



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



**CONSTANCIA:**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Proyecto de Tesis cuyo título es:

**Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica**

Presentado por:

**Bach. SAAVEDRA GARAYAR, LYA DANUSKA DE LA MERCED**

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 1% por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Proyecto de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 02 de abril de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
  
Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES  
Director de la Unidad de Investigación

  
Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA  
Operador del Programa Informático  
Evaluador de Originalidad  
Facultad de Odontología

02-04-2025 hrs: 3:02 p.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares  
en docentes de instituciones educativas públicas de Ica

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL TESIS

BACH. SAAVEDRA GARAYAR, LYA DANUSKA DE LA MERCED

Ica, Perú

2025

### **Dedicatoria**

A mis padres, cuyo amor inquebrantable, ejemplo de esfuerzo y palabras de aliento han sido la base sobre la cual he construido cada uno de mis logros.

A mi familia, presencia constante que ha sabido acompañarme con paciencia, comprensión y ánimo en los momentos de mayor exigencia.

A ti, mi compañero de vida, por estar a mi lado en cada paso, por creer en mí incluso cuando dudaba, y por ser impulso, consuelo y motivación en los días de mayor desafío.

### **Agradecimientos**

A la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica, por abrirme las puertas de la formación profesional y permitirme ser parte de una institución que apuesta por la investigación y la excelencia académica.

A todos los docentes de la Facultad de Odontología que dejaron una huella en mi formación, compartiendo no solo conocimientos, sino también vocación y ejemplo. De manera especial, expreso mi agradecimiento al Dr. Oliver Gonzáles Aedo, decano de la facultad y asesor de este informe final, por su acompañamiento académico, orientación crítica y permanente disposición para guiar este trabajo con compromiso y claridad.

A los miembros del jurado, por sus aportes constructivos que enriquecieron esta investigación, ayudándome a perfeccionarla con una mirada científica rigurosa.

A los docentes de la Institución Educativa “Micaela Bastidas Puyucawa” del distrito de La Tinguiña (nivel primaria y secundaria), y de la Institución Educativa N.º 22319 del distrito de Parcona (nivel primario), ambos en Ica, por su valiosa participación y colaboración durante el desarrollo de este estudio.

A todos, mi más sincero reconocimiento.

## ÍNDICE

|                                                          |      |
|----------------------------------------------------------|------|
| ÍNDICE.....                                              | iv   |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                   | v    |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS .....                                 | vi   |
| RESUMEN .....                                            | vii  |
| ABSTRACT .....                                           | viii |
| I. INTRODUCCIÓN.....                                     | 9    |
| II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....                         | 199  |
| III.RESULTADOS .....                                     | 24   |
| IV. DISCUSIÓN.....                                       | 35   |
| V. CONCLUSIONES.....                                     | 39   |
| VI. RECOMENDACIONES .....                                | 41   |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                    | 43   |
| VIII. ANEXOS .....                                       | 48   |
| 8.1. Resolución decanal .....                            | 48   |
| 8.2. Instrumento de recolección de datos.....            | 50   |
| 8.3. Consentimiento informado.....                       | 54   |
| 8.4. Matriz de consistencia .....                        | 55   |
| 8.5. Operacionalización de variables .....               | 56   |
| 8.6. Constancia de desarrollo de proyecto de tesis ..... | 58   |
| 8.7. Validación de instrumento por jueces.....           | 60   |
| 8.8. Evidencias fotográficas.....                        | 63   |
| 8.9. Base de datos.....                                  | 68   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Distribución de las variables de caracterización de los docentes de educación primaria y secundaria de dos instituciones públicas de Ica, 2024.....       | 24 |
| Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica .....                                    | 26 |
| Tabla 3. Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.....                                                 | 27 |
| Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.....       | 28 |
| Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización..... | 29 |
| Tabla 6. Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización. ....            | 31 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>Figura 1.</i> Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.. .....                             | 26 |
| <i>Figura 2.</i> Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.....                                            | 27 |
| <i>Figura 3.</i> Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica ..... | 28 |

## RESUMEN

Los traumatismos dentoalveolares representan una de las urgencias odontológicas más frecuentes en el entorno escolar, donde los docentes suelen ser los primeros en responder; no obstante, su capacidad de actuación depende tanto del conocimiento que poseen como de sus actitudes frente a estas emergencias. El estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica. La investigación se desarrolló con enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño no experimental, de corte transversal y tipo prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 77 docentes de nivel primario y secundario, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario estructurado y validado para medir ambas variables. Los resultados revelaron que el 71.4% de los participantes presentó un nivel alto de conocimiento y una actitud favorable frente al manejo de traumatismos dentoalveolares. Sin embargo, el análisis estadístico mediante la prueba de Rho de Spearman no evidenció una relación significativa entre ambas variables ( $\rho = -0.172$ ;  $p = 0.135$ ). Asimismo, se observó que los docentes con menos años de servicio y aquellos del nivel secundario mostraron mayor proporción de conocimientos altos, mientras que las actitudes desfavorables fueron más frecuentes en docentes con menor experiencia. En conclusión, no se halló una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia los traumatismos dentoalveolares en la población evaluada, lo que sugiere la necesidad de intervenciones educativas que integren tanto aspectos cognitivos como actitudinales.

**Palabras clave:** traumatismos dentoalveolares, conocimiento, actitudes, docentes.

## ABSTRACT

Dentoalveolar trauma is one of the most frequent dental emergencies in the school environment, where teachers are usually the first to respond; nevertheless, their ability to act depends both on their knowledge and their attitudes towards these emergencies. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about dentoalveolar trauma in teachers of public educational institutions in Ica. The research was developed with a quantitative approach, relational level, non-experimental design, cross-sectional and prospective type. The sample consisted of 77 primary and secondary school teachers, selected by non-probabilistic convenience sampling. A structured and validated questionnaire was applied to measure both variables. The results revealed that 71.4% of the participants presented a high level of knowledge and a favorable attitude towards the management of dentoalveolar trauma. However, the statistical analysis using Spearman's Rho test did not evidence a significant relationship between both variables ( $\rho = -0.172$ ;  $p = 0.135$ ). Likewise, it was observed that teachers with fewer years of service and those at the secondary level showed a higher proportion of high knowledge, while unfavorable attitudes were more frequent in teachers with less experience. In conclusion, no statistically significant association was found between knowledge and attitudes towards dentoalveolar trauma in the population evaluated, suggesting the need for educational interventions that integrate both cognitive and attitudinal aspects.

**Key words:** academic stress, salivary pH, dental students, coping, symptoms.

## I. INTRODUCCIÓN

Los traumatismos dentoalveolares, como fracturas o avulsiones de dientes, son eventos comunes en niños en edad escolar y requieren una respuesta rápida y adecuada para asegurar el mejor pronóstico. Los docentes, como primeros respondedores en el entorno escolar, desempeñan un papel esencial en la atención inicial. Sin embargo, estudios en diversas regiones, incluyendo países de América Latina, demuestran que, aunque la mayoría de los maestros recibe capacitación básica en primeros auxilios, muchos no reciben formación específica en el manejo de traumatismos dentales. En un estudio realizado en el Perú, solo el 55 % de los docentes encuestados estaba familiarizado con el manejo adecuado de un diente avulsionado, lo que resalta la necesidad de una capacitación más detallada en este aspecto crucial de la salud escolar.<sup>1</sup> Diversas investigaciones han encontrado que, si bien los programas de formación docente suelen incluir cursos de primeros auxilios, estos generalmente excluyen el manejo de traumatismos dentales. Un estudio reciente mostró que, en varias instituciones educativas, menos del 10 % de los docentes habían recibido información detallada sobre cómo tratar un traumatismo dental de emergencia, lo cual es crítico dado que las lesiones dentales no tratadas adecuadamente pueden llevar a infecciones o pérdida de dientes permanentes.<sup>2</sup> La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han señalado que el trauma dental es una causa significativa de consulta médica en escolares, con incidencias que van del 10 % al 30 % en ciertos grupos etarios.<sup>3, 4</sup> En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) ha implementado campañas para mejorar la atención dental, pero los recursos para capacitación en primeros auxilios dentales a nivel educativo son escasos.<sup>5</sup> En un estudio realizado en países como India, se reportó que el 44 % de los maestros había atendido al menos un caso de trauma dental en su carrera, pero solo el 24 % estaba seguro sobre las medidas correctas a tomar en caso de avulsión dental.<sup>6</sup> En el caso específico de Perú, el sistema de salud reconoce la urgencia de equipar a los docentes con las herramientas necesarias para manejar emergencias dentales en el entorno escolar. Esto se hace aún más relevante considerando que los recursos de atención dental en zonas rurales o alejadas suelen ser limitados. En este contexto, dotar a los docentes de conocimientos y habilidades prácticas en el manejo de traumatismos dentoalveolares contribuiría significativamente a mejorar los resultados de salud bucal en escolares y reduciría el impacto de estos incidentes en la calidad de vida de los niños y adolescentes.

Para fundamentar esto desde fuentes internacionales, se presentaron los siguientes antecedentes:

### **Antecedentes internacionales**

Al-Khalifa y AlYousef <sup>7</sup> (2022) desarrollaron un estudio transversal en Dammam, Arabia Saudita, para evaluar conocimientos y actitudes de docentes de nivel medio sobre traumas dentales. Usaron un cuestionario que recopilaba datos demográficos y experiencias de enseñanza en relación con el tratamiento de estas lesiones. Participaron 398 docentes, logrando una tasa de respuesta del 92%. De estos, solo el 30% había recibido capacitación en primeros auxilios y apenas el 11% se enfocó en traumas dentales. El análisis mostró que la urgencia en atender lesiones dentales por luxación se asociaba a la experiencia docente, mientras que el conocimiento sobre reimplantar dientes avulsionados se relacionaba con la experiencia en traumas previos. El estudio concluyó que los docentes carecen de conocimientos adecuados para manejar emergencias dentales, lo que sugiere la necesidad de programas educativos enfocados en este aspecto.

Kneitz et al. <sup>8</sup> (2023) investigaron los conocimientos y actitudes de docentes de primaria en una ciudad de Brasil hacia el trauma dental en dientes permanentes, mediante un cuestionario en línea distribuido en redes sociales. Participaron 217 docentes y se obtuvieron análisis descriptivos y estadísticos. Aproximadamente el 50% había presenciado un trauma dental, y solo el 30% había recibido formación al respecto. Los docentes capacitados tendían a realizar acertadas respuestas, como buscar fragmentos dentales en fracturas o acudir a un odontólogo en la primera hora tras un trauma. No obstante, la mayoría carecía de conocimientos para el manejo de estos eventos, lo que demuestra la relación positiva entre tener información previa y actuar adecuadamente frente a estas emergencias.

En un estudio de Naryal et al. <sup>9</sup> (2024) evaluaron los conocimientos de docentes en Shimla sobre el manejo de emergencias dentales en estudiantes. Se aplicó un cuestionario a 400 maestros de escuelas públicas y privadas, y los resultados se analizaron estadísticamente. El puntaje de conocimiento promedio fue de 3,06 de un máximo posible, lo cual reflejó un bajo nivel de conocimientos en la mayoría de los encuestados. Cerca del 88% mostró conocimiento bajo sobre la atención inicial de traumatismos, y solo el 15% seleccionó el transporte adecuado para dientes avulsionados. Además, un número significativo de respuestas incorrectas surgió en preguntas sobre cómo reaccionar ante fracturas, luxaciones y avulsiones. Con sus resultados, mencionaban la necesidad de capacitación formal en primeros auxilios para fortalecer la respuesta de los docentes ante traumatismos dentales.

Tewari et al. <sup>10</sup> (2020) realizaron una revisión sistemática en el que se incluyeron estudios relacionados con conocimientos de docentes sobre traumas dentales. En el análisis de 23 estudios, principalmente de Asia, se observó que menos del 50% de los docentes había presenciado una lesión dental y menos del 25% tenía conocimientos sobre el

almacenamiento adecuado de dientes avulsionados. El metaanálisis reflejó que solo el 17% de los docentes tenía capacitación previa en primeros auxilios, y el 38% sabía sobre la reimplantación en el tiempo adecuado. Estos hallazgos indican la falta de conciencia global sobre el tema y sugieren la necesidad de mejores herramientas para evaluar y mejorar los conocimientos de los docentes.

Catalán, Anuch y Aguilera<sup>11</sup> (2024) estudiaron el nivel de conocimientos sobre traumatismo dentoalveolar en docentes de escuelas subvencionadas en Osorno, Chile, mediante un estudio transversal. Se aplicó un cuestionario de manera presencial o en línea a docentes de primaria y secundaria. El análisis estadístico mostró un puntaje promedio de 5 de un total de 14, sin diferencias significativas entre los niveles educativos. Los resultados destacaron la falta de conocimientos adecuados sobre traumas dentales en los profesores, sugiriendo la implementación de programas formativos para mejorar su manejo en situaciones de emergencia dental.

Gutiérrez et al.<sup>12</sup> (2022) evaluaron el conocimiento sobre el manejo de traumas dentales en docentes de preescolar y primaria en Cartago, Costa Rica. Mediante un cuestionario enviado por correo electrónico a 201 docentes de instituciones públicas y privadas, se desarrolló un puntaje donde más de 4 puntos reflejaban conocimiento adecuado. Solo el 24% de los docentes superó ese puntaje. Se encontró que la edad, la experiencia docente y haber presenciado eventos de trauma aumentaban significativamente el nivel de conocimientos en esta área. Los resultados sugieren que la mayoría de los docentes en la región poseen un conocimiento insuficiente para el manejo inmediato de traumas dentales, indicando la importancia de una capacitación especializada.

Díaz et al.<sup>13</sup> (2024) en su investigación descriptiva transversal, analizaron el nivel de conocimiento sobre el manejo de traumatismos dentales en profesores de educación infantil y primaria de San Sebastián, España, mediante cuestionarios anónimos aplicados entre mayo y noviembre de 2023. Participaron 83 profesores, de los cuales el 53% enseñaban en nivel infantil. El cuestionario evaluó datos demográficos, antecedentes y conocimientos sobre traumatismos dentales, con el test de Fisher utilizado para el análisis. No se hallaron diferencias significativas en la relación entre el sexo (45%), formación en primeros auxilios o experiencias previas con traumatismos (35%), aunque los docentes mayores y con más experiencia y familia mostraron mayor conocimiento (76%). En general, el conocimiento fue limitado con un 85%, especialmente relacionado con la experiencia y responsabilidades personales de los participantes.

Alshareef et al.<sup>14</sup> (2023) en su estudio transversal evaluaron el conocimiento y la actitud de 378 maestras de escuelas públicas en La Meca sobre el manejo de traumatismos dentales en niños de 6 a 12 años. Las maestras respondieron un cuestionario autoadministrado, que examinaba sus conocimientos ante escenarios hipotéticos y

recababa datos personales. Se observó que, aunque el 35.7% de los participantes tenía formación en primeros auxilios y el 6.3% en emergencias dentales, su conocimiento sobre estos últimos era muy bajo, sin encontrar diferencias significativas según edad, educación o experiencia. Se recomienda implementar programas de formación para mejorar la respuesta de las maestras ante estos casos.

Ivanda et al.<sup>15</sup> (2021) en su estudio mediante encuesta en línea, exploraron el conocimiento sobre traumatismos dentales en 803 maestros de primaria y secundaria en Croacia, quienes debían tener al menos un año de experiencia docente. El análisis, utilizando pruebas t de Student y ANOVA, indicó un bajo nivel general de conocimiento (promedio de 6.6 sobre 14), sin diferencias significativas entre los niveles educativos. Los maestros con experiencia personal en traumatismos dentales obtuvieron mejores resultados. La mayoría expresó interés en recibir capacitación adicional sobre este tema. Salaric et al.<sup>16</sup> (2021) investigaron la competencia de PST en el manejo de traumatismos dentales en Zagreb, Croacia, a través de cuestionarios entregados a 312 PST de escuelas primarias seleccionadas al azar. Solo el 3.14% realizaría el reimplante de un diente avulsionado de manera adecuada, y un bajo porcentaje elegiría medios de transporte apropiados para el diente. En general, el 4.71% de los participantes fueron considerados competentes, lo cual indica la necesidad de formación continua para mejorar la atención en traumatismos dentales.

Srilatha, Shekar y Krupa<sup>17</sup> (2021) en una intervención en escuelas del distrito de Guntur, India, evaluaron el impacto de la educación en salud dental sobre el conocimiento y manejo de traumatismos dentales en estudiantes y profesores de seis escuelas seleccionadas al azar. Un dentista brindó la capacitación inicial mediante materiales visuales, y los profesores reforzaron la enseñanza en sesiones mensuales. Tras la intervención, las evaluaciones de conocimiento y práctica aumentaban significativamente (87%), sin diferencias entre los métodos de enseñanza. La investigación sugiere que los docentes pueden realizar educación en salud dental si reciben capacitación adecuada.

Ribas et al.<sup>18</sup> (2022) en Sevilla, España, evaluaron los conocimientos y habilidades de 442 docentes de distintos niveles sobre primeros auxilios para traumatismos dentales. Se encontró que el 88.5% presentaba un nivel bajo de conocimientos, mientras que un 11.5% mostraba un nivel intermedio. Ningún participante fue clasificado con un conocimiento alto, lo que subraya la necesidad de fortalecer la formación en primeros auxilios dentales entre los docentes.

Lima et al.<sup>19</sup> (2021) en Alfenas, Brasil, investigaron los conocimientos y actitudes de 212 docentes de primaria sobre el manejo de lesiones dentales traumáticas (LDT, por sus siglas en inglés). Solo el 34% recibió formación en primeros auxiliares, y un pequeño porcentaje se sintió preparado para enfrentar un LDT. Ante un LDT, la mayoría

contactaría a los padres del niño y el 47.2% manipularía el diente por la corona. Casi todos los participantes desearían capacitación sobre el tema, lo que señala una necesidad en la formación de los docentes.

Alomari et al.<sup>20</sup> (2024) investigaron el impacto inmediato y prolongado de una intervención educativa en el conocimiento de los docentes de primaria sobre lesiones dentales traumáticas (TDI, por sus siglas en inglés). En su estudio, incluyeron 29 escuelas primarias de Ras Al Khaimah, Emiratos Árabes Unidos, con 497 maestros completando la intervención de un total de 538 participantes iniciales. La primera evaluación (T0) se realizó antes de la capacitación mediante un cuestionario de cuatro partes sobre demografía, conocimiento, actitudes y autoevaluación en relación a las TDI. Luego, los maestros asistieron a una presentación de 30 minutos sobre escenarios de trauma dental. Las evaluaciones posteriores se realizaron inmediatamente después (T1) y a los tres meses (T2). Aunque el 96,6% de los participantes no había recibido capacitación previa en manejo de TDI, la intervención mejoró significativamente sus conocimientos y su capacidad para responder adecuadamente a estos casos ( $p < .001$ ). Este estudio evidencia la falta de preparación inicial y la importancia de implementar sesiones educativas para mejorar el manejo de estos traumas.

Fittler et al.<sup>21</sup> (2024) evaluaron los conocimientos de los maestros en Hungría sobre la gestión de TDI en niños y la efectividad de una intervención educativa breve. En un estudio transversal, se distribuyó un cuestionario de 15 preguntas en 2720 instituciones. La fase de intervención, realizada dos años después, ofreció materiales educativos y reevaluó el conocimiento con el mismo cuestionario. De las respuestas iniciales, el 86,5% de los docentes reportó falta de conocimiento en el manejo de TDI, aunque el acceso a la intervención aumentó las respuestas correctas entre un 5 y un 20,6%, destacando la necesidad de recursos educativos en línea para mejorar el conocimiento y el manejo de estas lesiones en entornos escolares.

Aminu et al.<sup>22</sup> (2023) realizaron una revisión de alcance sobre intervenciones escolares para TDI, basada en el modelo de Arksey y O'Malley. La búsqueda en ocho bases de datos resultó en 526 publicaciones, reduciéndose a 20 artículos tras la reduplicación y selección. Los estudios incluyeron 7152 participantes de entre 9 y 62 años, revelando altos riesgos de TDI en actividades escolares y una comprensión limitada de su manejo entre docentes y estudiantes. Los resultados destacaron la importancia de la educación continua en primeros auxilios para preservar dientes traumatizados y promovieron el uso de múltiples enfoques educativos en las escuelas para mejorar estas habilidades.

Giovani y Monteiro<sup>23</sup> (2024) evaluaron el conocimiento de los docentes sobre la respuesta inmediata a eventos traumáticos dentales mediante un estudio observacional transversal, encontrando un nivel deficiente de preparación que afecta la calidad de vida y puede

resultar en la pérdida prematura de dientes. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas respecto a ubicación laboral, educación, edad o género. La urgencia de capacitar a los docentes en este ámbito se considera esencial y sugiere la inclusión de temas de primeros auxilios dentales en la formación profesional de futuros docentes.

Alqahtani et al.<sup>24</sup> (2024) analizaron el conocimiento y actitudes del personal escolar de primaria sobre primeros auxilios en TDI en Arabia Saudita. Los datos, recopilados mediante cuestionarios en cinco regiones, mostraron que un 86,3% de los encuestados comprendía la importancia de la intervención temprana en TDI y que la mayoría consideraba estas lesiones como emergencias (77,3%). Las estadísticas mostraron que factores como la educación y la capacitación previa en primeros auxiliares estaban significativamente asociados con el conocimiento en manejo de TDI. Los hallazgos subrayan la necesidad de incluir la gestión de TDI en la formación de docentes para mejorar la preparación en estas situaciones de emergencia.

Salehi et al.<sup>25</sup> (2023) analizaron el impacto de diferentes herramientas educativas para mejorar el conocimiento del personal de escuelas primarias sobre cómo manejar las lesiones dentales traumáticas (LDT). Realizaron un estudio cuasiexperimental, en 2020, en el que participaron 126 empleados de escuelas primarias en Qazvin, seleccionados aleatoriamente. Mediante un cuestionario en línea, evaluaron el nivel de conocimiento inicial sobre LDT. Los participantes se dividieron en tres grupos: uno recibió información en formato de póster, otro mediante videoclip, y un tercero no tuvo intervención. A las tres semanas, se reevaluó el nivel de conocimiento en todos los grupos. Los resultados indicaron una mejora significativa en los grupos que recibieron el póster y el videoclip, con un aumento del 43,26 % y 36,61 % respectivamente. Este estudio demostró que, pese al bajo nivel inicial de conocimiento, las intervenciones educativas resultaron efectivas.

Castañeda et al.<sup>26</sup> (2024) examinaron el conocimiento de docentes de dos colegios en Bucaramanga sobre la avulsión dental y su manejo. A través de un estudio transversal en 54 docentes de educación básica, recopilaron datos mediante un cuestionario autoadministrado. Se observó que más de la mitad de los docentes (51,85 %) mostró un nivel de conocimiento bajo, y solo un 3,7 % demostró un conocimiento adecuado. Además, la gran mayoría (90,74 %) reconoció su falta de conocimientos para actuar en urgencias odontológicas, sin relación significativa con variables sociodemográficas. Los autores enfatizaron la necesidad de capacitar a los docentes para mejorar la respuesta ante avulsiones dentales.

### **Antecedentes nacionales**

Ruiz<sup>27</sup> (2023) investigó el conocimiento y actitudes de docentes de una escuela primaria en Trujillo sobre traumatismos dentales. El estudio descriptivo transversal abarcó a todos los docentes de la institución y se aplicó un cuestionario validado para medir

conocimientos y actitudes, obteniendo un nivel de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.78 y 0.76. Los resultados revelaron que el 41.2 % de los docentes tenía un conocimiento medio sobre traumatismos dentales y el 45.1 % mostraba una actitud indiferente. La investigación concluyó que, aunque el conocimiento era moderado, se deben implementar capacitaciones para mejorar la respuesta ante estos incidentes en el ámbito educativo.

Luque<sup>28</sup> (2024) estudió la relación entre el conocimiento y actitudes de docentes sobre traumatismos dentales en instituciones educativas primarias de Lima en 2023. Este estudio descriptivo no experimental contó con 120 docentes y reveló que el 55.3 % tenía un conocimiento regular y el 90.8 % una actitud positiva. Se observará una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes, destacando que el conocimiento adecuado predominó en docentes hombres, con grado de bachiller y con seis a diez años de experiencia. Se concluye que esta asociación es clave para diseñar programas que refuercen la preparación de los docentes en traumatismos dentales.

Carrasco<sup>29</sup> (2023) evaluó el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas (LDT) en docentes de inicial y primaria en Comas-Lima en 2023. Utilizando un cuestionario específico aplicado presencialmente, el estudio cuantitativo transversal incluyó 74 docentes de cuatro escuelas públicas. Los resultados indicaron un nivel aceptable de conocimientos, en especial en movilidad dental y lesiones de tejidos blandos. El grupo etario de 41-50 años y los docentes con tres a trece años de experiencia mostraron mayor conocimiento aceptable. El estudio resaltó la necesidad de capacitación sobre LDT, ya que el 77% de los docentes carecían de conocimiento previo.

Espinoza y Zavala<sup>30</sup> (2022) evaluaron el conocimiento de traumatismos dentoalveolares en docentes de dos instituciones públicas en Callao, con una muestra de 160 docentes entre 18 y 60 años. Mediante un cuestionario, encontraron que el 90.8 % tenía un conocimiento inadecuado, siendo este alto especialmente en mujeres y en docentes con mayor experiencia laboral. Los resultados subrayaron la importancia de capacitar a los docentes en este tema para mejorar la respuesta ante estas urgencias en la escuela.

Inga<sup>31</sup> (2024) diseñó un programa educativo para mejorar el conocimiento de padres y docentes de preescolar sobre traumatismos dentoalveolares en Piura. El estudio descriptivo y no experimental utilizó un cuestionario validado, logrando un alfa de Cronbach de 0,872. Los resultados mostraron un conocimiento moderado en la mayoría, con deficiencias importantes en los primeros auxiliares. Inga concluyó que el nivel de conocimiento sobre traumatismos es bajo, lo que resalta la necesidad de programas de capacitación, ya que se considera un problema de salud pública.

Padilla<sup>32</sup> (2022) examinó el conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares entre docentes de San Juan del Oro, aplicando un estudio de tipo básico, no experimental, transversal y descriptivo en una población de 42 docentes. La recolección de datos se

realizó mediante un cuestionario y su análisis con SPSS y Excel. Los hallazgos indicaron que el 66,7 % de los participantes presentaron un conocimiento medio sobre traumatismos dentoalveolares, el 31,0 % un nivel bajo, y solo el 2,4 % alcanzó un nivel alto.

En otro estudio, Hoyos<sup>33</sup> (2023) evaluó el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas en estudiantes de estomatología en Trujillo en 2022. Este estudio descriptivo y transversal incluyó a 277 estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego. Los resultados mostraron que el 51,6 % poseía un conocimiento regular, el 41,9 % tenía un conocimiento deficiente, y solo el 6,5 % demostró un conocimiento adecuado. Por ciclos académicos, la mayoría en cada grupo alcanzó un conocimiento regular, con una mayor proporción de estudiantes varones con un conocimiento alto en comparación con las mujeres.

### **Antecedentes locales**

Por su parte, Machahuay, Medina y Quiquia<sup>34</sup> investigaron acerca del conocimiento de los docentes sobre traumatismos dentoalveolares en el nivel inicial en Parcona, Ica, en 2018. La muestra de 45 docentes fue evaluada mediante una encuesta que incluyó datos demográficos y conceptos clave sobre el manejo de traumatismos dentoalveolares infantiles. Los resultados revelaron que el 69,5 % de los docentes tenía un conocimiento deficiente, el 12,7 % un nivel regular, y el 17,8 % mostró un conocimiento adecuado, lo cual sugiere que muchos infantes estarían en riesgo debido al desconocimiento de los docentes sobre el tema.

Frente a esta problemática, se fundamentó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica? Asimismo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización?, ¿Cómo serán las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica?, ¿Cómo serán las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización?

La relevancia teórica de esta investigación radica en la necesidad de profundizar el conocimiento sobre los traumatismos dentoalveolares (TDA) en las escuelas y en la respuesta que los docentes deben estar preparados para ofrecer en estos casos. La literatura actual indica que los TDA representan una problemática de salud pública debido a su alta prevalencia en niños y adolescentes ya sus posibles secuelas a largo plazo, que pueden afectar tanto la salud física como el bienestar psicológico de los estudiantes. No obstante, existen vacíos significativos en la formación y la preparación de los docentes

en el manejo adecuado de estos eventos.

Este estudio aporta a la literatura existente al evaluar el nivel de conocimiento y respuesta de los docentes de instituciones públicas, lo cual es fundamental para el diseño de programas de capacitación y sensibilización orientados a la prevención y manejo inicial de TDA.

Desde el ámbito práctico, esta investigación es de gran importancia al utilizar cuestionarios específicos validados de otros estudios internacionales, para evaluar los conocimientos y la actitud de los docentes frente a TDA. La adaptación de este cuestionario permitirá una evaluación precisa y contextualizada, lo cual es indispensable para identificar las necesidades formativas de los docentes y fortalecer sus competencias. Además, los resultados obtenidos pueden guiar a las autoridades educativas en la implementación de protocolos de acción y capacitación que mejoren las habilidades de respuesta inmediata ante incidentes de este tipo, reduciendo así el impacto de los TDA en la salud bucodental de los escolares y en la promoción de un entorno escolar más seguro. Por otro lado, la unidimensionalidad de cada cuestionario también se justifica desde un punto de vista práctico y metodológico. En investigaciones con instrumentos diseñados para poblaciones específicas, como docentes, simplificar la evaluación a una sola dimensión garantiza mayor claridad en el análisis y la comparación de resultados.

Desde la metodología empleada en esta investigación también representa una aportación relevante, ya que utiliza un enfoque cuantitativo mediante la aplicación de dos cuestionarios estructurados y validados en otros estudios de manera previa, conforme a criterios de confiabilidad y validez, de los cuales el instrumento de evaluación del nivel de conocimiento, evalúa esta variable mediante casos clínicos sobre traumatismos dentoalveolares. Por lo tanto, el instrumento de recolección de datos, al ser contextualizado a las características de la población estudiada, permite obtener datos sólidos y confiables que reflejan el nivel de preparación de los docentes en una muestra representativa. La información generada contribuirá al desarrollo de futuras investigaciones y al empleo de instrumentos validados rigurosamente para identificar problemas y buscar soluciones pertinentes en temas de salud bucodental y primeros auxilios frente a emergencias odontológicas, lo que permite potenciar la replicabilidad de los resultados en contextos similares.

Este estudio es de gran trascendencia, ya que responde a una problemática poco explorada en el ámbito educativo, particularmente en instituciones públicas de regiones como Ica. La falta de capacitación adecuada sobre TDA en docentes puede llevar a respuestas ineficaces que empeoran las lesiones de los estudiantes y comprometen su recuperación. Al poner en evidencia los niveles actuales de conocimiento y capacidad de respuesta, la investigación abre una vía para el diseño de intervenciones educativas y protocolos de

primeros auxilios dentales que pueden implementarse de forma efectiva en el ámbito escolar. De esta forma, se contribuye a la creación de entornos más seguros para los escolares y se fortalece la formación integral de los docentes, en beneficio de la salud y el bienestar de la comunidad educativa.

Por lo tanto, el objetivo principal de estudio fue: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica. Sus objetivos específicos, fueron: identificar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica; establecer el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización; conocer las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica; analizar las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización.

Aunado a ello, la hipótesis que se trabajó fue: el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares se asocia significativamente con las actitudes frente a su manejo, en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

Las variables de estudio, son: nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares y actitudes frente al manejo de traumatismos dentoalveolares.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

Conforme a la problemática presentada, objetivos mencionados, y conforme a los criterios del Supo<sup>35</sup> la presente investigación, se sitúa en lo siguiente.

✓ **Intervención del investigador:**

Se trata de un estudio observacional, ya que el investigador no realiza intervención alguna en las variables estudiadas. Su participación se limita a observar, medir y describir cada variable: el nivel de conocimiento y las actitudes de los docentes frente a traumatismos dentoalveolares.

✓ **Planificación de la toma de datos:**

La investigación es de tipo prospectivo, ya que los datos se recolectaron conforme se medían las variables de interés a lo largo del proceso.

✓ **Frecuencia de medición de la variable:**

Este es un estudio de tipo transversal, dado que todas las mediciones se recogieron en un solo momento, sin realizar un seguimiento posterior.

✓ **Número de variables de interés:**

La investigación se consideró correlacional, pues se buscó analizar la relación entre las variables establecidas.

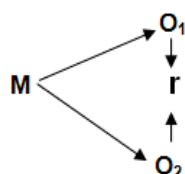
#### Nivel de investigación

El nivel es relacional, puesto que el objetivo fue buscar la relación entre dos variables.

#### Diseño de investigación

El estudio adoptó un diseño no experimental, ya que el propósito fue observar y analizar las variables sin modificarlas.

#### Esquema:



#### Donde:

M = muestra

O1 = observación de la V.1.

O2 = observación de la V.2.

r = correlación entre dichas variables

### **Población de estudio**

Estuvo conformada por 95 docentes en total, 25 profesores de educación primaria (turno mañana) y 70 docentes de educación primaria y secundaria (turno mañana y tarde) pertenecientes a dos instituciones educativas: Institución educativa N°22319, del distrito de Parcona (Nivel primaria), y la institución educativa “Micaela Bastidas Puyucawa” del distrito de La Tiguaña, Ica-Perú, 2024 (Nivel primaria y secundaria).

### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 77 docentes. (n=77)

#### **2.1.2. Muestreo**

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple y se aplicó la siguiente fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Donde:

- ✓ N: Población = 95
- ✓ z: Nivel de confianza = 95% (1,96)
- ✓ E: Margen de error = 5% (0,05)
- ✓ P: Proporción esperada = 50% (0,5)

Entonces, se calculó:

$$n = \frac{95 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (1 - 0,5)}{(0,05)^2 \cdot (95 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = 77$$

Los criterios de elegibilidad, fueron:

**Criterios de inclusión:**

- Docentes activos en el nivel de educación primaria y secundaria de las dos instituciones públicas de Ica seleccionadas.
- Docentes con participación voluntaria, que demuestren disposición para responder de manera completa el cuestionario.
- Docentes con aceptación de las condiciones del estudio y firma de consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Docentes en períodos de licencia o con condiciones de salud que puedan interferir con la participación activa en el estudio.
- Docentes que tengan horarios inestables o una carga horaria que les dificulte la disponibilidad para responder al cuestionario y posibles entrevistas.
- Docentes que se encuentren en períodos de evaluación o actividades extraordinarias que puedan interferir con la precisión de sus respuestas.
- Docentes que expresan dudas en participar de forma completa.

## **2.2. Técnica de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos que se empleó en este estudio fue la encuesta, a través de dos cuestionarios estructurados como instrumento principal. Estos cuestionarios han sido tomados de estudios previos para medir las variables de estudio, nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares, en docentes de instituciones educativas públicas de Ica. Se trata de un instrumento validado, adaptado de estudios internacionales, que incorporó modificaciones necesarias para el contexto local de la investigación.

La herramienta consta de tres partes. En primer lugar, están las variables de caracterización, que incluye un conjunto de preguntas para recabar información sociodemográfica y profesional básica de los participantes, como nombre de la institución educativa, nivel de enseñanza, sexo, años de servicio como docente y experiencia previa en cursos de primeros auxilios, particularmente sobre traumatismos dentales. La segunda parte es el cuestionario de nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares (TDA). Esta sección evalúa el grado de información teórica y práctica que poseen los docentes sobre los TDA mediante casos clínicos:

**Caso 1:** Fractura Dental no complicada, donde se evalúan tres indicadores principales relacionados con el manejo inicial de fracturas dentales (preguntas 1, 2 y 3).

**Caso 2:** Lesiones por Avulsión Dental, con indicadores enfocados en el manejo inicial de avulsión dental (preguntas 4, 5, 6 y 7) y en el almacenamiento y transporte de dientes avulsionados (preguntas 8, 9 y 10).

Cada pregunta tiene una única respuesta correcta y se asigna un punto por cada respuesta adecuada. Se utilizará una escala ordinal para categorizar los resultados:

- ✓ **Alto nivel de conocimiento:** 8-10 puntos
- ✓ **Nivel regular de conocimiento:** 5-7 puntos
- ✓ **Bajo nivel de conocimiento:** menos de 5 puntos

Este componente del cuestionario fue adaptado de una tesis de maestría de la autora Alfeetouri<sup>36</sup> quien, a su vez, utilizó y modificó un cuestionario preexistente de Raphael y Gregory<sup>37</sup> en donde se aseguró la validez de contenido.

La tercera parte en el cuestionario habla de las actitudes frente a traumatismos dentoalveolares (TDA). Esta sección mide la disposición y los comportamientos de los docentes hacia el manejo adecuado y la capacitación en TDA. Incluye nueve preguntas, relacionadas con la búsqueda de dientes o fragmentos dentales en casos de avulsión o fractura (preguntas 1 y 2), reacciones frente a casos específicos de avulsión y fractura dental (preguntas 3 y 4), medios de almacenamiento de dientes o fragmentos dentales (preguntas 5 y 6), tiempo adecuado para buscar ayuda profesional (preguntas 7 y 8) y el correcto manejo de un diente avulsionado (pregunta 9).

Se empleará, también, una escala ordinal para clasificar las actitudes:

- ✓ **Favorable:** 7-9 puntos.
- ✓ **Medio favorable:** 5-6 puntos.
- ✓ **Desfavorable:** menos de 5 puntos.

Este componente ha sido adaptado del cuestionario desarrollado por Letelier y Hernández<sup>38</sup> basado en las modificaciones realizadas por las autoras al instrumento original de McIntyre et al.<sup>39</sup> y Yassen et al.<sup>40</sup>

Los cuestionarios utilizados en esta investigación son de carácter unidimensional, ya que miden únicamente, y por separado, el nivel de conocimiento y las actitudes de los docentes sobre traumatismos dentoalveolares, sin subdividirse en dimensiones específicas. Esta decisión metodológica responde a la naturaleza integral de los constructos evaluados, que permitieron obtener una puntuación global y reflejaron el dominio general del tema o la disposición actitudinal. Aunque las preguntas se presentan en escenarios clínicos variados, todas contribuyen a medir un único

aspecto de manera consistente, lo que facilitó la interpretación de los resultados y su comparación entre los participantes.

El cuestionario fue administrado de manera presencial a los docentes participantes, previa firma del consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, y los datos recolectados fueron utilizados únicamente con fines académicos y científicos, tal como se detalla en las instrucciones del instrumento.

Con este enfoque sistemático, se obtuvieron datos precisos y representativos que permitieron evaluar los conocimientos y actitudes de los docentes sobre TDA, lo que permitió contribuir en el desarrollo de estrategias educativas y preventivas en este ámbito.

### **2.3. Análisis e interpretación de los resultados**

La información recolectada fue analizada e interpretada a través de la codificación y comparación de datos mediante el software estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS) versión 26.0 en español. En el análisis estadístico descriptivo y correlacional se utilizó el índice Rho de Spearman para explorar la relación entre las variables de interés: el nivel de conocimiento y las actitudes de los docentes frente al manejo de traumatismos dentoalveolares en escolares. Las variables cualitativas se presentaron en términos de frecuencia absoluta (N) y frecuencia relativa (%), mientras que se consideró un valor de significancia  $p < 0,05$ . Las variables cuantitativas se describieron mediante estadísticos de tendencia central y dispersión, incluyendo valores medios, y los valores mínimo y máximo. Para optimizar la presentación de gráficos, tablas y resultados, se utilizó el programa Excel Windows 16.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución de las variables de caracterización de los docentes de educación primaria y secundaria de dos instituciones públicas de Ica, 2024.

| <b>Variables de caracterización</b>                                     | <b>n=77</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| <b>Género</b>                                                           |             |          |
| Masculino                                                               | 24          | 31.2     |
| Femenino                                                                | 53          | 68.8     |
| <b>Institución educativa</b>                                            |             |          |
| Institución educativa N°22319                                           | 25          | 32.5     |
| Institución educativa “Micaela Bastidas Puyucawa”                       | 52          | 67.5     |
| <b>Nivel de educación que enseña</b>                                    |             |          |
| Primaria                                                                | 21          | 27.3     |
| Secundaria                                                              | 56          | 72.7     |
| <b>Años de servicio como docente</b>                                    |             |          |
| Menos de 5 años                                                         | 29          | 37.7     |
| De 5 a 10 años                                                          | 25          | 28.6     |
| Más de 10 años                                                          | 26          | 33.8     |
| <b>¿Recibió un curso de primeros auxilios?</b>                          |             |          |
| Sí                                                                      | 63          | 81.8     |
| No                                                                      | 14          | 18.2     |
| <b>¿Ha recibido un curso formal de primeros auxilios por su cuenta?</b> |             |          |
| Sí                                                                      | 66          | 85.7     |
| No                                                                      | 11          | 14.3     |
| <b>¿Su curso incluyó el manejo de traumatismos dentales?</b>            |             |          |
| Sí                                                                      | 61          | 79.2     |
| No                                                                      | 15          | 19.5     |
| No estoy seguro/a                                                       | 1           | 1.3      |

Fuente: Elaboración propia del autor.

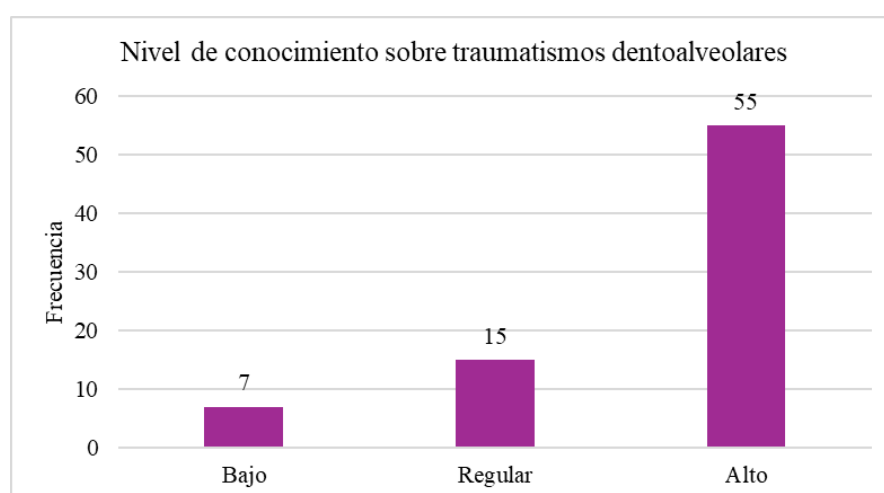
En la Tabla 1 se observa la distribución de las variables de caracterización de los docentes de educación primaria y secundaria pertenecientes a dos instituciones públicas de Ica durante el año 2024, con un total de 77 participantes. En cuanto al género, la mayoría de los docentes fueron de sexo femenino (68.8%), mientras que el 31.2% fueron de sexo masculino, lo cual evidencia una mayor participación femenina en el ámbito docente evaluado. Respecto a la institución educativa de procedencia, el 67.5% de los docentes pertenecen a la Institución Educativa “Micaela Bastidas Puyucawa” y el 32.5% a la Institución Educativa N.º 22319, lo cual indica una mayor representación de la primera en la muestra. En relación con el nivel educativo en el que enseñan, el 72.7% de los docentes imparte clases en nivel secundario, mientras que el 27.3% en nivel primario, lo cual sugiere que el estudio está más orientado a la población docente del nivel secundario. Sobre la experiencia laboral, el 37.7% tiene menos de 5 años de servicio, el 28.6% entre 5 y 10 años, y el 33.8% más de 10 años, reflejando una muestra equilibrada en términos de trayectoria profesional. Respecto a la formación en primeros auxilios, el 81.8% indicó haber recibido algún curso, y un 85.7% señaló haber realizado por su cuenta un curso formal en esta temática, lo que refleja un alto interés en capacitarse en este aspecto esencial. En cuanto a la inclusión del manejo de traumatismos dentales en sus cursos, el 79.2% afirmó que dicho contenido estuvo presente, mientras que el 19.5% indicó que no fue abordado, y un 1.3% manifestó no estar seguro.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

| Categoría    | Rango  | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|--------|------------|------------|
| Bajo         | 0 – 4  | 7          | 9.1        |
| Regular      | 5 – 7  | 15         | 19.5       |
| Alto         | 8 – 10 | 55         | 71.4       |
| <b>Total</b> |        | 77         | 100        |

Fuente: Elaboración propia del autor.

*Figura 3.* Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.



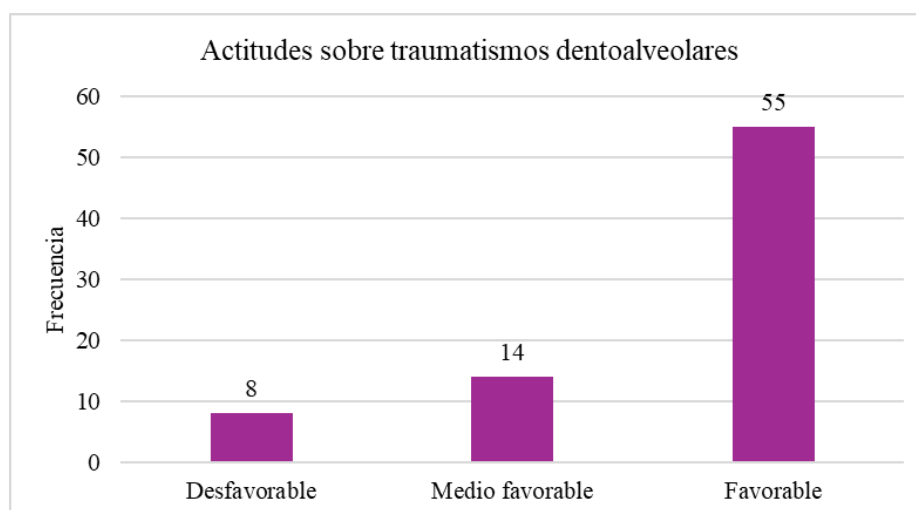
En la Tabla 2 y Figura 1 se presenta la distribución del nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica. Los resultados muestran que la mayoría de los docentes (71.4%) alcanzaron un nivel alto de conocimiento, con puntajes que oscilan entre 8 y 10. Un 19.5% presentó un nivel regular, con puntajes entre 5 y 7, mientras que solo el 9.1% obtuvo un nivel bajo de conocimiento, con puntajes entre 0 y 4.

**Tabla 3.** Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

| <b>Categoría</b> | <b>Rango</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------|--------------|-------------------|-------------------|
| Desfavorable     | 0 – 4        | 8                 | 10.4              |
| Medio favorable  | 5 – 7        | 14                | 18.2              |
| Favorable        | 8 – 10       | 55                | 71.4              |
| <b>Total</b>     |              | <b>77</b>         | <b>100</b>        |

Fuente: Elaboración propia del autor.

**Figura 4.** Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.



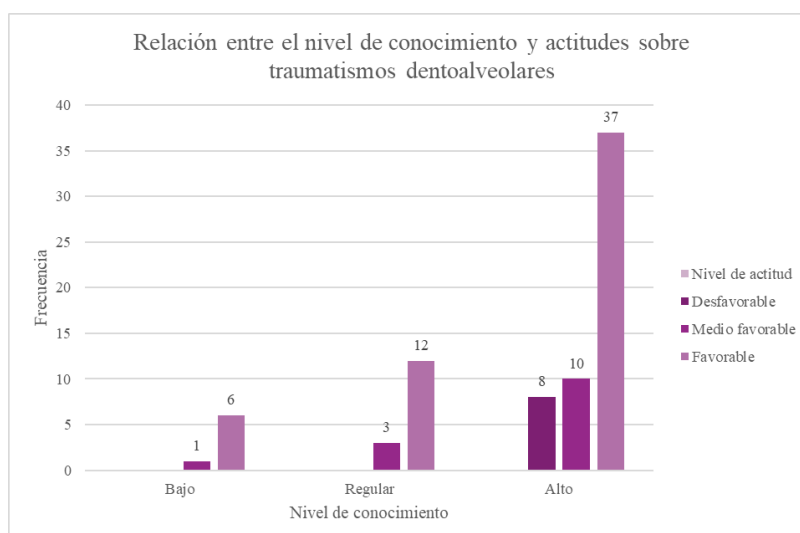
En la Tabla 3 y Figura 2 se muestra la distribución de las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica. Los resultados revelan que el 71.4% de los docentes presentó una actitud favorable frente a los traumatismos dentoalveolares, con puntajes entre 8 y 10. Un 18.2% mostró una actitud medio favorable (puntajes entre 5 y 7), mientras que solo un 10.4% evidenció una actitud desfavorable, con puntajes de 0 a 4.

**Tabla 4.** Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

| Nivel de conocimiento | Nivel de actitud |      |                 |      |           |      | Total |      |
|-----------------------|------------------|------|-----------------|------|-----------|------|-------|------|
|                       | Desfavorable     |      | Medio favorable |      | Favorable |      |       |      |
|                       | N                | %    | N               | %    | N         | %    | N     | %    |
| <b>Bajo</b>           | 0                | 0    | 1               | 7.1  | 6         | 10.9 | 7     | 9.1  |
| <b>Regular</b>        | 0                | 0    | 3               | 21.4 | 12        | 21.8 | 15    | 19.5 |
| <b>Alto</b>           | 8                | 100  | 10              | 71.4 | 37        | 67.3 | 55    | 71.4 |
| <b>Total</b>          | 8                | 10.4 | 14              | 18.2 | 55        | 71.4 | 77    | 100  |

Fuente: Elaboración propia del autor.

**Figura 5.** Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.



En la Tabla 4 y Figura 3 se analiza la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica. Se observa que del total de docentes con alto nivel de conocimiento ( $n = 55$ ), el 67.3% presentó una actitud favorable, el 18.2% una actitud medio favorable y el 14.5% ( $n = 8$ ) una actitud desfavorable. Esto indica que, si bien una mayoría con alto conocimiento mantiene una actitud positiva, también existen casos con actitud media o desfavorable, lo cual sugiere cierta heterogeneidad en la disposición frente al tema. En el grupo con nivel regular de conocimiento ( $n = 15$ ), la mayoría también manifestó una actitud favorable (21.8%), seguido por un 21.4% con actitud medio favorable, y ninguno con actitud desfavorable. Entre los docentes con bajo conocimiento ( $n = 7$ ), el 10.9% tuvo actitud favorable, uno (7.1%) manifestó actitud medio favorable, y ninguno presentó actitud desfavorable.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización.

| Variable de caracterización                       | Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares |      |         |      |      |      |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------|---------|------|------|------|
|                                                   | Bajo                                                     | %    | Regular | %    | Alto | %    |
| <b>Género</b>                                     |                                                          |      |         |      |      |      |
| Masculino                                         | 0                                                        | 0    | 8       | 53.3 | 16   | 29.1 |
| Femenino                                          | 7                                                        | 100  | 7       | 46.7 | 39   | 70.9 |
| <b>Institución educativa</b>                      |                                                          |      |         |      |      |      |
| Institución educativa N°22319                     | 2                                                        | 28.6 | 6       | 40   | 17   | 30.9 |
| Institución educativa “Micaela Bastidas Puyucawa” | 5                                                        | 71.4 | 9       | 60   | 38   | 69.1 |
| <b>Nivel de educación que enseña</b>              |                                                          |      |         |      |      |      |
| Primaria                                          | 3                                                        | 42.9 | 1       | 6.7  | 17   | 30.9 |
| Secundaria                                        | 4                                                        | 57.1 | 14      | 93.3 | 38   | 69.1 |
| <b>Años de servicio como docente</b>              |                                                          |      |         |      |      |      |
| Menos de 5 años                                   | 1                                                        | 14.3 | 6       | 40   | 22   | 40   |
| De 5 a 10 años                                    | 3                                                        | 42.9 | 2       | 13.3 | 17   | 30.9 |
| Más de 10 años                                    | 3                                                        | 42.9 | 7       | 46.7 | 16   | 29.1 |

Fuente: Elaboración propia del autor.

En la Tabla 5 se examina la distribución del nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según diversas variables de caracterización. En cuanto al género, se observa que el 100% de los docentes con nivel bajo de conocimiento fueron mujeres. No obstante, el mayor porcentaje de docentes con nivel alto de conocimiento también fue femenino (70.9%), frente al 29.1% de los varones. Respecto a la institución educativa de procedencia, el 69.1% de los docentes con nivel alto de conocimiento pertenecen a la I.E. “Micaela Bastidas Puyucawa”, lo que podría atribuirse a diferencias institucionales en acceso a capacitaciones o experiencias previas. Por otro lado, el 71.4% de los

docentes con nivel bajo de conocimiento también pertenecen a esta institución, lo que sugiere una distribución más heterogénea dentro de ella. En relación con el nivel educativo en el que enseñan, el 69.1% de quienes tienen conocimiento alto imparten clases en nivel secundario, y solo el 30.9% en primaria. Asimismo, la gran mayoría de docentes con nivel regular de conocimiento (93.3%) pertenece al nivel secundario, lo que podría reflejar una mayor exposición a contenidos científicos y de salud en ese nivel educativo. En cuanto a la experiencia laboral, el mayor porcentaje de docentes con alto conocimiento se concentra en el grupo con menos de 5 años de servicio (40%), seguido por quienes tienen entre 5 y 10 años (30.9%) y más de 10 años (29.1%). Se podría indicar que los docentes más jóvenes han tenido un acceso más reciente a capacitaciones actualizadas. Sin embargo, el nivel bajo de conocimiento se encuentra distribuido por igual entre los grupos de 5 a 10 años y más de 10 años de servicio (ambos con 42.9%).

**Tabla 6.** Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización.

| Variable de caracterización                              | Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares |      |                 |      |           |      |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------|-----------------|------|-----------|------|
|                                                          | Desfavorable                                 | %    | Medio favorable | %    | Favorable | %    |
| <b>Género</b>                                            |                                              |      |                 |      |           |      |
| <b>Masculino</b>                                         | 1                                            | 12.5 | 8               | 57.1 | 15        | 27.3 |
| <b>Femenino</b>                                          | 7                                            | 87.5 | 6               | 42.9 | 40        | 72.7 |
| <b>Institución educativa</b>                             |                                              |      |                 |      |           |      |
| <b>Institución educativa N°22319</b>                     | 1                                            | 12.5 | 5               | 35.7 | 19        | 34.5 |
| <b>Institución educativa “Micaela Bastidas Puyucawa”</b> | 7                                            | 87.5 | 9               | 64.3 | 36        | 65.5 |
| <b>Nivel de educación que enseña</b>                     |                                              |      |                 |      |           |      |
| <b>Primaria</b>                                          | 3                                            | 37.5 | 3               | 21.4 | 15        | 27.3 |
| <b>Secundaria</b>                                        | 5                                            | 62.5 | 11              | 78.6 | 40        | 72.7 |
| <b>Años de servicio como docente</b>                     |                                              |      |                 |      |           |      |
| <b>Menos de 5 años</b>                                   | 6                                            | 75   | 4               | 28.6 | 19        | 34.5 |
| <b>De 5 a 10 años</b>                                    | 1                                            | 12.5 | 5               | 35.7 | 16        | 29.1 |
| <b>Más de 10 años</b>                                    | 1                                            | 12.5 | 5               | 35.7 | 20        | 36.4 |

Fuente: Elaboración propia del autor.

En la Tabla 6 se presenta la distribución de las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización. En relación con el género, se observa que el 72.7% de los docentes con actitud favorable son mujeres, frente al 27.3% de varones. Asimismo, la actitud desfavorable predominó también en el género femenino (87.5%), lo cual podría estar relacionado con la mayor proporción de mujeres en la muestra total. No obstante, los varones destacaron ligeramente en el grupo de actitud medio favorable (57.1%). En cuanto a la institución educativa, el 65.5% de los docentes con actitud favorable pertenecen a la I.E. “Micaela Bastidas Puyucawa”, lo que coincide con su mayor representación en la muestra general. De igual forma, esta institución concentró el 87.5% de las actitudes desfavorables y el 64.3% de los medios favorables.

Respecto al nivel educativo en el que enseñan, el 72.7% de quienes poseen una actitud favorable trabajan en secundaria, mientras que solo el 27.3% lo hace en primaria. Asimismo, la mayoría de actitudes medio favorables y desfavorables también se concentra en docentes del nivel secundario, aunque con menor diferencia, lo que podría estar asociado a una mayor exposición a emergencias escolares en este nivel. En relación con los años de servicio como docente, se destaca que el 75% de los docentes con actitud desfavorable tienen menos de 5 años de experiencia, lo cual sugiere que los docentes más jóvenes podrían requerir mayor sensibilización y formación específica en el tema. En contraste, el grupo con más de 10 años de servicio concentra el mayor porcentaje de actitudes favorables (36.4%), lo que indicaría que la experiencia profesional también puede influir positivamente en la disposición frente a los traumatismos dentoalveolares.

## PRUEBA DE NORMALIDAD

Antes de seleccionar la prueba estadística para la contratación de hipótesis, es fundamental evaluar la distribución de los datos, ya que muchas pruebas estadísticas asumen normalidad en las variables analizadas. La elección de la prueba de normalidad depende del tamaño muestral y de la naturaleza de los datos. En este estudio, se cuenta con una muestra de 77 observaciones, lo cual se considera una muestra pequeña o moderada. Por este motivo, se seleccionó la prueba de Shapiro-Wilk, que es la más recomendada para muestras con menos de 2000 casos debido a su alta sensibilidad y precisión para detectar desviaciones respecto a la normalidad.

La prueba de Kolmogorov-Smirnov, aunque también incluida por SPSS, es menos precisa para muestras pequeñas y más adecuada cuando se dispone de grandes volúmenes de datos. Por tanto, se consideraron los resultados de Shapiro-Wilk como criterio principal para determinar la distribución de los datos.

En este estudio, los resultados de la prueba de Shapiro-Wilk mostraron valores de  $p = 0.000$  para ambas variables analizadas (Nivel de conocimiento y Nivel de actitud frente a traumatismos dentoalveolares), lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se optó por pruebas estadísticas no paramétricas para la contratación de hipótesis.

| <i>Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk</i> |                        |           |          |
|---------------------------------------------|------------------------|-----------|----------|
| <b>Variable</b>                             | <b>Estadístico (W)</b> | <b>gl</b> | <b>p</b> |
| <b>Nivel de conocimiento</b>                | 0.609                  | 77        | 0.000    |
| <b>Nivel de actitud</b>                     | 0.608                  | 77        | 0.000    |

Dado que la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk mostró valores de  $p$  menores a 0.05 para ambas variables, se concluye que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, para la contratación de hipótesis se emplearon pruebas estadísticas no paramétricas, que son apropiadas en ausencia de normalidad en la distribución de los datos.

La elección de la prueba específica dependió del tipo de comparación a realizar:

- Para evaluar la relación entre dos variables cuantitativas no paramétricas (nivel de conocimiento y nivel de actitud), se utilizó la correlación Rho de Spearman.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### Hipótesis estadística general.

**H<sub>0</sub>:** El nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares no se asocia significativamente con las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

**H<sub>1</sub>:** El nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares se asocia significativamente con las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

Se realizó la prueba de Rho de Spearman para evaluar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares. Los resultados fueron los siguientes:

### Contrastación de hipótesis general:

- **Rho de Spearman:** -0.172
- **p-valor:** 0.135

Dado que el p-valor (0.135) es mayor al nivel de significancia comúnmente utilizado ( $\alpha = 0.05$ ), no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>). Se indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares y las actitudes frente a estos, en los docentes evaluados.

### Interpretación:

Los resultados evidencian que el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares no influye significativamente en las actitudes hacia los mismos en los docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

#### IV. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue analizar el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, así como determinar si existía una relación significativa entre ambas variables. A partir de los resultados obtenidos, se evidenció que una mayoría de los docentes evaluados (71.4%) alcanzó un nivel alto de conocimiento, y una proporción equivalente presentó una actitud favorable hacia la atención de estas emergencias odontológicas. Sin embargo, la prueba estadística Rho de Spearman ( $p=0.135$ ) indicó que no existía una relación significativa entre ambas variables, lo que permite considerar que el conocimiento no siempre se traduce en una disposición favorable para actuar.

Estos hallazgos resultan particularmente interesantes si se contrastan con los antecedentes internacionales, los cuales en su mayoría describen un panorama distinto. Por ejemplo, Al-Khalifa y AlYousef (2022) en Arabia Saudita reportaron que solo el 11% de los docentes había recibido capacitación sobre traumatismos dentales, observando un déficit generalizado en la preparación de los docentes para afrontar estas situaciones. Similarmente, Naryal et al. (2024) señalaron que el 88% de los docentes en Shimla presentaba un nivel bajo de conocimiento, con una media de 3.06 puntos sobre el total posible. Esta tendencia fue confirmada por Tewari et al. (2020), quienes en su revisión sistemática identificaron que menos del 25% conocía cómo actuar ante una avulsión dental. En cambio, en el presente estudio, el 79.2% de los docentes afirmó haber recibido formación específica sobre el tema en sus cursos de primeros auxilios. Esta diferencia podría atribuirse a variaciones en los programas de formación continua en el Perú o a políticas institucionales que han incorporado contenidos de salud bucal en los programas escolares. Sin embargo, dado que los antecedentes internacionales también muestran que el haber presenciado un traumatismo o contar con experiencia previa se asocia positivamente con el conocimiento (Gutiérrez et al., 2022; Díaz et al., 2024), no podría descartarse que la experiencia directa haya influido en los resultados observados en la muestra de Ica.

Respecto a las actitudes, se evidenció que el 71.4% de los docentes manifestó una actitud favorable. Esto se aproxima a los resultados encontrados por Luque (2024) en Lima, donde más del 90% de los encuestados expresó una actitud positiva. Sin embargo, este patrón difiere de los reportes de Ivanda et al. (2021) en Croacia y Ribas et al. (2022) en España, donde se hallaron actitudes poco favorables o desinformadas. Se considera que estas diferencias responden a factores socioculturales o al grado de exposición que los docentes tienen frente a situaciones de trauma dental en los entornos escolares.

El hallazgo de que no se evidenció una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones públicas de Ica ( $Rho = -0.172$ ;  $p = 0.135$ ) invita a considerar diversos factores que

podrían explicar esta aparente disociación entre saber y actuar. Aunque más del 70% de los docentes alcanzó un nivel alto de conocimiento y una proporción similar manifestó actitudes favorables, la correlación entre ambas variables fue débil y no significativa.

Una interpretación plausible de esta disonancia podría estar relacionada con la naturaleza eminentemente teórica del conocimiento adquirido. De los 77 docentes evaluados, el 81.8% había recibido algún curso en primeros auxilios y el 79.2% refirió haber abordado específicamente el tema de traumatismos dentales. No obstante, los contenidos formativos podrían haber sido insuficientes en profundidad, duración o aplicación práctica. En este sentido, la información podría no haberse consolidado como una herramienta útil para la acción, lo que limitaría su impacto en la actitud frente a una emergencia real.

Este fenómeno ya ha sido señalado por Giovani y Monteiro (2024), quienes observaron que, pese a que muchos docentes comprendían teóricamente la importancia de actuar frente a una lesión dental, no mostraban la disposición necesaria para intervenir, lo cual podría estar mediado por factores emocionales o barreras institucionales. Del mismo modo, en el presente estudio, se identificó que incluso entre los docentes con nivel alto de conocimiento, un 14.5% mantenía una actitud desfavorable, lo que podría indicar una brecha entre la formación cognitiva y la predisposición conductual. Asimismo, es posible que las actitudes estén siendo moduladas por elementos externos al conocimiento, como la experiencia personal, la confianza en sí mismos, el temor a actuar de manera incorrecta, o la percepción de que la atención de estas situaciones corresponde únicamente al personal de salud. Esta hipótesis es congruente con los hallazgos de Díaz et al. (2024), quienes reportaron que los docentes con mayor experiencia familiar o profesional tendían a presentar mejores actitudes, independientemente de su nivel formativo. En el presente estudio, los docentes con menos de cinco años de servicio (aunque en su mayoría alcanzaron un alto nivel de conocimiento) concentraron el 75% de las actitudes desfavorables, lo cual refuerza la posibilidad de que la inseguridad derivada de la falta de experiencia práctica esté influyendo de forma determinante.

Por otra parte, algunos estudios, como el de Naryal et al. (2024), destacan que una gran proporción de docentes que poseían conocimientos básicos sobre traumatismos dentales aún respondían de forma incorrecta frente a escenarios hipotéticos, lo cual sugiere que el conocimiento no garantiza el criterio adecuado de actuación. Es decir, saber no siempre se traduce en saber hacer.

De igual manera, Tewari et al. (2020) evidenciaron que menos del 38% de los docentes evaluados sabía que el reimplante inmediato es el manejo adecuado ante una avulsión, a pesar de que el 17% había recibido alguna formación previa. Esto sugiere que la formación recibida podría no estar logrando internalizarse de manera funcional, posiblemente por falta de continuidad, escasa actualización o metodologías educativas poco efectivas. En el caso de los docentes evaluados en Ica, la actitud favorable se distribuyó también entre quienes poseían un conocimiento regular (21.8%) o incluso bajo (10.9%). Esto podría deberse a una actitud empática o voluntariosa, no

necesariamente respaldada por conocimientos formales, pero que refleja una disposición positiva hacia la atención de emergencias estudiantiles. La interpretación encuentra eco en el trabajo de Alshareef et al. (2023), quienes observaron que algunas maestras, pese a no poseer formación técnica adecuada, manifestaban un fuerte deseo de apoyar a sus estudiantes frente a situaciones críticas.

Los resultados sugieren que el conocimiento teórico, por sí solo, no constituye un predictor robusto de actitudes favorables, y que otros factores, como la seguridad personal, la experiencia directa, la cultura institucional, el temor a las consecuencias legales y la falta de entrenamiento práctico, podrían estar jugando un papel modulador más relevante.

Por otro lado, al analizar la distribución del conocimiento según variables sociodemográficas, se observa que el mayor nivel de conocimiento se concentra en docentes del nivel secundario y en aquellos con menos de cinco años de experiencia. Esto podría estar relacionado con una formación más reciente o con una mayor actualización en temas de salud escolar. Esta observación coincide con lo descrito por Kneitz et al. (2023), quienes señalaron que los docentes más jóvenes tendían a tener mejores conocimientos, posiblemente por haber sido expuestos recientemente a contenidos de salud en su formación inicial.

No obstante, también se evidenció que, dentro del grupo de docentes con menor experiencia, se concentró el mayor porcentaje de actitudes desfavorables. Esta disonancia podría reflejar una inseguridad frente a la aplicación práctica de los conocimientos, lo cual ha sido mencionado por Giovani y Monteiro (2024) como una limitante frecuente en los escenarios escolares, donde el temor a actuar inadecuadamente puede inhibir la acción.

Desde una perspectiva regional, el presente estudio refleja una mejora en los niveles de conocimiento respecto a investigaciones previas desarrolladas en Ica. En 2018, Machahuay, Medina y Quiquia reportaron que más del 69% de los docentes de Parcona tenía conocimientos deficientes sobre traumatismos dentoalveolares. La diferencia con el 71.4% de conocimiento alto observado en 2024 podría interpretarse como el resultado de iniciativas locales o nacionales de formación docente, aunque también podría estar influida por la mayor concienciación de los educadores en temas de salud.

En cuanto a la institución educativa de procedencia, los resultados muestran una mayor concentración de docentes con alto conocimiento y actitud favorable en la I.E. "Micaela Bastidas Puyucawa", aunque también se identificaron casos con bajos niveles, lo que podría indicar una heterogeneidad formativa dentro de la misma institución. Esto se asemeja a lo hallado por Díaz et al. (2024), quienes observaron que la experiencia familiar y la antigüedad docente influían más en el conocimiento que la institución educativa en sí misma.

Por otro lado, al examinar los antecedentes nacionales, se observa una progresión positiva. Estudios como los de Ruiz (2023), Espinoza y Zavala (2022), y Padilla (2022) evidenciaban conocimientos predominantemente bajos o regulares y actitudes indiferentes. El contraste con los

resultados actuales podría ser reflejo de políticas públicas más efectivas, o de un interés creciente en capacitarse por parte del personal docente.

Por todo lo antes mencionado, si bien los niveles observados en esta investigación superan lo reportado en múltiples estudios nacionales e internacionales, la ausencia de una relación estadística significativa entre conocimiento y actitud indica que estos componentes podrían evolucionar de forma independiente y requerir enfoques diferenciados en su fortalecimiento. Además, los resultados sugieren que la capacitación debe ir más allá del componente informativo, integrando elementos prácticos, motivacionales y de sensibilización emocional para consolidar una respuesta efectiva ante los traumatismos dentoalveolares en el entorno escolar.

## V. CONCLUSIONES

### ✓ **Respecto al objetivo general:**

No se halló una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según los resultados de la prueba de Rho de Spearman ( $\rho = -0.172$ ;  $p = 0.135$ ). Este hallazgo sugiere que, en esta muestra, un mayor conocimiento sobre el tema no necesariamente se traduce en una actitud favorable hacia su abordaje. Aunque la mayoría de docentes alcanzó un nivel alto de conocimiento (71.4%) y actitud favorable (71.4%), la ausencia de una relación directa podría deberse a factores intervinientes, como experiencias previas, percepciones personales o contexto institucional.

### ✓ **Respecto al primer objetivo específico:**

Se identificó que el 71.4% de los docentes evaluados posee un nivel alto de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares, mientras que el 19.5% alcanzó un nivel regular y solo el 9.1% un nivel bajo. Este resultado indica un predominio de conocimiento adecuado en la mayoría de los participantes, lo cual podría estar influido por el hecho de que más del 79% refirió haber recibido formación en el manejo de traumatismos dentales como parte de sus cursos de primeros auxilios.

### ✓ **Respecto al segundo objetivo específico:**

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares presentó variaciones según las características de los docentes. El grupo femenino concentró tanto el mayor porcentaje de conocimiento alto (70.9%) como la totalidad del nivel bajo (100%). En cuanto al nivel educativo, los docentes del nivel secundario evidenciaron mayor frecuencia de conocimiento alto (69.1%), mientras que los del nivel primario presentaron menor proporción. Asimismo, se observó que los docentes con menos de cinco años de servicio reunieron el mayor porcentaje de conocimiento alto (40%), lo cual podría relacionarse con una formación reciente o acceso más actualizado a capacitaciones.

### ✓ **Respecto al tercer objetivo específico:**

Se evidenció que el 71.4% de los docentes mostró una actitud favorable frente a los traumatismos dentoalveolares, seguido de un 18.2% con actitud medio favorable y un 10.4% con actitud desfavorable. Este hallazgo refleja, en general, una disposición

positiva hacia la atención de este tipo de urgencias odontológicas en el contexto escolar, aunque también se identifican subgrupos que podrían beneficiarse de intervenciones orientadas a fortalecer su compromiso y conciencia sobre la relevancia del tema.

✓ **Respecto al cuarto objetivo específico:**

Las actitudes hacia los traumatismos dentoalveolares también variaron según variables de caracterización. La actitud favorable predominó en mujeres (72.7%) y en docentes de secundaria (72.7%). Por otro lado, los docentes con menos de cinco años de experiencia concentraron el mayor porcentaje de actitudes desfavorables (75%). Estos hallazgos permiten inferir que la experiencia docente y el nivel educativo en el que se enseña podrían influir en la percepción y respuesta ante este tipo de emergencias, sugiriendo la conveniencia de incluir estos contenidos en la formación docente inicial y continua.

## VI. RECOMENDACIONES

### ✓ De acuerdo al objetivo y conclusión general

Se recomienda a las autoridades educativas de las instituciones públicas de Ica, especialmente a las direcciones pedagógicas y UGEL correspondiente, fortalecer programas de capacitación dirigidos a los docentes sobre el manejo de traumatismos dentoalveolares, con un enfoque no solo cognitivo, sino también actitudinal. Dado que no se halló una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes, sería pertinente incorporar componentes motivacionales, prácticos y reflexivos en las intervenciones, que permitan interiorizar la importancia de una respuesta empática y eficaz ante estas emergencias odontológicas.

### ✓ En conformidad con los objetivos específicos

Respecto al nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares:

Se sugiere continuar promoviendo cursos de actualización en primeros auxilios escolares que incluyan un módulo específico sobre traumatismos dentoalveolares, orientado a reforzar conocimientos prácticos y actualizados. Los cursos mencionados podrían ser desarrollados en colaboración con profesionales de salud bucal, preferentemente en modalidad semipresencial o virtual, para facilitar la participación docente.

En relación con el nivel de conocimiento según variables de caracterización:

Se recomienda dirigir estrategias diferenciadas de capacitación hacia grupos con menor desempeño, como docentes de nivel primario y aquellos con más de 10 años de servicio, quienes podrían tener menor acceso o menor familiaridad con protocolos actualizados. Asimismo, se sugiere priorizar a docentes que no han recibido formación reciente, generando planes escalonados que consideren la experiencia laboral y las condiciones institucionales.

Con respecto al nivel de actitudes sobre traumatismos dentoalveolares:

Dado que se observó una mayoría con actitudes favorables, pero también una minoría con disposición desfavorable o media, se sugiere implementar espacios de sensibilización con enfoque experiencial, como talleres de simulación de situaciones de urgencia escolar, testimonios de casos reales, o juegos de roles.

En función de las actitudes según variables de caracterización:

Se propone trabajar de forma prioritaria con docentes con menos de 5 años de experiencia, quienes presentaron mayor proporción de actitudes desfavorables, posiblemente por falta de confianza o exposición a eventos críticos. De igual modo, se sugiere integrar contenidos sobre traumatismos dentales en programas de inducción docente, promoviendo desde el inicio una cultura de prevención y acción oportuna ante estas situaciones.

✓ **Para futuros investigadores:**

Se recomienda desarrollar estudios con un enfoque mixto o cualitativo que permitan explorar en mayor profundidad los factores que influyen en la actitud docente, tales como experiencias personales, percepción de responsabilidad, y barreras institucionales. Asimismo, sería conveniente evaluar intervenciones educativas longitudinales que midan cambios tanto en conocimiento como en actitud, para identificar modelos efectivos de capacitación sostenida.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alshukairi H, Alhayek NJ, Alabbas RZ, Issa F, Alnahwi W. Assessment of school teachers' Awareness about dental trauma in children at Riyadh city: Survey study. *Ann Dent Spec* [Internet]. 2024 [citado el 25 de octubre de 2024].;12(1):48–56. DOI: <http://dx.doi.org/10.51847/wx5ohzhzzp>
2. Maganur PC, Vishwanathaiah S, Bokhari AM, Ahamed FEA, Alhulaili DH, Zuhair R, et al. Knowledge, attitude, and behavior toward dental trauma among parents of primary schoolchildren visiting college of dentistry, jizan. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2024[citado el 25 de octubre de 2024];17(9):1030–4. DOI: <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2936>
3. Organización Panamericana de La Salud. Directrices Salud oral del niño [Internet]. Paho.org. [citado el 26 de octubre de 2024]. URL: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
4. OMS. Directrices frente al descuido de la salud bucodental [Internet]. Who.int. [citado el 26 de octubre de 2024]. URL: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
5. Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 26 de octubre de 2024]. URL: <https://www.gob.pe/minsa>
6. Singh P, Upadhyay M, Agarwal S, Ahmad S, Srivastava M. Management of dental trauma by school teachers of private and government schools in Lucknow City. *Int J Health Sci (IJHS)* [Internet]. 2022[citado el 26 de octubre de 2024]; DOI: <http://dx.doi.org/10.53730/ijhs.v6ns1.8039>
7. Al-Khalifa KS, AlYousef Y. Awareness of dental trauma management among school teachers in Dammam, Saudi Arabia. *Saudi J Med Med Sci* [Internet]. 2022[citado el 26 de octubre de 2024];10(1):49–55. DOI: [http://dx.doi.org/10.4103/sjmms.sjmms\\_306\\_20](http://dx.doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_306_20)
8. Kneitz FB, Scalioni FAR, Tavares LCD, Campos MJ da S, Carrada CF, Machado FC. Knowledge and attitudes of elementary school teachers toward emergency management of traumatic dental injuries. *Braz Oral Res* [Internet]. 2023 [citado el 26 de octubre de 2024];37: e073. URL: <https://www.scielo.br/j/bor/a/3StkMMZFdzdMDggCqGFP9rb/>
9. Naryal N, Bhardwaj V, Fotedar S, Thakur AS, Vashisth S. A cross-sectional survey to assess knowledge among school teachers in Shimla city on emergency management of dental trauma in school children: a crucial aspect for preventive care.

- Dent J Indira Gandhi Int Med Sci [Internet]. 2024[citado el 26 de octubre de 2024];3(78):78–83. DOI: [http://dx.doi.org/10.25259/djigims\\_17\\_2024](http://dx.doi.org/10.25259/djigims_17_2024)
10. Tewari N, Goel S, Rahul M, Mathur VP, Ritwik P, Halder P, et al. Global state of knowledge for the prevention and emergency treatment of traumatic dental injuries among school teachers: a systematic review and meta-analysis. Dent Traumatol [Internet]. 2020[citado el 26 de octubre de 2024];36(6):568–83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/edt.12579>
  11. Catalán D, Anuch C, Aguilera F. Teachers' knowledge about dentoalveolar trauma. A study in private subsidized educational establishments of Osorno regarding dentoalveolar trauma. A study in educational establishments of the commune of Osorno, Chile. Int. J. Odontostomat [Internet]. 2024 [citado el 26 de octubre de 2024];18 (2): 148-155. URL: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v18n2/0718-381X-ijodontos-18-02-148.pdf>
  12. Gutiérrez N, Miranda I, Barboza C, Fantin R. Conocimiento acerca del manejo inmediato del trauma dental en un grupo de docentes de preescolar y primaria en Costa Rica. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2022 [citado el 26 de octubre de 2024];25(3): e22191. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v25i3.22191>
  13. Díaz L, Muñoz L, Saez S, Yuste S, Veloso A, Guinot F. Nivel de conocimiento y actitud de los profesores de educación infantil y primaria sobre el manejo de los traumatismos dentales. Rev Odontopediatria Latinoam [Internet]. 2024 [citado el 26 de octubre de 2024];14. DOI: <http://dx.doi.org/10.47990/0v9x7k06>
  14. Alshareef NT, Nazer TS, Altowairqi WA, Fouad WA, Manjunatha BS, Alzahrani AM, et al. Knowledge and attitudes of Makkah government female school teachers regarding emergency management of dental trauma – a cross-sectional study. King Khalid University Journal of Health Sciences [Internet]. 2023[citado el 26 de octubre de 2024];8(1):19–25. DOI: [http://dx.doi.org/10.4103/kkujhs.kkujhs\\_34\\_22](http://dx.doi.org/10.4103/kkujhs.kkujhs_34_22)
  15. Ivanda S, Gavic L, Galic T, Tadin A. School teachers' knowledge and experience about emergency management of traumatic dental injuries: A questionnaire-based online cross-sectional survey. Dent Traumatol [Internet]. 2021[citado el 26 de octubre de 2024];37(4):589–600. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/edt.12669>
  16. Salarić I, Medojević DT, Baždarić K, Kern J, Miličević A, Đanić P, et al. Conocimientos de los profesores de primaria sobre la avulsión dental. Acta stomatol Croat [Internet]. 2021[citado el 26 de octubre de 2024];55(1):28–36. DOI: <http://dx.doi.org/inglés>
  17. Srilatha Y, Shekar BRC, Krupa NC. Effectiveness of school-based dental health education on knowledge and practices related to emergency management of dental trauma and tooth avulsion: An educational intervention study. Int J Acad Med

- [Internet]. 2021[citado el 26 de octubre de 2024];7(1):39–61. DOI: [http://dx.doi.org/10.4103/ijam.ijam\\_56\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/ijam.ijam_56_19)
18. Ribas D, Olivera R, Mendoza Mendoza A, Solano Mendoza B. Knowledge of first aid measures in dental trauma: A survey of teachers in the province of Seville, Spain. *Children (Basel)* [Internet]. 2022[citado el 26 de octubre de 2024];9(8):1225. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/children9081225>
  19. Lima DC, Saliba SA, Garbin CAS, Fernandes LA, Cosme-Silva L, Saliba NA. Knowledge and attitude of Brazilian elementary school teachers towards dental trauma. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* [Internet]. 2021[citado el 26 de octubre de 2024];21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/pboci.2021.168>
  20. Alomari A, Hashim R, Walia T, Shetty R. Enhancing elementary school teachers' knowledge in managing traumatic dental injuries: The effectiveness of educational sessions. *Dent Traumatol* [Internet]. 2024[citado el 26 de octubre de 2024];40(4):410–7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/edt.12938>
  21. Fittler M, Fittler A, Dergez T, Radácsi A, Katona K, Sándor B, et al. Knowledge and management of traumatic dental injuries among schoolteachers in Hungary: a cross-sectional study with educational intervention. *Eur Arch Paediatr Dent* [Internet]. 2024[citado el 26 de octubre de 2024];25(1):117–25. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s40368-024-00862-1>
  22. Aminu K, Kanmodi KK, Amzat J, Salami AA, Uwambaye P. School-based interventions on dental trauma: A scoping review of empirical evidence. *Children (Basel)* [Internet]. 2023[citado el 26 de octubre de 2024];10(5). DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/children10050797>
  23. Giovani J, Monteiro M. Evaluation of the knowledge of teachers about dental trauma in a region of southeastern Espírito Santo in Brazil. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2024 [citado el 26 de octubre de 2024];98(1): e024277. URL: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/2132>
  24. Alqahtani MAR, Alqahtani RK, Alqahtani HM, OmarAlharbi, Srbland R, Kutbi A, et al. First aid knowledge and attitude in traumatic dental injury management in childhood: a cross-sectional analysis among school personnel in Saudi Arabia. *cahiers magellanes-ns* [Internet]. 2024[citado el 26 de octubre de 2024];6(2):1624–940. DOI: [10.6084/m9.figshare.26310573](https://doi.org/10.6084/m9.figshare.26310573)
  25. Salehi Karizmeh M, Mozaffari F, Mirzadeh M, Jabbarian R. Knowledge enhancement of elementary school staff about traumatic dental injuries using different educational tools. *Int J Dent* [Internet]. 2023[citado el 26 de octubre de 2024]; 2023:9167041. DOI: <http://dx.doi.org/10.1155/2023/9167041>

26. Castañeda MSA, Cancino NAB, Rey IRD, Serpa TID, Pérez SDJ. Nivel de conocimiento sobre el manejo de la avulsión dental en docentes de dos colegios del Área Metropolitana de Bucaramanga [Tesis de pregrado]. [Colombia]: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga; 2024. 84 p. URL: <http://hdl.handle.net/11634/55188>
27. Ruiz P. Conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario [Tesis de pregrado]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2023. 73 p. URL: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10701/Ruiz%20Garcia%2C%20Santiago%20Pavel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Luque C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentales en docentes del nivel primario de instituciones educativas, Lima 2023 [Tesis de pregrado]. [Piura-Perú]: Universidad César Vallejo; 2024. 81 p. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/146999>
29. Carrasco L. Nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en docentes de educación inicial y primaria de cuatro instituciones educativas públicas del distrito de Comas-Lima, Perú. 2023 [Tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. 98 p. URL: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6310f816-5dc0-4304-8c48-23a19a047ce9/content>
30. Espinoza D, Zavala K. Nivel de conocimiento sobre traumatismo dentoalveolar en docentes de dos instituciones educativas públicas, Callao 2021 [Tesis de pregrado]. [Piura-Perú]: Universidad César Vallejo; 2022. 67 p. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/86260>
31. Inga F. Programa educativo para el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en padres y docentes de niños de edad preescolar-Piura [Tesis de pregrado]. [Pimentel - Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2024. 80 p. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12754>
32. Padilla E. Nivel de conocimiento de traumatismos dentoalveolares de docentes en instituciones educativas de San Juan del Oro Marzo-junio 2022 [Tesis de pregrado]. [Huancayo - Perú]: Universidad Continental; 2022. 67 p. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12356>
33. Hoyos M. Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas en estudiantes de Estomatología, Trujillo - 2022 [Tesis de pregrado]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. 52 p. URL: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10759>
34. Machahuay G, Medina N, Quiquia S. Nivel de conocimiento de profesores del traumatismo dentoalveolar infantil en las instituciones educativas públicas de nivel

- inicial del distrito de Parcona, 2018 [Tesis de pregrado]. [Ica – Perú]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2020. 79 p. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4655>
35. Supo J. Seminarios de investigación científica. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud. CreateSpace Independent Publishing Platform; 2012. 270 p.
  36. Alfeetouri RAM. Awareness and Knowledge of a Group of Libyan School Teachers in Emergency Management of Dental Trauma [tesis de maestría]. Benghazi: University of Benghazi; 2012. URL: <https://repository.uob.edu.ly/handle/123456789/1825>
  37. Raphael SL, Gregory PJ. Parental awareness of the emergency management of avulsed teeth in children. Aust Dent J [Internet]. 1990;35(2):130–3. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1834-7819.1990.tb05878.x>
  38. Letelier C, Hernández M. Knowledge of dental trauma in a group of chilean primary school teachers. J Oral Res [Internet]. 2016;5(1):07–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17126/joralres.2016.003>
  39. McIntyre JD, Lee JY, Trope M, Vann WF Jr. Elementary school staff knowledge about dental injuries. Dent Traumatol [Internet]. 2008;24(3):289–98. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-9657.2007.00542.x>
  40. Yassen GH, Chin JR, Younus MS, Eckert GJ. Knowledge and attitude of dental trauma among mothers in Iraq. Eur Arch Paediatr Dent [Internet]. 2013;14(4):259–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40368-013-0059-y>

## VIII. ANEXOS

### 8.1. Resolución decanal



#### UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE ODONTOLOGIA

##### RESOLUCIÓN DECANAL N° 155-F.O.-UNICA-2025



Ica, 02 de mayo de 2025

#### VISTO

El Oficio N° 030-DUI-FO-UNSLG-2025, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) SAAVEDRA GARAYAR, LIA DANUSKA DE LA MERCED, Oficio N° 035-D/UI-FO-UNSLG-25 del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales, designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

#### CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

**Que, mediante Resolución Rectoral N° 363-R-UNICA-2025 de fecha 20 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, Dejar en suspenso, por un periodo concordante con los procedimientos administrativos, el artículo 32 inciso 10 del Reglamento de Grados y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".**

**Que, mediante Resolución Rectoral N° 424-R-UNICA-2025 de fecha 28 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva para la obtención de Título Profesional en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.**

*Que, mediante Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.*

*Que, en la VII Disposición Específicas 7.1 Procedimiento para la obtención del Título Profesional señalado en el ítem 10. expresa, con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el Proyecto de tesis en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, pudiéndose prorrogar el plazo por 15 días calendario más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.*

Que, mediante Oficio 030-DUI-FO-UNSLG-2025, de fecha 29 de abril de 2025 del Director de la Unidad de Investigación, solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMO DENTOALVEOLARES EN DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE ICA" perteneciente al egresado SAAVEDRA GARAYAR, LYA DANUSKA DE LA MERCED, oficio N° 030-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Dr. José Benjamín Magallanes Reyes, designando como Asesor a Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo, carta S/N del Asesor Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo, que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 02 de abril de 2025 a horas 3.02pm. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones específicas vigentes establecidas en la Directiva Excepcional para la obtención del Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado con R.R.N°565-R-UNICA-2021 de fecha 24-03-25, numeral 9, determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68°y70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- Aprobar**, el Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE TRAUMATISMO DENTOALVEOLARES EN DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE ICA" perteneciente al egresado SAAVEDRA GARAYAR, LYA DANUSKA DE LA MERCED, de acuerdo a la Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Asesor Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo

**Artículo 2°.-TRANSCRIBIR** la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo  
Decano de la Facultad de Odontología  
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

## 8.2. Instrumento de recolección de datos



### UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**Título de la investigación:** Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

**TESISTA:** Bach. Saavedra Garayar, Lya Danuska De La Merced

La información es confidencial y anónima, sólo será utilizada para fines de la presente investigación. El propósito de la presente prueba es para medir el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares. Suplicamos responder con sinceridad y objetividad, porque sus respuestas permitirán realizar un estudio adecuado, considerando siempre que se serán de estricta reserva.

**Instrucciones:** Lea detenidamente las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

#### Parte I: Variables de caracterización

- ✓ **Nombre de la Institución educativa:** \_\_\_\_\_
- ✓ **Nivel de educación básica regular que enseña:**
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
- ✓ **Sexo:**
  - a) Masculino
  - b) Femenino
- ✓ **Años de servicio como docente:**
  - a) Menos de 5 años
  - b) De 5 a 10 años
  - c) Más de 10 años
- ✓ **Durante su formación, ¿recibió un curso de primeros auxilios?**
  - a) Sí
  - b) No
- ✓ **¿Ha recibido algún curso formal de primeros auxilios por su cuenta?**
  - a) Sí
  - b) No
- ✓ **¿Su curso de primeros auxilios incluyó el manejo de traumatismos dentales?**
  - a) Sí
  - b) No
  - c) No estoy seguro/a

#### Parte II: Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares (TDA)

**Caso 1 – Fractura Dental no complicada:** Durante una clase de educación física, una niña de 8 años recibió un golpe en la cara con una pelota blanda. Sus dientes frontales superiores se rompieron. No presenta otras heridas y no perdió la conciencia.

1. **¿Los dientes frontales dañados probablemente sean?**
  - a) **Permanentes**
  - b) Temporales (de leche)
  - c) No estoy seguro/a
2. **¿Cuál de las siguientes acciones consideraría más apropiada?**
  - a) Contactar a sus padres al final de la clase y explicar lo sucedido.
  - b) Darle una bebida tibia y contactar a sus padres.
  - c) Enviarla inmediatamente a la enfermería.
  - d) Buscar los fragmentos de los dientes rotos.
  - e) **Contactar a sus padres y llevarla al dentista.**
  - f) Otra, por favor especifique: \_\_\_\_\_
3. **Si un niño presenta una fractura dental no complicada, ¿cuál considera la mejor forma de actuar mientras llega atención profesional?**
  - a) **Mantener la calma, tranquilizar al niño y aplicar presión para detener cualquier sangrado menor.**
  - b) Intentar pegar el fragmento dental con un adhesivo.
  - c) Enjuagar la boca del niño con agua salada.

**Caso 2 - Lesiones por avulsión dental:** Durante un juego, un niño de 13 años recibió un golpe en la boca por otro estudiante. Su boca sangra y falta un diente frontal superior.

4. **¿Qué acción tomaría usted en caso de avulsión?**
  - a) Hacer que el niño muerda un pañuelo para detener el sangrado.
  - b) Buscar el diente, lavarlo y dárselo al niño para que lo lleve a casa.
  - c) **Buscar el diente y reimplantarlo en su lugar.**
  - d) Colocar el diente en un líquido y enviar al niño directamente a casa.
  - e) Hacer que el niño sostenga cuidadosamente el diente en su boca y llevarlo inmediatamente al dentista.
  - f) Otra, por favor especifique: \_\_\_\_\_
5. **¿Qué tan urgente considera buscar ayuda profesional si un diente permanente ha sido desprendido?**
  - a) **Inmediatamente**
  - b) Dentro de los próximos 30 minutos
  - c) En unas pocas horas
  - d) Antes del día siguiente
6. **¿Reimplantaría el diente en su lugar?**
  - a) **Sí**
  - b) No
7. **¿Cómo manejaría la limpieza de un diente avulsionado antes de reimplantarlo?**
  - a) Lavarlo con agua corriente.
  - b) Usar jabón suave y agua tibia.
  - c) **Enjuagarlo con solución salina.**
  - d) No lo limpiaría para evitar dañar el diente.

8. Si decide reimplantar un diente caído al suelo y cubierto de suciedad, ¿qué haría?
- a) Cepillarlo suavemente con un cepillo dental.
  - b) Enjuagarlo bajo agua corriente.**
  - c) Colocar directamente el diente en su lugar sin hacer nada más.
  - d) No sé.
  - e) Otra, por favor especifique: \_\_\_\_\_
9. Si no reimplanta el diente, ¿cómo lo transportaría al dentista?
- a) En hielo.
  - b) En algún líquido.**
  - c) En la boca del niño.
  - d) En la mano del niño.
  - e) En un pañuelo de papel o un pañuelo limpio.
  - f) En una envoltura de plástico.
  - g) Otra, por favor especifique: \_\_\_\_\_

10. Si usa un líquido para lavar o transportar el diente al dentista, ¿cuál utilizaría?

**Para lavar:**

- a) Agua corriente
- b) Leche fresca
- c) Jugo de fruta
- d) Alcohol
- e) Solución salina**
- f) Agua fría
- g) Solución antiséptica
- h) Otra, por favor especifique: \_\_\_\_\_

**Para transportar:**

- a) Agua corriente
- b) Leche fresca**
- c) Jugo de fruta
- d) Alcohol
- e) Solución salina
- f) Agua fría
- g) Solución antiséptica
- h) Otra, por favor especifique: \_\_\_\_\_

**Parte III: Actitudes sobre traumatismos dentoalveolares (TDA)**

1. ¿Buscaría usted el diente en caso de una avulsión?
- a) Sí**
  - b) No
2. ¿Buscaría usted el fragmento del diente en caso de una fractura?
- a) Sí**
  - b) No
3. **Reacción en caso de una avulsión dental:**
- a) Buscaría el diente y lo almacenaría en una servilleta.
  - b) Intentaría detener el sangrado únicamente.
  - c) Guardaría el diente dentro de la mejilla.
  - d) No sabría qué hacer.

- e) **Colocaría el diente en el alveolo.**
- 4. **Reacción en caso de una fractura dental:**
  - a) Intentaría detener el sangrado únicamente.
  - b) **Llevaría al niño y el fragmento del diente al centro de salud.**
  - c) Colocaría el fragmento en el alveolo.
  - d) No sabría qué hacer.
- 5. **Medio de almacenamiento del diente avulsionado:**
  - a) Servilleta
  - b) Agua
  - c) **Leche**
  - d) Alveolo
  - e) Alcohol
- 6. **Medio de almacenamiento del fragmento dental fracturado:**
  - a) Agua
  - b) Servilleta
  - c) Alveolo
  - d) **Leche**
  - e) Alcohol
- 7. **Tiempo para buscar ayuda en caso de una avulsión:**
  - a) **Dentro de los primeros 30 minutos**
  - b) Dentro de las primeras 24 horas después del traumatismo
  - c) Al día siguiente
- 8. **Tiempo para buscar ayuda en caso de una fractura dental:**
  - a) **Dentro de los primeros 30 minutos**
  - b) Dentro de las primeras 24 horas después del traumatismo
  - c) Al día siguiente
- 9. **¿De qué parte sostendría el diente avulsionado?**
  - a) **Corona**
  - b) Raíz
  - c) Cualquier parte

¡Muchas gracias por su participación!

### 8.3. Consentimiento informado

#### UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

##### Facultad de Odontología



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es **LYA DANUSKA DE LA MERCED SAAVEDRA GARAYAR**, Bachiller en Odontología, estoy realizando una investigación, titulada: **Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica**; para ello, le solicito su valiosa participación en una encuesta que le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir no participar en cualquier momento.

Como encuesta presencial, es anónima y no es posible saber quién contesta la encuesta. Adicional a ello, no se le pedirá ningún dato personal (nombre, documento de identidad, dirección, etc.)

Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de otras usuarias y servirá para la elaboración de la tesis o artículos académicos.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, puede contestar el cuestionario.

¡Gracias por su participación!

---

**Bachiller:**

Lya Danuska De La Merced Saavedra Garayar

**Celular:** 995 728 044

---

Encuestado(a)

#### 8.4. Matriz de consistencia

**TÍTULO:** Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

**TESISTA:** Bach. Saavedra Garayar, Lya Danuska De La Merced

| Problema general                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Objetivo general                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Hipótesis                                                                                                                                                                                                     | Variables                                                                                                                                                                                  | Metodología                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica?</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en escolares de dos instituciones educativas públicas de Ica, 2024?</li> <li>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización?</li> <li>3. ¿Cómo serán las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica?</li> <li>4. ¿Cómo serán las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización?</li> </ol> | <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.</li> <li>2. Establecer el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización.</li> <li>3. Conocer las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.</li> <li>4. Analizar las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica, según variables de caracterización.</li> </ol> | <p>El nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares se asocia significativamente con las actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.</p> | <p><b>Variable Independiente</b><br/>Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares.</p> <p><b>Variable Dependiente</b><br/>Actitudes frente a traumatismos dentoalveolares.</p> | <p><b>Tipo y diseño de investigación.</b><br/>Investigación de nivel relacional.<br/>Diseño observacional, transversal.</p> <p><b>Población.</b><br/>95 docentes de educación primaria y secundaria de dos instituciones públicas de Ica, 2024.</p> <p><b>Muestra.</b><br/>77 docentes de educación primaria y secundaria de dos instituciones públicas de Ica, 2024.</p> <p><b>Muestreo</b><br/>Muestreo probabilístico aleatorio simple</p> <p><b>Técnica</b><br/>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos.</b><br/>2 cuestionarios validados y de enfoque unidimensional (impresos).</p> <p><b>Validez y confiabilidad</b><br/>Los cuestionarios son fiables y han sido validados por otros autores. Sin embargo, fueron modificados en ciertas partes, por lo que se volverá a pasar por juicio de expertos y pruebas de confiabilidad.</p> <p><b>Análisis estadístico:</b><br/>Uso de Software SPSS versión 26 y Excel de Windows versión 2016.<br/>Estadísticos descriptivos, tablas cruzadas.<br/>Prueba de hipótesis estadística no paramétrica Rho de Spearman.</p> |

### 8.5. Operacionalización de variables

| VARIABLE                                                 | DIMENSIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                                  | DIMENSIONES               | INDICADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ESCALA GENERAL                                                                                                                                                                                   | VALOR   |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares | Grado de información teórica y práctica que poseen los docentes acerca de los traumatismos dentoalveolares y cómo aplican su conocimiento en situaciones específicas. | Unidimensional (validado) | <p>Instrumento de evaluación del nivel de conocimiento mediante casos clínicos sobre traumatismos dentoalveolares.<sup>36</sup></p> <p>10 preguntas:</p> <p>Caso 1 - Fractura Dental no complicada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Manejo inicial de fracturas dentales: preguntas 1, 2, 3</li> </ul> <p>Caso 2 - Lesiones por Avulsión Dental</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Manejo inicial de avulsión dental: preguntas 4, 5, 6, 7</li> <li>✓ Almacenamiento y transporte de dientes: preguntas 8, 9, 10</li> </ul> | <p>Cada pregunta correcta vale 1 punto:</p> <p>Nivel de conocimiento Alto: 8-10 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento Regular: 5-7 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento Bajo: Menos de 5 puntos</p> | Ordinal |

|                                                            |                                                                                                                       |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                   |         |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Actitudes frente al manejo de traumatismos dentoalveolares | Disposición y comportamientos de los docentes hacia el manejo adecuado de traumatismos dentoalveolares. <sup>38</sup> | Unidimensional (validado) | <p><b>Contiene 9 preguntas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Buscaría usted el diente en caso de una avulsión?</li> <li>2. ¿Buscaría usted el fragmento del diente en caso de una fractura?</li> <li>3. Reacción en caso de una avulsión dental:</li> <li>4. Reacción en caso de una fractura dental:</li> <li>5. Medio de almacenamiento del diente avulsionado:</li> <li>6. Medio de almacenamiento del fragmento dental fracturado:</li> <li>7. Tiempo para buscar ayuda en caso de una avulsión:</li> <li>8. Tiempo para buscar ayuda en caso de una fractura dental:</li> <li>9. ¿De qué parte sostendría el diente avulsionado?</li> </ol> | <p><b>Cada pregunta correcta vale 1 punto:</b></p> <p>Favorable:<br/>7-9 puntos</p> <p>Medio favorable: 5-6 puntos</p> <p>Desfavorable:<br/>Menos de 5 puntos</p> | Ordinal |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

## 8.6. Constancia de desarrollo de proyecto de tesis de las Instituciones educativas públicas



I. E. "MICAELA BASTIDAS PUYUCAWA",  
Calle Madrid 420, La Tinguina, Ica, Perú

**"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"**

---

### **CONSTANCIA DE DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS**

**PROF. JACINTO ESPINO ACHULLE**

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
"MICAELA BASTIDAS PUYUCAWA" – LA TINGUINA, ICA

#### *Hace constar:*

Que, la bachiller egresada de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, **SAAVEDRA GARAYAR, LYA DANUSKA DE LA MERCED**, desarrolló su proyecto de tesis, titulado: **Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica**, cuya encuesta se aplicó de manera **PRESENCIAL**, durante los meses de abril y mayo del presente año, en los docentes de nuestra prestigiosa institución educativa, en sus respectivas aulas, demostrando **RESPONSABILIDAD, PROFESIONALISMO, CALIDEZ Y EMPEÑO**.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Ica, 16 de mayo del 2025

---

**DIRECTOR**

I. E. N° 22319 – Parcona, Ica  
Avenida Luis Wuffarden 340, Parcona, Ica, Perú

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”



## CONSTANCIA

### DE DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS

**PROF. PROF. JUAN PABLO ORMEÑO NAVARRO**

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°22319  
DE PARCONA, ICA

#### *Hace constar:*

Que, la bachiller egresada de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, **SAAVEDRA GARAYAR, LYA DANUSKA DE LAMERCED**, desarrolló su proyecto de tesis, titulado: **Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica**, cuya encuesta se aplicó de manera **PRESENCIAL**, durante los meses de abril y mayo del presente año, en los docentes de nuestra prestigiosa institución educativa, en sus respectivas aulas, demostrando **CALIDAD, CALIDEZ Y EMPEÑO**.

Se expide la presente en fecha y hora señalados para los fines que se requieran.

Ica, 11 de mayo del 2025

DIRECTOR

## 8.7. Validación de Instrumento por Jueces expertos



Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica  
Facultad de Odontología



### FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

**Título de la investigación:** Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

**Distinguido (a) Juez Experto(a):** De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

|   | Criterios                                                                                                                                     | Evaluación<br>Cumple/ No<br>cumple | Preguntas a corregir |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------|
| 1 | <b>Suficiencia:</b> Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables           | Si cumple                          |                      |
| 2 | <b>Pertinencia:</b> Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir                                                                   | Si cumple                          |                      |
| 3 | <b>Claridad:</b> Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico                                            | Si cumple                          |                      |
| 4 | <b>Vigencia:</b> Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento                                                           | Si cumple                          |                      |
| 5 | <b>Objetividad:</b> Las preguntas están expresadas en aspectos observables.                                                                   | Si cumple                          |                      |
| 6 | <b>Estrategia:</b> Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.                                             | Si cumple                          |                      |
| 7 | <b>Consistencia:</b> Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores | Si cumple                          |                      |
| 8 | <b>Estructura:</b> Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems                                                                    | Si cumple                          |                      |

#### SUGERENCIAS:

Ninguna.

---

**Apellidos y nombres del juez:** C.D. ALEX VILCAS LAZO

**Grado académico:** Doctorado en Salud Pública

**Código/ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9507-0153>

**Lugar donde labora:** Universidad Nacional San Luis Gonzaga



Firma del Juez Experto



### FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

**Título de la investigación:** Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

**Distinguido (a) Juez Experto(a):** De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

|   | Criterios                                                                                                                                     | Evaluación<br>Cumple/ No<br>cumple | Preguntas a corregir |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------|
| 1 | <b>Suficiencia:</b> Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables           | Si cumple                          |                      |
| 2 | <b>Pertinencia:</b> Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir                                                                   | Si cumple                          |                      |
| 3 | <b>Claridad:</b> Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico                                            | Si cumple                          |                      |
| 4 | <b>Vigencia:</b> Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento                                                           | Si cumple                          |                      |
| 5 | <b>Objetividad:</b> Las preguntas están expresadas en aspectos observables.                                                                   | Si cumple                          |                      |
| 6 | <b>Estrategia:</b> Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.                                             | Si cumple                          |                      |
| 7 | <b>Consistencia:</b> Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores | Si cumple                          |                      |
| 8 | <b>Estructura:</b> Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems                                                                    | Si cumple                          |                      |

#### SUGERENCIAS:

Ninguna.

---

**Apellidos y nombres del juez:** C.D. Huamán Bonifaz, María Elena

**Grado académico:** Magister en Salud Pública

**Código/ORCID:** 0009-0008-5846-9369

**Lugar donde labora:** Universidad Nacional San Luis Gonzaga

  
Firma del Juez Experto



### FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

**Título de la investigación:** Conocimiento y actitudes sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de instituciones educativas públicas de Ica.

**Distinguido (a) Juez Experto(a):** De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

|   | Criterios                                                                                                                                     | Evaluación<br>Cumple/ No<br>cumple | Preguntas a corregir |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------|
| 1 | <b>Suficiencia:</b> Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables           | CUMPLE                             |                      |
| 2 | <b>Pertinencia:</b> Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir                                                                   | CUMPLE                             |                      |
| 3 | <b>Claridad:</b> Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico                                            | CUMPLE                             |                      |
| 4 | <b>Vigencia:</b> Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento                                                           | CUMPLE                             |                      |
| 5 | <b>Objetividad:</b> Las preguntas están expresadas en aspectos observables.                                                                   | CUMPLE                             |                      |
| 6 | <b>Estrategia:</b> Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.                                             | CUMPLE                             |                      |
| 7 | <b>Consistencia:</b> Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores | CUMPLE                             |                      |
| 8 | <b>Estructura:</b> Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems                                                                    | CUMPLE                             |                      |

#### SUGERENCIAS:

Ninguna.

**Apellidos y nombres del juez:** Benavides Escriba, Víctor Manuel

**Grado académico:** Magíster en Salud Pública

**Código/ORCID:** 0009-0008-5846-9369

**Lugar donde labora:** Universidad Autónoma de Ica

Firma del Juez Experto

## 8.8. Evidencias fotográficas



**Imagen 1. Fotografía A.** Presencia de la investigadora en la Institución Educativa “Micaela Bastidas Puyucawa”, distrito de La Tinguiña, Ica – abril de 2024. En la imagen se observa a la investigadora en el patio central de la Institución Educativa “Micaela Bastidas Puyucawa”, ubicada en el distrito de La Tinguiña, Ica, durante el mes de abril de 2024, momento correspondiente al inicio del proceso de recolección de datos. La investigadora porta uniforme clínico y documentos de campo, lo que evidencia la formalidad y el compromiso con la etapa de aplicación de los instrumentos a los docentes participantes. Este registro fotográfico da cuenta del acercamiento institucional y del desarrollo de las actividades de campo en un entorno educativo real, como parte esencial del trabajo de campo correspondiente al presente estudio.



**Imagen 2. Fotografías B, C, D y E.** Coordinación institucional y aplicación del instrumento en docentes de Ica – 2024. En la imagen B se observa el momento de coordinación formal con el director de la Institución Educativa N.º 22319 del distrito de Parcona, Ica, quien revisa los documentos correspondientes al estudio, mientras la investigadora explica el propósito del mismo y solicita autorización para el desarrollo de las actividades. La imagen C muestra a la investigadora junto a una docente participante de nivel inicial, posterior al proceso de consentimiento informado, en un ambiente de confianza y colaboración institucional. En la imagen D se aprecia la entrega y explicación del cuestionario a otra docente, asegurando la comprensión de los objetivos y la voluntariedad de su participación, en un entorno del aula que refleja las condiciones reales de aplicación. En la imagen E se documenta el momento en que una docente procede a responder el cuestionario autoadministrado, acción fundamental en la etapa de recolección de datos. Estas imágenes evidencian el proceso ético y metodológico llevado a cabo durante la ejecución del presente estudio en campo, garantizando la validez del procedimiento y la participación informada de los sujetos.



**Imagen 4. Fotografía F. Visita de la investigadora a la Institución Educativa N.º 22319, distrito de Parcona, Ica – 2024.** La imagen muestra a la investigadora frente al acceso principal de la Institución Educativa N.º 22319, ubicada en el distrito de Parcona, provincia de Ica, Perú. Esta fotografía fue capturada durante el mes de abril de 2024, en el contexto del trabajo de campo realizado para el estudio sobre conocimiento y actitudes frente a traumatismos dentoalveolares en docentes. La presencia en la institución respalda el proceso de contacto, coordinación y aplicación de instrumentos a la población objetivo, asegurando la pertinencia de la muestra y la contextualización adecuada de los datos recolectados.



**Imagen 5. Fotografías G, H, I, J y K.** Aplicación del instrumento y coordinación con autoridades docentes en la Institución Educativa N.º 22319, Parcona – Ica. La serie de imágenes documenta parte del proceso de trabajo de campo realizado por la investigadora en la Institución Educativa N.º 22319, del distrito de Parcona, Ica. En la imagen G se observa el primer contacto con personal administrativo de la institución, presentando los documentos del estudio para su validación. La imagen H muestra un aula de nivel primaria, donde se evidencia el ambiente educativo cotidiano y la presencia de los docentes que participarían en la investigación. En las imágenes I y J, la investigadora mantiene diálogo directo con las docentes responsables de grado, explicando el propósito del cuestionario y resolviendo dudas respecto a su aplicación. La imagen K refleja el momento en el que se concreta la entrega de los instrumentos, con el acompañamiento y consentimiento verbal del personal directivo. Estas acciones fueron claves para garantizar la ética del proceso, la participación voluntaria y la recolección de datos en un entorno colaborativo.



**Imagen 6. Fotografías L y M.** Coordinación con la dirección y presentación del estudio en la Institución Educativa “Micaela Bastidas Puyucawa” del distrito de La Tinguña, Ica. En la imagen L se documenta el momento de diálogo entre la investigadora y el director de la Institución Educativa “Micaela Bastidas Puyucawa”, en el cual se presenta formalmente el proyecto de investigación, se explica el propósito del estudio y se detallan los procedimientos éticos y logísticos para la aplicación de los instrumentos a los docentes participantes. Por otro lado, la imagen M retrata una reunión grupal con el cuerpo docente de dicha institución, en la cual la investigadora, acompañada por el director, expone los alcances del estudio, resuelve inquietudes y distribuye los cuestionarios en un ambiente de colaboración y respeto institucional. La participación activa de los docentes en esta fase inicial refleja el compromiso de la comunidad educativa con el desarrollo de investigaciones orientadas a mejorar la atención ante traumatismos dentoalveolares en el ámbito escolar.

## 8.9. Base de datos

BASE DE DATOS LVA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 31 de 31 variables

|    | ID | CE | NIVEL_EDUC | SEXO | AÑOS_SERV | PRIMEROS_AU<br>X | CURSO_FORM<br>AL | TRAUMA_DEN<br>TAL | CONOC_TDA_<br>C1_1 | CONOC_TDA_<br>C1_2 | CONOC_TDA_<br>C1_3 | CONOC_TDA_<br>C2_4 |
|----|----|----|------------|------|-----------|------------------|------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1  | 1  | 1  | 2          | 1    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 2  | 2  | 1  | 1          | 1    | 1         | 1                | 1                | 2                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 3  | 3  | 1  | 1          | 2    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 4  | 4  | 1  | 2          | 2    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 5  | 5  | 1  | 2          | 2    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 6  | 6  | 1  | 1          | 2    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 7  | 7  | 1  | 2          | 1    | 1         | 2                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 8  | 8  | 1  | 2          | 2    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 9  | 9  | 1  | 1          | 2    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 10 | 10 | 1  | 2          | 2    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 11 | 11 | 1  | 2          | 2    | 3         | 1                | 2                | 2                 | 1                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 12 | 12 | 1  | 2          | 2    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 13 | 13 | 1  | 2          | 2    | 3         | 2                | 2                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 14 | 14 | 1  | 2          | 1    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 15 | 15 | 1  | 2          | 1    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 16 | 16 | 1  | 2          | 2    | 1         | 1                | 2                | 1                 | 1                  | 0                  | 0                  | 1                  |
| 17 | 17 | 1  | 1          | 2    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 18 | 18 | 1  | 1          | 1    | 2         | 1                | 2                | 2                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 19 | 19 | 1  | 2          | 1    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 20 | 20 | 1  | 1          | 2    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 0                  |
| 21 | 21 | 1  | 1          | 2    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 0                  | 1                  |
| 22 | 22 | 1  | 2          | 1    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 23 | 23 | 1  | 2          | 2    | 1         | 1                | 2                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 0                  |
| 24 | 24 | 1  | 2          | 2    | 3         | 1                | 2                | 1                 | 1                  | 0                  | 1                  | 0                  |
| 25 | 25 | 1  | 1          | 2    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 26 | 26 | 2  | 2          | 1    | 1         | 2                | 1                | 2                 | 1                  | 1                  | 0                  | 0                  |

Vista de datos Vista de variables

Área de información IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

BASE DE DATOS LVA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 31 de 31 variables

|    | ID | CE | NIVEL_EDUC | SEXO | AÑOS_SERV | PRIMEROS_AU<br>X | CURSO_FORM<br>AL | TRAUMA_DEN<br>TAL | CONOC_TDA_<br>C1_1 | CONOC_TDA_<br>C1_2 | CONOC_TDA_<br>C1_3 | CONOC_TDA_<br>C2_4 |
|----|----|----|------------|------|-----------|------------------|------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 25 | 25 | 1  | 1          | 2    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 26 | 26 | 2  | 2          | 1    | 1         | 2                | 1                | 2                 | 1                  | 1                  | 0                  | 0                  |
| 27 | 27 | 2  | 2          | 1    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 28 | 28 | 2  | 2          | 1    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 0                  | 0                  |
| 29 | 29 | 2  | 2          | 2    | 1         | 2                | 1                | 1                 | 0                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 30 | 30 | 2  | 2          | 2    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 0                  | 0                  | 1                  |
| 31 | 31 | 2  | 1          | 1    | 2         | 1                | 2                | 1                 | 1                  | 1                  | 0                  | 1                  |
| 32 | 32 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 0                  | 1                  |
| 33 | 33 | 2  | 2          | 1    | 1         | 1                | 1                | 2                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 34 | 34 | 2  | 1          | 2    | 1         | 2                | 1                | 2                 | 1                  | 1                  | 1                  | 0                  |
| 35 | 35 | 2  | 2          | 2    | 2         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 1                  | 1                  | 0                  |
| 36 | 36 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 1                  | 0                  | 0                  | 1                  |
| 37 | 37 | 2  | 1          | 2    | 1         | 2                | 1                | 1                 | 1                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 38 | 38 | 2  | 2          | 1    | 2         | 1                | 2                | 1                 | 1                  | 0                  | 1                  | 0                  |
| 39 | 39 | 2  | 1          | 2    | 3         | 1                | 1                | 2                 | 0                  | 0                  | 0                  | 1                  |
| 40 | 40 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 41 | 41 | 2  | 2          | 1    | 2         | 2                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 42 | 42 | 2  | 1          | 2    | 2         | 1                | 2                | 3                 | 0                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 43 | 43 | 2  | 2          | 2    | 2         | 1                | 1                | 2                 | 1                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 44 | 44 | 2  | 2          | 1    | 1         | 2                | 1                | 2                 | 1                  | 0                  | 1                  | 1                  |
| 45 | 45 | 2  | 2          | 1    | 3         | 2                | 1                | 1                 | 1                  | 0                  | 1                  | 0                  |
| 46 | 46 | 2  | 2          | 2    | 2         | 1                | 1                | 2                 | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |
| 47 | 47 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 48 | 48 | 2  | 1          | 2    | 3         | 2                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 49 | 49 | 2  | 1          | 2    | 2         | 1                | 1                | 2                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |
| 50 | 50 | 2  | 2          | 2    | 3         | 1                | 1                | 1                 | 0                  | 1                  | 1                  | 1                  |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

BASE DE DATOS LVA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 31 de 31 variables

|    | ID | CE | NIVEL_EDUC | SEXO | AÑOS_SERV | PRIMEROS_AU | CURSO_FORM | TRAUMA_DEN | CONOC_TDA_C1_1 | CONOC_TDA_C1_2 | CONOC_TDA_C1_3 | CONOC_TDA_C2_4 |
|----|----|----|------------|------|-----------|-------------|------------|------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 55 | 55 | 2  | 2          | 2    | 3         | 1           | 1          | 1          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 56 | 56 | 2  | 2          | 2    | 1         | 2           | 1          | 1          | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 57 | 57 | 2  | 2          | 2    | 2         | 2           | 1          | 1          | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 58 | 58 | 2  | 2          | 2    | 3         | 2           | 1          | 2          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 59 | 59 | 2  | 2          | 1    | 1         | 1           | 1          | 1          | 1              | 1              | 0              | 0              |
| 60 | 60 | 2  | 2          | 2    | 2         | 1           | 1          | 1          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 61 | 61 | 2  | 2          | 2    | 3         | 1           | 1          | 1          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 62 | 62 | 2  | 2          | 2    | 3         | 1           | 1          | 1          | 1              | 0              | 1              | 1              |
| 63 | 63 | 2  | 2          | 2    | 3         | 1           | 1          | 1          | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 64 | 64 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1           | 1          | 1          | 1              | 1              | 1              | 0              |
| 65 | 65 | 2  | 1          | 2    | 3         | 1           | 2          | 1          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 66 | 66 | 2  | 1          | 2    | 3         | 1           | 2          | 1          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 67 | 67 | 2  | 2          | 2    | 3         | 2           | 1          | 1          | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 68 | 68 | 2  | 2          | 2    | 2         | 1           | 1          | 2          | 0              | 0              | 0              | 0              |
| 69 | 69 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1           | 1          | 1          | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 70 | 70 | 2  | 1          | 1    | 3         | 1           | 1          | 1          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 71 | 71 | 2  | 2          | 1    | 3         | 1           | 1          | 1          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 72 | 72 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1           | 1          | 1          | 1              | 0              | 1              | 1              |
| 73 | 73 | 2  | 2          | 1    | 1         | 1           | 1          | 1          | 1              | 0              | 0              | 1              |
| 74 | 74 | 2  | 2          | 2    | 2         | 1           | 1          | 2          | 0              | 1              | 1              | 1              |
| 75 | 75 | 2  | 2          | 1    | 1         | 1           | 1          | 1          | 1              | 0              | 1              | 1              |
| 76 | 76 | 2  | 1          | 1    | 1         | 1           | 1          | 2          | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 77 | 77 | 2  | 2          | 2    | 1         | 1           | 1          | 1          | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 78 |    |    |            |      |           |             |            |            |                |                |                |                |
| 79 |    |    |            |      |           |             |            |            |                |                |                |                |
| 80 |    |    |            |      |           |             |            |            |                |                |                |                |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

BASE DE DATOS LVA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

|    | Nombre      | Tipo   | Anchura | Decimales | Etiqueta            | Valores          | Perdidos | Columnas | Alineación | Medida  | Rol     |
|----|-------------|--------|---------|-----------|---------------------|------------------|----------|----------|------------|---------|---------|
| 1  | ID          | Número | 2       | 0         |                     | Ninguna          | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 2  | CE          | Número | 1       | 0         | Institución educ... | {1, Instituci... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Nominal | Entrada |
| 3  | NIVEL_EDUC  | Número | 1       | 0         | Nivel de educac...  | {1, Primaria}    | Ninguna  | 12       | Derecha    | Nominal | Entrada |
| 4  | SEXO        | Número | 1       | 0         | Sexo                | {1, Masculin...  | Ninguna  | 12       | Derecha    | Nominal | Entrada |
| 5  | AÑOS_SERV   | Número | 1       | 0         | Años de senici...   | {1, Menos d...   | Ninguna  | 12       | Derecha    | Nominal | Entrada |
| 6  | PRIMEROS    | Número | 1       | 0         | ¿Recibió un cur...  | {1, Si}...       | Ninguna  | 12       | Derecha    | Nominal | Entrada |
| 7  | CURSO_FO... | Número | 1       | 0         | ¿Ha recibido al...  | {1, Si}...       | Ninguna  | 12       | Derecha    | Nominal | Entrada |
| 8  | TRAUMA_D... | Número | 1       | 0         | ¿Su curso de p...   | {1, Si}...       | Ninguna  | 12       | Derecha    | Nominal | Entrada |
| 9  | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 1          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 10 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 2          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 11 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 3          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 12 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 4          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 13 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 5          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 14 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 6          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 15 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 7          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 16 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 8          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 17 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 9          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 18 | CONOC_TD... | Número | 1       | 0         | Pregunta 10         | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 19 | ACT_TDA_1   | Número | 1       | 0         | Pregunta 1          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 20 | ACT_TDA_2   | Número | 1       | 0         | Pregunta 2          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 21 | ACT_TDA_3   | Número | 1       | 0         | Pregunta 3          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 22 | ACT_TDA_4   | Número | 1       | 0         | Pregunta 4          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 23 | ACT_TDA_5   | Número | 1       | 0         | Pregunta 5          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 24 | ACT_TDA_6   | Número | 1       | 0         | Pregunta 6          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 25 | ACT_TDA_7   | Número | 1       | 0         | Pregunta 7          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 26 | ACT_TDA_8   | Número | 1       | 0         | Pregunta 8          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 27 | ACT_TDA_9   | Número | 1       | 0         | Pregunta 9          | {0, Incorrect... | Ninguna  | 12       | Derecha    | Escala  | Entrada |
| 28 | SUMA_ACT... | Número | 8       | 0         |                     | Ninguna          | Ninguna  | 10       | Derecha    | Escala  | Entrada |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON