con alcohol refregándolo cuidadosamente y posteriormente ubicarlo en su lugar.

c. Recoger el diente, lavarlo con suero fisiológico sin refregar y ubicarlo en su lugar.

d. No lo sé

9. ¿Cuál es la forma correcta de sujetar un diente que ha sido expulsado completamente de su lugar, debido a un golpe o caída?

a. Sujetarlo solamente por la corona (parte visible en la boca).

b. Sujetarlo solamente por la raíz.

c. Sujetarlo firmemente por toda la estructura dentaria (corona y raíz).

d. No lo sé



10. ¿Existen aparatos bucales que ayudan a prevenir los traumatismos dentales?

a. No existen, la mejor prevención es el cuidado que se debe tener evitando situaciones de riesgo.

b. Sí existen, se deben utilizar en toda práctica de deportes de contacto como boxeo, judo y afines.

c. Sí existen, pero los cascos protectores ofrecen más seguridad.

d. No lo sé

ACTITUDES

11. Cuando se trabaja con niños y adolescentes, ¿es importante conocer cómo identificar y actuar frente a un traumatismo dental?

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo

12. Si los dientes delanteros de un niño se fracturan debido a una caída, ¿se deben desechar los fragmentos del diente?

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo

13. Luego de una caída, si un niño de 14 años presenta movilidad dental en un diente que se golpeó, ¿la acción inmediata para evitar ir al odontólogo sería solicitar al niño que muerda suavemente una gasa para mantener el diente en su lugar?

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo

14. Si un niño de 5 años pierde un diente de leche anterior a causa de una caída, ¿éste debe ser colocado en su lugar lo antes posible?

- a. De acuerdo

b. En desacuerdo

15. Si un niño se golpea el labio inferior producto de una caída, produciéndose una herida, que inicialmente sangra abundantemente, pero luego al hacer presión con una gasa, cesa el sangrado ¿será necesario ser evaluado por un odontólogo?

a. De acuerdo

b. En desacuerdo

16. Si un niño se cae y se golpea el mentón ¿debe ser evaluado sólo por un médico?

a. De acuerdo

b. En desacuerdo

17. ¿Es el profesor la persona indicada para realizar el diagnóstico de un traumatismo dental en caso de que esto suceda en el colegio donde labora?

a. De acuerdo

b. En desacuerdo

18. ¿Cree usted que está en la capacidad de brindar los primeros auxilios a un niño con traumatismo dental?

a. De acuerdo

b. En desacuerdo

19. ¿Un profesor debe conocer como insertar un diente expulsado de su lugar debido a un golpe o caída?

a. De acuerdo

b. En desacuerdo

20. ¿Los protectores bucales son aparatos muy incómodos, por ello solo deben ser usados por los boxeadores y no en otras prácticas deportivas?

a. De acuerdo

b. En desacuerdo