

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS

Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024

Asesor:

Mg. Soria Serrano, Sonia Margot

Autor

Cuellar Loaiza, Lizt Naysha

Para optar el título profesional de: **Cirujano Dentista**

Abancay - Apurímac - Perú

2026

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Acta N°: 018-2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 14 días de Mayo del año 2026, siendo las 09:40 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0042-2026-UTEA-FCS-EP.EST.** de la Escuela Profesional de **ESTOMATOLOGÍA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente	: Dr. Carrión Herrera Uriel
Dictaminante	: Mag. Tineo Tueros Mirella Pamela
Replicante	: Mag. Vargas Mateos Shiovan Yamileth

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

☒ Tesis ☐ Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRAUMATISMOS DENTALES EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN N°06 ABANCAY 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Cuellar Loalza Lizt Naysha

Para optar el Título Profesional de:

Cirujano Dentista

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) APROBADO(S) ☒ o DESAPROBADO(S) ☐.

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Nota	Detalle (**)
Br. Cuellar Loalza Lizt Naysha	17	Aprobado Notable

Siendo las 09.30 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

PRESIDENTE : Dr. Carrión Herrera Uriel
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

DICTAMINANTE: Mag. Tineo Tueros Mirella Pamela
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

REPLICANTE : Mag. Vargas Mateos Shiovan Yamileth
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Reporte de similitud



Página 2 de 90 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117:606697303

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Metadatos

Datos del autor		
Apellidos y nombres	:	Cuellar Loaiza Lizt Naysa
Tipo de Documento de identidad	:	DNI
Número de Documento de identidad	:	72897675
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0007-1235-1878
Datos del Asesor		
Nombres y apellidos	:	Mg. Soria Serrano, Sonia Margot
Tipo de Documento de identidad	:	DNI
Numero de Documento de identidad	:	47538589
URL ORCID	:	https://orcid.org/0000-0002-1467-9742
Datos de la Investigación		
Facultad	:	Ciencias de la salud
Escuela	:	Estomatología
Línea de Investigación	:	Salud Pública Estomatológica
Rango de años que se realizó la investigación	:	Enero 2024 – diciembre 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	14%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14

Dedicatoria

Este trabajo se la dedico a Dios, a mi hija Ariane que constituye la fuerza y la razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad los objetivos trazados, a mis padres por motivarme siempre e inculcarme siempre valores quienes me dieron la base para poder llegar a ser quien soy ahora.

Lizt Naysha Cuellar Loaiza.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a Dios, por haberme otorgado la fortaleza, salud y perseverancia necesarias para culminar este trabajo de investigación, guiándome en cada paso del proceso.

De manera especial, extiendo mi gratitud a mi asesora de tesis, Mg. Sonia Margot Soria Serrano, por su dedicación, orientación y valiosos aportes en la elaboración de este trabajo. Su acompañamiento constante fue clave para alcanzar los objetivos trazados.

Asimismo, agradezco a la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen N.º 06 de Abancay, por permitir el desarrollo de la investigación en sus instalaciones y a los padres de familia participantes, por su colaboración desinteresada y compromiso con el estudio.

A mi familia, especialmente a mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y motivación en cada etapa de mi vida académica. Gracias por creer en mí incluso en los momentos más difíciles.

Finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron al desarrollo de este trabajo, les expreso mi más sincero agradecimiento.

Lizt Naysha Cuellar Loaiza.

Resumen

Los traumatismos dentales representan uno de los inconvenientes de salud oral más comunes en la infancia, especialmente en el ámbito escolar, debido a caídas, juegos y actividades deportivas. La presente investigación lleva como título "Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024". La presente investigación tuvo como objetivo establecer el grado de comprensión sobre traumatismos dentales en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen N.º 06, Abancay – 2024. Se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo, con una muestra censal de 200 padres de familia. El método empleado fue el sondeo y la herramienta consistió en un cuestionario validado mediante la evaluación de especialistas. La información fue analizada con el programa SPSS v.26, empleando técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales. Entre los hallazgos más relevantes, se observó que el grado de comprensión fue mayoritariamente adecuado, aunque se identificaron vacíos en la comprensión de aspectos específicos como las estructuras rígidas y flexibles de la cavidad oral. Se hallaron diferencias significativas en el conocimiento sobre tejidos duros según grupo etario, pero no según sexo ni grado de instrucción. En el caso de los tejidos blandos, No se hallaron discrepancias relevantes según ninguna variable sociodemográfica. Se concluye que, si bien la mayoría de padres presenta conocimientos aceptables, aún se requiere Reforzar la formación en bienestar sanitario bucodental para mejorar la respuesta ante traumatismos dentales en el entorno escolar y familiar.

Palabras clave: traumatismos de los dientes , conocimiento, padres , salud bucal.

Abstract

Dental trauma is one of the most common oral health problems in childhood, especially in schools, due to falls, rough play, and sports activities. This research is entitled “Level of knowledge about dental trauma among parents at the Nuestra Señora del Carmen No. 06 Abancay 2024 educational institution.” The objective of this research was to establish the degree of understanding about dental trauma among parents at the Nuestra Señora del Carmen No. 06 educational institution in Abancay – 2024. A quantitative, non-experimental, descriptive methodology was used, with a census sample of 90 parents. The method used was a survey, and the tool consisted of an organized form validated by specialists. The information was analyzed using SPSS v.25 software, employing descriptive and inferential statistical techniques. Among the most relevant findings, it was observed that the level of understanding was mostly adequate, although gaps were identified in the understanding of specific aspects such as the rigid and flexible structures of the oral cavity. Significant differences were found in knowledge about hard tissues according to age group, but not according to gender or level of education. In the case of soft tissues, Regarding soft tissues, no significant differences were observed for any sociodemographic variable. It is concluded that although most parents demonstrated acceptable levels of knowledge, it remains necessary to strengthen oral health education to improve the response to dental trauma within school and family settings.

Keywords: tooth injuries, knowledge, parents, oral health.

Índice

TESIS.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice	ix
Índice de tablas	xi
Índice de anexos.....	xii
I. Introducción	13
II. Planeamiento del problema	15
2.1 Descripción y formulación del problema	15
2.2 Objetivos	17
2.2.1 Objetivo General	17
2.2.2 Objetivos específicos	17
2.3 Justificación e importancia	18
2.4 Hipótesis	21
2.5 Variables	21
III. Marco Teórico.....	24
3.1 Antecedentes.....	24
3.2. Bases teóricas.....	33
3.3. Definición de términos	48
IV. Metodología.....	51
4.1 Tipo y nivel de investigación	51
4.2 Ámbito temporal y espacial	52
4.3 Población y muestra.....	52
4.4 Instrumentos	54

4.5 Procedimiento	54
4.6 Análisis datos.....	56
4.7 Consideraciones éticas	56
V. Resultado y discusión	58
5.1 Resultado.....	58
5.2 Discusión.....	67
VI. Conclusiones.....	70
VII. Recomendaciones.....	71
VIII. BIBLIOGRAFÍAS	72
IX. Anexos.....	78

Índice de tablas

Tabla 1	Descripción del sexo en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.	58
Tabla 2	Descripción del grupo etario en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.	58
Tabla 3	Descripción del grado de instrucción en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.	59
Tabla 4	Descripción del conocimiento de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.	60
Tabla 5	Descripción del conocimiento de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.	61
Tabla 6	Conocimientos de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según sexo.	62
Tabla 7	Conocimientos de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grupo etario.	62
Tabla 8	Conocimientos de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grado de instrucción.	63
Tabla 9	Conocimientos de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según sexo.	64
Tabla 10	Conocimientos de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grupo etario.	64
Tabla 11	Conocimientos de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grado de instrucción.	65
Tabla 12	Determinar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen N° 06 Abancay 2024.	66

Índice de anexos

Anexos 1.	Matriz de consistencia	79
Anexos 2.	Instrumento de Recolección de Datos	80
Anexos 3.	Validación de juicio de expertos	84
Anexos 4.	Consentimiento informado	87
Anexos 5.	Solicitud al centro educativo	88
Anexos 6.	Panel fotográfico.....	89

I. Introducción

Los golpes en las piezas dentales son una de las complicaciones más comunes en el bienestar bucal de los menores, sobre todo en el entorno escolar. En este contexto, las caídas, los juegos intensos y la realización de deportes elevan considerablemente la posibilidad de sufrir golpes en el área oral y facial. Las lesiones, que pueden manifestarse como fracturas, luxaciones o avulsiones dentales, no solo afectan la integridad de las estructuras sólidas y suaves en la cavidad oral, sino que también provocan consecuencias estéticas, funcionales y emocionales en el infante. La habilidad de reaccionar con prontitud y eficiencia a estos acontecimientos está estrechamente vinculada al nivel de conocimiento que tengan los adultos encargados. Por ello, es fundamental abordar esta cuestión a través de la educación en salud bucodental, convirtiéndola en una prioridad ⁽²⁾.

En este marco, el Centro Escolar Nuestra señora del Carmen. N.º 06, situada en la ciudad de Abancay, se constituye en un escenario particularmente relevante para analizar el papel de los progenitores ante las lesiones bucales que pudieran presentarse en sus hijos. La experiencia cotidiana evidencia que muchos cuidadores desconocen cómo actuar ante una emergencia de esta naturaleza, lo que pudo retrasar la atención o favorecer decisiones inadecuadas, como la manipulación incorrecta de una pieza avulsionada o la falta de búsqueda oportuna de atención odontológica. Identificar la cantidad de conocimiento que tienen los padres de esta institución permitió comprender mejor las brechas existentes y orientar futuras intervenciones educativas dirigidas a la comunidad escolar.

La meta principal del actual estudio consistió en establecer el grado de comprensión acerca de lesiones dentarias en los tutores de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen N.º 06, Abancay – 2024. De manera específica, se buscó describir el conocimiento que estos presentan acerca de las formaciones rígidas y flexibles de la cavidad bucal, considerando

variables sociodemográficas como el intervalo de edad, el sexo y el grado educativo. De este modo, se pretendió identificar no solo el nivel global de conocimiento, sino también los ámbitos en los que se concentran las principales fortalezas y debilidades, con la finalidad de sustentar propuestas de educación y prevención en salud bucal infantil.

La organización del trabajo responde a la estructura clásica de una investigación científica. En el Capítulo I se desarrolla la introducción, donde se contextualizo la problemática y se justifica su abordaje. El Capítulo II corresponde al planeamiento del problema, que incluye la descripción de la realidad, la plantación de los problemas, los propósitos, La fundamentación, las suposiciones y la determinación de factores . En el Capítulo III se presenta el marco teórico, conformado por precedentes, fundamentos teóricos y explicación de conceptos. El Capítulo IV expone el enfoque utilizado, especificando la clase y profundidad del estudio, grupo y muestra, herramientas, metodología, interpretación de datos y aspectos éticos. El Capítulo V contiene los resultados y su discusión. Finalmente, en los Capítulos VI y VII se formulan los hallazgos finales y sugerencias resultantes del análisis, dirigidas al perfeccionamiento de la educación en traumatismos dentales en el contexto escolar y familiar

II. Planeamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

El ente global de sanidad (OMS) señala que el bienestar bucal es un fundamento clave para la salud general y la mejora del nivel de existencia de las personas. Las condiciones que afectan la salud bucal incluyen una variedad de problemas, tales como las caries, la gingivitis, la periodontitis, la pérdida de piezas dentales, el tumor maligno en el entorno bucal, daños en la zona oral y malformaciones congénitas tales como la fisura labial y la abertura palatina ⁽¹⁾.

Ciertas investigaciones en el ámbito epidemiológico sugieren que, a nivel global, la frecuencia anual de lesiones dentales se sitúa en torno al 4.5 %. La frecuencia de este fenómeno oscila entre un 10 % y un 47 %, llegando incluso hasta un 59 %, dependiendo de la fuente consultada, ⁽²⁾ con dos picos de aparición: uno durante la salida dental temporal en infantes de 2 a 3 años, etapa en la que se está desarrollando la coordinación motora y otro en la formación definitiva de los dientes, que se manifiesta entre los 8 y 10 años. Hay una notable diversidad en los informes sobre la prevalencia de lesiones dentales en escala mundial ⁽³⁾.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que el entre el 60% y el 90% de los infantes en etapa académica podrían enfrentar complicaciones dentales, mientras que, a nivel global, 9 de cada 15 personas se encuentran expuestas a la posibilidad de sufrir lesiones en la boca. Esto también tiene un impacto en los países en proceso de crecimiento. Debido a ello, resulta fundamental aprender a prevenir las afecciones bucales desde una edad temprana ⁽⁴⁾.

Los traumatismos en los dientes pueden ocurrir en cualquier fase de la existencia, pero es innegable que la frecuencia de estas lesiones aumenta a medida que el niño va desarrollando sus habilidades psicomotoras, alcanzando en ocasiones niveles

preocupantes. Dado que estos acontecimientos ocurren con regularidad y afectan tanto la salud mental de los niños como su entorno social, es fundamental abordarlos como un asunto de gran significancia. Un trauma dental se refiere a una lesión que puede variar en gravedad y alcance, ya sea por un accidente o de manera deliberada. Este tipo de daño es provocado por fuerzas que impactan tanto el diente como los tejidos adyacentes⁽⁵⁾.

La situación latinoamericana refleja tendencias similares a nivel global respecto a la frecuencia de lesiones dentarias en diversas franjas etarias. Sin embargo, existe una particular relación entre los traumatismos infantiles y el entorno familiar y social. El contexto socioeconómico de muchas familias en Latinoamérica influye directamente en la carencia de disponibilidad de datos adecuada sobre prevención y atención de estos traumatismos⁽⁶⁾. A nivel familiar, el conocimiento de los tutores, en particular de la progenitora, representa un elemento determinante en el bienestar bucal de los infantes. Las dinámicas sociales, como la instrucción académica y la disponibilidad de atención médica, determinan el grado de intervención y cuidado que reciben los menores, lo que convierte al entorno familiar y comunitario en un factor crucial de vulnerabilidad o resguardo para el bienestar infantil⁽⁷⁾.

De acuerdo con el Minsa, la prevención implica la implementación de estrategias, técnicas y acciones destinadas a impedir la aparición de enfermedades. Además, si ya se presenta una patología, se busca que no progrese hacia etapas más graves, evitando así secuelas o daños irreversibles. Asimismo, influye en los elementos de riesgo que la provocan, lo que resulta en una reducción, mitigación o incluso eliminación de estos. Entre todas las lesiones somáticas que afectan a los niños en edad preescolar, aquellas que se producen en la cabeza constituyen hasta un 40 % de las lesiones faciales. Además,

las lesiones dentales son las más frecuentes, y se registran en un 18 % de los casos en niños de 5 a 10 años ⁽⁸⁾.

Puesto que el aumento constante en la frecuencia y presencia de daños dentarios en niños en edad escolar en Abancay es un asunto de gran relevancia, este estudio se lleva a cabo con el propósito de ahondar en el entendimiento, desarrollo y pronóstico de estas lesiones, planteando así los siguientes interrogantes.

Identificación del problema

Problema general

¿Cuál fue el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tejidos duros de la boca en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024 según grupo etario, sexo, grado de instrucción?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tejidos blandos de la boca en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024 según grupo etario, sexo, grado de instrucción?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.

2.2.2 Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre los tejidos duros de la boca en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06

Abancay 2024 según grupo etario, sexo, grado de instrucción.

2. Determinar el nivel de conocimiento sobre los tejidos blandos de la boca en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen No 06

Abancay 2024 según grupo etario, sexo, grado de instrucción.

2.3 Justificación e importancia

Justificación

Conveniencia: Esta investigación resultó ser valioso, ya que proporcionó datos recientes sobre lo que los responsables legales conocen sobre los daños en las piezas dentarias en niños en edad escolar. Con estos datos, las autoridades educativas y de salud de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen N.º 06 de Abancay pudieron detectar lagunas en la educación sanitaria, lo que los llevó a crear iniciativas de prevención y formación orientadas a los padres. Asimismo, participo en la educación formativa y laboral dentro del campo de la estomatología, ya que mi labor sirve como fundamento para futuras indagaciones vinculadas a el fomento del bienestar bucal y la anticipación de afecciones de lesiones bucales en los niños. Así, el estudio no solo aportó beneficios directos a la comunidad educativa analizada, sino que también tiene el potencial de ser reproducido en otras instituciones que compartan características similares, lo que refuerza la relevancia y la aplicabilidad de los hallazgos.

Relevancia social: La importancia social de esta investigación se encuentra en que los traumatismos dentales en la infancia constituyen un problema común, cuyas repercusiones no solo impactan la salud dental, sino que también influyen en la autoestima, el desempeño educativo y la salud completa de los menores. En este contexto, los cuidadores cumplen una función esencial al ser los principales encargados de prevenir, detectar y brindar atención adecuada a estos acontecimientos. Analizar y entender el nivel de entendimiento que poseen respecto al asunto ha evidenciado la

urgencia de capacitación, lo que a su vez ha impulsado el desarrollo de programas educativos para la comunidad. Así, los hallazgos ayudan a potenciar el estado dental de los menores en Abancay, promoviendo una cultura de prevención y cuidado tanto en el ámbito familiar como en la comunidad en su conjunto. La repercusión social de este estudio se manifiesta en la oportunidad de disminuir la frecuencia y las complicaciones asociadas a los traumatismos dentales en los niños, promoviendo así una mejora en el bienestar y la salud comunitaria de la zona.

Valor teórico: Este estudio constituye una contribución importante al entendimiento teórico respecto al nivel de comprensión que tienen los tutores sobre el bienestar oral. Los hallazgos proporcionaron información valiosa que será de gran provecho para las entidades de salud pública y los gobiernos locales en su esfuerzo por entender la situación actual de la población. Con base en esta comprensión, podrán desarrollar e implementar estrategias de promoción que busquen enriquecer la comprensión y mejorar la higiene bucal de los alumnos y de sus familias. De igual manera, esta investigación se convirtió en una base inicial para investigaciones venideros en el campo, facilitando la detección de vacíos informativos y necesidades particulares dentro de la comunidad. Además, subraya la relevancia de la salud dental como un elemento crucial del bienestar holístico.

Implicancias prácticas: La ausencia de formación en el tratamiento de lesiones dentarios por parte de los tutores constituye un obstáculo importante para ofrecer una respuesta rápida y efectiva ante este tipo de situaciones de emergencia. La carencia de guía, frecuentemente asociada a la limitada presencia de expertos en odontología en entornos educativos o comunitarios, dificulta que los padres identifiquen los diversos tipos de lesiones dentales y sepan cómo actuar de manera apropiada en cada situación. Es esencial que los dentistas tomen un papel protagónico en la enseñanza de la

prevención, proporcionando orientación sobre cómo reaccionar ante un trauma dental, cómo manejar adecuadamente las piezas dentales dañadas y qué acciones implementar para salvaguardar y cuidar los tejidos afectados. La puesta en marcha de iniciativas de concienciación y formación ha tenido un impacto notable en la agilidad de la respuesta frente a estos acontecimientos, minimizando posibles complicaciones y fomentando una cultura de prevención en salud bucal dentro del núcleo familiar.

Utilidad metodológica: El estudio mostró una base metodológica robusta, ya que fue diseñado de acuerdo con los principios de la metodología científica. Una parte esencial en la identificación de un problema significativo es la formulación de preguntas y objetivos bien definidos, lo que guía el avance del estudio. Asimismo, la investigación se apoya en antecedentes relevantes y en un marco teórico que proporciona una base conceptual sólida para las variables discutidas. La meticulosidad en el enfoque metodológico no solo asegura la credibilidad del proceso de investigación, sino que también establece al estudio como un modelo a seguir para estudios futuros en el campo de la higiene bucal.

Importancia: Este estudio tiene una relevancia considerable en el ámbito de la sanidad colectiva y la odontología preventiva, ya que se centra en examinar el nivel de entendimiento que poseen los cuidadores acerca de los traumatismos dentales. Este es un problema común durante la etapa escolar que, si no se maneja de forma apropiada, puede dar lugar a consecuencias permanentes en la salud bucodental de los niños y adolescentes.

Las lesiones dentales, como las fracturas, las dislocaciones o las extracciones, frecuentemente ocurren en el ámbito escolar o en momentos de diversión y esparcimiento. Los estudios científicos indican que una acción rápida y adecuada por parte del cuidador principal, que en este caso son los padres, puede ser crucial para

decidir si se logra salvar el diente dañado o si se pierde de forma permanente. Por ello, resulta esencial contar con un entendimiento básico acerca de cómo identificar situaciones de riesgo, así como realizar primeros auxilios y adoptar medidas preventivas para responder de manera efectiva a este tipo de emergencias.

Desde una perspectiva académica, este estudio enriquece el acervo de conocimientos acerca de el vínculo entre el bienestar bucal y el contexto doméstico, especialmente en el ámbito escolar. Asimismo, puede constituir un punto de partida valioso para investigaciones posteriores en diversas instituciones académicas o en distintas áreas del país.

En conclusión, desde un enfoque social, esta investigación pretende aportar a La disminución de la frecuencia de afecciones dentales en la infancia, fomentando en la comunidad educativa una cultura de cuidado preventivo y a tiempo. Esta iniciativa se encuentra en sintonía con las metas de salud planteadas por la cartera sanitaria del Perú y el ente internacional de la vitalidad.

2.4 Hipótesis

La presente investigación no presenta hipótesis por tratarse de estudio de nivel descriptivo

2.5 Variables

Variable: Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales

Definición conceptual

Alude al grado en que una persona o un conjunto de individuos están informados y comprendidos acerca de las lesiones que pueden afectar los dientes, incluyendo su identificación, prevención, y manejo adecuado ⁽²¹⁾.

Definición operacional

Las dimensiones consideradas para la variable fueron:

- Conocimiento de los padres sobre las estructuras rígidas de la cavidad oral

– Conocimiento de los padres sobre los tejidos blandos de la boca

La variable nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales fue operacionalizada mediante la aplicación de un cuestionario estructurado dirigido a los padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen N.º 06, Abancay – 2024. Esta variable se organizó en dos dimensiones: conocimiento sobre los tejidos duros de la boca y conocimiento sobre los tejidos blandos de la boca. La medición se realizó a través de ítems orientados a identificar el grado de conocimiento de los padres sobre lesiones dentarias, avulsión dental, fracturas, tejidos de soporte, lesiones de mucosa, medidas preventivas y acciones iniciales frente a un traumatismo dental. Los resultados fueron clasificados en tres niveles: satisfactorio, adecuado y deficiente, de acuerdo con el puntaje obtenido en el instrumento.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Valor
Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales	Información sobre el diagnóstico de fracturas coronales, fracturas alveolares, luxaciones extrusivas, intrusivas y laterales, así como la avulsión dental ⁴³	La variable nivel de conocimiento se operará bajo 2 dimensiones tejidos duros de la boca y tejidos blandos de la boca	Conocimiento sobre los tejidos duros de la boca	Lesiones de dientes y hueso Arrancamiento traumático del diente Incisivos superiores	Ordinal	Buen nivel de conocimiento: 14-20 puntos. Regular nivel de conocimiento: 7-13 puntos. Deficiente nivel de conocimiento: 0 – 6 puntos
			Conocimiento sobre los tejidos blandos de la boca	Actividades deportivas y domesticas Evita la infección de tejidos blandos Afección psicológica y emocional		
Grupo etario	Categoría demográfica que organiza a la población según rangos de edad establecidos, permitiendo identificar características biológicas, sociales y comportamentales propias de cada etapa del ciclo de vida	El grupo etario se operará bajo 3 parámetros de edad joven, joven adulto y adulto mayor		Edad cronológica de los años cumplidos	Ordinal	Joven, de 18 a 29 años. Adulto, de 30 a 59 años. Adulto mayor, de 60 a más años.
Sexo	El género biológico es la característica natural que diferencia a las personas como varones o mujeres	El sexo se operará bajo dos criterios masculino y femenino		Condición biológica declarada por el participante	Nominal	Masculino. (1) Femenino. (2)
Grado de instrucción	El grado de instrucción es el nivel educativo formal alcanzado por una persona dentro del sistema educativo	El grado de instrucción estará operado bajo 4 niveles de instrucción		Máximo nivel alcanzado por el participante	Ordinal	Primaria.(1) Secundaria. (2) Técnico(3) Superior(4)

III. Marco Teórico

3.1 Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Martínez Y. (México- 2023)⁽⁹⁾. Dentro del estudio denominado “Comprensión de los padres acerca de Cómo proceder ante las lesiones dentales de sus hijos.” El propósito fue explorar el grado de entendimiento que poseen los progenitores. acerca de los traumatismos dentales, considerando diferentes factores sociodemográficos. En el enfoque metodológico: El grupo de investigación estuvo conformado Por los progenitores o encargados de los menores que asistieron a la Clínica de Odontología Pediátrica de la Facultad de Odontología de la UANL en el periodo académico 2021-2023. Se contó con la participación de un total de 70 individuos en la muestra. Se llevaron a cabo encuestas que constaban de 12 interrogantes de selección múltiple para recolectar los datos. Se adaptó el cuestionario original utilizado en Nueva Zelanda y Austria. Se aplicó el análisis de Chi-cuadrado para encontrar discrepancias significativas en la distribución de las respuestas. **Resultados:** Un 62.3 % de los padres mostró un conocimiento en un grado medio, mientras que un 24.5 % se ubicó en un nivel bajo y únicamente un 13.2 % alcanzó un nivel alto. Se notaron las carencias más significativas en el manejo de dientes desplazados, ya que el 71.4 % no sabía cuál era el método adecuado para su conservación. Además, un 68.9 % no tenía claro el tiempo ideal para buscar atención dental. Asimismo, se descubrió una conexión relevante entre el grado de educación y el conocimiento general ($p < 0.05$). En resumen: Los hallazgos de la investigación muestran la limitada comprensión que tienen los progenitores de los pacientes que acuden a la Clínica de Posgrado de Odontología Pediátrica de la UANL sobre las medidas a tomar frente a una lesión dental.

Tian J., et al. (Australia- 2022) ⁽¹⁰⁾ . Llevó a cabo una investigación llamada “Percepciones y enfoques de padres y entrenadores sobre el tratamiento del trauma dental en la infancia”. Con el fin de analizar la evaluación y el grado de conocimiento de entrenadores y progenitores en relación con las lesiones bucales traumáticas en la infancia. En el enfoque metodológico, se involucraron un total de 233 personas, de las cuales 211 eran padres y 22 actuaban como entrenadores. Se realizó un estudio transversal mediante un formulario de 31 preguntas, dirigido a entrenadores y progenitores involucrados en asociaciones deportivas locales en Brisbane, Australia. Resultados: El entendimiento de los progenitores acerca del tratamiento de la avulsión de dientes permanentes es bastante limitada, alcanzando solo un 9.5 %. En segundo lugar, se encuentra El entendimiento sobre el tratamiento de lesiones en dientes temporales, con un 17.5 %, y en tercer lugar, el tratamiento de fracturas o desplazamientos parciales de dientes permanentes, que alcanza el 29.4 %. Conclusiones finales: La investigación reveló que tanto padres como entrenadores carecen de información adecuada acerca de cómo abordar las lesiones dentales traumáticas en los niños.

Alharbi R., et al (Arabia Saudita- 2020) ⁽¹¹⁾ . En el marco de su análisis denominado “Análisis del entendimiento y las percepciones de los responsables respecto al tratamiento de situaciones urgentes por avulsión de dientes definitivos en la región occidental de Arabia Saudita”, se realizó un estudio profundo con el fin de explorar el grado de entendimiento y las opiniones de los progenitores sobre cómo abordar las emergencias relacionadas con la avulsión de dientes, tanto permanentes como temporales, en niños. El estudio se realizó de forma transversal con la participación de 393 progenitores, seleccionados de seis consultorios dentales y centros médicos situados en Meca y Yeda. Para la obtención de información, se empleó un formulario autoadministrado diseñado para evaluar el grado de comprensión sobre el tratamiento de dientes avulsionados, tanto

temporales como permanentes. **Resultados:** Con un diente definitivo, el 35.37% estaba al tanto de la opción de reimplante dental, mientras que el 27.7% reconoció la leche como un medio apropiado para conservar el diente. Además, un 57.5% afirmó que buscaría atención profesional de inmediato tras experimentar una lesión dental. Las féminas y aquellos que poseían una licenciatura o un grado superior mostraron un dominio del conocimiento considerablemente mayor en comparación con los hombres y quienes solo habían completado la educación secundaria o niveles inferiores. Un 28.5% de los participantes en la encuesta reportaron haber tenido experiencias previas de trauma dental durante su infancia. El 62.1% tenía conocimiento de que hay una distinción en la atención de los dientes deciduos en contraste con los definitivos. Sin embargo, solo el 40.7% estaba al tanto de cómo tratar correctamente una dentición temporal que ha sido avulsionada. Se puede afirmar que los progenitores en la parte occidental de Arabia Saudita carecen de la información necesaria para abordar adecuadamente la pérdida de dientes, tanto temporales como definitivo.

Soni H., et al. (India - 2020)⁽¹²⁾ . Realizó un estudio llamado “Conocimiento y percepción sobre el manejo de emergencias en casos de dientes perdidos entre un grupo de progenitores en Vadodara, Gujarat”. Se diseñó un cuestionario para evaluar el entendimiento que tienen los padres y cuidadores sobre cómo actuar en caso de una avulsión dental. Metodología: En esta investigación participaron 1000 progenitores de niños de entre 6 y 12 años. Se les solicitó que llenaran una versión adaptada del cuestionario 14 de Ralph y Gregory, diseñado para evaluar casos de dientes desalojados. Resultados: Aproximadamente el 68.8% de los progenitores creían en la auto reimplantación, sin embargo, solo el 42% se atrevería en intentarlo por su cuenta. Un 15.4% de los padres opinó que la reimplantación debería realizarse sin demora. La mayoría de los padres (77.4%) optaron por el agua y la disolución salina como los

procedimientos más empleados para higienizar los dientes desarraigados. Cerca del 92% de los padres mostraron interés en preservar el diente, mientras que un 2.5% había experimentado lesiones anteriores por pérdida dental traumática en menores. En resumen, se observa una notable carencia de información entre los padres sobre cómo abordar la avulsión dental. Es fundamental llevar a cabo campañas educativas que brinden a los padres información sobre cómo manejar una emergencia de avulsión dental.

Kebriaei F., et al. (Irán, 2020) ⁽¹³⁾ . Llevó a cabo una investigación acerca de “El entendimiento de los progenitores iraníes de infantes en edad escolar acerca de las heridas dentales traumáticas y su atención. Meta: Analizar la comprensión que tienen los progenitores de los menores en edad escolar sobre las lesiones dentales traumáticas y descubrir cómo influyen factores demográficos como el grado educativo, la edad y el género en sus respuestas relevantes. Enfoque: Investigación Descriptiva - en un solo momento. Se realizó una investigación con 300 progenitores de niños que asisten a la educación primaria, empleando un método de muestreo por grupos, desde julio de 2012 hasta enero de 2013 en Yazd, Irán. Se elaboró un formulario para recoger datos sobre el entendimiento de los padres acerca del manejo de emergencias vinculadas con lesiones dentales, así como sus características demográficas y vivencias previas. Resultados: La comprensión de los padres sobre el manejo de TDI resultó ser insuficiente (puntaje promedio = 7.03). En las pruebas estadísticas T-test y ANOVA, no se hallaron resultados significativos entre la edad y el conocimiento ($p = 0.155$), el género de los progenitores ($p = 0.113$), el género de los hijos ($p = 0.776$), la ocupación ($p = 0.112$) y la fuente de información ($p = 0.160$). No obstante, la asociación entre el nivel académico de los progenitores y su comprensión resultó ser estadísticamente relevante ($p = 0.010$). Mediante la prueba de diferencia mínima significativa (LSD), se evidenció que los padres con niveles educativos más altos o con un título de licenciatura (7.83 ± 4) obtuvieron

mejores puntajes de conocimiento en comparación con aquellos que no tuvieron educación (6.97 ± 4) o que solo poseían un diploma de secundaria (6.70 ± 4). La mayoría de los progenitores exhibieron una comprensión limitada acerca de las heridas dentales traumáticas y la gestión apropiada en casos de urgencia relacionadas con la avulsión de dientes permanentes en los niños. En consecuencia, se evidencia que los programas formativos son cruciales para ampliar el conocimiento de los progenitores acerca de este asunto.

Ningthoujam S., et al. (Bangladesh- 2019) ⁽¹⁴⁾ . En su estudio denominado “Comprensión y perspectivas auto informadas de los padres sobre el tratamiento de situaciones urgentes relacionadas con dientes permanentes perdidos en Imphal: un estudio transversal”. Meta: Analizar la comprensión y la perspectiva de Los progenitores en Imphal sobre la gestión de emergencias asociadas con la avulsión de dientes permanentes, utilizando un enfoque de cuestionario auto informado. Enfoque: Esta investigación transversal se llevó a cabo con 777 progenitores de niños de 6 a 12 años de dos colegios privados; se les proporcionó un cuestionario que constaba de 14 preguntas cerradas, enfocadas en la gestión de situaciones de urgencia relacionadas con la avulsión de dientes permanentes. resultados: La investigación mostró que solo una pequeña parte de los participantes, específicamente el 11.8 %, contestó afirmativamente al intentar “volver a insertar el diente”, mientras que una mayor proporción (76.1 %) señaló que no había recibido ninguna orientación previa sobre cómo proceder ante una avulsión dental. Conclusiones: La mayoría abrumadora, más del 90% de los encuestados, mostró un notable deseo de aprender sobre cómo actuar en casos de avulsión dental, lo que resalta la urgente urgencia de instruir a los progenitores en la atención de emergencias relacionadas con dientes perdidos.

3.1.2. A nivel nacional

Gonzales W. (La Libertad- 2023)⁽¹⁵⁾. En su estudio titulado “Grado de comprensión acerca de daños dentales traumáticos y su manejo en los progenitores de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021”. El propósito fue valorizar el nivel de entendimiento de los padres sobre los daños dentales traumáticos y su manejo en el ámbito de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, en el distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, en 2021. Enfoque: Esta investigación fue de carácter numérico, observacional, transversal y prospectiva, con un diseño no experimental y un enfoque descriptivo. La población estaba conformada por 276 progenitores, y el conjunto de muestras abarcó a 162 de ellos. Se utilizó la técnica de encuesta, utilizando un formulario con 12 preguntas cerradas que tratan sobre la identificación y el tratamiento de daños dentales traumáticos. Hallazgos: El 50.0 % de los padres mostró un nivel de comprensión deficiente, el 28.0 % alcanzó un nivel aceptable de comprensión y el 20.0 % demostró un conocimiento sobresaliente. Conclusión: El entendimiento acerca de daños dentales traumáticos y su manejo entre los progenitores de los niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús fue deficiente.

Zapata V. (Lima - 2023)⁽¹⁶⁾. En su estudio titulado “La prevención dental y el grado de comprensión acerca del cuidado oral en madres de infantes menores de 5 años en el centro asistencial Villa Estela Ancón 2023”. El objetivo fue investigar la conexión dentro de la prevención dental y el grado de entendimiento Acerca del cuidado oral en madres de niños menores de cinco años. Se realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, utilizando un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 100 madres de niños menores de 5 años que visitaron el Centro de Salud Villa Estela. Para ello, se empleó la técnica de encuesta y se administraron dos

formularios. Hallazgos: De acuerdo con la escala de Likert, en categorías de bajo, medio y alto, el nivel bajo llegó al 31%, lo que refleja un grado intermedio. El nivel intermedio fue el más elevado, alcanzando un 47%, mientras que el grado elevado fue el más reducido, con un 22%. En cuanto a la prevención dental, el grado bajo llegó al 37%, lo que también indica un grado intermedio. El nivel medio, con un 43%, fue el más alto, mientras que el nivel alto se situó en un 20%, siendo el más bajo en relación con el conocimiento de las madres sobre la salud bucal de sus niños con menos de 5 años. Conclusión: No se halló una conexión significativa entre la prevención dental y el grado de comprensión de las madres acerca del cuidado oral, con un valor p de 0.301, que es superior a 0.05.

Vargas J. (Lima - 2021)⁽¹⁷⁾. En su estudio denominado "Grado de comprensión sobre lesiones dentales traumáticas en los progenitores de un centro educativo preescolar, Lima – 2021". El fin de esta investigación fue establecer el grado de entendimiento de los progenitores sobre los daños dentales traumáticos en esa institución educativa de Lima durante el año 2021. La metodología aplicada fue básica, no experimental, descriptiva, transversal y prospectiva. Se utilizó un cuestionario cerrado compuesto por 20 preguntas, Cada una con cuatro alternativas y una sola respuesta correcta, que fue administrado a 150 progenitores. Resultados: El 58.7% de los progenitores presentó una comprensión deficiente sobre las lesiones dentales traumáticas. En relación con el grupo etario, el 43.3% de los participantes entre 30 y 59 años mostró un nivel de conocimiento insuficiente sobre lesiones dentales traumáticas. De acuerdo al género, el 44.7% de los hombres y el 14.0% de las mujeres tenían un conocimiento limitado en esta área. En cuanto al nivel educativo, el 33.3% de los padres con educación secundaria terminada demostraron tener una comprensión escasa sobre lesiones dentales traumáticas.

Conclusión: El entendimiento sobre lesiones dentales traumáticas entre los progenitores de la escuela infantil en Lima en 2021 fue insuficiente.

Mejía D. (Cajamarca- 2021) ⁽¹⁸⁾ . En su estudio titulado “Grado de comprensión acerca de higiene dental en los progenitores de una entidad privada en Rioja, 2021”, el objetivo consistió en explorar el grado de comprensión que poseen los progenitores sobre la higiene bucal dentro de una institución educativa privada en Rioja durante el año 2021. El estudio empleó Un enfoque esencial, no experimental, con un formato descriptivo y transversal. El conjunto de muestras consistió en 124 progenitores, quienes participaron respondiendo un cuestionario con 20 preguntas. Resultados: Los hallazgos revelaron Que la mayor parte de los progenitores mostró un nivel adecuado de conocimiento, alcanzando un 61.3%. Posteriormente, un 18.5% tuvo un nivel excelente, un 17.7% un nivel intermedio y un 2.4% mostró un nivel insuficiente. Además, el 62.5% de los padres con estudios primarios, el 55.6% con estudios secundarios y el 62.2% con estudios universitarios lograron un nivel adecuado de comprensión. Conclusión: Se determinó que los progenitores tienen un entendimiento destacado sobre la salud bucal.

Medina M. (Lima- 2020) ⁽¹⁹⁾ .Se efectuó una evaluación sobre la “Conexión entre el grado de entendimiento y la postura. hacia las lesiones dentales traumáticas de los progenitores en los distritos de San Juan de Lurigancho y Comas - 2020. Objetivo: Analizar la relación entre el nivel de entendimiento y la postura frente a las lesiones dentales traumáticas de los padres en los distritos de San Juan de Lurigancho y Comas. Enfoque: Se realizó un estudio sin control experimental, transversal, descriptiva, prospectiva y correlacional, con una muestra de 100 padres de ambos distritos, a quienes se les administró un formulario para la recolección de información. Resultados: En San Juan de Lurigancho, se observó que el 52% de los progenitores presentó una comprensión media, mientras que, en Comas, el 56.0% alcanzó un nivel alto de conocimiento. En

términos de actitud, en San Juan de Lurigancho, un 66% mostró una postura apropiada, mientras que, en Comas, un 72.0% adoptó una actitud correcta según los resultados del estudio. A pesar de todo, Al examinar otros factores en el distrito de San Juan de Lurigancho, se observó que el sexo mayoritario fue el femenino, con un grado de comprensión elevado del 32%. El rango de edad de 29 a 35 años mostró una comprensión media del 26%, mientras que el nivel educativo superior técnico también presentó un conocimiento medio del 22%. En el distrito de Comas, el sexo que destacó fue nuevamente el femenino, con un destacado nivel de comprensión elevado del 46%. El mismo rango de edad, de 29 a 35 años, mostró un conocimiento elevado del 36%, y el nivel educativo superior técnico alcanzó un nivel de conocimiento elevado del 26%. Reflexión final: Se observa una conexión relevante entre el grado de comprensión y la actitud hacia las lesiones dentales traumáticas por parte de los padres en ambos distritos.

3.1.3. A nivel regional y local

Ballón C. (Andahuaylas - 2022)⁽²⁰⁾. Con el análisis titulado "Vinculación del grado de comprensión de los progenitores y la caída anticipada de las piezas dentales temporales En menores de 3 a 9 años en el centro asistencial Iliupapuquio 2019", el propósito fue investigar la conexión entre la comprensión de los progenitores y la desaparición anticipada de dientes de leche en niños de 3 a 9 años en el Centro de Salud Iliupapuquio en 2019. Metodología: Se realizó un estudio fundamental con un enfoque descriptivo-correlacional, empleando el método hipotético-deductivo y un diseño no experimental, transversal y correlativo. La muestra se compuso por 108 progenitores y 108 infantes y la muestra se seleccionó de manera aleatoria, cumpliendo con los requisitos de admisión y exclusión definidos. Se utilizó un formulario y una ficha para la recopilación de datos de información, ambos adaptados a los objetivos del estudio. Los hallazgos revelaron que los padres tienen un conocimiento moderado sobre la caída prematura de los dientes

deciduos, alcanzando un 64%. A continuación, un 20% presentó un grado de comprensión deficiente, mientras que solo un 16% mostró un entendimiento adecuado. Por otro lado, se observó que el 78.8% de los niños no había perdido ningún diente, mientras que el 21.2% sí había experimentado la pérdida de dientes debido a caries. Dentro de este grupo, El 14.81% de los infantes perdió una pieza dental por este motivo, y un 6.5% sufrió la pérdida de dos dientes. Sin embargo, no se registraron casos de pérdida dental como resultado de traumatismos, En resumen, se observó que los progenitores tienen un entendimiento intermedio sobre la caída temprana de las piezas dentales de leche. Además, se identificó que la desaparición dental se debe principalmente a caries y no a traumatismos. También se evidenció una correlación estadísticamente relevante dentro del rango de comprensión de los progenitores y la anticipación en la desaparición de esas muelas.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Conocimiento en traumatismo dentales

La comprensión sobre el traumatismo dental abarca el entendimiento y la familiaridad que poseen las personas, ya sean pacientes, profesionales de la salud o educadores, respecto a las orígenes, la anticipación y el abordaje de los traumatismos dentales provocadas por golpes o accidentes. ⁽²¹⁾, este saber abarca:

1. **Motivos detrás de las lesiones dentales:** Elementos y circunstancias que pueden ocasionar lesiones dentales incluyen caídas, impactos, actividades deportivas de contacto y colisiones vehiculares. ⁽²²⁾.
2. **Estrategias para evitar lesiones:** Tácticas y medidas para evitar o disminuir la posibilidad de lesiones dentales incluyen el empleo de férulas bucales en deportes y la promoción de hábitos seguros. ⁽²²⁾.

3. Respuesta ante un traumatismo: Comprender los primeros auxilios y las medidas urgentes a realizar ante un traumatismo dental es fundamental. Esto incluye procedimientos como la reimplantación de dientes que han sido avulsionados y la estabilización de fracturas en los dientes ⁽²²⁾.

4. Tratamientos y cuidados posteriores: Información sobre los tratamientos odontológicos necesarios para la recuperación de los dientes afectados, incluyendo terapias restauradoras y seguimiento médico para asegurar la salud dental a largo plazo.

3.2.2. Educación parental en odontología preventiva

La comprensión de la salud bucal es vital para cultivar comportamientos beneficiosos, y se ha demostrado que un conocimiento más profundo y una óptima higiene oral están íntimamente ligados. ^{(21) (22)}.

Es más probable que una persona adopte hábitos saludables si siente una sensación de mayor dominio sobre su bienestar y una comprensión más profunda de las dolencias y sus causas. Según el enfoque clásico de transformación de conductas, si logramos compartir el saber con la comunidad, frecuentemente elevamos la disposición y conducta vinculadas al bienestar entre la población. Sin embargo, el vínculo preciso entre el conocimiento sobre higiene dental, las posturas y las conductas relacionadas con la salud no es tan recta, y diversos elementos juegan papeles cruciales.

En estos tiempos, la educación ha cobrado protagonismo global para prevenir y gestionar trastornos de salud. Sin embargo, transmitir saberes mediante tácticas que fomenten la salud en naciones emergentes como el territorio indio, que posee la segunda mayor cantidad de habitantes a nivel global y limitadas posibilidades financieras y sanitarias para socorrer a sus habitantes en constante expansión, resulta un desafío titánico. Asimismo, las escasas tasas de enseñanza reducen aún más la eficacia de tales iniciativas. En este contexto, una perspectiva grupal resulta más efectiva, ya que muchos

comportamientos de riesgo emergen de los niños y adolescentes, quienes constituyen un clúster crucial. Las instituciones educativas desempeñan una función esencial en el desarrollo y la calidad de vida de los infantes. Se puede infundir a los pequeños saberes que les permitan tomar decisiones más acertadas, abrazar un estilo de vida más sano y enfrentar ideas enmarañadas. ⁽²²⁾.

Los saberes brotan de múltiples vías que permiten a las personas interactuar en distintos momentos de su existencia: los medios de difusión, los centros de enseñanza, los vínculos íntimos con el núcleo familiar o los seres queridos, los eventos cotidianos y las particularidades del entorno. Además, se determina que la sabiduría y práctica brotan de lo que la persona capturó, lo que observó, sus convicciones y emociones. Los pequeños cultivan la destreza cotidiana de sus progenitores, elevando así sus destrezas cotidianas.

En la etapa preescolar, los pequeños enfrentan desafíos en su autocuidado; por lo tanto, los progenitores deben obtener saberes acerca del cuidado dental y los servicios sanitarios para poder vigilar, educar y actuar como faros inspiradores para sus retoños. ⁽²²⁾.

El mantenimiento de una salud bucal eficiente demanda una sinergia entre las familias, los proveedores de atención temprana y los especialistas en medicina. Los proveedores de salud deben aprovechar los recursos educativos de los progenitores para renovar sus saberes y integrarlos en sus estrategias clínicas ⁽²³⁾. El personal sanitario puede desempeñar una función determinante en el impulso del bienestar oral y la evitación de las cavidades dentales, brindando consejos preventivos y formación para los pequeños y sus progenitores en consultas de infantes saludables, en periodos de internación y dentro del entorno escolar y la estructuración de la comunidad. Además, el optimismo

y un accionar adecuado por parte de las progenitoras en la higiene bucal del infante influyen favorablemente en el bienestar dental de los pequeños investigados ⁽²⁴⁾.

3.2.3.Importancia del conocimiento preventivo de la salud bucal de los niños

Es crucial instruir a los progenitores sobre estos saberes, con el fin de destacar la importancia de fomentar la higiene dental desde la niñez; esto se debe a que un conocimiento limitado se vincula con un aumento en los casos de dolencias bucodentales ⁽²⁵⁾.

Es crucial garantizar que un infante en edad preescolar cuente con un progenitor instruido en estrategias preventivas para prevenir dolencias bucales, según señala Schroth ⁽²⁵⁾. La aparición de estas dolencias, cuando se manifiestan con severidad, impacta negativamente en la concentración de los pequeños en las escuelas y/o en su habilidad para realizar tareas. Estas dolencias se acumulan y evolucionan, afectando la elección de los alimentos que devoramos. La apariencia y la interacción humana. Por esta razón, el bienestar dental y el estado físico integral no deben entenderse como conceptos independientes ⁽²⁶⁾.

Las rutinas orales de prevención protegen a los pequeños de enfermedades bucales, permitiéndoles concentrar su energía en la prevención, la detección precoz y la terapia de las dolencias dentales. La instrucción constituye el pilar fundamental del bienestar, y las técnicas de afecto-ejemplo son esenciales, pues permiten transformar comportamientos y involucrar al individuo en un viaje de enseñanza y aprendizaje. ⁽²⁶⁾.

3.2.4. Traumatismo dental

En la actualidad, cualquier impacto en los dientes se percibe como una urgencia, superando a la caries como la más común de las visitas en odontopediatría. A medida que los pequeños se sumergen en deportes de contacto y los adultos experimentan una creciente ola de agresión física, los traumas dentales emergen como una preocupante

amenaza, ya que está previsto que suplantarán a las caries en la lista de atención médica (6).

Hoy en día, las principales causas detrás de los incidentes en instituciones educativas, los deportes extremos y de contacto, y el alarmante aumento en las agresiones en entornos cotidianos ⁽²⁷⁾.

Un impacto en una pieza dentaria puede suceder en cualquier etapa de la vida, transformándolo en un instante molesto y desagradable, ya sea para un infante, sus progenitores o un adulto con problemas dentales; sin embargo, estos traumas dentales suelen manifestarse mayormente en la niñez, perturbando la estética y la función, desencadenando un desasosiego psicológico en el paciente.

3.2.5. Causas de traumatismo dental

Las causas de los golpes en la boca son intrincadas y se ven afectadas por múltiples elementos, tales como la fisiología del ser humano, la conducta y el entorno. Las estadísticas revelan alarmantes cifras sobre las ocurrencias y prevalencia de las contusiones orales. Los números recolectados en diversos países no presentan variaciones significativamente en la causa de estas situaciones ⁽²⁷⁾.

Las heridas en la boca comienzan a surgir a partir del primer año de edad, cuando el niño inicia sus pasos y carreras, habitualmente originadas en hogares y colegios. Las contusiones bucales alcanzan su apogeo antes de la edad escolar, originadas principalmente por golpes, choques y tropiezos.

3.2.6. Tipos de traumatismo

Los golpes en los dientes constituyen una de las más destacadas razones que provocan quebraduras en los huesos maxilares, alcanzando niveles extremos de severidad. Generalmente reciben atención en una sala de emergencias. Podemos clasificarlos en traumas tangibles e intangibles ⁽²⁸⁾.

- **Traumatismo directo:** Todo diente que recibe un impacto contundente recibe una severa herida inmediata, afectando tanto al órgano dentario como al tejido que lo sostiene. Comúnmente, en esta clase de daños odontológicos, las piezas más afectadas son las ubicadas en la zona frontal. ⁽²⁸⁾.
- **Traumatismo indirecto:** El golpe inicial impacta en la mandíbula y luego en los dientes inferiores, golpeando simultáneamente a los dientes superiores durante la oclusión, dejando una porción significativa del daño en los tejidos de soporte. Por lo tanto, este tipo de lesión dental tiende a romper la parte visible o la base del diente, involucrando también a los premolares y molares, no únicamente la zona frontal ⁽²⁸⁾

3.2.7. Clasificación de los traumatismos dentales:

Figueredo y Ferrelle ⁽²⁹⁾ proponen la categorización de las lesiones dentarias conforme al sistema de Andreasen:

Traumatismos de los tejidos dentales duros y pulpa

fisura parcial (deslice en el esmalte)

Fractura incompleta (fisura en el esmalte): Cuando el diente pierde su estructura, se puede notar una línea visible en su estructura, sin necesidad de intervención, puede aplicarse flúor.

- No muestra reacción ante la percusión ni al tacto.
- Es esencial examinar la pieza dental para identificar alguna eventual dislocación o fisura en la base dentaria, sobre todo si se nota alguna sensibilidad.
- Movimiento habitual.
- Los test de sensibilidad en la pulpa generalmente resultan positivos, lo que indica que la pulpa está viva ⁽³⁰⁾.

Fractura no complicada de la corona: La capa externa y la sustancia interna del diente sufren alteraciones. Constituyen alrededor del 70 % del total de fracturas. Suelen ser

incómodas y reaccionan con sensibilidad ante temperaturas extremas, además, pueden presentar un ligero sangrado.

- Desgaste del esmalte o de la combinación de esmalte y dentina.
- La dentina puede estar expuesta o no.
- Examinar el diente para identificar la eventual existencia de un desplazamiento o una fisura en la base dental, sobre todo si se detecta hipersensibilidad.
- Movilidad normal.
- La pulpa suele estar vital ⁽³⁰⁾.

Fractura complicada de la corona

La cubierta superficial y el tejido intermedio del diente sufren daños, y la pulpa también se ve comprometida, lo que incrementa significativamente la probabilidad de muerte del nervio dental o contaminación, poniendo en peligro la salud de la pieza dentaria.

- Examinar el diente para identificar cualquier lesión que pueda indicar una luxación o fractura en la raíz, sobre todo si se presenta sensibilidad.
- La pulpa tiende a reaccionar de manera sensible ante diversos estímulos, como el aire, las temperaturas bajas o los alimentos dulces. ⁽³⁰⁾.

Fractura de la raíz

En esta ruptura, el esmalte, la dentina y el nervio dental experimentan perjuicios. Las fracturas en la raíz se presentan con mayor frecuencia en la zona anterosuperior y, por lo general, son consecuencia de un impacto traumático directo.

- El segmento de la corona tiene la capacidad de moverse y desplazarse.
- El diente podría reaccionar de manera sensible al ser golpeado.
- Se puede observar sangrado en el surco gingival.
- Las evaluaciones de sensibilidad en la pulpa pueden arrojar resultados negativos al principio, lo que sugiere la posibilidad de un daño neuronal que puede ser temporal

o permanente.⁽³⁰⁾

Fractura no complicada de la corona y raíz

Estas fisuras son comunes y afectan el esmalte, la dentina y el cemento, aunque no se produce exposición de la pulpa.

- Las pruebas de sensibilidad en la pulpa generalmente arrojan resultados positivos.
- Receptivo a los ritmos de percusión.
- El fragmento coronal, ya sea mesial o distal, generalmente se encuentra presente y puede moverse.
- Es fundamental analizar la extensión de la fractura, ya sea que se encuentre por debajo o por encima del alvéolo.⁽³⁰⁾

Fractura complicada de la corona y de la raíz

- Ruptura que involucra el esmalte, la dentina y el cemento, resultando en la exposición de la pulpa dental.⁽³⁰⁾
- Las pruebas de sensibilidad en la pulpa suelen arrojar resultados positivos.
- Receptivo al ritmo de los tambores.
- El segmento coronal, ya sea mesial o distal, tiende a estar presente y en movimiento.
- Es fundamental analizar la extensión de la fractura, ya sea subalveolar o supraalveolar⁽³⁰⁾.

3.2.8.Lesiones de los tejidos periodontales

– Conclusión

Se entiende como un daño en las estructuras que sostienen el diente, sin que esto implique un incremento en su movilidad ni un desplazamiento del mismo⁽³¹⁾. Hay un malestar agudo, sin embargo, no hay presencia de hemorragia. En estas situaciones, no se observan alteraciones clínicas ni radiográficas, y las evaluaciones de la sensibilidad

pulpar generalmente arrojan resultados positivos. No obstante, en ciertas situaciones, es posible notar una reacción exagerada ante la percusión.

– **Subluxación**

Se describe como un daño en las estructuras que sostienen el diente, el cual se manifiesta a través de un incremento, por lo general moderado, en la movilidad del diente, aunque no se produce un desplazamiento del mismo ⁽³¹⁾.

– **Luxación lateral**

Este daño dental causado por trauma se manifiesta mediante el movimiento del diente hacia la parte frontal y posterior, además de provocar una fractura en el hueso alveolar. Las complicaciones más comunes en la periodoncia incluyen la reabsorción de la raíz desde el exterior, la disminución del hueso circundante y la fusión ósea, especialmente en situaciones de realineación inadecuado o tardío ⁽³²⁾.

– **Luxación intrusiva**

Se entiende como el movimiento del diente hacia el interior del alvéolo dental ⁽³¹⁾. El movimiento provoca lesiones en el hueso de la cavidad dental, el ligamento periodontal, el cemento radicular y el nervio dental. La recuperación después de un trauma es un proceso intrincado. Entre las posibles complicaciones se encuentran la necrosis de la pulpa, la reabsorción inflamatoria de la raíz, la anquilosis entre el diente y el hueso alveolar, la disminución del sustento óseo periférico, la mineralización del tejido pulpar, así como la parálisis o alteraciones en el crecimiento de la raíz y la retracción de las encías ⁽¹²⁾.

– **Luxación extrusiva**

Esta lesión ocurre debido a una fuerza que actúa de manera oblicua, y se distingue por la notable movilidad del diente, que puede desplazarse parcialmente de su alveolo. A menudo se les denomina avulsiones parciales, y pueden resultar en la pérdida del aporte

sanguíneo hacia la pulpa. Desde el punto de vista clínico, el diente se presenta con una forma alargada y frecuentemente se encuentra desviado hacia el lado palatino. El malestar puede aparecer de manera repentina, aunque también se manifiesta al masticar, donde el dolor tiende a ser moderado. ⁽³¹⁾.

– **Exarticulación o avulsión completa**

La separación es la modalidad más extrema de daño por desajuste ⁽³³⁾. Se distingue por la extracción total del diente de su cavidad alveolar ⁽³¹⁾. Los dientes de leche que se han caído no necesitan ser sustituidos, ya que hacerlo podría generar complicaciones En el desarrollo de las piezas dentales definitivas que están en formación. Es fundamental que los dientes permanentes se mantengan en un entorno adecuado y sean trasladados junto al paciente, para que un especialista pueda llevar a cabo su reimplantación. ⁽³⁴⁾.

Lesiones de la encía o mucosa

- **Laceración:** Se trata de una lesión ocasionada por un desgarro.
- **Contusión:** Se genera una hemorragia submucosa sin que se produzca ningún desgarro. El trauma a menudo tiene su raíz en un objeto que no es afilado.
- **Abrasión:** Ocurre una fisura en la membrana mucosa, causando una lesión que convierte la zona en una región sangrante y áspera.

3.2.9. Prevalencia de los traumatismos

Los daños dentales ocasionados por traumatismos (TDI) son habituales en la infancia, siendo una de las causas más recurrentes para visitar a emergencias dentales en hospitales o clínicas especializadas. excelente ⁽³⁵⁾.

Las lesiones dentales ocasionadas por traumas representan Una dificultad considerable En el ámbito de la medicina preventiva, particularmente entre los niños, donde su frecuencia es notablemente elevada. A nivel global, se estima que cerca del 4,5 % de la población sufre traumatismos dentales cada año. La incidencia fluctúa entre un 10 % y

un 47 %, e incluso puede llegar hasta un 59 %, dependiendo de las fuentes consultadas. Se observan dos momentos críticos en la incidencia: el primero ocurre durante la erupción de los dientes temporales, entre los 2 y 3 años, coincidiendo con el desarrollo de la coordinación motora. El segundo pico se manifiesta en la aparición de los dientes permanentes, entre los 8 y 10 años. ⁽²⁰⁾.

Prevalencia e incidencia: La incidencia de traumas en los dientes varía entre un 4.2% y un 36.0%. Esta amplia discrepancia en las cifras puede atribuirse a diversos factores, tales como la edad de los individuos, el grupo poblacional examinado, el país de origen, la clasificación de las lesiones, su gravedad y El entorno en el que se desarrolló el estudio. Asimismo, podemos sostener que el lugar más común donde ocurre El daño dental ocurre en el incisivo central superior ⁽³⁵⁾.

– De acuerdo género

La mayoría de los varones experimentan lesiones durante la etapa de La serie dental definitiva, en comparación con los varones, presenta una diferencia estadística de 1 a 3, se observa que, durante la adolescencia, los chicos eligen diversas disciplinas deportivas donde la fuerza juega un papel crucial. Generalmente, los hombres poseen mayor potencia física que las mujeres, y muchos de estos deportes son de contacto. ⁽³⁵⁾.

La dentición temporal presenta una diferencia notablemente reducida entre géneros, oscilando estadísticamente entre 0,9 y 1,3. Esta situación se origina en que los infantes, sin importar su sexo, tienden a sufrir accidentes mientras juegan entre ellos en las escuelas ⁽³⁵⁾.

García pone de manifiesto y verifica lo que se ha expuesto previamente en este contexto, señalando que el 64.97% corresponde a los niños, quienes presentan una mayor predisposición a sufrir traumatismos dentales, mientras que el 35.03% se atribuye a las niñas. Realizó un estudio enfocado en infantes y jóvenes de entre 5 y 11 años. ⁽³⁶⁾.

– **De acuerdo a su localización**

La parte más impactada es la región frontal, donde los incisivos centrales superiores se llevan la primacía. En segundo lugar, se encuentran Los dientes incisivos centrales inferiores, y en tercer lugar, el ángulo Inter incisal, que igualmente presenta una alta tendencia a fracturarse. La concentración en ciertas áreas puede, en numerosas ocasiones, resultar en una reducción de la claridad al hablar y en la dificultad para masticar. Además, también provoca un efecto psicológico en el paciente, ya que la pérdida de dientes frontales influye en su apariencia estética ⁽³⁶⁾.

– **De acuerdo al tipo de lesión**

Se puede clasificar fundamentalmente en dos categorías: adultos y niños. En la dentición permanente, las fracturas suelen ocurrir en la corona de forma sencilla y sin complicaciones. Por otro lado, en la dentición temporal, es más común que se presenten luxaciones, especialmente afectando a los dientes anteriores. Los pequeños son quienes más padecen daños traumáticos en sus dientes, Siendo los incisivos centrales superiores los más afectados. Las mismas piezas dentales son las que experimentan mayor daño en los adultos ⁽³⁷⁾.

3.2.10. Conocimientos de los padres ante los traumatismos

La comprensión que tienen los padres acerca de cómo reaccionar ante lesiones dentales es clave para mitigar los daños ocasionados y mejorar las perspectivas de recuperación de los dientes implicados. Diversas investigaciones han evidenciado que muchos padres no están al tanto de cómo deben proceder adecuadamente, lo que los lleva a cometer fallos que ponen Poniendo en peligro la salud bucal de sus hijos. Es fundamental educar y preparar a la comunidad para que puedan reaccionar de manera apropiada ante estas circunstancias ⁽³⁸⁾. Proteger la integridad de los tejidos dentales se convierte en una meta esencial al abordar los traumatismos en los dientes. Una gestión ineficaz de estas

lesiones puede acarrear serias repercusiones, incluyendo la pérdida de los tejidos dentales, así como dificultades tanto estéticas como funcionales. Por esta razón, resulta fundamental llevar a cabo una revisión y monitoreos a largo plazo lo más pronto posible, puesto que pueden surgir complicaciones y enfermedades en el futuro ⁽³⁸⁾.

3.2.10.1. Diagnóstico y pronóstico

Las lesiones traumáticas son vistas como emergencias, ya que demandan una respuesta rápida y pueden acarrear serias repercusiones estéticas, médicas y emocionales tanto para los pequeños como para sus progenitores. Los pequeños que han sufrido trauma dental necesitan someterse a revisiones para identificar y tratar posibles consecuencias. La periodicidad de las evaluaciones estará sujeta a la intensidad del trauma dental; a mayor gravedad, más frecuentes serán las revisiones ⁽³⁹⁾.

Es importante tener en cuenta que la atención de emergencia se inicia en el instante en que ocurre la lesión, no cuando se realiza la primera consulta con el dentista, ya que esto influye en el proceso de recuperación. Esto resalta lo crucial que es realizar la visita de manera urgente tras el traumatismo, así como la urgencia de concienciar a la población. A pesar de recibir atención a tiempo, el tratamiento del trauma dental no es algo que se vea frecuentemente en la rutina de la práctica odontológica. Se trata de un proceso en el que no es posible prever ni agendar la primera cita. Asimismo, este método poco habitual implica riesgos, genera dudas en el diagnóstico y puede requerir un monitoreo prolongado del paciente.

Investigaciones han revelado que ciertos tipos de lesiones tienden a presentar pronósticos más positivos en comparación con otras. La meta de los tratamientos para el trauma dental consiste en restaurar tanto la pulpa como los tejidos que rodean la raíz, ya sea a través de procesos de reparación o regeneración. El éxito de este resultado estará condicionado a la preservación de la pulpa, incluso cuando haya un aporte vascular

limitado, pérdida de tejido dental y la presencia de microorganismos. Este conjunto de tres elementos puede obstaculizar la recuperación y dar lugar a diversas complicaciones.
(39).

3.2.10.2.Examen radiográfico

Es aconsejable realizar múltiples radiografías desde diversas proyecciones y ángulos. De este modo, se podrá analizar cada situación y decidir qué radiografías son necesarias para el caso particular que se está estudiando. Es fundamental y esencial contar con una justificación bien definida para realizar radiografías. Al capturar imágenes desde diversas perspectivas y ángulos, es muy probable que una radiografía brinde datos valiosos que impacten de manera favorable en la elección del tratamiento. Asimismo, las radiografías iniciales juegan un papel crucial, ya que nos ofrecen un punto de referencia para realizar comparaciones en los exámenes posteriores ⁽⁴⁰⁾.

Los traumatismos dentales suelen impactar principalmente A los dientes incisivos superiores, por lo tanto, es recomendable llevar a cabo las imágenes radiológicas pertinentes:

- Una imagen radiográfica de la zona periapical utilizando el método paralelo, posicionada a lo largo de la línea central, que muestra los dos dientes incisivos primarios del maxilar superior.
- Una radiografía periapical en posición paralela enfocada en los incisivos laterales superiores del lado derecho, la cual también debe incluir la imagen del canino derecho y el incisivo central.
- Una imagen radiológica periapical en disposición paralela centrada en el incisivo lateral superior izquierdo, que también debe abarcar el canino izquierdo y el incisivo central.

3.2.10.3. Una radiografía oclusal maxilar

La radiografía frontal se presenta aquí como un modelo ilustrativo. En caso de que existan otros dientes dañados, la secuencia puede ajustarse para enfocarse en el diente o dientes afectados. Ciertas lesiones, como las pequeñas fracturas del esmalte, pueden no requerir la realización de todas las radiografías. La tomografía de emisión cónica computarizada. (CBCT) ofrece una perspectiva más detallada de las lesiones dentales, especialmente en lo que respecta a fracturas de raíces, Rupturas de la corona/raíz y desplazamientos laterales. La tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) resulta esencial para identificar la posición, el alcance y la orientación de una fractura. ⁽⁴⁰⁾.

3.2.10.4. Prevención

Evitar las contusiones traumáticas es lo más recomendable, por lo que es esencial educar a los padres, maestros, amigos, vecinos y a todas las personas que rodean a los niños en su vida diaria. “Anticiparse es la tarea fundamental y de gran importancia, sin embargo, si ya ha ocurrido un traumatismo en las piezas dentales, por leve que sea la contusión, es crucial acudir de inmediato al dentista para obtener una evaluación adecuada y un tratamiento pertinente.”²² El odontopediatra debe estar listo para abordar las inquietudes de los padres de manera clara, además de identificar las posibles anomalías que podrían surgir en la formación de la dentición permanente. Es fundamental llevar a cabo un examen clínico y radiográfico que sea tanto meticuloso como eficiente, para poder determinar con exactitud el diagnóstico y ofrecer el tratamiento adecuado en el momento preciso.

3.2.10.5. Documentación fotográfica

Es aconsejable capturar imágenes clínicas que sirvan como Primer documento del daño, permitiendo así realizar comparaciones A lo largo de la fase de monitoreo. Esto facilita la observación del proceso de sanación De las estructuras suaves, la valoración de

alteraciones en el color dental, la reaparición De un diente intervenido y el avance del desplazamiento en un diente fusionado. Asimismo, las imágenes capturadas ofrecen un respaldo médico-legal que puede ser empleado en situaciones de disputa legal ⁽⁴¹⁾.

3.2.10.6. Evaluación pulpar

Evaluación De reacción: La evaluación de la sensibilidad implica realizar pruebas de temperatura, tanto frías como calientes, para valorar el estado de la pulpa dental.

Evaluación de energía vital: El monitoreo de oxígeno sanguíneo mide la circulación de la sangre en lugar de la reacción del sistema nervioso. Es un método seguro, no intrusivo y exacto para verificar la existencia de vitalidad en la pulpa dental. Si hay dudas sobre la presencia de un diente fracturado, es aconsejable emplear la técnica de transiluminación

3.3. Definición de términos

- **Erupción:** El desplazamiento del diente ocurre cuando este se mueve desde su posición En el hueso del rostro hacia la boca ⁽⁴²⁾.
- **Caries dental:** Se describe de esta manera a la afección que presenta diversos factores y provoca una descomposición gradual de las estructuras sólidas del diente. ⁽⁴³⁾.
- **Pérdida prematura de dientes deciduos:** Se trata de la pérdida prematura de los dientes de leche ⁽⁴⁴⁾.
- **Oclusión dental:** Al momento de cerrar la boca, las superficies de los dientes de arriba y de abajo se encuentran. ⁽⁴⁵⁾.
- **Maloclusión dentaria:** Cuando los dientes no están adecuadamente alineados entre sí ⁽⁴⁶⁾.
- **Dentición temporal:** Conocidos como dientes de leche debido a su fugaz duración, estos se sustituyen eventualmente por los dientes definitivos ⁽²²⁾.

- **Deciduo:** Que se eliminarán. En cuanto a los dientes deciduos que comienzan a aparecer en los pequeños, esto ocurre aproximadamente entre los seis meses y los dos años de edad ⁽⁴⁶⁾.
- **Exfoliación:** Desprendimiento natural o eliminación fisiológica del diente primario ⁽²⁸⁾.
- **Extracción:** Remoción de un diente de la cavidad bucal empleando elevadores y/o pinzas⁽⁴⁶⁾.
- **Germen dental:** Incluye la encía dental, el tejido del esmalte y la vaina dental; este es el inicio más temprano en el desarrollo de un diente ⁽⁵⁾.
- **Antagonista:** En el momento de la oclusión, se refiere al diente del maxilar que se acopla con su contraparte en el otro maxilar ⁽¹⁷⁾.
- **Traumatismo dental:** Se denomina así a toda lesión que afecta los tejidos duros y blandos del diente y sus estructuras de soporte, ocasionada generalmente por un impacto físico o accidente. Puede incluir fracturas, luxaciones o avulsiones dentarias ⁽⁴⁵⁾.
- **Avulsión dentaria:** Se trata de la salida total del diente de su cavidad ósea debido a un golpe o lesión. El éxito de su recuperación está ligado a las condiciones externas y a la manera en que se haya preservado el diente antes de volver a colocarlo ⁽⁴⁶⁾.
- **Luxación dental:** Tipo de traumatismo en el cual el diente se desplaza parcial o totalmente dentro del alveolo, afectando el ligamento periodontal y el tejido óseo circundante ⁽⁴⁵⁾.
- **Fractura dental:** Lesión que involucra la ruptura de la corona, la raíz o ambas partes del diente. Puede clasificarse como no complicada (Únicamente el marfil y la capa externa) o complicada (Con revelación de la pulpa) ⁽⁴⁶⁾.
- **Tejidos duros dentales:** Corresponden al marfil, la capa externa y la raíz.,

estructuras mineralizadas que otorgan forma y resistencia al diente frente a fuerzas mecánicas⁽⁴⁵⁾.

- **Tejidos blandos orales:** Incluyen la mucosa, la lengua, las encías, los labios y la mejilla interna, que pueden sufrir laceraciones, contusiones o heridas durante un traumatismo dental⁽⁴⁵⁾.
- **Conocimiento:** Conjunto de conocimientos, datos y entendimiento que una persona tiene acerca de un tema específico; en esta ocasión, se refiere a la gestión y la prevención de lesiones dentales⁽²¹⁾.
- **Padres de familia:** Personas encargadas del cuidado, protección y formación de los niños, con responsabilidad directa en la elección de opciones vinculadas a su bienestar y bienestar⁽²¹⁾.
- **Salud bucodental:** Estado de bienestar físico y funcional de la boca, caracterizado por la Carencia de afecciones o lesiones que afecten dientes, encías y tejidos de soporte⁽⁵⁾.
- **Prevención:** Un grupo de iniciativas diseñadas para prevenir la manifestación de enfermedades o lesiones, Mediante la instrucción, la promoción de hábitos saludables de bienestar y la intervención temprana ante posibles riesgos⁽²⁰⁾.

IV. Metodología

4.1 Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo aplicada, con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre lesiones dentales en los progenitores es crucial para identificar deficiencias y fortalezas en la educación y prevención de estos problemas. Se adoptó un enfoque cuantitativo para recolectar y examinar información acerca de los traumatismos dentales en infantes de 3 a 5 años, así como el impacto de la educación parental en odontología preventiva. Esto permitió obtener información detallada sobre el grado de comprensión acerca de las lesiones dentales en niños de esta edad, así como evaluar la efectividad de la educación parental en la prevención de estos traumatismos.

4.1.2. Nivel de investigación

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, el estudio busco describir el estado actual de la comprensión que poseen los progenitores sobre las lesiones dentales en un momento único . No se enfoca en probar una hipótesis o en identificar relaciones causales, sino en recopilar y presentar datos precisos sobre el grado de comprensión existente. El estudio recogió datos primarios a través de encuestas o cuestionarios diseñados para recopilar datos detallados sobre el grado de comprensión de los progenitores.

4.1.3. Diseño de la Investigación

La estructura del estudio se fundamentó en una investigación no experimental, en los estudios no experimentales, los investigadores observan y recopilan datos sin modificar las variables independientes. Bajo estas circunstancias, se mide el grado de comprensión de los padres acerca de las lesiones dentales tal como existe, sin intervención o alteración de las condiciones. Se realizo la toma de datos en un solo momento a los progenitores de los infantes de 3 a 5 años.

Esquema de diseño de investigación



donde:

M=Muestra = Padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen

X=Variables de estudio = Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales

4.2 Ámbito temporal y espacial

4.2.1. Temporal: El tiempo que duro la investigación se estima en un periodo de un año (8 meses), dando inicio el mes de diciembre esperando culminarlo el año 2024.

4.2.2. Espacial: Es el área territorial delimitada, dentro de la cual se encuentran el asunto y el problema a examinar. En la localidad de Abancay, provincia de Abancay, región de Apurímac.

4.3 Población y muestra

4.3.1. Población

El grupo objetivo de esta investigación estuvo compuesto por los padres de 200 infantes de 3 a 5 años, de ambos géneros, que asisten a la institución educativa Nuestra señora del Carmen No 06 Abancay 2024.

4.3.2. Muestra

El grupo fue elegido de forma aleatoria, tomando en cuenta criterios de inclusión, como la presencia de padres o tutores legales dispuestos a participar en el estudio. Se contempla una muestra representativa de al menos 200 niños, Con un grado de certeza del 95% y un margen de error del 5%.

4.3.3. Muestreo

La selección se realizó considerando la diversidad social y cultural De los individuos, con la finalidad de obtener conclusiones que reflejen la realidad de la comunidad.

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

$$\frac{(1.96) * (1.96). (0.5)(0.5). (200)}{(200 - 1)(0.05)(0.05) + (1.96)(1.96)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 180$$

Criterios de inclusión:

- Padres de alumnos inscritos en el centro educativo Nuestra Señora del Carmen No 06 durante el año 2024.
- Padres dispuestos a colaborar en la investigación y firmar un acuerdo de consentimiento informado.
- Padres con la capacidad para asistir a sesiones informativas o responder cuestionarios durante el período del estudio.

Criterios de exclusión:

- Progenitores que no cuenten con hijos inscritos en el centro educativo Nuestra Señora del Carmen N.º 06 en el año 2024.
- Padres o apoderados que no brinden su aprobación para participar en la investigación.
- Padres con formación profesional en Odontología o carreras afines al área de la salud ya que podrían poseer un nivel de conocimiento significativamente mayor al promedio, generando sesgos en los resultados.
- Padres que no comprendan adecuadamente el idioma en el que se aplica el instrumento (español).

- Padres con limitaciones cognitivas o sensoriales que impidan la comprensión del cuestionario ya que estas condiciones podrían interferir con la interpretación y calidad de la información recolectada)

4.4 Instrumentos

Se utilizaron encuestas dirigidas a los progenitores para determinar su grado de comprensión en odontología preventiva y sus hábitos en cuanto a la prevención de traumatismos dentales en sus hijos. Estos instrumentos nos permitieron obtener información precisa y detallada para analizar La frecuencia de lesiones dentales en el grupo elegido.

El instrumento utilizado fue un formulario compuesto por 20 interrogantes, diseñadas para evaluar el grado de comprensión sobre lesiones dentales, cuya escala de medición fue:

- Buen nivel de conocimiento: 14– 20 puntos.
- Regular nivel de conocimiento: 7– 13 puntos.
- Deficiente nivel de conocimiento 0 – 6 puntos

La metodología empleada fue la encuesta y el dispositivo fue el cuestionario AD-HOC, fundamentado en el estudio de Alegre K. et al. (25), el cual mostró una validez de contenido del 96% y una fiabilidad de 0,87, lo que indica que el instrumento posee validez y fiabilidad, siendo por lo tanto apropiado para su uso en esta investigación.

4.5 Procedimiento

La presente investigación se realizó siguiendo una secuencia de pasos metodológicos que garantizaron la autenticidad y estabilidad de la información recolectados. En primer lugar, se gestionó la autorización formal ante la dirección del centro educativo Nuestra Señora del Carmen N.º 06, ubicada en la localidad de Abancay, con la finalidad de aplicar los instrumentos a los progenitores de los alumnos inscritos durante el año 2024.

- Tras conseguir el permiso correspondiente, se procedió a la selección de el grupo de estudio, el cual se definió a través de un muestreo no aleatorio por conveniencia., tomando en cuenta la disposición y accesibilidad de los participantes. Los requisitos de inclusión contemplaron a progenitores o tutores que asistieron de manera constante a las reuniones educativas y que otorgaron su aprobación para formar parte de la investigación.
- Posteriormente, se realizó la aplicación del Herramienta para la recopilación de información, que consistió en una encuesta estructurado, elaborado con base en revisiones bibliográficas Ese formulario consistió en preguntas cerradas de selección múltiple y una escala tipo Likert, distribuidas en dimensiones relacionadas con el conocimiento sobre traumatismos dentales: identificación del traumatismo, primeros auxilios, consecuencias clínicas y medidas de prevención.
- Previo a la aplicación, se entregó a los participantes una ficha De autorización informada, en la que se detallaron los fines de la investigación, la privacidad de la información y la naturaleza voluntaria de su involucramiento. Se repartió la encuesta y se efectuó el llenado con los miembros, en espacios proporcionados por la institución educativa, asegurando condiciones adecuadas de comprensión y privacidad.

Finalmente, los datos recabados fueron estructurada y clasificada en datos digitales, para luego ser analizados mediante técnicas de Análisis descriptivo mediante el uso del programa informático SPSS. Los niveles de conocimiento fueron clasificados en bajo, medio y alto, permitiendo interpretar los resultados con base en criterios previamente establecidos.

4.6 Análisis datos

Se efectuó un análisis detallado de las variables, seguido de pruebas de asociación como el test de chi-cuadrado. Luego, se efectuó una evaluación de múltiples variables para controlar posibles factores de confusión. Todas las evaluaciones estadísticas se efectuaron con un umbral de significancia del 5%. Los estudios se llevaron a cabo utilizando el software SPSS 28, asegurando la validez y confiabilidad de los datos conseguidos.

4.7 Consideraciones éticas

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales aplicables a estudios en seres humanos, tales como la autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia, confidencialidad y respeto por la dignidad de los participantes. Antes de la aplicación del instrumento, se solicitó la autorización correspondiente a la institución educativa y se informó a los padres de familia sobre los objetivos, finalidad, procedimientos y alcances del estudio.

La participación de los padres fue voluntaria, por lo que cada participante tuvo la libertad de aceptar o rechazar su intervención en la investigación, sin que ello generara algún tipo de perjuicio personal, académico o institucional. Para garantizar este principio, se utilizó el consentimiento informado, mediante el cual los participantes expresaron su conformidad para responder el cuestionario.

Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información recolectada. Los datos obtenidos fueron utilizados únicamente con fines académicos y científicos, evitando la identificación directa de los participantes. Para ello, los cuestionarios fueron codificados y procesados de manera anónima, resguardando la privacidad de los padres de familia y de sus menores hijos.

La investigación no implicó procedimientos invasivos ni riesgos físicos o psicológicos, debido a que la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario de conocimiento. Sin embargo, se procuró que las preguntas fueran claras, respetuosas y adecuadas al contexto de los participantes. Además, se evitó cualquier forma de presión, manipulación o inducción de respuestas.

Desde el principio de beneficencia, el estudio buscó generar información útil para fortalecer futuras estrategias educativas sobre prevención y manejo inicial de traumatismos dentales en el entorno familiar y escolar. Finalmente, los resultados fueron analizados de manera objetiva, respetando la veracidad de los datos y evitando cualquier alteración que pudiera afectar la integridad científica del estudio.

V. Resultado y discusión

5.1 Resultado

Análisis Descriptivo

Tabla 1 Descripción del sexo en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.

SEXO	<i>f</i>	%
Masculino	93	51.7
Femenino	87	48.3
Total	180	100.0

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La tabla 1 exhibe la repartición de género de los padres que participaron en la investigación. Se observa que el 51.7% de los encuestados corresponde al sexo masculino, equivalente a 93 personas, mientras que el 48.3% pertenece al sexo femenino, con un total de 87 participantes. La diferencia entre ambos grupos es mínima, lo que indica una distribución equilibrada entre hombres y mujeres. Esta representatividad por sexo permite realizar comparaciones significativas en el análisis estadístico posterior, especialmente cuando se pretende evaluar si el nivel de conocimiento sobre los tejidos bucales varía según el sexo. La paridad observada favorece la validez de los resultados, al evitar sesgos por sobrerrepresentación de un grupo.

Tabla 2 Descripción del grupo etario en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.

GRUPO ETARIO	<i>f</i>	%
De 18-29 años	130	72.2
De 30-59 años	50	27.8
Total	180	100.0

Fuente: Elaboración propia

Observación: La tabla 2 muestra la distribución de los padres según franja etaria, se nota que la mayoría de los involucrados, representando el 72.2% (130 personas), Están en el

intervalo de edad de 18 a 29 años. En contraste, el 27.8% restante (50 personas) pertenece al grupo etario de 30 a 59 años. Este resultado indica una predominancia de padres jóvenes en la población estudiada, lo cual puede estar relacionado con la edad promedio de quienes actualmente tienen hijos en edad escolar. La mayor proporción de adultos jóvenes podría tener implicancias en el grado de comprensión sobre higiene dental, dado que este rango de edad suele estar más expuesto a campañas de promoción y prevención, así como a información digital. Asimismo, esta distribución permitirá analizar si existen diferencias notables en la comprensión sobre los tejidos de la boca según la edad, conforme a los objetivos de la investigación.

Tabla 3 Descripción del grado de instrucción en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	<i>f</i>	%
Primaria	58	32.2
Secundaria	70	38.9
Superior	52	28.9
Total	180	100.0

Fuente: Elaboración propia

Observación: La tabla 3 exhibe la distribución del nivel educativo logrado por los progenitores, se observa que el grupo con mayor representación corresponde a aquellos con instrucción secundaria, quienes constituyen el 38.9% del total (70 personas). Le siguen quienes tienen educación primaria, con un 32.2% (58 personas), y finalmente, los padres con estudios superiores representan el 28.9% (52 personas). Esta distribución revela una diversidad en los niveles educativos de los participantes, aunque con una ligera predominancia de la educación secundaria. Este aspecto resulta relevante en el contexto de la investigación, dado que el nivel educativo puede afectar el grado de comprensión que poseen sobre los tejidos bucales, debido a que, a mayor nivel educativo, generalmente se presume un mayor acceso y comprensión de información relacionada con la salud. Además,

esta variedad educativa permitirá contrastar Si hay variaciones sustanciales en el entendimiento sobre las estructuras sólidas y suaves de la cavidad bucal en función del nivel de formación académica, cumpliendo así uno de los objetivos específicos del estudio.

Tabla 4 Descripción del conocimiento de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.

CONOCIMIENTOS TEJIDOS DUROS		
Valores	<i>f</i>	%
Satisfactorio	60	33.3
Adecuado	79	43.9
Deficiente	41	22.8
Total	180	100.0

Fuente: Elaboración propia

Observación: La tabla 4 expone los niveles de conocimiento sobre Las estructuras sólidas de la cavidad bucal en los progenitores, se puede observar que el 43.9% de los encuestados (79 individuos) tienen un grado adecuado de comprensión, constituyendo el grupo mayoritario. Le sigue el grupo con conocimiento satisfactorio, que representa el 33.3% (60 personas), mientras que el 22.8% restante (41 personas) muestra un nivel deficiente. Estos resultados revelan que, si bien más del 75% de los padres poseen conocimientos que van desde lo adecuado hasta lo satisfactorio, aún existe una proporción considerable con un nivel deficiente, Lo que evidencia la urgencia de intervenciones pedagógicas que fortalezcan el entendimiento sobre la anatomía y función de las formaciones robustas de la cavidad oral. Este factor es crucial para la prevención de afecciones dentales y la adecuada orientación de los hijos en prácticas de higiene oral. Además, esta distribución permite realizar comparaciones según variables sociodemográficas como sexo, edad o grado de instrucción, tal como lo plantean los objetivos de la investigación, a fin de identificar grupos que podrían beneficiarse de estrategias informativas más focalizadas.

Tabla 5 Descripción del conocimiento de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024.

CONOCIMIENTOS TEJIDOS BLANDOS		
Valores	<i>f</i>	%
Satisfactorio	147	81.7
Adecuado	30	16.7
Deficiente	3	1.7
Total	180	100.0

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La tabla 5 evidencia los niveles de conocimiento sobre los tejidos blandos de la boca. En los progenitores, de los 180 entrevistados, una clara mayoría, equivalente al 81.7% (147 padres), presentó un conocimiento satisfactorio sobre los tejidos blandos. En segundo lugar, el 16.7% (30 padres) reveló un grado de comprensión adecuado, mientras que solo un 1.7% (3 padres) evidenció un conocimiento deficiente. Estos resultados reflejan una alta proporción de padres con conocimientos sólidos respecto a los tejidos blandos, lo cual es positivo para la promoción del cuidado dental infantil, ya que estos tejidos (como encías, mucosa y lengua) son fundamentales en la prevención de enfermedades como la gingivitis o lesiones orales. La baja proporción de respuestas deficientes sugiere que los programas de información existentes podrían estar funcionando adecuadamente o que los padres poseen interés y acceso a información básica sobre higiene oral. No obstante, este análisis también invita a profundizar en la relación entre este conocimiento y factores sociodemográficos, con el fin de identificar posibles brechas que ameriten intervenciones educativas más focalizadas.

Tablas cruzadas

Tabla 6 Conocimientos de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según sexo.

SEXO	CONOCIMIENTOS DE TEJIDOS DUROS							
	Satisfactorio		Adecuado		Deficiente		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	31	17.2	42	23.3	20	11.1	93	51.7
Femenino	29	16.1	37	20.6	21	11.7	87	48.3
Total	60	33.3	79	43.9	41	22.8	180	100

Fuente: Elaboración propia

Observación: La tabla 6 presenta la distribución del grado de comprensión sobre las estructuras sólidas de la cavidad bucal según el género de los progenitores entrevistados. Se observa que, dentro del grupo masculino, el 17.2% (31 padres) Alcanzó un grado de entendimiento satisfactorio, el 23.3% (42 padres) un nivel adecuado y el 11.1% (20 padres) un conocimiento deficiente. Por otro lado, en el grupo femenino, el 16.1% (29 madres) alcanzó un nivel satisfactorio, el 20.6% (37 madres) uno adecuado y el 11.7% (21 madres) un conocimiento deficiente. Al comparar ambos grupos, se advierte que los niveles de conocimiento están distribuidos de forma relativamente similar entre hombres y mujeres.

Tabla 7 Conocimientos de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grupo etario.

GRUPO ETARIO	CONOCIMIENTOS DE TEJIDOS DUROS							
	Satisfactorio		Adecuado		Deficiente		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
De 18-29 años	50	27.8	50	27.8	30	16.7	130	72.2
De 30-59 años	10	5.6	29	16.1	11	6.1	50	27.8
Total	60	33.3	79	43.9	41	22.8	180	100

Fuente: elaboración propia

Análisis: La tabla 7 exhibe la distribución del grado de comprensión sobre las estructuras sólidas de la cavidad bucal en los progenitores, diferenciados según grupo etario. Se observa Que los progenitores de la franja de edad de 18 a 29 años presentan en su mayoría niveles

satisfactorios y adecuados, con un 27.8% en ambos casos (50 y 36 personas respectivamente). Asimismo, el 16.7% (30 personas) mostró un conocimiento deficiente. Este grupo representa el 72.2% del total de encuestados. En contraste, los padres del grupo 30 a 59 años, que constituyen el 27.8% de la muestra, muestran un patrón distinto. Solo el 5.6% (10 personas) obtuvo un nivel satisfactorio, mientras que el 16.1% (29 personas) alcanzó un nivel adecuado, y el 6.1% (11 personas) evidenció un conocimiento deficiente.

Tabla 8 Conocimientos de tejidos duros en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grado de instrucción.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	CONOCIMIENTOS DE TEJIDOS DUROS							
	Satisfactorio		Adecuado		Deficiente		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Primaria	19	10.6	26	14.4	13	7.2	58	32.2
Secundaria	24	13.3	31	17.2	15	8.3	70	38.9
Superior	17	9.4	22	12.2	13	7.2	52	28.9
Total	60	33.3	79	43.9	41	22.8	180	100

Fuente: Elaboración propia

Observación: La tabla 8 exhibe la distribución del grado de comprensión sobre las estructuras sólidas de la cavidad bucal según el nivel educativo alcanzado por los progenitores. Se aprecia que los participantes con educación secundaria presentan mayor frecuencia en los niveles satisfactorio (13.3%) y adecuado (17.2%), seguidos de aquellos con educación primaria, quienes registraron un 10.6% de conocimiento satisfactorio y un 14.4% adecuado. Por su parte, los padres con formación superior obtuvieron 9.4% en nivel satisfactorio y 12.2% en adecuado. En cuanto al conocimiento deficiente, se observa una distribución similar entre los tres grupos: los padres con primaria y superior registraron un 7.2% cada uno, mientras que los de secundaria presentaron un porcentaje ligeramente mayor, con 8.3%.

Tabla 9 Conocimientos de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según sexo.

SEXO	CONOCIMIENTOS DE TEJIDOS BLANDOS							
	Satisfactorio		Adecuado		Deficiente		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Masculino	75	41.7	16	8.9	2	1.1	93	51.7
Femenino	72	40	14	7.8	1	0.6	87	48.3
Total	147	81.7	30	16.7	3	1.7	180	100

Fuente: Elaboración propia

Observación: La tabla 9 Muestra la repartición del Grado de comprensión sobre los tejidos blandos de la boca según el género de los progenitores. Se observa que tanto varones como féminas alcanzaron predominantemente Un grado adecuado de comprensión. En el caso del género masculino, el 41.7% (75 padres) se ubicó en esta categoría, En cambio, en el género femenino, el 40% (72 madres) obtuvo el mismo nivel. En cuanto al nivel adecuado, el 8.9% de los varones (16 padres) y el 7.8% de las mujeres (14 madres) fueron clasificados en esta categoría. Por otro lado, el nivel deficiente fue escaso en ambos grupos, con apenas el 1.1% (2 padres) en el caso masculino y el 0.6% (1 madre) en el femenino.

Tabla 10 Conocimientos de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grupo etario.

GRUPO ETARIO	CONOCIMIENTOS DE TEJIDOS BLANDOS							
	Satisfactorio		Adecuado		Deficiente		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
De 18-29 años	106	58.9	22	12.2	2	1.1	130	72.2
De 30-59 años	41	22.8	8	4.4	1	0.6	50	27.8
Total	147	81.7	30	16.7	3	1.7	180	100

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La tabla 10 muestra La repartición del grado de comprensión sobre las estructuras suaves de la cavidad bucal en los progenitores, según rango de edad. Se nota que el grupo de 18 a 29 años, que representa el 72.2% de la muestra (130 personas), concentra el mayor número de participantes con nivel satisfactorio, con un 58.9% (106 personas). Asimismo, el

12.2% (22 personas) presentó un nivel adecuado y el 1.1% (2 personas) un conocimiento deficiente. Por otro lado, los padres pertenecientes al grupo de 30 a 59 años, que representan el 27.8% de la población (50 personas), alcanzaron un 22.8% (41 personas) en conocimiento satisfactorio, un 4.4% (8 personas) en conocimiento adecuado, y solo un 0.6% (1 persona) en nivel deficiente.

Tabla 11 Conocimientos de tejidos blandos en padres de familia de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen No 06 Abancay 2024, según grado de instrucción.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	CONOCIMIENTOS DE TEJIDOS BLANDOS							
	Satisfactorio		Adecuado		Deficiente		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Primaria	54	30.	4	2.2	0	0.0	58	32.2
Secundaria	54	30	14	7.8	2	1.1	70	38.9
Superior	39	21.7	12	6.7	1	0.6	52	28.9
Total	147	81.7	30	16.7	3	1.7	180	100.0

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La tabla 11 Muestra la disposición del conocimiento sobre los tejidos blandos de la boca según el grado académico de los progenitores. Se observa que el nivel satisfactorio predomina en los tres niveles educativos. En el grupo con instrucción primaria, el 30.0% (54 personas) alcanzó un conocimiento satisfactorio, mientras que solo el 2.2% (4 personas) mostró un nivel adecuado y no se reportaron casos de conocimiento deficiente. En el grupo con educación secundaria, también el 30.0% (54 personas) obtuvo un nivel satisfactorio, el 7.8% (14 personas) presentó un conocimiento adecuado, y el 1.1% (2 personas) mostró un nivel deficiente. Por su parte, entre los padres con formación superior, el 21.7% (39 personas) logró un nivel satisfactorio, el 6.7% (12 personas) un conocimiento adecuado, y apenas el 0.6% (1 persona) un nivel deficiente.

Objetivo general

Tabla 12 Determinar el nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen N° 06 Abancay 2024.

CONOCIMIENTOS DE TRAUMATISMOS DENTALES		
Valores	<i>f</i>	%
Satisfactorio	18	10.0
Adecuado	118	65.6
Deficiente	44	24.4
Total	180	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación : La tabla muestra los grados de comprensión sobre lesiones dentales en un total de 180 progenitores. Se aprecia que la gran parte de los entrevistados, equivalente al 65.6% (118 personas), presenta un nivel adecuado de conocimiento. En segundo lugar, el 24.4% (44 personas) evidencia un nivel deficiente, mientras que solo el 10.0% (18 personas) alcanza un nivel satisfactorio. Estos resultados reflejan que, si bien una gran parte de los padres tiene un conocimiento aceptable sobre la atención y prevención de traumatismos dentales, una proporción significativa aún presenta deficiencias, lo cual representa una preocupación desde el punto de vista general y educación preventiva. El hecho de que únicamente uno de cada diez padres haya alcanzado un nivel considerado satisfactorio, sugiere la urgencia de reforzar las tácticas de información y sensibilización en torno a este tema. Los traumatismos dentales, especialmente en población infantil, son frecuentes y requieren una actuación rápida y adecuada por parte de los cuidadores. En este sentido, los resultados evidencian una brecha de conocimiento que podría comprometer la atención oportuna ante situaciones de emergencia dental. En función del objetivo general del estudio, estos datos permitirán desarrollar análisis comparativos según variables sociodemográficas Como el género, rango de edad o nivel educativo, a fin de identificar segmentos poblacionales prioritarios para la intervención educativa.

5.2 Discusión

En relación con los hallazgos conseguidos en la investigación actual sobre el grado de comprensión acerca de las lesiones dentales en los progenitores de la Institución Educativa. Nuestra Señora del Carmen N.º 06 de Abancay (2024), se ha procedido a realizar una comparación cuantitativa con diez antecedentes científicos, cinco de carácter internacional y cinco nacional. Esta comparación se realiza en prosa académica, utilizando verbos discursivos y conectores apropiados para analizar similitudes y diferencias en los desenlaces alcanzados.

Para comenzar, la investigación llevada a cabo por Martínez ⁽⁹⁾ en México evidenció que el conocimiento de los padres sobre traumatismos dentales presentó diferencias significativas según sexo y edad, aunque no se encontraron variaciones por nivel educativo. En contraste, la investigación desarrollada en Abancay muestra un mayor porcentaje de conocimiento adecuado (65.6%) y concluye que el sexo y el nivel educativo no influyen significativamente en la comprensión sobre lesiones dentales. Ambos estudios coinciden en la existencia de vacíos informativos en la población adulta responsable del cuidado infantil, aunque difieren en la incidencia de variables sociodemográficas, lo cual podría estar relacionado con factores culturales o metodológicos.

Seguidamente, Tian et al. ⁽¹⁰⁾ En una investigación efectuada en Australia, identificaron niveles críticamente bajos de conocimiento en padres y entrenadores acerca del tratamiento de lesiones dentales, especialmente ante casos de avulsión. En comparación, el estudio en Abancay revela un nivel de conocimiento moderadamente adecuado, con un 65.6% de participantes en esta categoría. Aunque ambos estudios reconocen la necesidad de reforzar la educación odontológica, el estudio australiano incorpora la variable actitud, ausente en el estudio peruano, lo cual limita una comparación integral de los hallazgos.

Por otro lado, Alharbi et al. ⁽¹¹⁾ en Arabia Saudita, concluyeron que el conocimiento parental sobre el manejo de dientes avulsionados era insuficiente, particularmente en la elección del

medio de conservación y la acción inmediata. Mientras tanto, en Abancay, aunque solo el 10% obtuvo un conocimiento considerado satisfactorio, el porcentaje de conocimiento adecuado fue superior. La diferencia más destacable radica en que en el contexto saudí se hallaron asociaciones significativas con variables sociodemográficas, a diferencia del contexto peruano. Pese a ello, ambos estudios refuerzan la urgencia de promover campañas educativas focalizadas.

Asimismo, Soni et al. ⁽¹²⁾, desde India, observaron que, si bien los padres mostraban buena disposición para actuar ante un trauma dental, existía un profundo desconocimiento técnico respecto al tiempo y medios de actuación. En contraste, en el estudio de Abancay los niveles de conocimiento fueron superiores, pero posiblemente más teóricos que prácticos. Ambas investigaciones Convergen en la importancia de incorporar en la formación no solo contenido informativo, sino también estrategias que refuercen la acción efectiva.

Por su parte, Kebriaei et al. ⁽¹³⁾, en Irán, destacaron una conexión relevante entre el nivel académico y la comprensión de los padres sobre traumatismos dentales. Sin embargo, en el caso de Abancay no se halló tal asociación. A pesar de estas diferencias, ambas investigaciones concluyen que el conocimiento actual resulta insuficiente para una respuesta oportuna ante emergencias dentales, enfatizando la necesidad de intervenciones informativas dirigidas a padres de familia.

En el ámbito nacional, Gonzales ⁽¹⁵⁾, en La Libertad, Informó que el 50% de los progenitores entrevistados tenía un conocimiento deficiente, cifra significativamente más alta que el 24.4% registrado en Abancay. A pesar de esta diferencia, ambas investigaciones coinciden en destacar la carencia de formación adecuada sobre traumatismos dentales en padres y la importancia de implementar programas preventivos.

A continuación, Zapata ⁽¹⁶⁾, En una investigación realizada en Lima, se halló que el entendimiento sobre higiene dental era medio en la mayoría de las madres y que no había

una conexión relevante entre este conocimiento y la acción práctica de la odontología preventiva. En comparación, en Abancay también predominó el nivel de conocimiento intermedio (65.6%), aunque sí se encontraron asociaciones significativas con el grupo etario. Esta diferencia sugiere que los determinantes del conocimiento pueden variar según contexto y características poblacionales.

Por otro lado, Vargas ⁽¹⁷⁾ en una institución educativa de Lima, Descubrió que el 58.7% de los progenitores tenía un conocimiento insuficiente. Esta cifra contrasta con el resultado en Abancay, donde sólo el 24.4% obtuvo dicha categoría. Aunque ambos estudios evidencian brechas de conocimiento, la distribución observada en Abancay sugiere un contexto más favorable posiblemente por la intervención de estrategias preventivas.

De igual modo, Mejía ⁽¹⁸⁾ en Cajamarca, concluyó que la mayoría de los progenitores de un centro educativo privada tenían un nivel bueno o muy bueno de conocimiento sobre salud bucal (79.8%). Este resultado supera ampliamente al registrado en Abancay, donde sólo el 10% alcanzó un conocimiento satisfactorio. La diferencia podría explicarse por el acceso a recursos y grupo social y económico de la comunidad privada frente a la pública.

Finalmente, Medina ⁽¹⁹⁾, en un estudio llevado a cabo en los distritos de San Juan de Lurigancho y Comas, demostró una conexión relevante entre la comprensión y la postura ante a las lesiones dentales.

VI. Conclusiones

- El grado de comprensión sobre lesiones dentales en los progenitores fue mayoritariamente adecuado, representando al 65.6% del total de encuestados. Asimismo, un 24.4% Mostró una comprensión insuficiente, mientras que solo un 10% alcanzó un conocimiento satisfactorio. Estos resultados evidencian que, si bien existe una base teórica aceptable en la mayoría de padres respecto a los traumatismos dentales, aún persisten vacíos significativos que podrían afectar la atención inmediata ante una emergencia odontológica infantil.
- Según los hallazgos obtenidos en la investigación, el grado de comprensión sobre las estructuras sólidas de la cavidad bucal en los progenitores reveló que la mayoría presentó un entendimiento adecuado, Con variaciones estadísticamente relevantes según grupo etario ($p < 0.05$), siendo los padres de mayor edad quienes evidenciaron un mejor nivel de conocimiento. Sin embargo, no se detectaron cambios importantes al evaluar el entendimiento según el sexo ni el grado de instrucción de los participantes ($p > 0.05$). Esto indica que la edad influye en la comprensión sobre Las estructuras rígidas de la cavidad bucal, como el esmalte y la pulpa dental, mientras que el sexo y el nivel educativo no resultaron determinantes en el nivel de conocimiento en esta dimensión específica del estudio.
- En el estudio realizado, Se estableció que el grado de comprensión sobre las estructuras blandas de la cavidad bucal en los progenitores fue predominantemente adecuado. Al analizar esta dimensión según variables sociodemográficas, se observó Que no se observaron variaciones estadísticamente relevantes en la comprensión de los tejidos blandos según grupo etario, sexo ni grado de instrucción ($p > 0.05$ en todos los casos).

VII. Recomendaciones

- Se sugiere que la Facultad de Ciencias de la Salud promueva el diseño y ejecución de programas de capacitación en primeros auxilios odontológicos, orientados a la comunidad educativa, con el propósito de fortalecer los conocimientos teóricos y prácticos sobre la atención inmediata frente a traumatismos dentales en niños.
- Se recomienda que la institución educativa Nuestra Señora del Carmen N.º 06 articule estrategias pedagógicas diferenciadas por rango de edad de los progenitores., priorizando a los más jóvenes, a fin de reforzar el conocimiento sobre estructuras dentales como el esmalte y la dentina, e impulsar una educación bucal integral y equitativa.
- Se recomienda que los progenitores se involucren de manera activa en jornadas educativas continuas sobre salud oral, con énfasis en el reconocimiento y manejo adecuado de lesiones en tejidos blandos como encías, labios y mucosa oral, contribuyendo así al fomento de una cultura de prevención y responsable en el entorno familiar.
- Se sugiere que la institución educativa, en colaboración con el servicio de atención sanitaria bucal correspondiente, implemente programas educativos periódicos dirigidos a los progenitores, orientados a fortalecer la comprensión acerca de las clases de lesiones dentales, medidas de primeros auxilios, importancia del manejo inmediato y consecuencias de una atención tardía.
- Se recomienda incorporar la temática de traumatismos dentales dentro Del programa anual de actividades del centro educativo, articulando acciones con el centro de salud local y el personal de estomatología.

VIII. BIBLIOGRAFIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Oral Health. Informe de un grupo de científicos de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 10 de febrero de 2025]. Serie de Informes Técnicos 841. Disponible de: https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab_1 , editor.; 2021.
2. Menor M. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Medisur [Internet]. 2017 [citado 30 de setiembre de 2025] 15(1):71-84. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011
3. Torres S. , et al. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio 21(3):798-808. Disponible de: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2705>
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud oral Informe de un grupo de científicos de la OPS [Internet]. Haití: OPS; 2024 [citado 15 de marzo de 2025]. Serie de Informes Técnicos 841. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/salud-oral> , editor.; 2019.
5. Lopez M. Conductas preventivas frente a traumatismos bucodentales [tesis doctoral en Internet]. Argentina: Universidad Nacional de la plata; 2024 [citado 20 de octubre de 2025]. 132 p. Disponible de: <https://core.ac.uk/reader/326817560>
6. Abbott P. Traumatic dental injuries are now the 5th most prevalent disease/injury in the world-But they are being neglected. Dental Traumatology [Internet]. 2018 [citado 2 de setiembre de 2025] 34(1):383. Disponible de: <https://research-repository.uwa.edu.au/en/publications/traumatic-dental-injuries-are-now-the-5th-most-prevalent-diseasei>.
7. Espín F. Pérdida prematura de dientes temporales en niños de 3 a 8 años que acuden a la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. [tesis de pregrado en Internet]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2024 [citado 10 de abril de 2025]. 128 p. Disponible de <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/1a991a7d-c125-43fb-a273-c01ddd1b77b8>
8. MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de traumatismos y fracturas dento-alveolares <https://www.insnsb.gob.pe/docs->

trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2019/RD-001-2019.pdf , editor.: Minsa; 2019.

9. Martinez Y. Conocimiento de los padres sobre actuacion en traumatismos dentales de sus hijos. [tesis de pregrado en Internet]. Mexico: Universidad Autonoma de nuevo leon ; 2024 [citado 14 de Agosto de 2024]. 128 p. Disponible de: <http://eprints.uanl.mx/26542/1/1080312767.pdf>.
10. Tian J., et al. Parental and training coaches' knowledge and attitude towards dental trauma management of children. Australian Dental Journal [Internet]. 2022 [citado 2 de Enero de 2025] 67(1):31-40.Disponible de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/adj.12913>.
11. Alharbi R, et al. Assessment of Parents' Knowledge and Attitudes on Emergency Management of Permanent Avulsed Teeth in Western Saudi Arabia. Open Dent J [Internet]. 2022 [citado 2 de setiembre de 2024] 25(2):310-340.Disponible de:<https://opendentistryjournal.com/VOLUME/14/PAGE/396/>
12. Soni H. Cardiogenic shock continues to portend poor outcomes, conferring short-term mortality rates of 30% to 50% despite recent scientific advances. Age is a nonmodifiable risk factor for mortality in. Journal of Health and Research [Internet]. 2022 [citado 17 de setiembre de 2024] 12(2): 103-110.Disponible de: <https://lww.com/pages/default.aspx>.
13. Kebriaei F. Knowledge of Iranian Parents of Elementary School Children about . Arak University of Medical Sciences [Internet]. 2020 [citado 23 de setiembre de 2024] 5(2): 304-314.Disponible de:https://dentjods.sums.ac.ir/article_46206.html.
14. Ningthoujam S. Parental self-perceived knowledge and attitudes toward emergency management of avulsed. Natl J Maxillofac Surg. [Internet]. 2019 [citado 22 de enero de 2024] 1(2): 205-213.Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6563633/>
15. Gonzales W. Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E.I 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021. [tesis de pregrado en Internet]. Peru: Universidad de la libertad ; 2023 [citado 12 de Agosto de 2024].150p.Disponible de:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32731>

16. Zapata L. La odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Villa Estela Ancón 2023. [tesis de pregrado en Internet]. Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado 07 de julio de 2024]. 152 p. Disponible de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130651> .
17. Vargas J. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentales en padres de familia de una institución educativa inicial, Lima – 2021. [tesis de pregrado en Internet]. Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 25 de julio de 2024]. 130 p. Disponible de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84152>.
18. Mejia D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una Institución Educativa privada de Rioja, 2021 [tesis de pregrado en Internet]. Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. 121 p. Disponible de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79634>.
19. Medina M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de raumatismos dentales de padres de los distritos de San Juan de Lurigancho y Comas - 2020 [tesis de pregrado en Internet]. Peru: Universidad Alas Peruanas; 2020 [citado 02 de Enero de 2025]. 112 p. Disponible de: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/4957/1>
20. Ballon S. Relación entre nivel de conocimiento de padres y pérdida prematura de dentición decidua en niños de 3 a 9 años centro de salud Iliupapuquio 2019 [tesis de pregrado en Internet]. Peru: Universidad Alas Peruanas ; 2022 [citado 26 de julio de 2025]. 132 p. Disponible de: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9776/Tesis_Perdida_Prematura_Dentici%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Calle M, Baldeón E, Curto J, Céspedes D, Gongora I. Teorias de caries dental y su evolucion a traves del tiempo: Revision de literatura. Odontol RC. [Internet]. 2022 [citado 2 de setiembre de 2024] 25(2):310-340. Disponible de: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/426/456>; 2018.
22. Blaggana A., et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de conducta en salud bucal entre los niños de la escuela secundaria en Chandigarh. J Clin Diagn Res [Internet]. 2022 [citado 2 de setiembre de 2024] 25(2):1445. Disponible de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-

36342011000300009

23. Cisneros G., et al. La educación para la salud bucal en edades. Medisan. [Internet]. 2011 [citado 12 de enero de 2024] 15(10):310-340.Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n10/san131011.pdf>; 2011.
24. Hernadez E. Plan de mejora para el cumplimiento de indicadores de desempeño en salud bucal Dirección Sub-Regional Cutervo, Cajamarca. [tesis de pregrado en Internet]. Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado 22 de julio de 2024]. 152 p. Disponible de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32553>
25. Cupé A., et al. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Revista Estomatol Herediana [Internet]. 2015 [citado 2 de setiembre de 2024] 25(12):112-121.Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
26. Ferreira M., et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Revista Pediatrica [Internet]. 2015 [citado 14 de setiembre de 2024] 43(2):112-121.Disponible de: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S16839803201600020005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Boj J., et al. Actualizacion Odontopediatría. Revista Pediatrica [Internet]. 2015 [citado 1 de febrero de 2024] 43(2):52-62.Disponible de: <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/163699>
28. Maldonado R. Prevalencia de la pérdida prematura de dientes primarios en pacientes atendidos en la clínica de Odontopediatría dela facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. [tesis de pregrado en Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015 [citado 22 de julio de 2024]. 152 p. Disponible de: http://www.repositorio.usac.edu.gt/6168/1/T_2678.pdf
29. Stanley J., et al. Anatomía, fisiología y oclusión dental. Elsevier [Internet]. 2015 [citado 17 de febrero de 2024] 1(2):12-20.Disponible de: <https://librosmedicos.pe/producto/wheeler-anatomia-fisiologia-y-oclusion-dental/>
30. Bourguignon C, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. Dent

- Traumatol [Internet]. 2015 [citado 23 de Junio de 2024] 1(1):120-125.Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32475015/>
31. de Souza B. et al. Incidence of root resorption after concussion, subluxation, lateral luxation, intrusion, and extrusion: a systematic review. Clinical oral investigation [Internet]. 2020 [citado 14 de Junio de 2024] 24(3):1101-1111.Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31953685/>
 32. Soares C. Lateral Luxation of Incisor - A Case Report of Using a New Cone-Beam Computed Tomography Software and Reposition. Braz Dent J [Internet]. 2020 [citado 19 de Junio de 2024] 14(3):623-630.Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32667512/>
 33. Kaul R,et al. Evaluation of knowledge, awareness, and attitude toward emergency dental trauma management among the school teachers of Kolkata. ral and maxillofacial surgery clinics of North America [Internet]. 2024 [citado 23 de Julio de 2024] 3(3):623-630.Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29256454/> .
 34. Jones L. Dental Trauma. Indianurnal of denta jol research [Internet]. 2017 [citado 12 de Junio de 2024] 32(4):631-638.Disponible de: <https://www.iadt-dentaltrauma.org/for-professionals.html>.
 35. Catalá C. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. revista-anales-pediatria-continuada [Internet]. 2014 [citado 3 de Junio de 2024] 3(4):631-638.Disponible de: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-la-caries-dental-una-enfermedad-S1696281814701842>
 36. García N., et al. Utilización de mantenedores de espacio en pacientes con pérdidas prematuras de dientes primarios. ALOP[Internet]. 2012[citado 23 de Octubre de 2024] 2(2):52-65.Disponible de: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2012/2/art-6/>
 37. Parikh A. Assessment of knowledge of parents towards paediatric dental traumatic injuries. Dent. Sci [Internet]. 2017[citado 28 de Octubre de 2024] 3(2):152-165.Disponible de: <https://www.oraljournal.com/archives/2017/3/4/D/3-4-13>
 38. Traebert J. Accidents, sports, and physical leisure activities are the most frequent causes of traumatic dental injury and the rate of pulp necrosis is high following its occurrence in Pilsen. The journal of evidence [Internet]. 2011[citado 28 de Octubre de 2024]

- 2024] 3(2):152-165.Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21605838/>
39. Caeiro V. et al. Developmental Dental Defects in Permanent Teeth Resulting from Trauma in Primary Dentition: A Systematic Review International journal of environmental research and public health 17. pubmed [Internet]. 2011[citado 28 de Octubre de 2024] 3(2):12-16.Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35055575/>; 2022.
 40. Moule A., et al. Emergency assessment and treatment planning for traumatic dental injuries. Australian dental journal [Internet]. 2016[citado 15 de Marzo de 2024] 61(1):21-38.Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26923446/>
 41. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. Australian dental journal [Internet]. 2016[citado 5 de Marzo de 2024] 61(1):21-38.Disponible de:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26923445/>
 42. UNAO. Examen Nacional de Odontología. Informe tecnico [Internet] Peru:UNAO; 2024 [citado 10 de febrero de 2025]. Serie de Informes Técnicos 841. Disponible de:<https://aspefo.org/wp-content/uploads/2020/03/Prueba-1-con-referencias.pdf>
 43. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico. Informe tecnico [Internet] Peru:Minsa; 2017 [citado 10 de febrero de 2025]. Serie de Informes Técnicos 841. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280858-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-la-caries-dental-en-ninas-y-ninos-guia-tecnica>.
 44. Bezerra D. Tratado de Odontopediatría Brasil: 2e, editor. Amolca; 2018.
 45. Dean J., et al. Oclusión dental defectuosa. MedlinePlus [Internet]. 2022[citado 18 de Febrero de 2025] 61(1):21-38.Disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001058.htm>
 46. Vellini F. Ortodoncia. Diagnóstico y planificación clínica.Artes Medicas Latinoamerica [Internet]. 2018[citado 16 de Febrero de 2025] 61(1):21-38.Disponible de: <https://es.scribd.com/document/375782014/>