

“EFICACIA DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES EN PROFESORES DE LOS CENTROS EDUCATIVOS ESTATALES “I.E EMBLEMÁTICA HONORIO DELGADO ESPINOZA” E “I. E 40049 CORONEL FRANCISCO BOLOGNESI CERVANTES” CAYMA, AREQUIPA”

“Effectiveness of a training program on the level of knowledge about dentoalveolar injuries in teachers of the state educational centers “I.E Emblematica Honorio Delgado Espinoza” and “I.E 40049 Coronel Francisco Bolognesi Cervantes” Cayma, Arequipa”

Yarleque Velásquez Fiorella Gumercinda ¹, Portilla Miranda Serey ², Salas Rojas Mónica ³

¹ Investigador principal, Odontóloga de practica privada, Arequipa - Perú.

² Co investigador, docente Universidad Católica de Santa María, Arequipa - Perú.

³ Investigador colaborador, Docente Universidad Católica de Santa María, Arequipa - Perú.

sportilla@ucsm.edu.pe
msalasar@ucsm.edu.pe

Resumen

El objetivo fue determinar la efectividad del programa de capacitación en el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en profesores de las instituciones educativas de estudio. La hipótesis sostiene que, si los traumatismos dentales son lesiones que se presentan con mucha frecuencia, prevalencia e incidencia y que los profesores tienen un bajo nivel de conocimientos sobre traumatismos dentoalveolares, es probable que la aplicación del programa de capacitación incremente el conocimiento sobre traumatismo dentoalveolares y promueva la prevención.

El trabajo consistió en la ejecución de un estudio de tipo experimental, con diseño cuasi experimental; el estudio que se llevó a cabo con 68 profesores, a quienes se aplicó un cuestionario antes y después (1 semana) de la aplicación del programa de capacitación, que consistía en preguntas relacionados a fractura dental, avulsión dental y primeros auxilios de traumatismos

dentoalveolares, los resultados fueron tabulados y su análisis fue mediante estadística descriptiva en tablas de frecuencia absoluta y porcentual, se aplicó la prueba estadística de Wilcoxon para la comparación respectiva.

Los resultados obtenidos según respuestas correctas se agruparon en una escala cualitativa de Muy bueno, Bueno, Regular y Bajo. Se observó que en el pre test que el 94.1 % de la población a estudio tenía un bajo nivel de conocimientos y nadie llegó a obtener conocimiento muy bueno respecto a traumatismos dentales y luego de aplicado el programa de capacitación en el post test el 80.9 % tienen entre buen nivel de conocimiento 57.4 % y muy buen nivel de conocimiento 23.5 % y casi nadie se mantenía con bajo nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares.

La comparación de resultados de nivel de conocimientos sobre traumatismo dentoalveolares en profesores antes y después de aplicado el programa de capacitación refleja la mejora del nivel conocimientos y la eficacia de este.

Palabras Clave: programa de capacitación, traumatismos dentoalveolares.

Abstract

The objective was to determine the effectiveness of the training program in the level of knowledge about dentoalveolar trauma in teachers of the educational institutions of study. The hypothesis is that, if Dental injuries are injuries that occur very frequently, prevalence and incidence and that teachers have a low level of knowledge about dentoalveolar trauma, it is likely that the application of the training program increases knowledge about dentoalveolar trauma and promotes prevention.

The work consisted in the execution of an experimental type study, with quasi-experimental design; the study was carried out with 68 teachers, to whom a questionnaire was applied before and after (1 week) the application of the training program, which consisted of questions related to dental fracture, dental avulsion and first aid of dentoalveolar traumatismos, the results were tabulated and their analysis was by means of descriptive statistics in tables of absolute frequency and percentage, Wilcoxon's statistical test was applied for the respective comparison.

The results obtained according to correct answers were grouped in a qualitative scale of very good, good, regular and low. It was observed that in the pre-test 94.1 % of the study population had a low level of knowledge no one got to obtain very good knowledge regarding dental trauma and after applying the training program in the post test 80.9 % have between good level of knowledge 57.4 % and very good level of knowledge 23.5 % and almost no one was maintained with low level of knowledge about dental trauma.

The comparison of the results of the level of knowledge about dentoalveolar trauma in teachers before and after the training program reflects the improvement of the level of knowledge and its effectiveness.

Key words: Training Program, Dentoalveolar Traumatismos.

Introducción

La salud oral tiene una gran influencia sobre la calidad de vida no solo por funcionalidad (masticación, fonación, respiración) sino que tiene efecto en nuestra psicología y estética, los traumatismos dentoalveolares atentan contra esta en cualquier etapa de desarrollo humano es decir que todos nos encontramos vulnerables de lesionarnos. Este tipo de traumatismos se caracterizan por afectar a dientes, hueso, tejidos de sostén a causa de un impacto físico (1).

Los traumatismos dentales son motivo de estudio por su frecuencia, son considerados como la segunda causa de atención en los Centros de Salud y por datos estadísticos en referencia a la prevalencia de traumatismo dental durante la infancia y adolescencia confirman la magnitud del asunto (2).

Para analizar esta problemática de Salud Pública debemos estar debidamente informados sobre las causas que son variables, siendo las más comunes las caídas estas pueden ocurrir en cualquier lugar como en el hogar, el colegio o espacios de juego libre que pueden causar desde fracturas, desplazamiento dental e incluso la salida completa de las piezas de su cavidad alveolar.

Por ende, la importancia de la capacitación de los profesores ya que su rol de enseñanza puede ser trascendental para la prevención ya que si se encuentran debidamente preparados podrán actuar de manera propicia y efectiva ante este tipo de lesiones colaborando a un pronóstico y tratamiento favorable.

Esta investigación tiene como motivo evaluar el nivel de conocimiento de los profesores y capacitarlos de manera que los conocimientos sean elevados, dando el primer paso para promover la prevención de traumatismos dentoalveolares mediante la capacitación.

Las lesiones traumáticas se presentan con más reiteración en una población pre- escolar y escolar. Los traumatismos pueden afectar tanto a la dentición temporal como a la permanente, con efectos diferentes en cada caso (3).

Este tipo de lesiones son aquellos que causan más daño sobre el diente, el tejido periodontal e incluso sobre la estética del paciente es por eso representa gran relevancia para la salud y el bienestar del paciente, en especial en los niños y adolescentes además que tiene un gran impacto en la autoestima y la convivencia social en estas fases del desarrollo (4).

Las causas son variables adquieren un papel importante para que las lesiones dentales sean de gran consideración para el profesional de odontología, están influenciadas por diversos factores como anatómicos, el desarrollo humano, el comportamiento y el medio ambiente (5) o sea no se rigen por un solo patrón además se debe considerar las caídas, la actividad deportiva y el aumento de violencia en nuestra sociedad.

Es necesario tener en cuenta el papel importante que cumplen los profesores ya que el colegio es el lugar donde los niños pasan mayor tiempo y el lugar donde inciden estos traumatismos. Los datos acumulados y varios estudios indican cifras preocupantes acerca de la incidencia y prevalencia de los traumatismos dentales donde la mayoría de estudios concluyen que en general el nivel de conocimientos que tenían los docentes sobre el tema fue deficiente y los porcentajes de respuestas incorrectas elevados (6,7).

Por esta razón, la capacitación de los profesores sobre traumatismo dentoalveolares ante una situación de emergencia es importante para brindar una adecuada y efectiva atención inmediata desde el momento en que ocurre el accidente hasta la consulta odontológica inicial. Para ello requieren un entrenamiento adecuado y constantes capacitaciones en salud oral en su formación de pre-grado y en cursos de primeros auxilios.

Métodología y Técnica

1.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta antes y después (1 semana) de la aplicación del programa de capacitación a los profesores de los centros educativos estatales en estudio.

El instrumento utilizado para recolección de información fue un cuestionario de preguntas cerradas consta de 15 preguntas, 5 de preguntas de información personal y 10 relacionadas a traumatismo dentales. Se confeccionaron:

- Manual primeros auxilios en traumatismos dentales,
- Afiche protocolo de atención de traumatismos dentales
- Diapositivas para Charla magistral.

Procedimiento

La recolección de datos se coordinó una reunión con los profesores en una fecha organizada para cada centro educativo estatal "I. E 40049 Coronel Francisco Bolognesi Cervantes" y "I.E Emblemática Honorio Delgado Espinoza" del distrito de Cayma donde en la primera reunión se tomó el pre test para determinar de manera inicial qué conocimientos poseen sobre traumatismos dentoalveolares se recogieron los cuestionarios, y a continuación la charla de capacitación uso de diapositivas, entrega del manual y afiche, preguntas y dudas del auditorio, recomendación de implementación de botiquín escolar duración de 45 minutos.

En una segunda reunión se aplicó el post test este se realizó a los 7 días a partir de la primera

reunión duración de 20 min, recolección de los cuestionarios y verificación de implementación de botiquín de primeros auxilios área de enfermería de cada centro educativo.

1.2. Instrumentos

- El instrumento utilizado para recolección de información fue un cuestionario de preguntas cerradas consta de 15 preguntas, 5 de preguntas de información personal y 10 relacionadas a traumatismo dentales.
- Manual primeros auxilios en traumatismos dentales,
- Afiche protocolo de atención de traumatismos dentales
- Diapositivas para Charla magistral.

2. CAMPO DE VERIFICACION

2.1. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio fueron conformadas por los profesores que laboran y ejercen sus actividades en colegios estatales “I.E Emblemática Honorio Delgado Espinoza” e “I. E 40049 Coronel Francisco Bolognesi Cervantes”.

Universo y muestra

Todos los profesores de colegios estatales, no se estudió un tamaño de muestra ya que es de manera voluntaria y cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

2.2. Criterios de selección

2.2.1. Criterio de Inclusión

- Profesores de los centros educativos estatales “I.E Emblemática Honorio Delgado Espinoza” e “I. E 40049 Coronel Francisco Bolognesi Cervantes” del distrito de Cayma.
- Profesores que voluntariamente deseen participar en el estudio.
- Profesores de ambos sexos

2.2.2. Criterio de exclusión

- Profesores y/o Centros Educativos que no deseen participar del trabajo de investigación.
- Profesores que no trabajaban en el distrito de Cayma, ni en los colegios de estudio.
- Profesores que no acepten participar voluntariamente en la investigación.

3. ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

Plan de procesamiento de los datos

El procesamiento de datos fue computarizado. La información recolectada se registró en una matriz de datos y se utilizó la codificación digital. El recuento computarizado en una matriz de datos sistematizada. Para la tabulación se utilizó tablas de doble entrada.

Se utilizó las pruebas estadísticas de Wilcoxon, T student para muestras pareadas, T student para muestras independientes, análisis de varianza (ANOVA).

Tabla 1. Institución educativa de los profesores motivo de estudio.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	N°	%
Honorio Delgado	31	45.6
Francisco Bolognesi	37	54.4
Total	68	100.0

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: Del total de los profesores participantes la mayoría o sea un 54.4% pertenecían a la institución educativa Francisco Bolognesi y el 45.6% pertenecían a institución educativa Honorio Delgado.

Tabla 2. Sexo y edad de los profesores motivo de estudio.

CARACTERÍSTICAS	N°	%
SEXO		
Femenino	39	57.4
Masculino	29	42.6
EDAD		
De 20 a 29 años	4	5.9
De 30 a 39 años	10	14.7
De 40 a 49 años	21	30.9
De 50 años a más	33	48.5
Total	68	100.0

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: La mayoría de los profesores eran de sexo femenino con 57.4% y el resto con 42.6% fueron de sexo masculino. En cuanto a edad el mayor porcentaje de los profesores con 48.5% tienen de 50 años a más, y el menor porcentaje de profesores representado por el 5.9% que tienen entre 20 a 29 años de edad.

Tabla 3. Experiencia profesional de los profesores motivo de estudio.

EXPERIENCIA PROFESIONAL	N°	%
De 1 a 10 años	14	20.6
De 11 a 20 años	15	22.1
De 21 a 30 años	14	20.6
De 31 años a más	25	36.8
Total	68	100.0

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: El mayor porcentaje de los profesores tiene una experiencia profesional de 31 años a más y el menor porcentaje están entre 1 a 10 años y 21 a 30 años con 20.6%.

Tabla 4. Información previa recibida y medio de información sobre traumatismos en los profesores motivo de estudio.

INFORMACIÓN	N°	%
RECIBIÓ		
Si	23	33.8
No	45	66.2
Total	68	100.0
MEDIO INFORMACIÓN		
Odontólogo	10	43.5
Médico	1	4.3
Amistades	1	4.3
T.V.	2	8.7
Curso Primeros Auxilios	4	17.4
Afiches, Revistas	1	4.3
Otros	4	17.4
Total	23	100.0

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: El 66.2% de los profesores no recibieron información previa sobre traumatismos, sin embargo, el 33.8% manifiesta que, sí recibió información, de estos el mayor porcentaje 43.5% indico que la información la recibió de un odontólogo mientras que el menor porcentaje indico que recibió información de un médico, amistades o afiches y revistas con un 4.3%.

Tabla 5. Experiencia previa respecto a manejo de traumatismos en los profesores motivo de estudio.

EXPERIENCIA PREVIA	N°	%
Si	20	29.4
No	48	70.6
Total	68	100.0

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: La mayoría de profesores 70.6 % no han tenido una experiencia previa y el 29.4% manifiesta que si ha sido partícipe, testigo o a estado inmerso en una situación de traumatismo dental.

Tabla 6. Eficacia del programa de capacitación en el nivel de conocimientos sobre traumatismos dentoalveolares en profesores.

Nivel de Conocimientos	Medición			
	Pretest		Postest	
	N°	%	N°	%
Bajo	64	94.1	3	4.4
Regular	3	4.4	10	14.7
Bueno	1	1.5	39	57.4
Muy Bueno	0	0.0	16	23.5
P	0.000 (P < 0.05) S.S.			
Media Aritmética	2.66		8.41	
Desviación Estándar	1.79		1.45	
Valor Mínimo	0		2	
Valor Máximo	8		10	
P	0.000 (P < 0.05) S.S.			
Total	68	100.0	68	100.0

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: Del total de profesores en el pre test la gran mayoría 94.1% tenían un nivel de conocimiento bajo, nadie llegó a tener nivel de conocimientos muy bueno 3%, luego de aplicado el programa de capacitación propuesto en investigación y medirse con el post test a la semana la mayoría 80.9 % de los profesores llegó a tener entre muy bueno y buen nivel de conocimientos siendo el primero 23.5% y 57.4% respectivamente y casi nadie 4.4% se mantenía con nivel de conocimientos bajo.

Respecto al punto de vista cuantitativo observamos que en el pre test el promedio obtenido fue de 2.66 y luego de la intervención este valor llegó hasta 8.41 en promedio.

Según las pruebas estadísticas (cualitativa, cuantitativa) las diferencias entre el pre test y post test es significativa por lo tanto se concluye que el programa fue eficaz puesto que el nivel de conocimientos se mejoró.

Tabla 7. Efecto del programa de capacitación según la institución educativa a la que pertenecen los profesores.

Efecto del Programa	Institución Educativa	
	Honorio Delgado	Francisco Bolognesi
Media Aritmética	5.19	6.22
Desviación Estándar	2.54	1.76
Valor Mínimo	1	1
Valor Máximo	10	10
Total	31	37

Fuente: Elaboración Propia

$P = 0.079$ ($P \geq 0.05$) N.

INTERPRETACIÓN: Los profesores de la institución educativa Francisco Bolognesi han incrementado su nivel de conocimientos sobre traumatismo dentales en promedio 6.22 puntos mientras que en la institución educativa Honorio delgado fue de 5.19 puntos.

Según la prueba estadística la diferencia no es significativa por lo tanto en ambos grupos el impacto fue el mismo.

Tabla 8. Efecto del programa de capacitación según sexo de los profesores.

Efecto del Programa	Sexo	
	Femenino	Masculino
Media Aritmética	5.77	5.72
Desviación Estándar	2.01	2.46
Valor Mínimo	1	1
Valor Máximo	10	10
Total	39	29

Fuente: Elaboración Propia

$P = 0.934$ ($P \geq 0.05$) N.S.

INTERPRETACIÓN: Los profesores del sexo femenino tuvieron un incremento en su nivel de conocimientos en promedio 5.77 puntos en el caso de profesores de sexo masculino este incremento fue de 5.72 puntos. Según la prueba estadística la diferencia no es significativa por lo tanto en ambos grupos el impacto fue el mismo en ambos sexos.

Tabla 9. Efecto del programa de capacitación según edad de los profesores.

Efecto del Programa	Edad			
	De 20 a 29 años	De 30 a 39 años	De 40 a 49 años	De 50 años a más
Media Aritmética	8.00	6.30	5.67	5.36
Desviación Estándar	1.82	2.31	2.05	2.19
Valor Mínimo	6	1	3	1
Valor Máximo	10	9	9	10
Total	4	10	21	33

Fuente: Elaboración Propia *P = 0.046 (P < 0.05) S.S.*

INTERPRETACIÓN: En los profesores de 20 a 29 años de edad se presenta un mayor incremento de nivel de conocimientos con un promedio de 8.00 puntos, mientras que los profesores de 50 años a más 5.36 en promedio. Según la prueba estadística la diferencia es significativa por lo tanto hubo un mayor impacto en profesores de 20 a 29 años de edad.

Tabla 10. Efecto del programa de capacitación según el tiempo de experiencia profesional de los profesores.

Efecto del Programa	Tiempo Experiencia Profesional			
	De 1 a 10 años	De 11 a 20 años	De 21 a 30 años	De 31 años a más
Media Aritmética	7.00	5.20	5.07	5.76
Desviación Estándar	2.18	2.17	1.81	2.24
Valor Mínimo	1	2	3	1
Valor Máximo	10	9	9	10
Total	14	15	14	25

Fuente: Elaboración Propia *P = 0.016 (P < 0.05) S.S.*

INTERPRETACIÓN: En los profesores que tienen tiempo de experiencia profesional de 1 a 10 años de edad se presenta un mayor incremento de nivel de conocimientos con un promedio de 7.00 puntos. Según la prueba estadística la diferencia es significativa por lo tanto hubo un mayor impacto en profesores de 1 a 10 años de experiencia profesional.

Tabla 11. Efecto del programa de capacitación según la información previa recibida en los profesores.

Efecto del Programa	Recibió Información	
	Si	No
Media Aritmética	5.74	5.76
Desviación Estándar	2.26	2.19
Valor Mínimo	1	1
Valor Máximo	9	10
Total	23	45

Fuente: Elaboración Propia *P = 0.977 (P ≥ 0.05) N.S.*

INTERPRETACIÓN: El incremento de nivel de conocimientos en profesores que recibieron información previa en cuanto a traumatismo dentales en promedio fue de 5.74 y en los que no recibieron información fue de 5.76.

Según la prueba estadística la diferencia no es significativa por lo tanto en ambos grupos el impacto fue el mismo.

Tabla 12. Efecto del programa de capacitación según la experiencia previa en los profesores.

Efecto del Programa	Experiencia Previa	
	Si	No
Media Aritmética	4.50	6.27
Desviación Estándar	2.25	1.97
Valor Mínimo	1	2
Valor Máximo	10	10
Total	20	48

Fuente: Elaboración Propia

$P = 0.002 (P < 0.05) S.S.$

INTERPRETACIÓN: El incremento de nivel de conocimientos en profesores que tuvieron una experiencia previa en cuanto a traumatismo dentales en promedio fue de 4.50 puntos y en los que no recibieron información fue de 6.27.

Según la prueba estadística la diferencia es significativa por lo tanto el programa tuvo mayor impacto en profesores que no tuvieron una experiencia previa.

Discusión

Actualmente los traumatismos dentales son la segunda causa de atención Odontopediatría después de la caries. En un futuro muy cercano las incidencias de las lesiones traumáticas constituirán la principal demanda de atención Odontológica (17). El objetivo principal fue determinar la eficacia del programa de capacitación que se elaboró en el nivel de conocimiento sobre traumatismo dentoalveolares en profesores de los centros educativos estatales "I.E Emblemática Honorio Delgado Espinoza" e "I. E 40049 Coronel Francisco Bolognesi Cervantes" del distrito de Cayma.

Así mismo evaluar el nivel de conocimiento de los profesores antes y después de aplicado el programa de capacitación cuyos resultados servirán para la promoción de la salud y contribuir con pronósticos favorables sobre traumatismos dentales.

En la aplicación del pre test se evidencia que el nivel de conocimientos general antes del programa de capacitación fue bajo 94.1%, pero a la semana de la aplicación el pos test los resultados demostraron una diferencia significativa del 80.9% en mejora de nivel de conocimientos dando como promedio 8.41 puntos de respuesta acertadas. Estadísticamente las diferencia entre el pre test y post test es significativa por lo tanto el programa aumentó el nivel de conocimientos ($P < 0.05$). Estos resultados concuerdan con Turpo P. (34) donde los resultados de su investigación alegan que el nivel de conocimiento de los profesores del nivel primario es deficiente en el 92% de los

encuestados y sólo es bueno en el 8% de los profesores, y también evidencia que la aplicación del programa presenta una mejora significativa del nivel de conocimiento sobre primeros auxilios frente a traumatismos dentoalveolares en los profesores de la I.E.P 70025 Independencia Nacional en Puno. Y también se relaciona con los resultados de Compi E (22) que el 59.2% de los docentes obtuvo un nivel de conocimiento insuficiente.

Estos resultados son muy afines a los observados por Vieira F. (41) donde hallaron que sólo el 16% del total de profesores encuestados tuvieron un nivel de conocimiento adecuado.

Pero discrepan con Vidal M. (36) que el conocimiento sobre el conocimiento de lesiones traumáticas dentales en docentes de educación primaria en escuelas públicas del distrito de Villa María Del Triunfo los resultados dan un porcentaje de 46% de conocimiento aceptable acerca de lesiones dentales.

En cuanto a información previa que recibieron los profesores solo el 33.8% afirmó que había recibido información sobre traumatismos dentales y que la información fue dada por un odontólogo los que no habían recibido fue de 66.2%. Estos resultados concuerdan con los estudios de Caglar E. Y Col. (2005) que determinó que el 74.3% tenían un nivel de conocimiento malo sobre traumatismos dentales. Por otro lado, sólo el 29.5% había recibido información previa, mientras que el 70.5% refirió que nunca habían recibido información sobre primeros auxilios dentales. Los datos obtenidos difieren con Abrales, J.A. Y Ortín, A. (40) indica que el 62.20% de profesores de educación física han realizado algún curso de primeros auxilios y que el 50% del porcentaje pertenece a la categoría de buenos conocimientos.

Esta investigación nos indica que el 70.6% no había tenido una experiencia previa de traumatismos dentales y solo un 29.4% si había estado inmerso en este tipo de casos, esto concuerda con Faride Cornejo (2016) que el 65.3 no tuvo experiencia previa de ver una fractura o avulsión de incisivos o algún traumatismo y con Vidal M. (36) el 15,3% ha asistido o presenciado una lesión traumática dental.

Conocimiento de los docentes sobre las lesiones traumáticas dentales con el grupo etario del docente se observa que estadísticamente no es distinto entre las diversas edades ($p=0.29$). Quintana C. (41). Sin embargo, difiere con nuestro estudio ya que el grupo etario comprendido de 20 a 29 años de edad hubo un mayor aumento de conocimientos sobre traumatismos dentoalveolares.

Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en profesores antes de la aplicación del programa de capacitación dio resultados un bajo nivel de conocimiento de los profesores (94.1%).

2. El nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en profesores del nivel primario después de la aplicación del programa de capacitación fue entre un buen nivel y muy buen nivel de conocimientos de los profesores (80.9%).
3. Según las pruebas estadísticas la diferencia entre el pre test y post test es significativa por lo tanto se concluye que el programa de capacitación fue eficaz puesto que el nivel de conocimientos tuvo un mayor incremento.

Referencias bibliográficas

1. Andreasen JO, Andreasen FM. Essentials of traumatic injuries to the teeth Copenhagen. 2ª ed. Musksgaard; 2000. p. 151-76.
2. Castro JCM, et al. Analysis of the crown fractures and the crown-root fractures due to dental trauma assisted by the integrated clinic from 1992 to 2002. *Dental Traumatol*; 2005. 21, 121-6
3. Patterson, D.K. A diacronic study of dental paleopathology and attritional status of Prehistoric Ontario pre-Iroquois populations. 1984.
4. Viñas M, Algozaín Y, Rodríguez R, Álvarez L. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en alumnos de las ESBU del municipio Artemisa. *Rev cubana Estomatol*; 2009, dic. 46(4).
5. Glendor U, Koucheiki B, Halling A. Risk evaluation and type of treatment of multiple dental trauma episodes to permanent teeth. *Endodontics & Dental Traumatology*. 2009. 16(2):205T10.
6. Charaja F. Nivel de conocimiento y actitud frente al manejo inmediato de avulsión y fracturas dentarias en docentes del nivel primario de centros educativos estatales del distrito de José Luis Bustamante y Rivero. Arequipa. Repositorio de tesis UCSM; 2016.
7. Mejía Salazar D. Nivel de conocimiento y manejo sobre traumatismos dentoalveolares en docentes de los colegios estatales “Padre Francois Delatte” y “Benito Linares” del distrito de Socabaya. Arequipa. 2017.
8. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española. 23.ª ed., [versión 23.2 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Consulta 4 oct 2019]. Diccionario Ley y derecho. Eficacia [Internet] 2019. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/eficacia/>
9. Bermúdez Carrillo Luis Alberto. Capacitación: una herramienta de fortalecimiento de las pymes InterSedes. Costa Rica. *Revista de las Sedes Regionales*; 2015. vol. XVI, núm. 33, pp. 1-25. Universidad de Costa Rica Liberia Guanacaste,
10. S. T. P. S. Implementación del proceso capacitador. Guanajuato [Internet]. Disponible en: http://segob.guanajuato.gob.mx/sil/docs/capacitacion/La_funcion_de_la_capacitacion.pdf
11. Diaz Reynoso Hediberto. Modelo de una Plan de Capacitación [Internet]. [Consulta 23 set 2019]. 2013. Disponible en: <https://www.eoi.es/blogs/mintecon/2013/05/14/mode-lo-de-un-plan-de-capacitacion-2/>
12. Iudin P y Rosental M. *Diccionario Filosófico*. Argentina: Ediciones Universo; 1968.
13. Tomasini B, Alejandro. *Teoría del conocimiento Clásica y epistemología Wittgensteiniana*. México. 2001.
14. Nieto Martín Santiago, Rodríguez Conde MJ. *Investigación y evaluación educativa en la sociedad del conocimiento*. Salamanca, España. 2010.
15. Norman O Harris, García G Franklin. *Odontología preventiva primaria*. Texas. 6ta edición; 2006.
16. García Ballesta C, Pérez Lajarín L y Castejón Navas I. Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales. 2003; 8 (2): 131-41.
17. Miranda Quaresma S, Guinot Jimeno F, Sáez Martínez S y Bellet Dalmau LJ. Traumatismos dentales en odontopediatría. Madrid. 2006; Vol.14. N°2. (pp. 43- 51).
18. Mallqui Herrada LL y Hernández Añaños JF. Traumatismos dentales en dentición permanente. *Rev Estomatol Herediana*; 2012. (pp. 42-49).
19. Rioboo García R. *Odontología preventiva y Odontología comunitaria*. Madrid. 2002. (pp. 1092).
20. Mendoza M A, García Ballesta, C. *Traumatología oral en Odontopediatría*. OCEANO. Barcelona. 2012.
21. Paredes V y Paredes C. Traumatismos dentarios en la infancia Valencia, España; 2005. (pp.375).
22. Gupta K, Tandon S, Prabhu D. Traumatic injuries to the incisors in children of South Kanara District. A prevalence study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*; 2002. 20(3):107–113.

23. Ranalli DN, Rye LA. Oral health issues for women athletes. *Den Clin North Am*; 2001, July. 45(3):523-39
24. Organización Panamericana de la Salud. [internet]. [Consulta 4 oct 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4093:violencia-y-traumatismos&Itemid=1062.
25. Ward Booth, Peter; Eppley, Barry y Schmelzeisen, Rainer. Traumatismos maxilofaciales y reconstrucción facial estética. España.2005.
26. Cornellà i Canals, Josep; Llusent i Guillamet, Àlex. Agresividad y violencia en el niño y en el adolescente. Programa "Salud i Escola". Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Girona.2005.
27. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Programa nacional contra la violencia familiar y sexual. Informe estadístico Violencia en cifras. Perú. 2019. Boletín: N°07
28. Needeleman H. Otrauma in child abuse; tipos, prevalence, management and the dental profession's involvement. *Ped dent*.1986. 8: 71- 80
29. Di Santi J, Vasquez V. Maloclusión Clase I: Definición, Clasificación, Características clínicas y tratamiento. *Revista Latinoamericana de Odontopediatría*. 2003.
30. Sanchez B Patricia, Sanchez S Leonardo, Perez P Julia, Torre R Elizabeth. Factores predisponentes del trauma dental, escuela primaria "República de Angola"(2012-2013). *Revista Cubana de Estomatología*; 2015. 52(2):122-134
31. De Moor RJ, De Witte AM, De Bruyne MA. Tongue Piercing and associated oral and dental complications. *Endod Dent Traumatol*; 2001. 16 (5): 232-7
32. Ortega L, Betancourth J, García L, Díaz C. Prevención educativa un concepto a debate en el ámbito escolar, familiar y comunitario. La Habana, Cuba.2011.
33. Turpo Zapana Pedro Yuberly. Efectividad de programa educativo en primeros auxilios del nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares a profesores I.E.P 70025 independencia nacional. Puno, Perú.2016.
34. Huamán García Brenda Elizabeth. Nivel de conocimiento y actitud sobre traumatismo dentoalveolar en docentes del nivel primario de los colegios de la provincia de cañete. Cañete, Perú.2014.
35. Vidal Villar Marilia. Conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas en docentes de educación primaria en escuelas públicas del distrito de "Villa María del Triunfo". Lima, Perú. 2017.
36. Herney Alonso Rengifo Reina, Patricia Rodríguez Sánchez. Conocimientos y prácticas en trauma dento-alveolar de Padres y docentes de escolares del municipio de Cali. Colombia.
37. Badillo Vite, Raisa Fernanda. Incidencia de accidentes escolares que dan como resultado traumatismos dentarios. Guayaquil.2015.
38. Christine Men Martins, Suely Rui Men, Ângelo José Pavan, Nair Narumi Orita Pavan, João Eduardo Gomes-Filho. Conocimientos de profesores de escuelas públicas sobre el manejo de lesiones dentales traumáticas. Brasil.
39. Abraldes J.A. y Ortín, A. Conocimiento en primeros auxilios de los profesores de Educación Física en E.S.O. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* [Internet]. [Consulta 23 set 2019]. 2010; vol. 10 (38) pp. 271-283. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista38/artconocimiento156.htm>
40. Vieira F Dias C. Effect of a single dental health education on the management of permanent avulsed teeth by different groups of professionals *Dent Traumatol*; 2006. 25(6): 262-71.
41. Quintana C. Manejo inmediato de la avulsión y fractura dentaria en niños: Información, actitud, experiencia previa de los padres y profesores [Tesis para Magister]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología. 2007.

Recibido: 14 junio 2022

Aceptado: 07 agosto 2022