

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES
TRAUMÁTICAS DENTALES EN DEPORTISTAS DE CONTACTO DE UN CENTRO
PRIVADO DE LIMA-PERÚ DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2021**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

AMORETTI ALFARO JUAN FERNANDO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

LIMA – PERÚ

2022

Línea de investigación: Salud pública
Sublínea de investigación: Salud pública estomatológica

ASESOR: DR. ESP. WILBERT JUVENAL COSSIO BOLAÑOS

PRESENTADO POR BACHILLER

AMORETTI ALFARO JUAN FERNANDO

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-3129-9781>

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por lograr completar este objetivo en mi vida y también a mi familia y a todas las personas que me apoyaron a culminar mis estudios superiores.

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi familia especialmente a mis seres queridos gracias por ser parte de este proceso y por su apoyo incondicional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021. **Materiales y**

métodos: El presente estudio es tipo descriptivo, observacional y transversal.

Se tuvo la participación de 100 deportistas de alto impacto del centro Strike Sumisión Funcional CORNER (SSF CORNER) de la ciudad de Lima. Se

realizó una encuesta de forma virtual y presencial utilizando un cuestionario estructurado, autoadministrado; el cuestionario fue validado por juicio de

expertos, que contiene 20 preguntas distribuidas según 4 dimensiones, las cuales fueron: lesiones en tejido blando de la cavidad oral, fractura dental,

movilidad dental y avulsión dental. **Resultados:** Del total de los deportistas de

contacto encuestados, el 51,0% presentaron un buen nivel de conocimiento acerca de las lesiones traumáticas dentales; mientras que, el 37,0% tuvo un

conocimiento aceptable. Adicionalmente prevaleció en el nivel bueno en el género masculino con 53,1%. También, destacó en el nivel bueno y aceptable,

en el grupo etario de 26-30 años con 56,3 % y 40,6% respectivamente. Y se presentó un nivel bueno y aceptable en la categoría amateur con 50,0 % y

42,9 % respectivamente. Prevaleció en un 53,0 % del nivel bueno de conocimiento para la dimensión movilidad dental y avulsión dental.

Conclusiones: El nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-

Perú 2021 fue bueno en un 51,0% y aceptable en un 37,0 %.

Palabras claves: Traumatismos de los dientes, traumatismos en atletas, conocimiento.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge of the prevention of traumatic dental injuries in contact athletes of a private center in Lima during the second quarter of 2021. **Materials and methods:** This study is descriptive, observational and cross-sectional. There was the participation of 100 high-impact athletes from the CORNER Functional Submission Strike Center (SSF CORNER) in the city of Lima. A survey was conducted virtually and in person using a structured, self-administered questionnaire; The questionnaire was validated by expert judgment, containing 20 questions distributed according to 4 dimensions, which were: soft tissue injuries of the oral cavity, dental fracture, dental mobility and dental avulsion. **Results:** Of all contact athletes surveyed, 51.0% had a good level of knowledge about traumatic dental injuries; while 37.0% had acceptable knowledge. Additionally, the good level prevailed in the male gender with 53.1%. It also stood out in the good and acceptable level, in the age group of 26-30 years with 56.3% and 40.6% respectively. And a good and acceptable level was presented in the amateur category with 50.0% and 42.9% respectively. A good level of knowledge prevailed in 53.0% for the dimension dental mobility and dental avulsion. **Conclusions:** The level of knowledge of the prevention of traumatic dental injuries in contact athletes of a private center in Lima-Peru 2021 was 51.0% good and 37.0% acceptable.

Conclusion: The level of knowledge of the prevention of traumatic dental injuries in contact athletes of a private center in Lima-Peru 2021 was good in 51.0% and acceptable in 37.0%.

Keywords: Tooth Injuries, Athletic Injuries, knowledge.

ÍNDICE

• CARÁTULA.....	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	II
• ASESOR.....	III
• AGRADECIMIENTO	IV
• DEDICATORIA	V
• RESUMEN.....	VII
• ABSTRACT.....	VII
• ÍNDICE.....	VIII
• LISTA DE TABLAS	IX
• LISTA DE ANEXOS.....	XI
1. INTRODUCCIÓN	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	123
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	14
3. HIPÓTESIS.....	21
3.1 HIPÓTESIS GENERAL	21
4. VARIABLES.....	21
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S).....	21
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)	21
5. OBJETIVOS.....	21
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	21
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO	22
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	22
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	23
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23
6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	23
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	234
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	24
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	25
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	256
7. RESULTADOS	27

8. DISCUSIÓN.....	32
9. CONCLUSIONES.....	35
10. RECOMENDACIONES.....	36
11. BIBLIOGRAFÍA.....	37
12. ANEXOS.....	41

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021. 27
- Tabla 2. Nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según género. . 28
- Tabla 3. Nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según grupo etario.. 29
- Tabla 4. Nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según categoría.....30
- Tabla 5. Nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según dimensiones.....31

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Operacionalización de variables 41
- Anexo 2. Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista..... 42
- Anexo 3. Consentimiento Informado..... 43
- Anexo 4. Instrumento 46
- Anexo 5. Ficha Técnica del Instrumento..... 50
- Anexo 6. Matriz de consistencia 51

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda actividad física para la prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de la salud general. La actividad física juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes contribuyendo a múltiples beneficios, como salud física y mental.¹

Las lesiones deportivas se presentan con mayor prevalencia en ciertas actividades, como los deportes de contacto, esto puede llegar a provocar un traumatismo dental y facial.^{2,3}

En la actualidad los deportes de contacto físico como Box, Muay Thai, Vale todo, Karate, están en pleno apogeo por el motivo que son accesibles a cualquier edad.^{4,5} Es por ello que, los entrenadores, directores atléticos y miembros de la comunidad estomatológica deben ser concientizados de cómo actuar frente a un traumatismo dental durante la actividad deportiva.⁵

Las lesiones orofaciales se han considerado como uno de los principales problemas de salud bucal en los deportistas aficionados y profesionales, principalmente en los deportes de contacto, debido a su alta incidencia y prevalencia, así como por la falta de información sobre medidas preventivas que puedan tomar ante estos sucesos y la atención inmediata de personal especializado.^{6,7}

La estomatología en el deporte tiene como principal función la prevención y promoción, estos son los elementos clave para minimizar las lesiones que se producen en esta área de la odontología. En los últimos tiempos, la odontología preventiva ha surgido como el foco principal de la estomatología,

teniendo alcance a la conciencia de deportistas y varias organizaciones deportivas internacionales que han reconocido la necesidad de la odontología preventiva en los deportes debido a las frecuentes lesiones que se presentan durante su práctica y competencia.^{8,9}

Esta investigación tiene una importancia teórica para identificar los factores que inciden en el traumatismo dental que afecta a los atletas y su nivel de información sobre el tema de prevención y actuación de las lesiones orofaciales, dentro del marco de educación en salud deportiva, para aumentar la conciencia sobre las medidas y dispositivos de protección al momento de practicar deportes de contacto.¹⁰⁻¹⁴

La odontología deportiva desde sus orígenes estimula y sugiere áreas futuras para la investigación colaborativa y estimula a los autores a enviar manuscritos de alta calidad y con base científica apoyándose en otras especialidades de la odontología como la Cirugía bucal y maxilofacial, endodoncia y la prevención, entre otras.^{15,16}

El propósito de esta investigación fue determinar nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2021 Tewari y col.¹⁷ evaluaron mediante una revisión sistemática el estado global del conocimiento entre atletas y entrenadores con respecto a la prevención y manejo de emergencia de lesiones dentales traumáticas. Realizaron una búsqueda amplia utilizando palabras de texto y términos MeSH en bases de datos establecidas de acuerdo con una estrategia predefinida sin distinción de idioma y año de publicación. Se excluyeron los estudios sin detalles del cuestionario, puntaje de conocimiento, validez y confiabilidad. Se incluyeron nueve estudios publicados entre 2005 y 2020 para la síntesis cualitativa. Los participantes eran principalmente de Asia y ninguno de América del Norte y Australia. La mayoría de estudios fueron transversales, utilizaron muestreo por conveniencia y se basaron en entrevistas. Menos del 10 % de los participantes en dos estudios tenían un conocimiento adecuado del manejo inmediato de emergencia de la avulsión dental, mientras que solo el 2,4 % de los jugadores y entrenadores de baloncesto sabían que era necesario recolectar el diente avulsionado o los fragmentos de dientes rotos. El nivel general de conocimiento se informó como deficiente en todos los estudios, con riesgo de sesgo moderado o alto en seis estudios. Concluyeron que el conocimiento sobre el manejo de emergencia de lesiones traumáticas dentales (LTD) es bajo a nivel mundial. Junto con la elección del deporte, hubo un alto nivel de variabilidad en el diseño del estudio y las características del muestreo.

En el 2021 Ribeyro y col.¹⁸ realizaron un estudio que tuvo como objetivo verificar el conocimiento de los atletas sobre el trauma dental, la prevalencia

y el tipo de trauma ocurrido en el deporte haciendo el uso previo de protectores bucales y evaluar el impacto de las acciones educativas/preventivas implementadas en esta población. El estudio se dividió en 1) Aplicación del cuestionario 1 (n=94); 2) Examen clínico y fabricación de protectores bucales; 3) Conferencia sobre trauma; 4) Aplicación del cuestionario 2. Los datos fueron sometidos a análisis descriptivo y prueba exacta de Fisher. Los atletas mostraron poco conocimiento sobre el trauma dental. La prevalencia de traumatismo y uso previo del protector fue mayor en atletas de la categoría de deportes de lucha después de las conferencias ($p < 0,05$).

En el 2021 Gautan y col.¹⁹ evaluaron el conocimiento de los deportistas sobre el manejo de emergencia de las lesiones deportivas en la región orofacial. Utilizaron un cuestionario en línea validado y autoadministrado que consta de 10 preguntas basadas en el conocimiento de los deportistas sobre el manejo de emergencias de dientes traumatizados, fue distribuido entre 90 deportistas (30 boxeadores, 30 artes marciales mixtas, 30 Tae kwon do) de la Universidad Nacional del Deporte. Dentro de los principales resultados fueron que la mayoría de los jugadores sufrieron traumas mientras jugaban y entre el 70 % y el 93 % de los participantes tienen experiencia previa en el manejo de esos casos de trauma. La mayoría de los participantes informaron que las lesiones de los tejidos blandos son más comunes que las lesiones de los tejidos duros. Solo entre el 13 % y el 36 % de los participantes sabía que la inyección de toxoide tetánico es necesaria en casos de trauma dental, mientras que en menos proporción los participantes no tienen idea de dicha medida. Sobre conocimiento sobre el manejo de estos desgarros de tejidos blandos 10%-33,3% informaron que limpian el área prolijamente y aplican cúrcuma sobre

ella, 30%-33% de los participantes aplican un ungüento /dettol /spirit y 33,3%-60% prefieren visitar a un dentista. Solo entre el 30 % y el 33,3 % de los participantes de nuestro estudio informaron que buscaban ayuda profesional de inmediato si se presentaba un problema permanente. Concluyeron que el nivel de conocimiento, en procedimientos de urgencia odontológica fue satisfactorio entre todos los participantes.

En el 2021 Gálico y col.²⁰ evaluaron la ocurrencia de lesiones dentales relacionadas con el deporte en atletas jóvenes y comparar la frecuencia de tales lesiones entre deportes de alto y medio riesgo, además de evaluar las actitudes y hábitos de los atletas con respecto al uso del protector bucal. Un total de 229 jóvenes atletas de cuatro deportes diferentes (waterpolo (n = 59), kárate (n = 58), taekwondo (n = 57) y balonmano (n = 55)) participaron en este estudio. Se utilizó un cuestionario estandarizado sobre la frecuencia de lesiones orofaciales y dentales. También se hicieron preguntas sobre los hábitos de los atletas relacionados con el uso de protectores bucales. La edad media de los participantes fue de $12,9 \pm 3,2$ años y el tiempo medio de experiencia de juego fue de $4,8 \pm 3,1$ años. La lesión orofacial había sido experimentada por 58 atletas (25,3%), mientras que 31 atletas (13,5%) sufrieron lesión dental. Se observó una mayor tasa de lesiones dentales en waterpolo (18,6 %), kárate (17,2 %) y balonmano (21,8 %) que en taekwondo (3,5 %) ($p = 0,035$). La mayoría de los participantes conocían los protectores bucales para la prevención de traumas dentales y los consideraban eficaces para prevenir lesiones dentales durante las actividades deportivas, pero solo 94 (41%) los usaban. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en el

uso de protectores bucales entre los jugadores de taekwondo (73,7%) y kárate (70,7%) en comparación con los jugadores de balonmano (14,5%) y waterpolo (5,1%) ($p < 0,001$). Concluyeron que el balonmano y el waterpolo tuvieron una incidencia de traumatismos dentales similar a la del kárate, un arte marcial de alto riesgo.

En el 2021, Pasarón y col.²² determinaron el nivel de conocimientos de pacientes con traumatismos dentales. En un estudio descriptivo y transversal en un Policlínico Docente del 2009 al 2014. La población estudiada fueron los pacientes que acudieron a consulta de urgencia, con traumatismos en dientes anteriores (215 pacientes), previo consentimiento informado. La mayor afectación del sexo masculino (65,1 %), así como mayor frecuencia de traumatismos en dientes permanentes que en dientes temporales. El nivel de conocimientos que predominó fue el bajo (83,7 %), la población considera que se puede esperar días, como el criterio de actuación ante un trauma dentario. Concluyeron que predominó el sexo masculino, el traumatismo dental fue más frecuente en edades de 4 hasta 11 años y en dientes permanentes. Se apreció un desconocimiento general, sobre todo en el manejo inmediato de esta afección.

En el 2019 Ascencio²³ evaluó el nivel de conocimiento sobre el manejo inmediato de la fractura y avulsión dental de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Física de la UNMSM. Estudio descriptivo y de corte transversal. El 73,2% es de género masculino y sólo el 7,3% ha recibido información sobre los primeros auxilios en traumatismos dentales. El nivel de conocimiento sobre el manejo inmediato de la fractura y avulsión dental de los estudiantes de Educación Física fue deficiente en el 61%. El nivel de

conocimiento sobre el manejo inmediato de la fractura dental fue regular en el 82,1% y deficiente en el 52% en caso de avulsión dental. La mayoría de los estudiantes del género masculino presentó un nivel de conocimiento deficiente (58,9%), el nivel de conocimiento fue deficiente en todos los grupos etarios. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los estudiantes de Educación Física fue deficiente.

En el 2017, Vidal¹ evaluó el conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas en docentes de educación primaria; para lo cual se utilizó como instrumento de recolección de datos una encuesta dirigida a 274 docentes de educación primaria de 14 escuelas públicas del distrito de Villa María del Triunfo. Encontrándose que el 46% de los docentes presentaron un conocimiento aceptable, según sus dimensiones se obtuvo que el conocimiento sobre lesiones de tejido blando y fractura dental fue aceptable (42% y 54% respectivamente) mientras que el conocimiento sobre movilidad y avulsión dental fue insuficiente (47,1% para ambos casos). Así mismo, se relacionó el conocimiento y el género de los docentes, obteniendo que el conocimiento es distinto entre hombres y mujeres, y aparentemente las mujeres poseen mejor conocimiento; sin embargo, en la asociación del conocimiento en relación con la edad de los docentes, el conocimiento previo y los años de experiencia docente no se obtuvo diferencias significativas.

En el 2015, Dursun y col.⁹ examinaron la prevalencia de trauma dental y el conocimiento de lesiones dentales traumáticas en los atletas de Ankara, Turquía. Se distribuyó un cuestionario detallado sobre la conciencia y el conocimiento y la experiencia de los traumatismos dentales a 1007 atletas que participaron en un torneo de fútbol. Los resultados mostraron que el 9,8% de

los participantes habían sufrido traumas orofaciales, el 21,7% conocían los protectores bucales, el 2,9% informaron utilizar protectores bucales, el 15,4% conocían el campo de la odontología deportiva y conocimiento previo con 19,6%. La participación en deportes, especialmente en deportes de contacto, aumenta considerablemente el riesgo de lesiones dentales.

En el 2015, Petrović y col.² realizaron un estudio transversal en atletas que practicaban el deporte del balón mano. En dicho estudio fue examinar la prevalencia y el tipo de lesiones presentadas, especialmente la aparición de traumas orofaciales, los hábitos de usar protectores bucales y sobre el conocimiento del método de rescate de diente en caso de avulsión. Con este fin, el 77,1% de todos los atletas y entrenadores de las dos ligas suizas en mayor competencia (Liga Nacional A y Nacional Liga B), concretamente 507 jugadores profesionales y 35 entrenadores, fueron entrevistados personalmente usando un cuestionario estandarizado. El 19,7% de los jugadores presentaron trauma dental en sus carreras de balonmano, 40,8% presentaron fracturas a nivel coronal de las piezas dentales siendo las más frecuente. A pesar del alto riesgo orofacial, solo 5,7% de los jugadores usaban protectores bucales. Los resultados de este estudio mostraron que el trauma dental era común entre los jugadores de balonmano suizos. A pesar del alto riesgo de traumatismo dental, el protector bucal como prevención no se conoce adecuadamente, y rara vez se conoce el procedimiento correcto después de un traumatismo dental.

En el 2014, Vidovic y col.⁶ evaluaron a un total de 257 atletas, 213 habían sufrido trauma facial y 44 atletas ya habían sufrido un traumatismo dental. Un

total de 192 atletas habían herido a su oponente produciendo una lesión facial o dental, y 290 sabían sobre la posibilidad de reimplantación de diente después de una avulsión. Sólo 50 entrevistados conocían las cajas de rescate dentales. Casi todos los individuos entrevistados llevaban un protector bucal, y 178 de ellos habían hecho sus propias modificaciones a la guardia. Los resultados de la presente encuesta sugieren que se requiere más información y educación en el uso de equipo de protección para reducir la incidencia de lesiones dentales en el karate.

En el 2014, Iliá y col.¹² investigaron la prevalencia del traumatismo oral y la importancia del uso del protector bucal en los jugadores adultos de rugby amateur en Nueva Gales del Sur, Australia en un total de 240. Para esto se empleó un cuestionario que se distribuyó entre los jugadores de los clubes de rugby. El cuestionario se basó en el uso de protector bucal y su experiencia de trauma orofacial; el tipo de lesión, las complicaciones, si sabía el tratamiento luego de una fractura y avulsión. Dando como resultado que la prevalencia de trauma orofacial en jugadores de rugby fue de 64.9%. La lesión más común fue la laceración de los tejidos blandos intraorales y extraorales en el 44,5%. De todas las lesiones orofaciales informadas, 41,9% fueron por incidencia de movilidad dental. Después de una lesión dental, la pérdida del diente fue la complicación más común (34,7%). El 76,9% de los jugadores usaban protectores bucales. Se concluyó que, al usar un protector bucal, disminuye el porcentaje de lesiones orales.

En el 2013, Tiwari y col.³ realizaron un estudio transversal de atletas de 12 a 22 años que participaron en competencias nacionales. Se recolectaron datos mediante un cuestionario y un examen clínico que presentaba un índice de

lesión dental. Hubo diferencias significativas en el conocimiento de la protección bucal y las tasas de lesiones. Los atletas que no llevaban protectores bucales tuvieron más lesiones. Las lesiones traumáticas en los dientes fueron significativamente más frecuentes entre los deportistas de contacto (15,9%) que entre los deportistas sin contacto (2,5%). El conocimiento del protector bucal pudo ser debido a la falta de información y educación sobre las lesiones dentales y su prevención.

3. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Por ser un estudio descriptivo no corresponde plantear hipótesis.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S)

- Nivel de Conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto.
- Género.
- Grupo etario.

4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en el Anexo 1.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas

dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021, según género.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021, según grupo etario.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021, según categoría.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021, según dimensiones.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño de este trabajo de investigación es de tipo no experimental.

6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el número de variables fue descriptivo porque el presente estudio analizó una variable. (Anexo 1).

Según el número de mediciones fue transversal porque el cuestionario se completó una sola vez.

Según la fuente de recolección de los datos fue prospectivo

porque las mediciones usadas ya estaban establecidas.

Según la intervención fue observacional porque el investigador no intervino en el estudio.

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue descriptivo.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue conformada por los atletas de alto impacto que asistieron regularmente a un centro deportivo de contacto "SSF CORNER durante 2021 cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.

6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

Para el presente estudio no se requirió de estimación de tamaño muestral porque se evaluó a toda la población de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión que fueron 100 atletas que practicaban deporte de contacto de alto impacto.

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Atletas que practican deportes de contacto como artes marciales, boxeo de un centro deportivo privado de Lima-Perú.
- Atletas entre los 15 a 45 años de edad.
- Atletas que estén en actividad deportiva.

Criterios de exclusión

- Atletas invitados que estén en el día de la evaluación.

- Atletas que no aceptaron participar del estudio mediante el consentimiento informado.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente proyecto se envió al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista para su revisión y aprobación. Posteriormente (ANEXO 2). Se solicitó la autorización del centro de alto rendimiento, para realizar un cuestionario a deportistas de alto impacto en un centro privado de Lima.

En esta investigación el consentimiento informado (ANEXO 3) se mostró previo al acceso del cuestionario y previo al desarrollo presencial con opciones de doy mi consentimiento o no doy mi consentimiento. En el caso de aceptar dar su consentimiento el atleta se le aperturó la sección de preguntas del cuestionario virtual o se le entregó el cuestionario virtual (ANEXO 4). El cuestionario fue validado mediante juicio de expertos el cual fue corroborado mediante un estudio antecedente y para confiabilidad mediante un estudio piloto obteniendo un alfa de Cronbach de 0,9 (ANEXO 5).

Para la confidencialidad de los datos se generó al inicio del cuestionario un código de participante que correspondió a sus iniciales de nombres, apellidos y su fecha de nacimiento. Todos los datos de la encuesta se mantuvieron en el anonimato y fueron empleadas sin identificadores con fines de generar conocimiento por medio de publicaciones en revistas indexadas. Los registros estuvieron almacenados con códigos en una carpeta virtual a la que

sólo el investigador tuvo acceso con una clave de seguridad de apertura de la base de datos. Concluido los registros con fines de investigación y concluido el estudio los datos se descartaron y eliminaron.

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En la ejecución de la investigación se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento de medición fue el cuestionario elaborado y validado por Vidal¹: Nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales, que fue dirigido a los atletas que forman parte del centro “SSF CORNER”. Cuestionario adaptado en forma virtual en línea: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSevwLiHtrwPhS4MKcOhJGAk-505Ty6-5NVhYEvxF8T3s6V_GA/viewform (Google Forms). Así mismo se complementó en forma presencial en el centro deportivo, cumpliendo todos los protocolos establecidos ante la situación de estado de emergencia.

El acceso para el registro de los estudiantes fue por medio del permiso del Gerente del centro de alto rendimiento, a quien se le envió la solicitud de permiso para facilitar lista de correos y números celulares de los atletas de alto rendimiento. Se llevó a cabo la primera estrategia para la ejecución del cuestionario en un grupo cerrado en donde cada atleta optó de forma voluntaria aceptar o negar el consentimiento informado, y finalmente el llenado de las preguntas del cuestionario. El tiempo aproximado fue de 10 minutos,

luego las respuestas fueron guardadas automáticamente en la plataforma y de forma confidencial. Por último, los resultados del estudio luego de ser analizados, fueron eliminados y se descartados al finalizar la presente investigación.

6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se elaboró la base de datos usando Microsoft Office Excel 2019, quedando codificadas las respuestas según orden de alternativa elegida por los deportistas, se exportó al programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26 para el procesamiento correspondiente. Se realizó el informe mediante estadística descriptiva de la variable nivel de conocimiento de las lesiones traumáticas dentales, empleando frecuencias y porcentajes.

7. RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	12	12,0
Aceptable	37	37,0
Bueno	51	51,0
Total	100	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 1 se puede apreciar que el 51,0% de los deportistas de contacto encuestados alcanzaron tener un conocimiento bueno sobre lesiones traumáticas dentales seguido de nivel aceptable en un 37 %.

Tabla 2. Distribución del nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según género.

Variable	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Insuficiente	11	13,6	1	5,3	12	12,0
Aceptable	27	33,3	10	52,6	37	37,0
Bueno	43	53,1	8	42,1	51	51,0
Total	81	100,0	19	100,0	100	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Se observa que el 53,1% del género masculino prevalecen en el nivel bueno; seguido de 52,6 % del género femenino en el nivel aceptable.

Tabla 3. Distribución del nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según grupo etario.

Variable	Grupo Etario					
	20-25		26-30		Total	
Nivel de Conocimiento	N	%	N	%	N	%
Insuficiente	11	16,2	1	3,1	12	12,0
Aceptable	24	35,3	13	40,6	37	37,0
Bueno	33	48,5	18	56,3	51	51,0
Total	68	100,0	32	100,0	100	100,0

|Fuente: según encuesta realizada

Se puede observar que el 56,3% de deportistas del grupo etario de 26-30 años presentaron un nivel de conocimiento bueno, seguido con 48,5 % en el grupo 20-25 años.

Tabla 4. Distribución del nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según categoría.

Variable	Categoría					
	Amateur		Profesional		Total	
Nivel de Conocimiento	N	%	N	%	N	%
Insuficiente	2	7,1	10	13,9	12	12,0
Aceptable	12	42,9	25	34,7	37	37,0
Bueno	14	50,0	4	30,8	51	51,0
Total	28	100,0	13	100,0	100	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Se puede observar que el 50,0 % de los deportistas categoría amateur presentaron un nivel bueno, seguido con 42,9 % como nivel aceptable y el 34,7% de los deportistas categoría profesional alcanzaron el nivel aceptable.

Tabla 5. Distribución del nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021, según dimensiones.

Variable	Dimensiones del instrumento (Lesiones)							
	Tejido Blando		Fractura Dental		Movilidad Dental		Avulsión Dental	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Insuficiente	43	43,0	10	10,0	24	24,0	29	29,0
Aceptable	19	19,0	44	44,0	23	23,0	18	18,0
Bueno	38	38,0	46	46,0	53	53,0	53	53,0
Total	100	100,0	88	100,0	100	100,0	100	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Se encontró que el 53,0 % de los deportistas presentaron un nivel de conocimiento bueno en las dimensiones movilidad dental y avulsión dental; 46,0% como fractura dental; mientras que el 44,0 % fue nivel aceptable para la dimensión fractura dentaria y 43,0 % de dimensión tejido blando, en el nivel insuficiente.

8. DISCUSIÓN

El principal objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento de la prevención de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto en un centro privado de Lima-Perú durante el segundo trimestre del año 2021 en una muestra seleccionada de 100 atletas de deporte de contacto, se utilizó un cuestionario validado en un estudio previo por Vidal. M,¹ el cual fue validado por juicio de expertos.

A nivel general en el presente estudio realizado se reportó un nivel de conocimiento bueno en un 51,0 % en la dimensión de lesiones traumáticas; estos resultados fueron ligeramente mayores a los encontrados en nuestro medio por Vidal¹(46%). Por otro lado, el estudio superó en porcentajes a los realizados en nuestro país por Ascencio.²³ (39,0%), por ciertos autores que internacionalmente encontraron como nivel malo o insuficiente, tales como Tewari y col.¹⁷; Ribeyro y col.¹⁸ y Pasarón y col.²²

En relación al género prevalecieron el masculino con nivel bueno, alcanzando 53,1%; a diferencia de Ascencio²³ que encontró que prevalecía nivel deficiente; sin embargo, podemos afirmar que probablemente que el género masculino conoce más debido a que está más expuesto por el ímpetu que muestra en fortaleza y la mayor experiencia al accidente tal como lo afirma Pasarón y col.²²

Referente al grupo etario prevalece el de 26-30 años con 56,3 % como nivel bueno, diferente a lo estudiado por Ascencio²³ en la que encontró nivel insuficiente en todos los grupos. La prevalencia del grupo etario 26-30 años sobre el de 20-25 años se podría atribuir a la mayor experiencia en competición probablemente, hecho que motiva mayor exposición al riesgo,

por lo tanto, se requiere de un mayor conocimiento sobre el manejo de lesiones dentales a fin de evitarlas y cómo afrontarlas.

Se aprecia que prevalecen en el nivel bueno y aceptable la categoría amateur con casi la mitad de los evaluados en cada nivel; esto probablemente debido a que en esta categoría exista estudiantes de educación superior y profesionales por lo que tiene mayor opción de conocer el tema, a diferencia de la categoría profesional que prácticamente se dedica a tiempo completo, poniendo el máximo esfuerzo posible sin tener alta posibilidad de capacitarse en temas de prevención.

Por otro lado en relación a las dimensiones del instrumento de recolección de datos se observa que prevalece el nivel bueno de conocimiento, la dimensión movilidad dental y avulsión dental con un 53,0 % en cada una de ellas, a diferencia de Ascencio²³ que encontró como deficiente en más de la mitad de ambas dimensiones; en el nivel aceptable destaca la fractura dentaria con 44,0 %, que viene a ser frecuente en presentación en porcentaje al evaluar deportistas como afirma Petrović y col.²; y en el nivel insuficiente destaca la dimensión tejido blando con 43,0 %, similar a lo encontrado a Gautan y col.¹⁹.

Entre las limitaciones de la presente investigación, se identificaron el escaso número de investigaciones relacionadas al tema en tiempos de pandemia y en nuestro medio. Así mismo, se tuvo un nivel descriptivo sin permitir analizar a profundidad entre las variables de estudio consideradas, por lo que se sugiere que futuros estudios realicen investigaciones de tipo correlacional. La recolección de datos se dio de forma virtual por Google forms y también de forma presencial, por lo que se tuvo un cuidado máximo

ya que los deportistas se encontraban entrenando en muchos casos y había que respetar las barreras de bioseguridad y la organización con la administración para un mejor orden al momento del desarrollo de la recolección de datos para la presente investigación.

Los resultados favorables entre aceptable y bueno, reportados en el presente trabajo de investigación podrían deberse a que el Centro privado tiene capacitaciones sobre temas de medicina del deporte principalmente sobre urgencias y emergencias traumáticas, aunque sin tener un Cirujano Dentista dentro del equipo médico lo que podría optimizar el nivel obtenido.

9. CONCLUSIONES

- El 51,0% de los deportistas presentó un nivel de conocimiento bueno sobre lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021, seguido con 37 % de nivel aceptable.
- El 53,1% de los deportistas del género masculino presentó un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 52,6 % del género femenino fue de nivel aceptable.
- El 56,3 % y 40,6% prevalecieron en el nivel bueno y aceptable respectivamente en el grupo etario de 26-30 años.
- Prevaleció en el nivel bueno y aceptable en categoría amateur con 50,0 % y 42,9 % respectivamente.
- El 53,0 % prevaleció el nivel de conocimiento bueno de las dimensiones movilidad dental y avulsión dental en cada caso; el 44,0 % tuvo nivel aceptable en la dimensión fractura dentaria y 43,0 % en el nivel insuficiente de la dimensión tejido blando.

10. RECOMENDACIONES

-Se recomienda a los futuros egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, realizar investigaciones sobre nivel de conocimiento de las lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto y en futuros profesionales con la finalidad de prevenir estas lesiones.

-A las autoridades de los centros de alto rendimiento enrolar en su equipo médico la necesidad de un odontólogo de cabecera para ejecutar la revisión periódica con la finalidad de generar una prevención y un rendimiento eficaz al atleta.

-Se podría establecer relaciones con identidades odontológicas para así promover la prevención y actuación en el manejo inmediato de las lesiones traumáticas dentales durante la práctica de los deportes de contacto.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Vidal M. Conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas en docentes de educación primaria en escuelas públicas del distrito de “Villa Maria del Triunfo” Lima – Perú 2017. (Internet) 2017 (Consultado el 6 de junio 2021). Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7930?show=full>
2. Petrović M, Kühl S, Šlaj M, Connert T, Filippi A. Dental and General Trauma in Team Handball. *Swiss Dent J.* 2016;126(7-8):682-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27622524/>
3. Tiwari V, Saxena V, Tiwari U, Singh A, Jain M, Goud S. Dental trauma and mouthguard awareness and use among contact and noncontact athletes in central india. *J Oral Sci.* 2014; 56(4):239-43. Doi: 10.2334/josnurd.56.239.
4. Dhillon Bs, Sood N, Sood N, Sah N, Arora D, Aahendra A. Guarding the precious smile: incidence and prevention of injury in sports: a review. *J int oral health.* 2014 jul;6(4):104-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25214744/>
5. Saini R. Sports dentistry. *Natl j maxillofac surg.* 2011 ;2(2):129-31. Doi: 10.4103/0975-5950.94465.
6. Vidov Vidovic-Stesevic V, Verna C, Krastl G, Kuhl S, Filippi A. Facial and dental injuries facial and dental injuries in karate. *Swiss dent j.* 2015;125(7-8):810-4.

7. Fasciglione D, Persic R, Pohl Y, Filippi A. Dental Injuries In Inline Skating – Level Of Information And Prevention, *Dent Traumatol*, 2007 ;23(3):143-8.
8. Legaña A, Landrian C, Arias S, Legaña J, Travieso Y. Nivel de información sobre traumatismos dentoalveolares en padres y educadores. *Amc* [internet]. 2009; 13(4):1-4. Doi: [10.1111/j.1600-9657.2005.00415.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2005.00415.x).
9. Dursun E, Ilarslan YD, Ozgul O, Donmez G. Prevalence of dental trauma and mouthguard awareness among weekend warrior soccer players. *J Oral Sci*. 2015; 57(3):191-4. doi: 10.2334/josnugd.57.191. PMID: 26369482. DOI: [10.2334/josnugd.57.191](https://doi.org/10.2334/josnugd.57.191).
10. Policy On Prevention Of Sports Related Orofacial Injuries. *Pediatr Dent*. 2017, 15;39(6):85-89.
11. Levin L, Friedlander LD, Geiger SB. Dental and oral trauma and mouthguard use during sport activities in Israel. *Dent Traumatol*. 2003 Oct;19(5):237-42. DOI: 10.1034/j.1600-9657.2003.00196.x. PMID: 14708646. DOI: [10.1034/j.1600-9657.2003.00196.x](https://doi.org/10.1034/j.1600-9657.2003.00196.x)
12. Ilia E, Metcalfe K, Heffernan M. Prevalence of dental trauma and use of mouthguards in rugby union players. *Australian dental journal* 2014; 59: 473–481. DOI: [10.1111/adj.12223](https://doi.org/10.1111/adj.12223).
13. Lang B, Pohl Y, Filippi A. Knowledge and prevention of dental trauma in team handball in Switzerland and Germany. *Dent Traumatol*. 2002 ;18(6):329-34. doi: 10.1034/j.1600-9657.2002.00123.x.

14. Hammond D, Win R, Reed A, Whitty J. A guide to sport-based injuries for the hospital-based dental trainee, faculty dental journal. 2016 ;7: 1. 10.1308/rcsfj.2016.34.
15. Ranalli Dn. Sports Dentistry and Dental Traumatology. Dent Traumatol. 2002;18: 231-236. doi: 10.1034/j.1600-9657.2002.00122.x.
16. Panzarini sr, Pedrini d, Poi wr, sonoda ck, Brandini da,. Dental trauma involving root fracture and periodontal ligament injury: a 10-year retrospective study. Braz Oral Res. 2008, 3: 229-34. DOI: 10.1590/s1806-83242008000300007.
17. Tewari N, Johnson RM, Mathur VP, Rahul M, Goel S, Ritwik P, Bansal K, Atif M. Global status of knowledge for prevention and emergency management of traumatic dental injuries in sports persons and coaches: A systematic review. Dent Traumatol. 2021 ;37(2):196-207. DOI: 10.1111/edt.12629
18. Ribeiro A. P. F., Tozzi, T. C. F., Tumelero, S., Carrijo, G. A. N., Vieria, L. R., Loureiro, C., y Jacinto, R. d. C. Knowledge and prevalence of trauma and evaluation of the impact of educational and preventive actions on a population of athletes. Research, Society and Development.2021; 10(4):1-14. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13913>
19. Gautam N, Shivalingesh KK, Kushwaha A. Evaluating the knowledge of sports participants regarding dental emergency procedures in National Sports University, Imphal. J Dent Probl Solut,2021; 8(2): 052-056. DOI: <https://dx.doi.org/10.17352/2394-8418.000105>
20. Galic T, Kuncic D, Poklepovic Pericic T, Galic I, Mihanovic F, Bozic J, Herceg M. Knowledge and attitudes about sports-related dental injuries

and mouthguard use in young athletes in four different contact sports- water polo, karate, taekwondo and handball. Dent Traumatol. 2018 ;34(3):175-81. DOI: 10.1111/edt.12394.

21. Asencio A. Nivel de conocimiento sobre el manejo inmediato de la fractura y avulsión dental de los estudiantes de Escuela Profesional de Educación Física de la UNMSM, Lima 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11283>
22. Pasarón Pérez María Victoria, Martínez Abreu Judit, Macías Castro Concepción de la Caridad, Viera Santiago Marisela, Bravo Calzadilla Mabel, Morán García Nancy de la Caridad. Nivel de conocimientos en pacientes con traumatismo dental. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2017 Feb [citado 2022 Ene 23]; 39(1):24-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100004&lng=es.

12. ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICE
Nivel de conocimiento de las lesiones traumáticas dentales	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia.	Se centra si tiene conocimientos sobre la teoría, práctica o experiencias acerca de las lesiones dental, medido mediante una encuesta estructurada como Conocimientos sobre lesiones en tejido blando, fractura dental movilidad dental y avulsión dental, de tipo cualitativa politómica, de escala ordinal, con valores conocimiento bueno, aceptable e insuficiente conocimiento.	-Conocimientos sobre lesiones en tejido blando. -Conocimientos sobre fractura dental. -Conocimiento sobre movilidad dental. -Conocimiento sobre avulsión dental	Cualitativa Politómica	Ordinal	Bueno: 15-23 pts Aceptable: 10-14 pts Insuficiente: 0-9 pts
Grupo etario	Periodo cronológico de vida de la persona.	Periodo cronológico de vida de encuestado que se divide en grupos etarios en forma ordinal.		Cualitativa politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • 20-25 años • 26-30 años • 30-35 años
Género	Característica fenotípica que definen al hombre y mujer.	Característica fenotípica del encuestado en masculino y femenino, con una escala nominal.		Cualitativa dicotómica	Nominal	-Masculino (1) - Femenino (2)

Anexo 2. Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA N° 132-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES TRAUMÁTICAS DENTALES EN DEPORTISTAS DE CONTACTO DE UN CENTRO PRIVADO DE LIMA-PERÚ DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2021**", presentado por el investigador **AMORETTI ALFARO, JUAN FERNANDO**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°132-2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

El investigador se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación.

Se expide la presente Constancia, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Lima, 30 de abril de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES TRAUMÁTICAS DENTALES EN DEPORTISTAS DE CONTACTO DE UN CENTRO PRIVADO DE LIMA-PERÚ DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2021

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto debido a la alta incidencia que presenta.

La participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado.

Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea sin perjuicio de su participación en cuanto a los beneficios potenciales del estudio.

PROCEDIMIENTOS

El estudio está diseñado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión, pero puedes contactarte con nosotros ante cualquier duda durante o después de participar. La encuesta que te presentamos cuenta con 20 preguntas en un formato WEB que tomará un tiempo estimado de 10 minutos. Nuestra encuesta considera algunas preguntas personales en la primera parte, la segunda parte consiste básicamente sobre el conocimiento de lesiones traumáticas dentales.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recaudaremos información sobre el nivel de conocimiento de las lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario un código de participante que corresponderá a sus iniciales de nombres, apellidos y su fecha de nacimiento para poder ligar los resultados de su encuesta a este código. Todos los datos de la encuesta que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores, algunos con fines de generar conocimiento y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad así mismo se brindarán links educativos sobre el manejo de lesiones traumáticas dentales. Además, la base de datos será encriptada para poder tener mayor control de la información, sólo los investigadores del estudio tendrán acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

Medidas de protecciones ante traumas dental también información previa sobre prevención dental que llegara a su correo.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Para una consulta sobre esta investigación puede contactarse con el CIEI al siguiente correo: ciei@upsjb.edu.pe

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail juan.amoretti@upsjb.edu.pe del investigador principal el estudiante AMORETTI ALFARO JUAN FERNANDO

Con todo lo anteriormente informado ¿**Estás de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y participar de este estudio?**

	Doy mi consentimiento
	No doy mi consentimiento

ANEXO 4

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.

ESTIMADO ATLETA EL SIGUIENTE CUESTIONARIO ES ANÓNIMO, VOLUNTARIA Y ABSOLUTAMENTE CONFIDENCIAL. Los datos Serán procesados con fines académicos. LEEA BIEN Y MARQUE SEGÚN SU CRITERIO

DATOS GENERALES E INFORMACIÓN PROFESIONAL

1. Género: a. Hombre b. Mujer
2. Edad: ...
3. Categoría: a. Profesional. b. Aficionado. 4. Años de experiencia:

Cuestionario *LTD: LESION TRAUMÁTICA DENTAL.

1. ¿Durante el periodo de entrenamiento, usted ha recibido charlas sobre el manejo de primeros auxilios dentales: manejo de LTD “lesiones traumáticas dental” (Como por ejemplo lesión o heridas en labio, lengua, tejido blando del interior de la mejilla, encía, dientes, hueso maxilar, y mandíbula; ocurrido de forma violenta o un accidente)?

- a. Si
- b. No

2. ¿Usted posee cualquier conocimiento previo en el manejo de una LTD, ha recibido información, presenciado o ayudado en algún caso de una LTD?

- a. Si
- b. No

3. Cuando presenta una lesión /raspón en la barbilla, labio, lengua, tejido blando del interior de la mejilla y encía debido a una LTD. ¿Qué acción se debe realizar?

a. Limpiar el área con cuidado y aplicar un desinflamante natural (manzanilla o llantén).

b. Lavar con agua y jabón y desinfectar con alcohol.

c. Tranquilizar.

d. Desconozco.

4. ¿Que debe de hacer en caso de que presente una herida/desgarro en el labio, lengua, tejido blando del interior de la mejilla y encía que se encuentren sangrando debido a una LTD?

a. Tratar de detener la hemorragia con la mano.

b. Lavar, aplicar alcohol sobre la herida.

c. Tratar de parar la hemorragia con un pañuelo/gasa y llevarlo al especialista

d. Desconozco.

5. ¿Es necesario mencionar al especialista el lugar donde ocurrió la lesión

traumática dental – LTD (ejm. lugar de entrenamiento)?

a. Si b. No c. Desconozco.

6. Cuando a un deportista se le ha fracturado un diente por una LTD ¿Se debe buscar y recoger el fragmento del diente para llevarlo al especialista?

a. Si b. No c. Desconozco

7. En el caso que presente una fractura dental, como trasladaría el fragmento del diente hacia el especialista:

a. En su mano. b. En suero fisiológico.
c. En un papel, pañuelo o polo limpio. d. Desconozco.

8. Si presenta usted una fractura de diente por LTD ¿qué debe hacer?

a. Ir a reposo. b. Tranquilizar y continuar con el entrenamiento.
c. Ir al especialista. d. No estoy seguro que hacer.

9. ¿En cuánto tiempo como máximo se debe llegar al especialista si se le ha fracturado un diente?

a. Inmediatamente b. Antes de 24 horas
c. Antes de 48 horas d. Durante la semana e. Desconozco.

Desconozco.

10. Cuando su diente se ha movlizado o desplazado a una posición diferente de lo normal debido a una LTD; tal como indican las figuras ¿Qué se debe hacer?



a. Ir a descansar. b. Tranquilizar y continuar con el entrenamiento.
c. Ir al especialista. d. Limpiar la boca y luego ir al médico.
e. Desconozco.

11. ¿En cuánto tiempo se debe llegar al especialista, cuando su diente se ha movlizado o desplazado a una posición diferente de lo normal, debido a un LTD?

a. Inmediatamente b. Antes de 24 hr c. Antes de 48 hrs
Desconozco d.

12. Si por una LTD se le ha salido el diente con raíz completa y cayó al suelo ¿Se debe recoger el diente para llevarlo al especialista?

a. Si b. No c. Desconozco

Si su respuesta es “NO O DESCONOZCO” pase a la pregunta N°18

13 ¿Cómo debe sujetar el diente usted en caso haya sufrido de una lesión traumática dental; para llevarlo al especialista?

- a. Por la corona b. Por la raíz
 c. Ambos e. desconozco
14. ¿Se debería intentar colocar el diente permanente en el espacio donde se encontraba?
 a. Si b. No c. Desconozco

15. Si decide volver a colocar su diente en su alvéolo, pero ha caído en el suelo y está cubierto de suciedad ¿Qué acción cree usted se debe hacer?

- a. Lavar con un cepillo de dientes. b. Lavar bajo el agua del caño.
 c. El diente se debe colocar como esta d. Desconozco

16. Si usted decide NO colocar el diente en el alvéolo como llevaría el diente al especialista.

- a. Un vaso con hielo b. En su mano c. Un vaso con suero fisiológico d. Desconozco

17. ¿En cuánto tiempo se debe llegar al especialista si se le ha salido el diente con raíz completa?

- a. Inmediatamente. b. Antes de 24 horas.
 c. Antes de 48 horas. d. Desconozco.

18. En el caso de que se le ha salido el diente con raíz completa por LTD y se ha caído el diente al suelo ¿es necesario indicar al especialista si su diente estaba cubierto de tierra?

- a. Si b. No c. desconozco

19 ¿A qué especialista cree usted se de acudir en los siguientes casos? marque con "X" el recuadro que corresponda

Casos	Médico.	Odontólogo.	Desconozco
19.1 Cuando se ha fracturado un diente.			
19.2 Cuando un diente se ha movilizado o desplazado a una posición diferente			

de lo normal.			
19.3 Cuando se ha salido el diente con su raíz completa			

20 ¿Cuál de las siguientes lesiones traumáticas dentales se consideran como una urgencia?
Maque con un aspa "x" el recuadro que corresponda

LESIONES TRAUMÁTICAS DENTALES.	Si	No
20.1 Desgarro en la barbilla, labio, lengua, tejido blando del interior de la mejilla y encía.		
20.2 Cuando se ha fracturado un diente.		
20.3 Cuando el diente se ha movilizado o desplazado en una posición diferente de lo normal.		
20.4 Cuando se ha salido el diente con su raíz completa.		

ANEXO 5
FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO	
Nombre: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES TRAUMÁTICAS DENTALES EN DEPORTISTAS DE CONTACTO	
Lugar:	Lima-Perú
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	10 minutos
Número total de Ítems:	20 en total
Año:	2021
Numero de Ítems:	20
Autor: Marilia Vidal Villar (TESIS 2017)	
Numero de dimensiones:	04
Conocimiento sobre lesiones en tejido blando.	
Conocimiento sobre fractura dental.	
Conocimiento sobre movilidad dental.	
Conocimiento sobre avulsión dental.	
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach 0,90
Validez:	Juicio de expertos en el área
Opinión de expertos:	
Mg. Pedro Luis TINEDO LÓPEZ	
Dr. Wilbert Juvenal COSSIO BOLAÑOS	
Mg. Eloy GAMBOA ALVARADO	

Fuente: Vidal .Conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas en docentes de educación primaria en escuelas públicas del distrito de "Villa María del Triunfo" Lima –Perú 2017.Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7930?show=full>

Anexo 8. Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	GENERAL	GENERAL	GENERAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES TRAUMÁTICAS DENTALES EN DEPORTISTAS DE CONTACTO DE UN CENTRO PRIVADO DE LIMA-PERÚ DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2021	¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021?	<p>Determinar nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021.</p>	No corresponde	<p>Conocimiento sobre lesiones en tejido blando.</p> <p>Conocimiento sobre fractura dental.</p>	Cuestionario conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales.	<p>Bueno: 15-23</p> <p>Aceptable: 10-14</p> <p>Insuficiente: 0-9</p>
	ESPECÍFICOS ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima, según género? ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima durante el segundo trimestre del 2021, según grupo etario? ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima, según categoría? ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima, según dimensiones?	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas dentales en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima, según género.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima, según grupo etario.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima, según categoría.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre lesiones traumáticas en los deportistas de contacto de un centro privado de Lima, según dimensiones.</p>	No corresponde	<p>Conocimiento sobre movilidad dental.</p> <p>Conocimiento sobre avulsión dentaria</p>		
TIPO Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO		
Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; de diseño no experimental.		Deportistas de contacto de un centro privado de Lima. (N=100)	El instrumento: cuestionario y Técnica: encuesta.	En el análisis estadístico univariado se utilizó frecuencias absolutas y relativas.		