



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN DENTAL DE LAS
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA
PORTUGUÉZ. TOCACHE - PERÚ 2021”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

AUTOR: MOSQUERA PORTELLA MELBY ALCIRA

ASESOR: DS. Esp. C.D. AGUIRRE MORALES ANITA KORI

CODIGO ORCID: 0000-0001-5597-5727

LIMA – PERÚ

2021

TESIS

“CONOCIMIENTO SOBRE AVULSIÓN DENTAL DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA PORTUGUÉZ. TOCACHE -
PERÚ 2021”

Línea de investigación

Estilos de vida saludable

Asesor

DS. Esp. C.D. AGUIRRE MORALES ANITA KORI

Código Orcid

0000-0001-5597-5727

LIMA- PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios por brindarme la vida, mis padres por enseñarme valores, principios, empeño y perseverancia para conseguir mis objetivos, a mi familia en especial a mi esposo Luis A. Figueroa V. Para mis adorados hijos Melby Grace y Luis Leonardo Hans. que siempre estuvieron conmigo apoyándome y entregándome su amor incondicional.

A mi alma mater por haberme formado bajo los principios éticos, morales y académicos.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor la DS. Esp. CD. Aguirre Morales Anita Kori, quien me oriento en dicha investigación y me brindó todo su apoyo.

A las gestantes del servicio de Obstetricia del Hospital II-1 José Peña Portugués que participaron en la investigación.

ASESOR DE TESIS:

DS. Esp. C.D. AGUIRRE MORALES ANITA KORI

Jurado:

1. Presidente:

Mg. CD. Guillen Galarza, Carlos Enrique

2. Secretario:

Mg. CD. Arauzo Sinchez, Carlos Javier

3. Vocal:

Mg. CD. Evaristo Quipas, Pamela Milagritos Viviana

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA.	1
1.1.	Planteamiento del problema	2
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas específicos	3
1.3.	Objetivos de la investigación	3
1.3.1	Objetivo general	3
1.3.2	Objetivos específicos	3
1.4.	Justificación de la investigación	4
1.4.1	Teórica	4
1.4.2	Metodológica	4
1.4.3	Práctica	4
1.4.4	Social	5
1.5.	Limitación de la investigación	5
1.5.1	Temporal	5
1.5.2	Espacial	5
1.5.3	Recursos	5
2.	MARCO TEÓRICO	6
2.1.	Antecedentes de la investigación	7
2.2.	Base teórica	10
2.3.	Formulación de la Hipótesis	17
2.3.1.	Hipótesis general	17
2.3.2.	Hipótesis específicas	17
3.	MÉTODOLOGIA	18
3.1.	Método de investigación	19

3.2.	Enfoque investigativo	19
3.3.	Tipo de investigación	19
3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población y muestra	19
3.6.	Variables y Operacionalización	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1.	Técnica	21
3.7.2.	Descripción de instrumentos	23
3.7.3.	Validación	23
3.7.4.	Confiabilidad	23
3.8	Procesamiento de datos y análisis estadísticos	23
3.9.	Aspectos éticos	23
4.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	24
4.1.	Resultados	25
4.2.	Discusión	30
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
5.1.	Conclusiones	33
5.2.	Recomendaciones	33
6.	REFERENCIAS	34
	ANEXOS	37

Índice Tablas/Gráficos.	Pág.
TABLA N° 1: Información sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	25
GRÁFICO N° 1: Información sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	25
TABLA N° 2: Experiencia previa sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	26
GRÁFICO N° 2: Experiencia previa sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	26
TABLA N° 3: Conocimiento sobre la posibilidad de reimplantar un diente post avulsión, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	27
GRÁFICO N° 3: Conocimiento sobre la posibilidad de reimplantar un diente post avulsión, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	27
TABLA N° 4: Conocimiento sobre los cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	28
GRÁFICO N° 4: Conocimiento sobre los cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	28
GRÁFICO N° 5: Conocimiento sobre la forma y medios de transporte de los dientes avulsionados, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	29
GRÁFICO N° 5: Conocimiento sobre la forma y medios de transporte de los dientes avulsionados, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	29

GRÁFICO N° 6: Conocimiento sobre a que personal de salud se debe acudir frente a una avulsión dental, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú 29

GRÁFICO N° 6: Conocimiento sobre a que personal de salud se debe acudir frente a una avulsión dental, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú 29

GRÁFICO N° 7: Conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú 29

GRÁFICO N° 7: Conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú 29

Resumen

Objetivo: Determinar el conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache - Perú 2021. **Metodología:** Se creó un instrumento para medir el conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes, este instrumento estuvo conformado por 7 preguntas cerradas de opciones múltiples, luego de crear el instrumento este fue validado por juicio de expertos, por XXX docentes de la Universidad Privada Norbert Wiener. Para ingresar al hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache – Perú se solicitó autorización a la directora de la institución. Una vez en el hospital se procedió a conversar con las gestantes y hacer mención del estudio que se realizaría. Así mismo, invitarlas a ser partícipe de la misma. Las gestantes que desearon participar firmaron su consentimiento informado antes de brindarles el cuestionario que deberían responder acerca de conocimiento sobre avulsión dental. **Resultados:** Entre los resultados se encontró que de las gestantes solo el 1.1% recibieron información previa sobre avulsión dental, el 10% tuvieron alguna experiencia sobre avulsión dental, el 1.7% respondieron que, si es posible reimplantar un diente avulsionado, el 41.7% respondieron que limpiarían un diente avulsionado empleando una toallita con alcohol y el 48.9% respondieron que transportarían un diente avulsionado en alguna solución desinfectante. Con estos datos se llegó a la **Conclusión:** Que las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache - Perú 2021 no tiene conocimiento de avulsión dental.

Palabras Clave: Avulsión dental, gestantes, conocimiento

Abstract

Objective: To determine the knowledge about dental avulsion of pregnant women treated at the II-1 Dr. José Peña Portugués hospital, Tocache - Peru 2021. **Methodology:** An instrument was created to measure the knowledge about dental avulsion of pregnant women, this instrument consisted of 7 closed questions with multiple options, after creating the instrument it was validated by expert judgment, by XXX teachers from the Norbert Wiener Private University. To enter Hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache - Peru, authorization was requested from the director of the institution. Once in the hospital, we proceeded to talk with the pregnant women and mention the study to be carried out. Likewise, invite them to be a participant in it. The pregnant women who wanted to participate signed their informed consent before giving them the questionnaire that they should answer about knowledge about dental avulsion. **Results:** Among the results, it was found that of the pregnant women only 1.1% received prior information on dental avulsion, 10% had some experience on dental avulsion, 1.7% answered that, if it is possible to reimplant an avulsed tooth, 41.7% answered that they would clean an avulsed tooth using an alcohol wipe and 48.9% responded that they would transport an avulsed tooth in some disinfectant solution. With these data, the. **Conclusion:** That the pregnant women treated at the II-1 Dr. José Peña Portugués hospital, Tocache - Peru 2021 have no knowledge of dental avulsion.

Keywords: Dental avulsion, pregnant women, knowledge.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema.

Las lesiones dentales traumáticas en niños y adolescentes en edad escolar constituyen un problema grave en todo el mundo, con una frecuencia estimada entre el 6%-58,6%. Las primeras lesiones aparecen a los 6 años de edad, mientras que de los 8 a 11 años de edad hay un aumento debido a los juegos cada vez más riesgosos que realizan, presentando consecuencias médicas, estéticas y psicológicas. Los dientes más afectados son los dientes anteriores, en especial los incisivos centrales superiores tanto en la dentición temporal como permanente. Esta incidencia comienza cuando el niño empieza a caminar y correr. En el niño de edad escolar, son comunes las caídas, accidentes en juegos y lo más frecuente es que se produzca fractura de la corona del diente hasta lo más complejo que viene a ser la avulsión dental. El tratamiento principal de la avulsión en la dentición permanente es el reimplante inmediato, con un éxito del 70% dependiendo de las condiciones clínicas; sin embargo, es una actuación que rara vez se realiza por el desconocimiento de los padres o las personas cercanas al niño o adolescente cuando ocurre el siniestro. Muchas veces no se le da la importancia que requiere la prevalencia de dientes traumatizados debido a que no siempre es el estomatólogo el primer profesional de la salud que trata a estos pacientes. Es frecuente que sean atendidos en los servicios de urgencias de los hospitales y otros centros de salud y con frecuencia se aprecia que se toman decisiones poco acertadas en cuanto a la conducta a seguir ante un suceso de esta índole y se consume un tiempo vital para que el pronóstico a mediano y largo plazo sea más favorable (1-6).

Los padres, especialmente las madres y/o gestantes deben tener el conocimiento necesario para manejar o actuar ante traumatismos dentales, saber que se debe hacer en ese momento y actuar inmediatamente es lo mejor para el bienestar de los hijos o cualquier persona que sufra algún tipo de traumatismos dentales, especialmente ante casos de avulsión dental en donde se podría generar un reimplante dentario en el alveolo. Y donde el tiempo es un factor importante para el tratamiento de este tipo de traumatismo. Es de vital importancia para el pronóstico favorable de los dientes traumatizados que se efectúe lo más pronto posible un tratamiento adecuado. Se recomienda atraer la atención de padres, representantes, profesores, profesionales de la salud, enfatizando que siempre que ocurran estos eventos desafortunados se debe recurrir al Estomatólogo, y no solamente cuando existe dolor o pérdida de la estética (6-10).

La prevención de estas lesiones y el conocimiento de cómo actuar ante ellas por parte de padres y el personal cercano a los niños debe ser parte integral e indivisible de la práctica de salud. En la práctica profesional se observa con cierta frecuencia agravamiento y complicaciones de las lesiones traumáticas de los dientes, así como, el empeoramiento de su pronóstico, casi siempre debido a la pobre información sanitaria de padres y profesores, bajo cuya tutela se encuentran los infantes. Acudir tardíamente a recibir tratamiento, post- trauma dentario, es una práctica muy frecuente, lo que puede asociarse a un bajo nivel de información, acerca de la conducta y medidas de prevención ante los traumatismos dentales (6,10,11).

1.2 Formulación del Problema

1.2.1.- Problema general

¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portuguéz, tienen conocimiento sobre avulsión dental, Tocache - Perú 2021?

1.2.2.- Problemas específicos

1. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portuguéz de Tocache-Perú, recibieron información sobre avulsión dental?
2. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portuguéz de Tocache-Perú, presentaron algún tipo de experiencia ~~previa~~ sobre avulsión dental?
3. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portuguéz de Tocache-Perú, tienen conocimiento sobre el reimplante post avulsión dental?
4. ¿Cuál es el conocimiento de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portuguéz de Tocache-Perú sobre los cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas?
5. ¿Cuál es el conocimiento de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portuguéz de Tocache-Perú sobre la forma y medios de transporte de los dientes avulsionados?
6. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portuguéz de Tocache-Perú, saben a qué personal de salud deben acudir frente a una avulsión dental?

1.2.1 General.

Determinar el conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache - Perú 2021

1.2.2 Específicos.

1. Identificar la recepción de información sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú
2. Determinar la experiencia sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú
3. Determinar el conocimiento de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú sobre el reimplante post avulsión dental
4. Identificar el conocimiento sobre los cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú
5. Identificar el conocimiento sobre la forma y medios de transporte de los dientes avulsionados, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú
6. Determinar el conocimiento de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú sobre a que personal de salud acudir frente a una avulsión dental,

1.3 .- Justificación de la investigación.

1.4.1.- Teórica

La presente investigación busca aportar conocimiento teórico mediante un estudio descriptivo en relación a el conocimiento y la conducta de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú sobre la avulsión dental, en busca de la actualización permanente que es parte del compromiso educativo de la Universidad Norbert Wiener

1.4.2.- Metodológica

El presente es un estudio descriptivo, prospectivo y transversal realizado mediante el levantamiento de información a partir de un cuestionario de elaboración propia y debidamente validado.

1.4.3.- Práctica

El nuevo conocimiento permitirá el diagnóstico oportuno del tipo y calidad del conocimiento con la finalidad de programar intervenciones educativas que permitan acciones oportunas y efectivas en las gestantes frente a situaciones de avulsión dental.

1.5.- Limitación de la investigación

1.5.1.- Temporal

El estudio se realizó completamente entre los meses de abril a noviembre del año 2021.

1.5.2.- Espacial

El estudio se realizó en la ciudad de Tocache, Perú. Específicamente en el hospital II-1 José Peña Portugués ubicado en Tocache, San Martín.

1.5.3.- Recursos

Los recursos provinieron del propio investigador, pues no se accedió a ninguna fuente de financiamiento.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 . - Antecedentes de la investigación

Abdulah M, Turki A, Fahd A. (2020). Realizaron un estudio en Riad, Arabia Saudí para “determinar la respuesta frente al escenario de una avulsión dental”. Para esto, se encuestaron a 128 personas, a los que se le entregó un cuestionario sobre la reacción que adoptarían frente a la avulsión dental de un niño, preguntándoles previamente si deseaban formar parte de la investigación y dando su consentimiento informado para este fin. Con su aceptación de cada participante se realizó el cuestionario en el que se obtuvieron como datos que el 17.19% de los encuestado ya tuvieron alguna experiencia o capacitación previa, mientras que el 82.81% no. Así también, se evidenció que para el 27.34% de la población la manera correcta de transportar un diente es sumergido en leche, para el 16.41% en boca, mojado en saliva, para el 5.47% en suero fisiológico y para el 50.78% en saturación balanceada de Hanks. Concluyendo que los pobladores de Riad presentan un nivel moderado de respuesta frente al escenario de una avulsión dental (12).

Caliskan S, Delikan E, Kizilaslan S, Ozbek O. (2020). Realizaron un estudio en Kayseri, Turquía para “determinar el conocimiento sobre el manejo de emergencia de una avulsión dental”. Para esto, crearon y validaron un instrumento que contenía preguntas cerradas, el cuestionario creado fue ejecutado en un hospital universitario y un hospital público en personas de 20 a 60 años de edad que aceptaron ser parte de la investigación. Con la ejecución del cuestionario se pudo encontrar que el 28% de la población sabía que los dientes se podían reimplantar en su alveolo, mientras que el 22% restante lo desconocía. Así también, el 84% sabía que los dientes avulsionados deben limpiarse con agua antes de la reimplantación, mientras que el 8% no pensaba que se debiera lavar antes de reimplantarlo y el 8% restante no contesto. Por otro lado, el 6% pretendía limpiar el diente avulsionado con un cepillo dental, el 25 no limpiarlo, el 54% limpiarlo con agua y el 38% no sabía cómo limpiarlo. Por último, el 16% de la población eligió que la manera de transportar un diente avulsionado era sumergida en agua, el 28% en leche, el 14% cubierto por un pañuelo, el 12% en solución salina, el 8% en saliva y el 225 no sabía en que medio transportarlo. Con estos datos se llegó a la conclusión que los participantes presentaron un conocimiento inadecuado sobre el tratamiento inmediato de la avulsión dental (13).

Alyahya L. (2018). Realizaron un estudio en Jabriya, Kuwait para “determinar el comportamiento de los padres frente a una avulsión dental”. Para esto, entregaron un

cuestionario a 554 personas que acudieron a 5 distintos centros odontológicos de la ciudad de Kuwait, Estos cuestionarios fueron entregados con un lapso de tiempo de 5 minutos para ser completados, una vez recolectada toda la muestra, los datos fueron tabulados obteniéndose como resultado que el comportamiento de los padres frente a saber si existe la posibilidad de realizar un reimplante del diente avulsionado, el 35.9% respondió que sí, el 48% que no y el 16.1% no tenía idea. Así también, el comportamiento de los padres frente a la manera correcta de limpiar un diente avulsionado que cayó al suelo, el 7.2% respondió que con cepillarlo era suficiente, el 32.9% mantenerlo en agua helada, el 10.3% mantenerlo en una toalla humedecida con alcohol, 17.1% no necesita limpiarse y el 32.5% no sabía que se debería limpiar. Con estos resultados se llegó a la conclusión que los padres no tienen un comportamiento adecuado sobre el manejo de un diente avulsionado (14).

Vilca D. (2018). Realizó un estudio en Arequipa, Perú para “determinar la actitud de padres que acuden a una clínica odontología frente al manejo inmediato de una avulsión dentaria”. Para ello, elaboraron un cuestionario que luego fue validada por juicio de expertos para poder ser empleado en el estudio. Con el cuestionario creado se encuestó a 60 personas que aceptaron formar parte de dicha investigación. A estas personas se les explicó en qué consistía la investigación y se le entregó un cuestionario a cada uno, respondiendo cualquier duda que pudieran tener sobre las preguntas. Ya con la información recolectada, los datos fueron tabulados y procesados observándose que el 26.7% de la población estudiada recibió información previa (tv, afiches, revistas) sobre avulsión dental y primeros auxilios dentales y el 73.3% no la recibió. Así también se identificó que el 52% de los participantes saben que un diente puede ser reimplantado, mientras que el 48% restante no lo sabía. Que el 53% de encuestados buscarían inicialmente a un dentista para que el niño sea tratado, mientras que el 30% lo llevaría a emergencias médicas, el 5% lo llevaría a un médico y el 12% desconoce cuál sería el profesional de salud que debería atenderlo. Por otro lado, el 28.3% de la población de estudio piensa que el diente avulsionado debe ser lavado con agua del caño cuando este sale del alveolo, el 18.3% piensa que el lavado debe ser con suero fisiológico y el 53.3% desconoce cómo debería realizarse la limpieza y, por último, el 15% de la población piensa que el transporte del diente debe realizarse en un frasco con leche o suero, el 12% en boca del niño y 73% envuelto en un papel higiénico/no sabe. Concluyendo que la actitud de padres que acuden a una clínica odontología frente al manejo inmediato de una avulsión dentaria es mala en un 58.3% (15)

Al-Sehaibany F, Alajlan R, Almubarak D, Almaflehi N, Aljabaa A, Albarakati S. (2018). Realizaron un estudio en Riad, Arabia Saudí para “determinar el manejo de traumatismo dental en madres saudíes”. Para esto, encuestaron a 3367 madres que asistieron a centros de atención primaria de salud en Riad durante un periodo de 12 meses. La mayoría de las madres sauditas asistieron a estos centros para realizar un seguimiento del embarazo, chequeos regulares para bebés y niños, así también para la aplicación de vacunas. El cuestionario entregado a las madres fue un cuestionario creado y validado para obtener la información deseada para el estudio. Con los datos de la ejecución se pudo describir que el 29.3% de las mujeres encuestadas ya recibieron un curso de educación sobre traumatismos dentales, mientras que el 70.7% no lo ha recibido. Por otro lado, el 36.1% de las encuestadas ya recibió información (folletos y charlas) sobre traumatismos dentales, mientras que el 63.9% no ha recibido información alguna. Así también, las encuestadas respondieron que frente a un diente fracturado el 31% guardaría el fragmento, mientras que el 46.1% no lo haría y el 22.9% no sabía qué hacer. A la interrogante que acción harían inmediatamente después de un niño sufrir una fractura de diente, el 55.3% enviaría al niño inmediatamente al dentista, el 37.25 enviaría al niño a dormir y el 7.5% no sabría qué hacer. Por otro lado, si un niño cae al suelo y pierde un diente, el 11.5% menciona que haría el reimplante inmediatamente y llevaría al niño al dentista, el 41.6% menciona que guardaría el diente en un recipiente con fluido y llevaría al niño al dentista, el 27.6% detendría el sangrado y llevaría al niño a descansar y el 19.3% no está seguro que debería hacer. así también, al preguntar a los encuestados que medio es el ideal para transportar un diente, el 22.3% respondió agua fría, el 9% alguna solución antiséptica, el 18.9% envuelto en un papel o servilleta, el 18% en leche y el 31.8% en solución salina. Con estos datos obtenidos, se llegó a la conclusión que es necesario implementar programas educativos y protocolos de traumatismos dentales para aumentar la conciencia y mejorar el pronóstico de los niños con trauma dental (7).

Baginska J, Rodokowska E, Milewski R, Wilcynska M, Kierklo A. (2016). Realizaron un estudio en Bialystok, Polonia para “determinar el conocimiento de primeros auxilios frente a una avulsión dental”. Para esto, crearon un cuestionario diseñado para interpretar la reacción frente a la avulsión dental de un diente permanente. Este cuestionario se hizo llegar a 164 mujeres que aceptaron ser partícipes de la investigación firmando un consentimiento informado. Luego de completar el cuestionario se dio a conocer que el 89% de la población sabía que un diente permanente se puede reimplantar, mientras que el 11% restante lo

desconocía. Así también se dio a conocer que para las personas el medio ideal para transportar un diente avulsionado fue de 20.1% para agua estéril, 0.6% en la mano, 16.5% en leche, 34.1% saliva del paciente, 57.9% suero fisiológico, 7.3% agua y 7.3% en hielo. Por otro lado, para los encuestados el personal que debe hacer el reimplante es solo el dentista con un 85.4%, cualquier persona con estudios de salud 1.8%, cualquier persona que presencio la avulsión dental 7.3% y no saben 5.5%. Así también, para los encuestados si el diente cae y se ensucia el 84.1% indico que se debe lavarse con agua, el 4.3% se debe usar detergentes, 0.6% debe botarse ya que es inútil, el 11% no respondió. Con estos resultados se concluyó que la población necesita educación en cuanto al manejo de los casos de traumatismos dentales (16).

2.2. BASE TEÓRICA.

En los primeros meses de vida, el niño se caracteriza por la falta de coordinación motora lo cual lo hace más susceptible a presentar injurias traumáticas dentales. A medida que van creciendo se van modificando los factores de riesgo; así en la edad escolar el patio de la escuela se convierte en el lugar más frecuente dónde se producen los accidentes dentales ya que los niños mientras juegan pueden tropezar con otro compañero, se caen o se empujan. Durante la adolescencia aparecen otros factores como los deportes (fútbol, rugby, básquetbol, etc.), juegos bruscos, accidentes automovilísticos; los cuales pueden causar traumatismos dentales que pueden llevar a ocasionar la avulsión dental (17,18).

Los padres, especialmente las madres y/o gestantes deben tener el conocimiento necesario para manejar o actuar ante traumatismos dentales, saber que se debe hacer en ese momento y actuar inmediatamente que es lo mejor para el bienestar de los hijos o cualquier persona que sufra algún tipo de traumatismos dentales, especialmente ante casos de avulsión dental en donde se podría generar un reimplante dentario en el alveolo. Y donde el tiempo es un factor importante para el tratamiento de este tipo de traumatismo (7,8).

Traumatismos dentales

Los traumatismos dentarios son accidentes muy frecuentes entre la población infantil constituyendo una de las experiencias más desagradables para el niño y sus padres, entre el 11 y 30% de los niños a los 5 años han sufrido algún tipo de traumatismo dental, las

estadísticas revelan cifras considerablemente significativas en cuanto a la incidencia y prevalencia de estos accidentes, por lo tanto, se han llegado a considerar como un problema de salud pública global (18,19,20).

Las consecuencias funcionales, anatómicas estéticas y psicológicas de un traumatismo dental puede ser de mucho significado para el niño y su entorno familiar, debido tanto a lo inesperado de su ocurrencia como a la falta de conocimientos de sus padres y cuidadores en lo relativo a la importancia del incidente y sus eventuales consecuencias (2,6). Es de vital importancia para el pronóstico favorable de los dientes traumatizados que se efectúe lo más pronto posible un tratamiento adecuado. Se recomienda atraer la atención de padres, representantes, educadores, profesionales de la salud, enfatizando que siempre que ocurran estos eventos desafortunados se debe recurrir al Estomatólogo, y no solamente cuando existe dolor o pérdida de la estética (6).

Los traumatismos dentales pueden variar desde simples fracturas de esmalte hasta avulsiones, y pueden observarse diferentes tipos de lesiones: fracturas óseas, lesiones de tejidos blandos, fracturas dentales o lesiones de los tejidos periodontales conocidas como luxaciones o desplazamientos (18,21).

La mayoría de los traumatismos dentales en dientes permanentes pueden ser tratados con éxito. La rapidez con que se lleve a cabo el tratamiento de urgencia es fundamental para prevenir la aparición de complicaciones, por lo que el pronóstico depende de la inmediatez de su atención, sin restarle importancia a la individualidad de cada paciente, así como del nivel cultural de este y sus familiares (22).

La prevención de estas lesiones y el conocimiento de cómo actuar ante ellas por parte de padres y el personal cercano a los niños debe ser parte integral e indivisible de la práctica de salud (6).

Los traumatismos dentales se caracterizan porque no se rigen por un solo mecanismo etiopatogénico ni según un patrón predecible en cuanto a intensidad o extensión (19).

ETIOLOGÍA DE LOS TRAUMATISMOS DENTALES

Las causas de los traumatismos dentales son de naturaleza compleja y están influenciadas por diferentes factores, incluyen a la biología humana, comportamiento y el medio ambiente (6,23). Algunos estudios han establecido que la mayoría de las lesiones traumáticas se presentan durante el período de vacaciones y durante los fines de semana cuando los niños no están estudiando. Esto sugiere que las lesiones traumáticas tienen una estrecha relación con las actividades al aire libre, especialmente la práctica de los deportes. Los incisivos centrales primarios y permanentes son los dientes más frecuentemente afectados (4,24).

- **Lesiones deportivas.** Los deportes predisponen a la aparición de los traumatismos dentales, tales como ciclismo de montaña, patinaje, y el monopatín, los que implican un contacto directo incrementa un mayor riesgo de trauma dentoalveolar entre estos tenemos el boxeo, fútbol, baloncesto y hockey (6,24).
- **Violencia.** La violencia es un problema a nivel mundial, en el cual los países subdesarrollados están más afectados; los actos violentos se presentan a menudo en personas vulnerables en los que se encuentra niños y hombres jóvenes comparado con zonas socioeconómicas medias y altas (24).
- **Accidentes de tránsito.** Los accidentes de tránsito son un tema de gran interés en el sector de la salud debido a su impacto en la morbilidad y la mortalidad en donde la región maxilofacial tiene una mayor vulnerabilidad al trauma, en el cual implica sufrimiento para las personas involucradas y un incremento en los costos socioeconómicos (24).

AVULSIÓN DENTAL

Si bien todos los traumatismos dentales son perjudiciales, unos de los peores es el caso de la avulsión dental, que implica la pérdida del diente. En otras palabras, podemos definirlo como el desplazamiento completo del diente fuera del alveolo. La avulsión dental por un traumatismo dento-alveolar causa que el diente sea desalojado por completo de su alvéolo y el hueso alveolar; el cemento, el ligamento periodontal, la encía y la pulpa quedan lesionados (25,26). Su atención debe ser inmediata para lograr la reimplantación dental. La región más frecuente afectada es la de los incisivos maxilares. En los dientes permanentes tiene una

incidencia del 5% al 16% de las lesiones traumáticas, y en los dientes primarios la incidencia es del 7% al 13% de las lesiones traumáticas (4,5,27,28,29).

TRATAMIENTO PARA LA AVULSIÓN DENTAL

El tratamiento indicado para un diente permanente inmaduro avulsionado es el reimplante. Técnica por medio de la cual el diente se reinserta en el interior de su alvéolo. El tratamiento está dirigido, por un lado, al restablecimiento del suministro sanguíneo (revascularización) pero también a preservar la mayor cantidad de células del ligamento periodontal vitales (27). El objetivo principal del tratamiento es evitar o disminuir los efectos secundarios nocivos sobre el ligamento periodontal y la pulpa (5,29). En la práctica profesional se observa con cierta frecuencia agravamiento y complicaciones de las lesiones traumáticas de los dientes, así como, el empeoramiento de su pronóstico, casi siempre debido a la pobre información sanitaria de padres y educadores, bajo cuya tutela se encuentran los infantes (6).

Para que el tratamiento de una avulsión dental resulte exitoso se debe reimplantar el diente lo más rápidamente posible y fijarlo con una férula flexible. La reimplantación de la pieza dental ayuda a que las células y fibras del ligamento periodontal vuelvan a formarse y den sostén al diente. Si el ápice se encuentra abierto es muy probable que la pulpa se revascularice, siempre que se trate de un diente permanente; por el contrario, cuando la avulsión afecta a un diente temporal, la reimplantación está contraindicada (11,30).

La avulsión dentaria puede ocurrir tanto en los dientes temporarios como en los permanentes. La diferencia es el tratamiento, ya que los temporarios no se reimplantan, pues podrían dañar el germen del diente permanente (28).

En los dientes inmaduros, en los que el foramen apical está abierto y se ha realizado el reimplante dentro de las tres primeras horas después de la lesión, es justificable esperar la revascularización de la pulpa. La revascularización comienza cuatro días después del reimplante del diente y avanza aproximadamente a un ritmo de 0.1 mm/día. Los dientes inmaduros probablemente no necesiten tratamiento endodóntico de manera inmediata, pudiendo desarrollar completamente su raíz si la revascularización es adecuada. Los dientes con conductos amplios tienen una mayor probabilidad de revascularizarse. En cambio, en

los dientes con formación radicular completa es poco frecuente la revascularización, por lo que es necesario eliminar la posible infección del conducto radicular (5,30).

Se sugiere un tratamiento de conductos (endodoncia) dentro de los primeros diez días del reimplante y control radiográfico estricto. La presencia de movilidad superior al movimiento fisiológico de los dientes, dolor, fístula o absceso periapical, resorción radicular interna o externa son signos de fracaso del reimplante (25,28).

El pronóstico a largo plazo de un diente reimplantado mejora si se produce un daño mínimo o nulo en las células del ligamento periodontal; la literatura coincide en que el éxito del reimplante dental depende directamente de varios factores (1,5).

FACTORES QUE ELEVAN LA POSIBILIDAD DE ÉXITO

Existen diferentes factores que se debe tener en consideración para el éxito del reimplante dental (1,25):

- Edad del paciente. Entre más corta sea la edad, el hueso estará más vascularizado, lo que favorece el reimplante.
- Integridad de la tabla externa del hueso. Un alvéolo íntegro tiene mayor facilidad de fijar al órgano dentario, además de tener mejor irrigación sanguínea.
- Ausencia de enfermedad periodontal. La inflamación crónica de la gingiva afecta la cicatrización.
- Formación ápico-radicular. Un diente joven tiene el ápice abierto y mayor probabilidad de volver a formar las células del ligamento periodontal.
- Tiempo transcurrido del diente fuera del alvéolo. El tiempo máximo es de una hora fuera de la boca y hasta 6 horas si se conserva el diente en leche. El tiempo es inversamente proporcional al grado de éxito, es decir, a menor tiempo mayor probabilidad de éxito.
- Férula flexible. Permite los movimientos fisiológicos del diente sin causar anquilosis como sería con una férula rígida.
- Medio en el que se preserva y transporta al diente avulsionado. Lo mejor es la solución balanceada de Hank; sin embargo, por su difícil disposición, puede

conservarse en leche descremada. Si se coloca en agua la osmolaridad daña las células que probablemente aún queden vivas, lo mismo que al ponerlo en saliva, ya que ésta contiene microorganismos. No debe refrigerarse, ni utilizar ningún desinfectante o jabón para limpiar el diente.

CONDUCTA CORRECTA FRENTE A UNA AVULSIÓN DENTAL

Cuando se ha sufrido un traumatismo que causa una avulsión dentaria, lo primero será localizar el diente; posteriormente, enjuagarlo al chorro de agua limpia sin tocar la raíz, es decir, tomar el diente por la parte de la corona. No hay que tallar la raíz, ni desprender el tejido que esté adherido a ésta. A continuación, se debe colocar el diente dentro del alvéolo, de preferencia antes de que se haya formado el coágulo. Enseguida enviar al niño con el estomatólogo para la fijación del diente con una férula flexible que permita los movimientos fisiológicos del diente. Cuando no es posible reinsertar al diente dentro de su alvéolo, hay que preservar el diente en un medio húmedo mientras se recoloca y se fija. El medio ideal de transporte de un diente avulsionado es la solución salina de Hank. Sin embargo, es difícil obtenerla, por lo que debe colocarse en leche de vaca, de preferencia descremada. Y enviar al paciente al estomatólogo para el reimplante lo más pronto posible. La férula deberá permanecer en la boca durante 3 semanas. Debe evaluarse la necesidad de antibioticoterapia, analgésico y posteriormente valorar la aplicación de la vacuna antitetánica (25,29).

2.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general

La presente investigación no presenta hipótesis por ser un trabajo descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio fue de tipo deductivo, pues a través de ella se buscó deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios.

3.2. Enfoque de la investigación

Fue de tipo cuantitativo

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo aplicado

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio fue de tipo, observacional y transversal

3.5. Población y muestra

- Población: Población: 180 gestantes que acudan a su control prenatal en el hospital II-1 José Peña Portugués de Tocache, San Martín
- Muestra: Muestra: La muestra fue no probabilística, pues se tomaron a todas las pacientes gestantes que acudieron a su control prenatal del área de obstetricia por el periodo correspondiente a una semana (14 al 19 de junio). Mientras que el cálculo muestral fue dado por la siguiente formula.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

- En donde
- n= Número buscado de elemento de la muestra.
- Z=nivel de confianza= 95%=1.96

- P=probabilidad de éxito proporción esperada=50%=0.5
- q=probabilidad de fracaso=50%=0.5
- d=precisión (error máximo admisible en términos de proporción) =5%=0.05

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

$$n = \frac{180 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (180-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{172.872}{1.4079}$$

$$n = 122.79 = 123.$$

Por lo tanto, se requirió una muestra mínima de 123 gestantes que acudieron a su control prenatal en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache, San Martín. Lográndose encuestar a 180 gestantes para el estudio

Criterios de inclusión

- Pacientes gestantes que acudan al hospital II-1 Dr. José Peña Portugués
- Pacientes gestantes que firmen el consentimiento informado
- Pacientes gestantes que deseen participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Pacientes gestantes que no respondieron el cuestionario en su totalidad
- Pacientes gestantes que marcaron dos respuestas en una misma pregunta

3.6. Variables y operacionalización

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Valores
Conocimiento de avulsión dental de las gestantes	conocimiento necesario para manejar o actuar ante el hecho de una avulsión dental	¿Ha recibido información (charlas, folletos, videos didácticos) sobre avulsión dental?	Cuestionario	Categorica Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		¿Cree usted que un diente avulsionado puede reimplantarse en el mismo lugar y conservar la pieza dental en boca?			<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		¿Cree usted que el reimplante dental debe hacerse en dientes deciduos y permanentes?			<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		¿Cómo cree usted que debería limpiarse un diente avulsionado que cayó al suelo?			<ul style="list-style-type: none"> • Frotar el diente con el cepillo de dientes • Agua fría del grifo • Limpiar el diente con una toallita con alcohol

¿Cómo cree que debería transportarse un diente avulsionado?

- No es necesario limpiarlo
- No lo sé
- En leche o boca del niño
- Papel tisú / envoltura de plástico
- Solución desinfectante
- Agua helada

¿Cuál cree usted que debería ser el profesional de salud que atienda una urgencia de avulsión dental?

- Médico
- Odontólogo

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

Para la ejecución de esta investigación se requirió ingresar al hospital II-1 II-1 Dr. José Peña Portugués ubicado en Tocache, San Martín. Por lo que se envió una solicitud por escrito (**ANEXO N°1**) a la directora de dicha institución, MC. Leah Vanessa Rabanal Odar, con el fin de poder ingresar a las instalaciones del hospital y poder realizar la ejecución de esta investigación. La cual fue respondida a la brevedad, brindando la autorización esperada (**ANEXO N°2**).

Una vez en las instalaciones del hospital y ya en el área de obstetricia, control prenatal, se procedió a explicar al grupo de gestantes que se encontraban en ese momento sobre el estudio que se realizaría y si alguna de ellas desea participar, explicándoles, además, que este estudio no afectaría de manera alguna su salud física o mental.

Las gestantes participantes en esta investigación firmaron el consentimiento informado (ANEXO N°3) en señal de aceptación, luego de lo cual se les facilitó el cuestionario (ANEXO N°4) de elaboración propia, validado por expertos que, consta de preguntas cerradas de opción múltiple, durante dicho proceso recibieron el apoyo del investigador aclarando cualquier duda que surgiera a partir del desarrollo del mismo. Para la creación del cuestionario se tomó como base los instrumentos empleados por Abdulah M. et al. (2020), Caliskan S. et al. (2020), Alyahya L. et al. (2018), Vilca D. (2018), Al-Sahaibany F. Et al. (2018), entre otros. Luego de la obtención de los cuestionarios debidamente diligenciados correspondientes a la muestra de 123 participantes, se procedió al análisis de datos y presentación de resultados

3.7.2. Descripción de instrumentos:

El instrumento utilizado fue un cuestionario de elaboración propia que consta de 7 preguntas, de opción múltiple relacionadas a las variables de investigación.

3.7.3. Validación:

El instrumento de recolección de datos fue validado por tres expertos, docentes de la Universidad Privada Norbert Wiener (ANEXO N°5)

3.7.4. Confiabilidad:

La confiabilidad se dio por la validación aprobatoria del juicio de expertos

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 23 empleando tablas de frecuencia y de contingencia, por lo que se empleó el análisis de chi

cuadrado para variables cualitativas. Mientras que las tablas y gráficos fueron desarrollados por el programa Excel.

3.9. Aspectos éticos

Para recoger la información, se solicitó todos los permisos correspondientes a las instituciones involucradas. Se siguió el procedimiento metodológico que se consideró más pertinente para el desarrollo del estudio. Y el instrumento de recolección de datos cumplió con los criterios básicos de validez y confiabilidad suficientes para cumplir con los objetivos propuestos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA Y GRÁFICO N° 1: Información sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú

Información previa sobre avulsión dental	Prevalencia	
	N	%
Si	2	1.1%
No	178	98.9%
Total	180	100%

En la tabla N°1 se evidencia que el 1.1% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú si recibieron información previa sobre avulsión dental. Mientras que el 98.9% nunca la recibieron

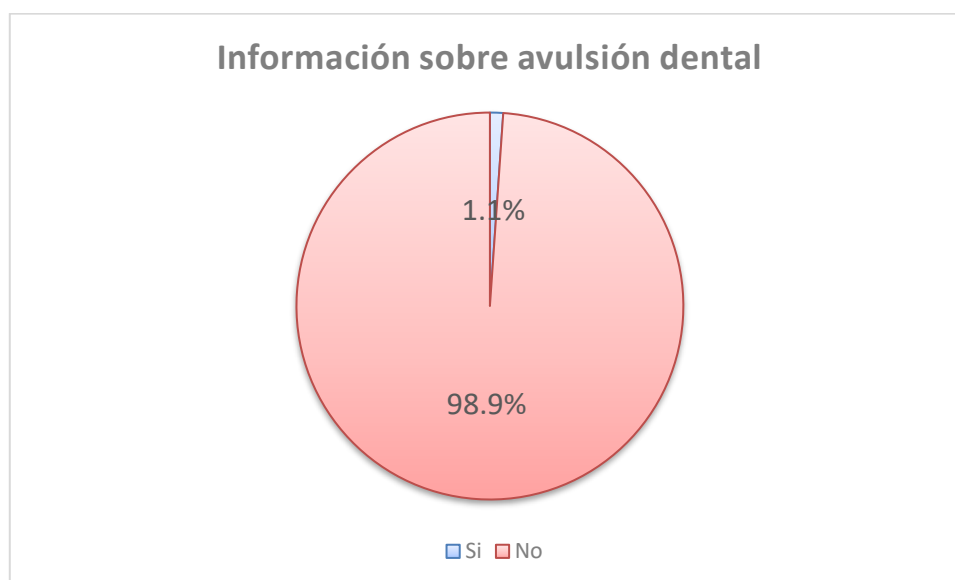


TABLA Y GRÁFICO N° 2: Experiencia previa sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú

Experiencia previa sobre avulsión dental	Prevalencia	
	N	%
Si	18	10%
No	162	90%
Total	180	100%

En la tabla N°2 se evidencia que el 10% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú respondieron haber tenido experiencia previa sobre avulsión dental. Mientras que el 90% nunca presentó ninguna experiencia

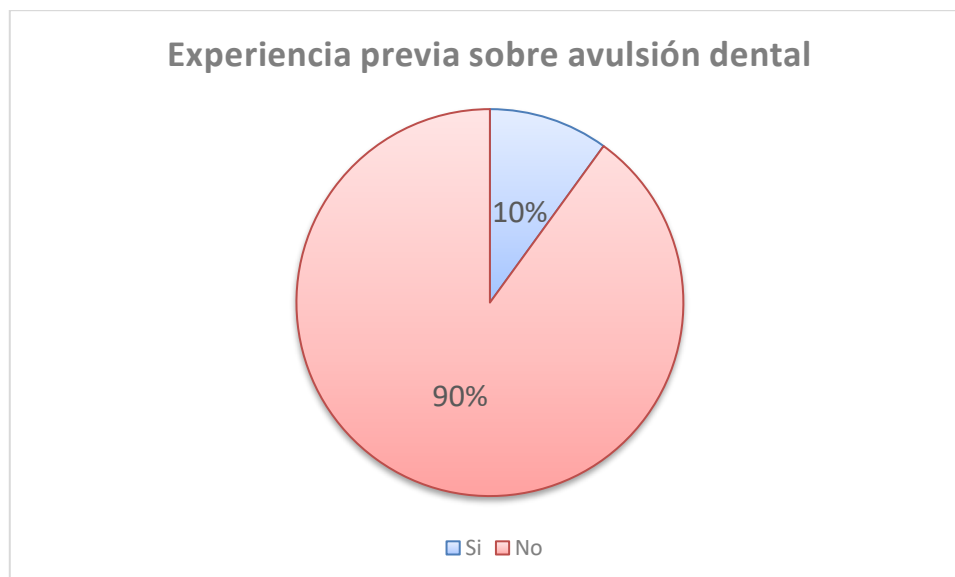


TABLA Y GRÁFICO N° 3: Conocimiento sobre la posibilidad de reimplantar un diente post avulsión, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú

Posibilidad de reimplantar un diente post avulsión	Prevalencia	
	N	%
Si	3	1.7%
No	177	98.3%
Total	180	100%

En la tabla N°3 se evidencia que el 1.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú respondieron que si es posible reimplantar un diente avulsionado. Mientras que el 98.3% no creen que sea posible

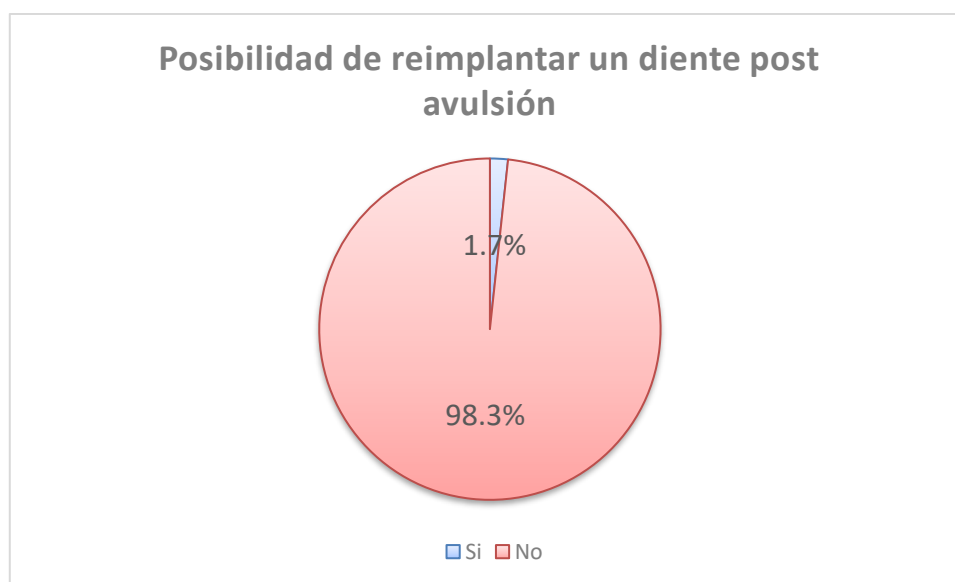


TABLA Y GRÁFICO N° 4: Conocimiento sobre los cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú

Cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas	Prevalencia	
	N	%
Frotar el diente con el cepillo de dientes	2	1.1%
Agua fría del grifo	66	36.7%
Limpiar el diente con una toallita con alcohol	75	41.7%
No es necesario limpiarlo	2	1.1%
No lo sé	35	19.4%
Total	180	100%

En la tabla N°5 se evidencia que el 41.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú limpiarían un diente avulsionado empleando una toallita con alcohol, el 36.7% lo limpiaría con agua del grifo, el 19.4% no sabe cómo limpiarlo, el 1.1% lo limpiaría con cepillo dental y el 1.1% restante menciona que no es necesario limpiarlo

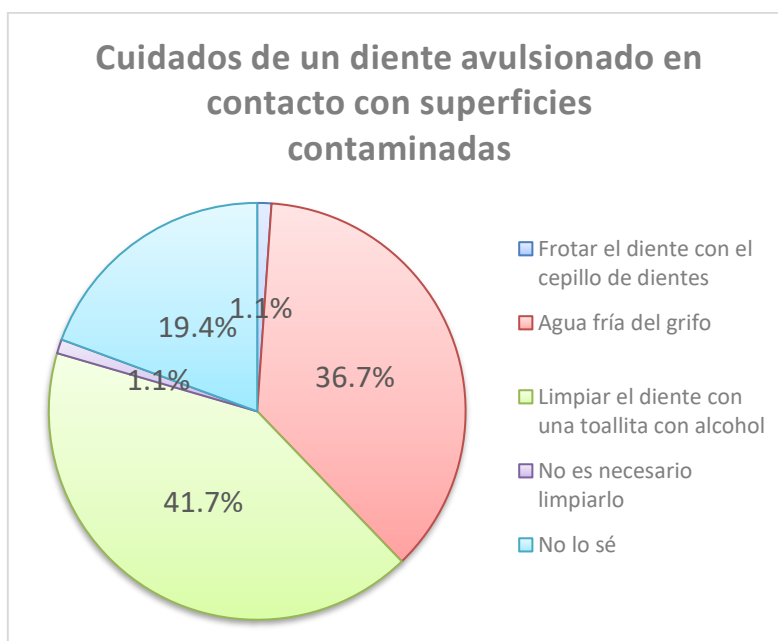


TABLA Y GRÁFICO N° 5: Conocimiento sobre la forma y medios de transporte de los dientes avulsionados, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú

Medios de transporte de los dientes avulsionados	Prevalencia	
	N	%
En leche o boca del niño	0	0%
Papel tisú / envoltura de plástico	86	47.8%
Solución desinfectante (alcohol)	88	48.9%
Agua helada	6	3.3%
Total	180	100%

En la tabla N°6 se evidencia que el 47.8% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú transportarían un diente avulsionado envuelto en papel tisú, el 48.9% lo transportaría en alguna solución desinfectante, el 3.3% lo transportaría en agua helada y ninguna gestante lo transportaría en leche o boca del niño

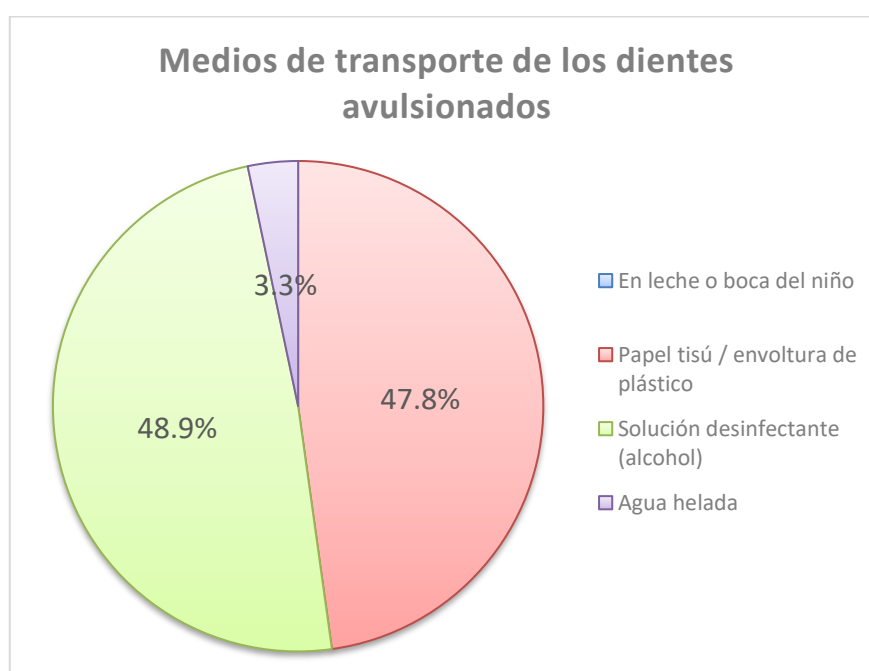


TABLA Y GRÁFICO N° 6: Conocimiento sobre a que personal de salud se debe acudir frente a una avulsión dental, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú

Personal de salud al que acudir frente a una avulsión dental	Prevalencia	
	N	%
Médico	0	0%
Odontólogo	180	100%
Total	180	100%

En la tabla N°7 se evidencia que el 100% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú respondieron que ante un caso de avulsión dental acudirían al odontólogo para recibir atención

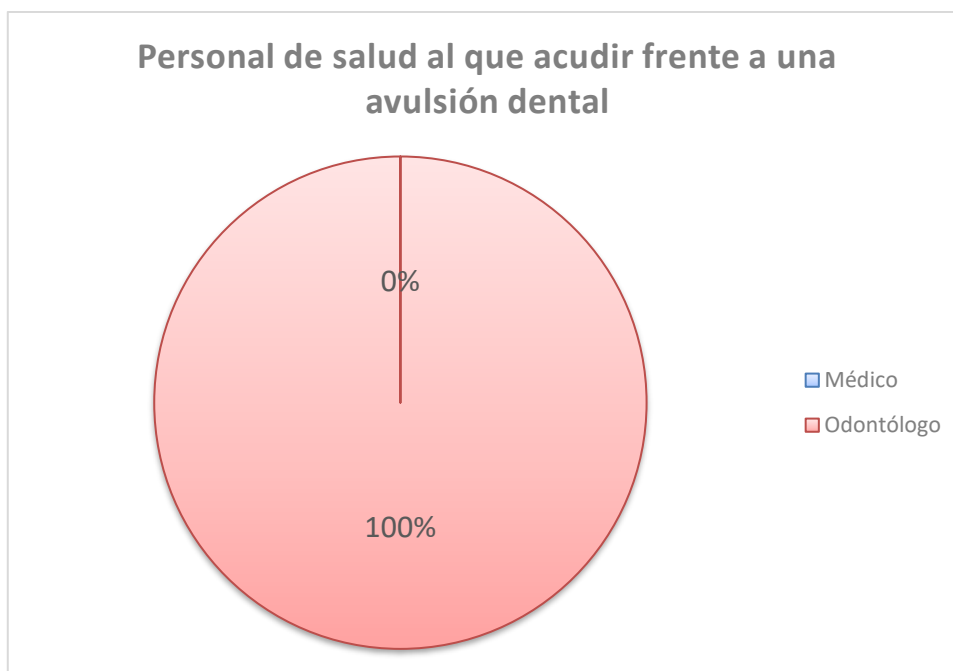
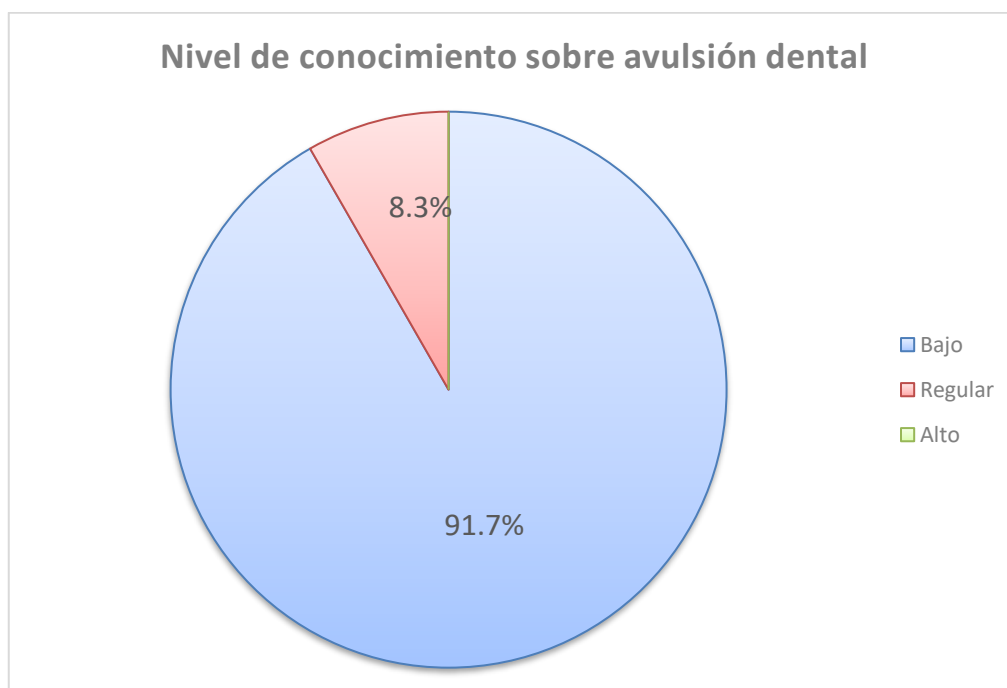


TABLA Y GRÁFICO N° 7: Conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú

Nivel de conocimiento	Prevalencia	
	N	%
Bajo	165	91.7%
Regular	15	8.3%
Alto	0	0%

En la tabla N°7 se evidencia que el 91.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú presentan un nivel de conocimiento bajo sobre avulsión dental, y solo el 8.3% presentaron un nivel de conocimiento regular



4.2. Discusión

En este estudio se buscó determinar el conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache - Perú 2021. Encontrándose que del total de gestantes encuestadas solo el 1.1% recibió información previa sobre avulsión dental. Mientras que el 98.9% de gestantes nunca recibió información de este tema. Lo que discrepa con lo encontrado en la investigación de **Vilca D. (2018)** quien menciona que el 26.7% de los padres que acudieron a una clínica odontológica en la ciudad de Arequipa-Perú, respondieron que si recibieron información previa (afiches, revistas, tv) sobre avulsión dental y primeros auxilios y el 73.3% no lo recibieron. Pudiendo existir estas diferencias debido a que, si bien ambos estudios fueron realizados en Perú, los programas de televisión, charlas educativas, entrega de folletos, entre diferentes departamentos del país, no presentan el mismo esquema de información. Así también, los resultados de esta investigación difieren de lo encontrado por **Al-Sehaibany F, Alajlan R, Almubarak D, Almaflehi N, Aljabaa A, Albarakati S. (2018)** quienes mencionan que el 36.1% de madres sauditas recibieron información previa (folletos y charlas) sobre traumatismos dentales y el 63.9% no ha recibido información alguna. Debiéndose estas posibles diferencias debido a que la prevención y promoción de la salud dental en ambos países no son las mismas, especialmente en Arabia Saudita que es el país más desarrollado del medio oriente.

Así también, en esta investigación se determinó que el 10% de gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú tuvieron experiencia previa sobre avulsión dental. Mientras que el 90% nunca presentó ninguna experiencia. Resultados que coinciden con lo encontrado por **Abdulah M, Turki A, Fahd A. (2020)** quienes mencionan que el 17.19% de los encuestados mencionaron que ya tuvieron una experiencia previa sobre avulsión dental. Mientras que el 82.81% no presento ninguna experiencia.

Por otro lado, en este estudio se determinó que el 1.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú respondieron que si es posible reimplantar un diente avulsionado. Mientras que el 98.3% no creen que sea posible. Datos que difieren de lo expuesto por **Caliskan S, Delikan E, Kizilaslan S, Ozbek O. (2020)** quienes mencionan que el 28% de la población estudiada sabía que los dientes se podían reimplantar en su alveolo, mientras que el 22% restante lo desconocía. La diferencia está relacionada a la información proporcionada por los estudiantes adscritos al hospital

universitario en el que se realizó la investigación. Mientras que esta investigación se realizó en un hospital no universitario y donde la capacitación y charlas al público no es tan frecuente. De igual modo existe discrepancia con lo publicado por **Alyahya L. (2018)** quien menciona que el 35.9% de los padres encuestados mencionaron que si era posible reimplantar un diente avulsionado y por **Vilca D. (2018)** quien demostró que el 52% de los encuestados expusieron que si era posible el reimplante dentario posterior a una avulsión. Ambas investigaciones están relacionadas al desarrollo de actividades odontológicas en el ámbito privado.

Se determinó que el 41.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú limpiarían un diente avulsionado empleando una toallita con alcohol, el 36.7% lo limpiaría con agua del grifo, el 19.4% no sabe cómo limpiarlo, el 1.1% lo limpiaría con cepillo dental y el 1.1% restante menciona que no es necesario limpiarlo. Datos que se contraponen a los resultados publicados por **Caliskan S, Delikan E, Kizilaslan S, Ozbek O. (2020)** quienes mencionan que el 84% de los encuestados sabían que los dientes avulsionados deben limpiarse con agua antes de ser reimplantados, el 8% no sabían que deberían ser lavados y el 8% restante no contestó a la pregunta, y los publicados por **Vilca D. (2018)** quien expone que el 28.3% de la población de estudio piensa que el diente avulsionado debe ser lavado con agua del caño cuando este sale del alveolo, el 18.3% piensa que el lavado debe ser con suero fisiológico y el 53.3% desconoce cómo debería realizarse la limpieza.

Por otro lado, se evidenció que el 47.8% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú transportarían un diente avulsionado envuelto en papel tisú, el 48.9% lo transportaría en alguna solución desinfectante, el 3.3% lo transportaría en agua helada y ninguna gestante lo transportaría en leche o boca del niño. Existe diferencia con los resultados obtenidos por **Abdulah M, Turki A, Fahd A. (2020)** quienes evidenciaron que el 27.34% de la población estudiada mencionó que transportarían el diente avulsionado sumergido en leche, el 16.41% lo transportarían en boca, el 5.47% en saliva, el 5.47% en suero fisiológico y el 50.78% en saturación balanceada de Hanks; al igual que con los resultados de **Al-Sehaibany F, Alajlan R, Almubarak D, Almaflehi N, Aljabaa A, Albarakati S. (2018)** quienes mencionan que el 22.3% de encuestados transportarían un diente avulsionado en agua fría, el 9% en solución antiséptica, el 18.9% envuelto en papel, el 18% en leche y el 31.8% en solución salina y los resultados de **Baginska J, Rodokowska**

E, Milewski R, Wilcynska M, Kierklo A. (2016) quienes exponen que el 84.1% de encuestados indico que los dientes deberían lavarse con agua después de la avulsión dentaria, el 4.3% que debe usarse algún detergente, el 0.6% que el diente debe botarse y el que el 11% restante no respondió a la pregunta.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El 1.1% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú recibieron información previa sobre avulsión dental. Mientras que el 98.9% nunca la recibieron
- El 10% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú han tenido experiencia previa sobre avulsión dental. Mientras que el 90% nunca presentó ninguna experiencia
- El 1.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú conocen que si es posible reimplantar un diente avulsionado. Mientras que el 98.3% no creen que sea posible
- El 41.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú mencionaron que limpiarían un diente avulsionado empleando una toallita con alcohol
- El 48.9% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú mencionaron que transportarían un diente avulsionado en alguna solución desinfectante
- El 100% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú mencionaron que de presenciar una avulsión dental llevarían al afectado con el odontólogo
- El 91.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre avulsión dental y solo el 8.3% un nivel regular

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda realizar estudios de nivel de conocimiento de madres primerizas frente a los traumatismos dentoalveolares.
- Se recomienda realizar estudios sobre el manejo de emergencia de avulsiones dentales de profesores de educación inicial.

REFERENCIAS

1. Mendez M, Bastidas A, Bartolome B. Primeros auxilios en la avulsión dentaria. Conocimiento de profesores, entrenadores y padres. *cient. dent.* 2020; 17(1): 65-72
2. Santibañez M. Nivel de conocimiento de la gestante sobre cuidado bucodental del infante, Hospital Manuel Núñez butrón, septiembre – noviembre 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
3. Al-Zaidi A, Al-Asmari A. Knowledge of Teachers and Parents About Emergency Management of Dental Trauma in Qassim Province, Saudi Arabia. *International Journal of Contemporary Medical Research.* 2017; 4(10):2131-2138.
4. Paz Y. Prevalencia de Traumatismos dentoalveolares en niños de 6 a 12 años de edad. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Guayaquil: Universidad de guayaquil; 2016.
5. Alonso M. Revascularización pulpar en diente permanente joven avulsionado. A propósito de un caso. *Facultad de odontología. UNCuyo.* 2018; 12(81): 7-14.
6. Parra S, Crespo L, Bauza X, Aguilera F. Nivel de conocimiento en padres y educadores sobre conducta a seguir ante traumatismos dentoalveolares. *Correo científico médico de Holguín.* 2017; 3(1):820-832.
7. Al-Sehaibany F, Alajlan R, Almubarak D, Almaflehi N, Aljabaa A, Albarakati S. Knowledge on management of traumatic dental injuries among Saudi mothers. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry.* 2018; 10(1): 123-128.
8. Oliveira S, Meira C, Junkes M, Fritola M, Fernandes A, Calixto F, Martins S, Morais F. Do Parents' Oral Health Literacy Levels Influence Their Response to Interventions to Improve Their Knowledge of Traumatic Dental Injuries? *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada.* 2020; 20(1): 1-10.
9. Ankur J, Parimala K, Srikant K, Manish J. Knowledge and Attitude of Parents towards Avulsed Permanent Tooth of their Children and its Emergency Management in Bhopal City. *Journal of Clinical and Diagnostic Research.* 2017; 11(5): 40-44.
10. Divakar N, Peedikayil F, Chandru T, Kottayi S, Narasimhan D. Evaluation of Knowledge About Dental Trauma Among Sports School Students. *International Journal of Sport, Exercise and Health Research.* 2020; 4(1): 16-19.
11. Djemal S. Dental Trauma Part 1: Acute Management of Luxation/ Displacement Injuries. *Dent Update.* 2016; 43(1): 812–8243

12. Abdulah M, Turki A, Fahd A. Clinical-based Scenario Questionnaire About Dentists' Awareness of Tooth Avulsion Management in Riyadh City. *Journal of Advanced Oral Research*. 2020; 11(1):52-56.
13. Caliskan S, Delikan E, Kizilaslan S, Ozbek O. Knowledge of Dental Avulsion Among Emergency Physicians: A Survey Study. *Pediatr Res*. 2021;8(1):62-68.
14. Alyahya L. Knowledge and Sociodemographic Determinants of Emergency Management of Dental Avulsion among Parents in Kuwait: A Cross-Sectional Study. *Med Princ Pract* 2018; 27(1) :55–60.
15. Vilca D. Relación entre nivel de conocimiento y actitud de padres o tutores que acuden a la clínica odontológica de la universidad católica de santa maría frente al manejo inmediato de avulsión y/o fractura dentaria en niños– Arequipa, 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Arequipa: Universidad Católica de santa María; 2018.
16. Baginska J, Rodokowska E, Milewski R, Wilcynska M, Kierklo A. Polish school nurses' knowledge of the first-aid in tooth avulsion of permanent teeth. Baginska et al. *BMC Oral Health*. 2016; 16(30):1-8.
17. Álvarez S. Frecuencia de injurias traumáticas dentales en pacientes atendidos en el servicio de odontopediatría clínica dental docente universidad peruana Cayetano Heredia. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
18. Torres M, Barberan Y, Bruzon A, Figueredo E, García Y. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio Rafael Freyre. *Correo científico médico de Holguín*.
19. Mancilla G. Prevalencia de traumatismos dentarios, según la clasificación de Andreasen, y sus secuelas en niños del kínder cristo rey de la ciudad de Sucre en la gestión 2017. [Tesis para optar el título de Magister en odontopediatría]. Sucre: Universidad Andina Simón Bolívar; 2018.
20. Cabezas D. Prevalencia de traumatismos dentales en pacientes de 3-11 años de la clínica odontológica UCSG. Periodo B-2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.
21. Saud Y, Ahmed A, At-Tamimi S, Al-Ateeq N, Al-Zuayzi A, Ahmad M, Almansour O, Khan S. Knowledge of Primary School Teachers Regarding Dental Trauma Management in Hail Region, Saudi Arabia. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.* 2019; 19(1): 1-6.

22. Oliveira J, Alvarado A, Guanotoa B. Características de traumatismo dental en niños de 5-13 años de edad. *Polo del conocimiento*. 2018; 3(5):150-159.
23. Ahmed N, Al-Haddad K, Al-Akwa A, Al-Labani M, Al-Shamahy H, Mohammed A, Shogaa H. Prevalence and causes of traumatic dental injuries to anterior teeth among primary school children in Sana'a city, Yemen. *Universal Journal of Pharmaceutical Research*. 2020; 5(3):38-43.
24. Caípe L, Manrique F, Villamizar O. Trauma dentoalveolar como consecuencia de accidentes de tránsito reportado por el instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses – Bucaramanga 2010 – 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomas; 2017.
25. Teja E, Villegas L, Rodríguez F, Duran L. Avulsión dental. *Acta Pediatr Mex*. 2016; 37(2): 132-133.
26. Alharbi R, Aboalshamat K, Alrabghi K, Alassiri A, Bashammakh A, Alghamdi A, Omaysh N, Omar R. Assessment of Parents' Knowledge and Attitudes on Emergency Management of Permanent Avulsed Teeth in Western Saudi Arabia. *The Open Dentistry Journal*. 2020; 14(1):396-402.
27. Salvatore A. Avulsión dentaria. Tratamiento y seguimiento a 9 años. A propósito de un caso clínico. *Facultad de odontología. UNCuyo*. 2016; 10(2):13-17.
28. Jeffers L. Reimplante Dentario en Diente Avulsionado. Presentación de un Caso. *Rev. Hallazgos*. 2017; 2(3):272.278.
29. Albornoz J. Conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de la avulsión de un diente permanente del personal médico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
30. Gonzales I, Quito E, Saquisili S, Moscoso E. Manejo clínico de diente permanente avulsionado. reporte de caso. *Revista OACTIVA UC Cuenca*. 2019; 4(3):47-52.

ANEXOS

ANEXO N° 1

SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACIÓN

Yo, MOSQUERA PORTELLA MELBY ALCIRA de la EAP de odontología de la Escuela Académico Profesional de Odontológica ante usted directora general del Hospital de Tocache, MC. Leah Vanessa Rabanal Odar, me presento y expongo:

Que con la finalidad de desarrollar mi proyecto de tesis titulado: “CONOCIMIENTO DE AVULSIÓN DENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA PORTUGUÉZ. TOCACHE - PERÚ 2021”. Solicito me brinda las facilidades para acceder a la sala de esperar del área de obstetricia, control prenatal, en donde se realizará unas encuestas a las gestantes que asistan sus controles programados relacionados al tema mencionado anteriormente.

Sin otro particular y agradeciendo anticipadamente la atención a la presente me despido de usted.

Lima, 10 de junio del 2021

Atentamente



.....
Mosquera Portella Melby Alcira

ANEXO N° 2

AUTORIZACION PARA EL INGRESO DEL HOSPITAL DE TOCACHE



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
"HOSPITAL II-1 - DR. JOSE PEÑA PORTUGUEZ - TOCACHE"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA DE AUTORIZACION

DE : Dra. LEAH VANESSA RABANAL ODAR
DIRECTORA DEL HOSPITAL II-1-JPP-TOCACHE

A : Obstetra MOSQUERA PORTELLA, MELBY ALCIRA

ASUNTO : FACILIDADES DE INGRESO

ATENCION: DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

FECHA : TOCACHE, 14 DE JUNIO DE 2021

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo muy cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que con fecha 11/06/2021, siendo aproximadamente las 13:20 horas, se ha recepcionado su SOLICITUD DE BRINDAR FACILIDADES, de Servidora Obstetra CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS – CAS:

- Obstetra MOSQUERA PORTELLA, MELBY ALCIRA

Solicitando facilidades de ingreso al Hospital II-1-JPP-Tocache, fuera del horario de trabajo en el área de Obstetricia - Control Prenatal; donde realizará encuesta a gestantes que asistan a sus controles programados, donde realizará Proyecto de Tesis "Conocimiento de Avulsión Dental de las Gestantes Atendidas en el Hospital II-1-Dr. JPP-Tocache – PERU-2021"

La Dirección del Hospital II-1-JPP-Tocache, DA POR ACEPTADO SU CARTA, de recabar información, datos estadísticos y revisión de Historias Clínicas.

Debiendo de cumplir el principio de confidencialidad del paciente (Apellidos y Nombres, N° de DNI, y N° de H.C.), para efectos de proyecto de tesis y cumplir con los principios de ética concerniente a la información del Hospital.

Sin otro particular. Me suscribo de usted, no sin antes indicar las muestras de especial consideración y estima.

Atentamente,

LVRO/jsp.
Of. personal
Arch.



Av. Ricardo Palma Cdra. 05 – Cel. Dirección 950990924 – Cel. Secretaría 921370724

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... KIANA NODME LOPEZ (22) con número de DNI 78199555 paciente gestante del hospital II-1 José Peña Portugués, ubicado en Tocache, San Martín. He sido solicitada por la bachiller en odontología, Mosquera Portella Melby Alcira, para participar en una investigación sobre el tema "CONOCIMIENTO DE AVULSIÓN DENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA PORTUGUÉZ. TOCACHE - PERÚ 2021"

En este documento declaro que se me ha explicado bien de qué trata la investigación, se me ha mencionado que ser participe no afectará mi salud física ni mental, que más bien el estudio aportará en mi conocimiento para saber cómo actuar frente a una avulsión dental. Por esto, declaro que deseo participar en esta investigación. Y hago constar mi decisión firmando este documento.


.....
Firma del participante
DNI: 78199555.....


ANEXO N° 4

CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 JOSÉ PEÑA PORTUGUÉS, FRENTE A LA AVULSIÓN DENTAL. TOCACHE - PERÚ 2021

Nombre de la gestante: _____

Edad: _____

1) ¿Ha recibido información (charlas, folletos, videos didácticos) sobre avulsión dental?

- a) Si
- b) No

2) ¿Ha tenido alguna experiencia sobre avulsión dental sucedida a algún familiar o persona cercana?

- a) Si
- b) No

3) ¿Cree usted que un diente avulsionado puede reimplantarse en el mismo lugar y conservar la pieza dental en boca?

- a) Si
- b) No

4) ¿Cree usted que el reimplante dental puede hacerse en dientes deciduos y permanentes?

- a) Si
- b) No

5) ¿Cómo cree usted que debería limpiarse un diente avulsionado que cayó al suelo?

- a) Frotar el diente con el cepillo de dientes
- b) Agua fría del grifo
- c) Limpiar el diente con una toallita con alcohol

- d) No es necesario limpiarlo
- e) No lo sé

6) ¿Cómo cree que debería transportarse un diente avulsionado?

- a) En leche o boca del niño
- b) Papel tisú / envoltura de plástico
- c) Solución desinfectante (p. Ej., Alcohol)
- d) Agua helada

7) ¿Cuál cree usted que debería ser el profesional de salud que atienda una urgencia de avulsión dental?

- a) Médico
- b) Odontólogo

Para la obtención del nivel de conocimiento se tendrá el siguiente esquema

3 preguntas correctas	Nivel de conocimiento bajo
5 preguntas correctas	Nivel de conocimiento regular
7 preguntas correctas	Nivel de conocimiento alto

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y Nombre del Experto: Husylas Paredes Betoliba
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Conocimiento de avulsión dental de las gestantes
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Mosquera Patricia Melby Alcina
 1.5 Título de la Investigación: CONOCIMIENTO DE AVULSIÓN DENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA PORTUGUÉZ. TOCACHE - PERÚ 2021

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos técnico-científicos de la Tecnología Educativa.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CUNTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x A) + (2x B) + (3x C) + (4x D) + (5x E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL [Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un **esp** en el círculo asociado]

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 12 de noviembre del 2021

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Esp.CD. Peggy Margret Sotomayor Woolcott.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Conocimiento de avulsión dental de las gestantes
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Mosquera Portella Melby Alcira
 1.5 Título de la Investigación: CONOCIMIENTO DE AVULSIÓN DENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA PORTUGUÉZ. TOCACHE - PERÚ 2021

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APROBADO

Lima , 12 de noviembre del 2021



 Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Conocimiento de avulsión dental de las gestantes

1.4 Autor(es) del Instrumento: Mosquera Portella Melby Alcira

1.5 Título de la Investigación: CONOCIMIENTO DE AVULSIÓN DENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA PORTUGUÉZ. TOCACHE - PERÚ 2021

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

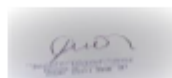
	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50}$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input type="radio"/>	<0,70 – 1,00] x

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE Lima 11_ de noviembre_ del 2021

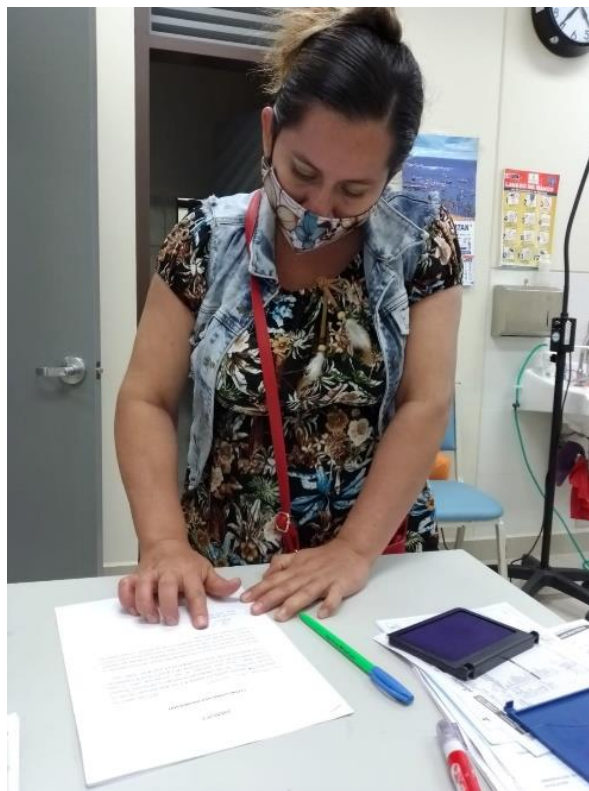


DS. JORGE LUIS MEZZICH GALVEZ

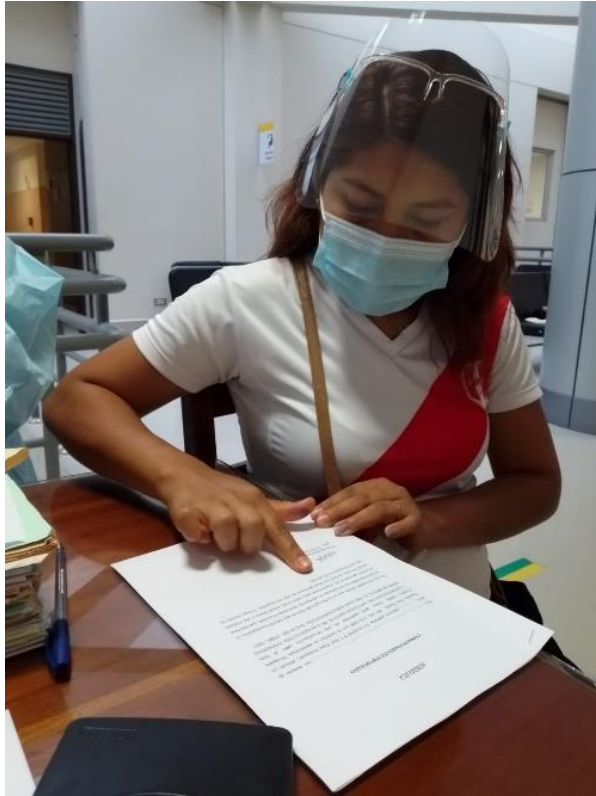
FOTOS



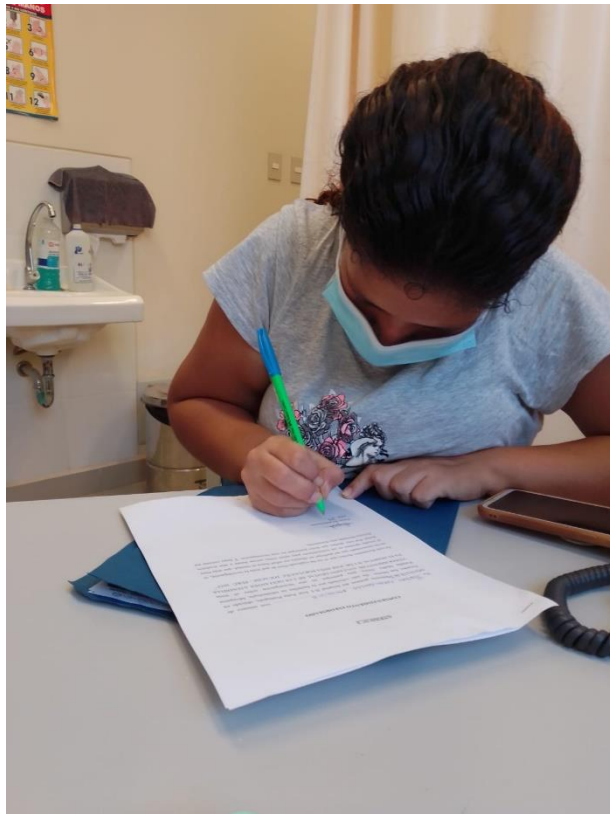
Hospital II-1 Dr. José Peña Portugués. Tocache - Perú



Lectura y firma del consentimiento informado por parte de las gestantes



Lectura y firma del consentimiento informado por parte de las gestantes



Lectura y firma del consentimiento informado por parte de las gestantes



Entrega de cuestionario sobre avulsión dental de las gestantes



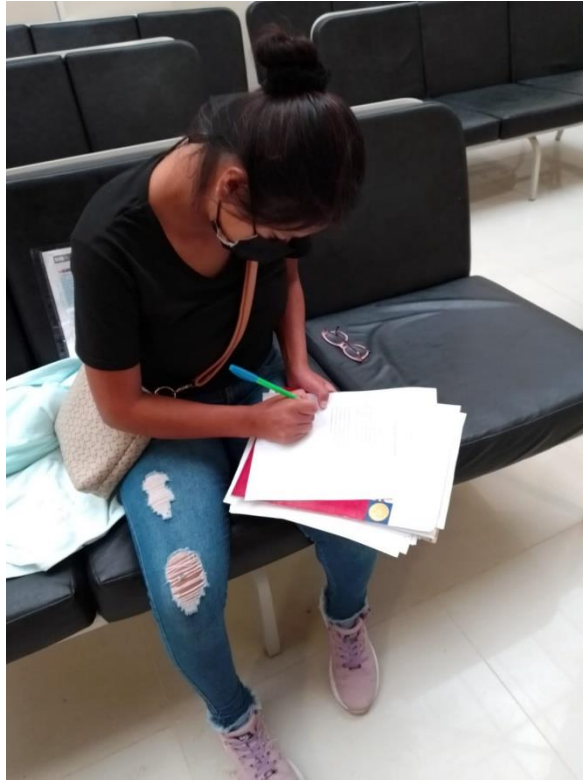
Aclaración de dudas de las preguntas del cuestionario a las gestantes



Aclaración de dudas de las preguntas del cuestionario a las gestantes



Llenado del cuestionario por parte de las gestantes



Llenado del cuestionario por parte de las gestantes



Ayuda a las gestantes para responder el cuestionario

Matriz de consistencia para Informe Final de Tesis

Título: “CONOCIMIENTO DE AVULSIÓN DENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DR. JOSÉ PEÑA PORTUGUÉZ. TOCACHE - PERÚ 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS: (Objetivo General)	METODOLOGÍA	RESULTADOS	HIPOTESIS	CONCLUSIONES
¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, tienen conocimiento sobre avulsión dental, Tocache - Perú 2021?	Determinar el conocimiento sobre avulsión dental de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache - Perú 2021	El presente estudio fue de tipo observacional y transversal	El 91.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre avulsión dental y solo el 8.3% un nivel regular	La presente investigación no presenta hipótesis por ser un trabajo descriptivo.	El 91.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre avulsión dental y solo el 8.3% un nivel regular
Problemas secundarios	Objetivos específicos:	Población y Muestra:			
1. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de	1. Determinar la recepción de información previa sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital	Población: 180 gestantes que acudan a su control prenatal en el hospital II-1 José	1. El 1.1% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú si		1. El 1.1% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú recibieron

Tocache-Perú, recibieron información previa sobre avulsión dental?	II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	Peña Portugués de Tocache, San Martin	recibieron información previa sobre avulsión dental. Mientras que el 98.9% nunca la recibieron		información previa sobre avulsión dental. Mientras que el 98.9% nunca la recibieron
2. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú, presentaron algún tipo de experiencia previa sobre avulsión dental?	2. Determinar la experiencia previa sobre avulsión dental en las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú	Muestra: 180 gestantes que acudieron a su control prenatal en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués, Tocache	2. El 10% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú respondieron haber tenido experiencia previa sobre avulsión dental. Mientras que el 90% nunca presentó ninguna experiencia		2. El 10% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú han tenido experiencia previa sobre avulsión dental. Mientras que el 90% nunca presentó ninguna experiencia
3. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José	3. Determinar el conocimiento sobre la posibilidad de reimplantar un diente		3. El 1.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José		3. El 1.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de

<p>Peña Portugués de Tocache-Perú, conocen sobre la posibilidad de reimplantar un diente post avulsión?</p>	<p>post avulsión, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú</p>		<p>Peña Portugués de Tocache-Perú respondieron que si es posible reimplantar un diente avulsionado. Mientras que el 98.3% no creen que sea posible”</p>		<p>Tocache-Perú conocen que si es posible reimplantar un diente avulsionado. Mientras que el 98.3% no creen que sea posible</p>
<p>4. ¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú?</p>	<p>4. Identificar el conocimiento sobre los cuidados de un diente avulsionado en contacto con superficies contaminadas, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú</p>		<p>4. El 41.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú limpiarían un diente avulsionado empleando una toallita con alcohol, el 36.7% lo limpiaría con agua del grifo, el 19.4% no sabe cómo limpiarlo, el 1.1% lo limpiaría con cepillo</p>		<p>4. El 41.7% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú mencionaron que limpiarían un diente avulsionado empleando una toallita con alcohol</p>

			dental y el 1.1% restante menciona que no es necesario limpiarlo	
5. ¿Cuál es el conocimiento sobre la forma y medios de transporte de los dientes avulsionados, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú?	5. Identificar el conocimiento sobre la forma y medios de transporte de los dientes avulsionados, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú		5. El 47.8% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú transportarían un diente avulsionado envuelto en papel tisú, el 48.9% lo transportaría en alguna solución desinfectante, el 3.3% lo transportaría en agua helada y ninguna	5. El 48.9% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú mencionaron que transportarían un diente avulsionado en alguna solución desinfectante

			gestante lo transportaría en leche o boca del niño		
6. ¿En qué medida las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú, saben a qué personal de salud deben acudir frente a una avulsión dental?	6. Determinar el conocimiento sobre a que personal de salud acudir frente a una avulsión dental, de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú		6. El 100% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú respondieron que ante un caso de avulsión dental acudirían al odontólogo para recibir atención		6. El 100% de las gestantes atendidas en el hospital II-1 Dr. José Peña Portugués de Tocache-Perú mencionaron que de presenciar una avulsión dental llevarían al afectado con el odontólogo