

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE DOCENTES DE PRIMARIA DEL MUNICIPIO LIBERTADOR EN MÉRIDA

sobre manejo de fractura de corona
y avulsión dental

*Knowledge and attitudes of primary school teachers in the Libertador municipality,
Mérida, regarding the management of crown fractures and dental avulsion*


POR

GREYCIS **HERNÁNDEZ**¹

STEFFY **VIVAS**²

ZAYDA **BARRIOS**³

DAMIÁN **CLOQUELL**⁴

1. Odontólogo. Práctica Privada. od.greysbernandez@gmail.com
 orcid.org/0009-0005-3403-4123.
2. Odontólogo. Práctica Privada.
 orcid.org/0009-0006-7359-2627.
3. Profesor Titular. Departamento de Odontología Preventiva y Social.
zaydabarrios@gmail.com
 orcid.org/0009-0009-4081-7334.
4. Profesor Agregado. Departamento de Investigación.
cloquellale@gmail.com
 orcid.org/0000-0002-5600-2000

Autor de correspondencia: Greycis Hernández. Barinas, Barinas,
Venezuela. Teléfono: +58 412-0966152.
od.greysbernandez@gmail.com.

Como citar: Hernández G, Vivas S, Barrios Z, Cloquell D. Conocimientos y actitudes de docentes de primaria del municipio Libertador en Mérida sobre manejo de fractura de corona y avulsión dental. ROLA, 2026; 21(2): 128-143.



Resumen

El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud que tienen los docentes de primaria de las instituciones en las parroquias Antonio Spinetti Dini y El Llano, del municipio Libertador de la ciudad de Mérida, Venezuela sobre el manejo ante una fractura de la corona y una avulsión dental. Esta investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, un alcance descriptivo y un diseño transversal no experimental; la población estuvo conformada por 214 docentes y se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos a través de un cuestionario virtual, luego se aplicó la escala de Likert y para el procesamiento de los datos se utilizó el programa IBM SPSS Statistics Versión 25. En los resultados se observó que el 80,4% de los docentes presentaron un conocimiento deficiente, el 19,6% conocimiento regular y ninguno de ellos un conocimiento bueno; las mujeres superaron a los hombres en conocimiento deficiente con un 81% vs un 76% de ellos. En cuanto a la actitud, la mayoría de los participantes presentaron una actitud indecisa tanto en caso de avulsión como en caso de fractura de la corona con un 51,4% y 65,9% respectivamente. Se concluyó que el conocimiento y la actitud de los docentes es deficiente para el manejo inmediato de una fractura de la corona y una avulsión dental, evidenciando la necesidad de fortalecer su formación en primeros auxilios dentales.

PALABRAS CLAVE (DeCS): trauma dentoalveolar, fractura coronal, avulsión dental, docentes, conocimiento, actitud.

Abstract

This study aims to determine the level of knowledge and attitude among primary school teachers from institutions in the Antonio Spinetti Dini and El Llano parishes of the Libertador Municipality, Mérida State, Venezuela, regarding the management of dental crown fractures and avulsions. This research employs a quantitative approach with a descriptive scope and a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 214 teachers, surveyed using a virtual questionnaire as the data collection technique. A Likert scale was applied for assessment, and data processing was conducted using IBM SPSS Statistics Version 25. The results showed that 80.4% of the teachers presented deficient knowledge, 19.6% fair knowledge, and none demonstrated good knowledge. Women outperformed men in the “deficient knowledge” category with 81% vs. 76%, respectively. Regarding attitude, most participants showed an undecided attitude in cases of both avulsion and crown fracture, with 51.4% and 65.9%, respectively. The study concluded that teachers’ knowledge and attitudes are deficient for the immediate management of crown fractures and dental avulsions, highlighting the urgent need to strengthen their training in dental emergency management.

KEYWORDS (MeSH): dentoalveolar trauma, coronal fracture, dental avulsion, teachers, knowledge, attitude.

Introducción

El trauma dentoalveolar (TDA) es un conjunto de lesiones que comprometen las piezas dentarias y a sus estructuras de soporte como consecuencia de un impacto violento directo o indirecto, con una fuerza mayor a la resistencia de los tejidos óseos, musculares y dentarios; dependiendo de la intensidad, el tipo y la duración del impacto, aumentará la gravedad de la lesión¹. Existen diferentes tipos de traumas dentoalveolares, entre ellos los que son en tejidos duros y pulpa, como la infracción del esmalte, fracturas coronales complicadas/no complicadas, fractura corona-raíz complicada/no complicada, fractura radicular; en tejidos periodontales como la subluxación, luxación intrusiva, extrusiva o lateral, y finalmente la avulsión¹⁻⁹.

A partir de los diez meses hasta los tres años los niños recién van teniendo control de su sistema motor¹, es así, que el TDA está en el segundo lugar de consultas odontopediátricas después de la caries dental⁸. La incidencia del TDA no es la misma durante toda la vida, es aproximadamente constante desde el nacimiento hasta los 10-12 años de edad, disminuye hacia los 20 años, y es casi nula desde la edad de 40 años en adelante⁸.

Las caídas son la principal causa de TDA en dentición primaria; aunque las caídas también ocupan un lugar destacado en la dentición permanente. De igual forma, se ha comprobado que los deportes han mostrado una mayor incidencia de TDA^{5,8,10}; los niños participan en actividades deportivas en la escuela, y en casos de contacto cercano o actividad física pueden ocurrir lesiones por causas como caídas o accidentes¹⁰. Las lesiones accidentales por deportes de contacto representan la mayoría de las lesiones en adolescentes⁸. Se acepta que los TDA también dependen de la edad, las circunstancias, la geografía, el comportamiento y la cultura. A su vez, existen factores predisponentes al TDA como: resalte acentuado, maloclusión clase II, incompetencia labial y respiración bucal, por los cuales la zona más afectada es la parte anterior del maxilar, teniendo los cuatro incisivos centrales la mayor frecuencia de afectación, seguidos de los laterales^{5,6,8}.

Todo el personal a cargo del cuidado infantil, destacando al profesorado, monitores deportivos y familiares juegan también un papel importante en el cuidado de la salud bucodental. El profesor de educación inicial entra en contacto con el niño desde edades muy tempranas y muchas veces se cuenta con ellos para que hagan frente a diversas situaciones que se puedan presentar en el día a día^{1,6,8}, es por eso que deben estar informados de los pasos a seguir ante un TDA, de cómo actuar en el lugar del accidente, cuándo y a dónde acudir; deben tener conceptos claros, con un orden establecido que puedan ejecutar sin lugar a duda⁸.

Por ello, es de vital importancia invertir en programas educacionales encaminados a conseguir una actuación unánime, pues unos sencillos pasos

son elementales para favorecer el pronóstico de un accidente dental y contribuir enormemente a la calidad de nuestro sistema de salud⁸.

Diversos estudios realizados en distintos países han evidenciado que el nivel de conocimiento que poseen los docentes de educación primaria sobre el TDA, y en particular sobre la avulsión dental, varía considerablemente, situándose entre un 20% y un 50% de conocimiento general sobre el tema^{2,11}. Asimismo, se ha reportado que entre el 70,5% y el 98% de los docentes nunca han recibido información formal respecto a este tipo de traumatismos^{8,12}. En función del nivel de conocimiento, diversos estudios han diferido en cuanto a los niveles de conocimientos: un grado alto, presente entre un rango del 0% a 20,4% de los docentes; un grado medio, entre el 11,5% y el 59%; y un grado bajo, que se presenta en un 26,5 % a 88,5% de los casos^{1,4-8}. De manera complementaria, algunos estudios también han identificado un nivel de conocimiento considerado adecuado, presente en aproximadamente el 24% de los docentes evaluados³.

Otras investigaciones determinaron de acuerdo al género, si existe o no conocimiento docente con respecto al trauma dentoalveolar en especial sobre la avulsión dental, indican que en algunos casos hay mayor conocimiento en el género masculino que en el género femenino^{5,13}, sin embargo, otros estudios demuestran lo contrario¹⁴; a su vez indican que, en líneas generales, entre el 12-61% saben cómo manejar las avulsiones dentales^{9,11}.

Algunos autores encontraron una relación entre el conocimiento acerca del trauma dentoalveolar con la experiencia laboral^{14,15}; mientras que un estudio arrojó que los docentes presentan una buena actitud de aprendizaje sobre este tema⁹.

Luego de realizar una revisión en la literatura se comprobó que existe gran cantidad de estudios que evidencian la prevalencia del TDA en instituciones educativas alrededor del mundo y el conocimiento que poseen los profesores acerca de este tema; sin embargo, no se encontraron registros de estudios en Venezuela y por lo tanto tampoco se encontraron estudios realizados en Mérida, de esta forma el propósito fue determinar el nivel de conocimiento y actitud que tienen los docentes de primaria de las parroquias Antonio Spinetti Dini y El Llano, del municipio Libertador de la ciudad de Mérida, Venezuela sobre el manejo ante una fractura de la corona y una avulsión dental.

Metodología

Se realizó una investigación con un enfoque cuantitativo, un alcance descriptivo y un diseño transversal no experimental. El estudio se centró en 239 docentes de 16 instituciones educativas en las parroquias Antonio Spinetti Dini y El Llano (Mérida, Venezuela). Se aplicó un muestreo no probabilístico por

conveniencia, resultando en una muestra final de 214 participantes que aceptaron voluntariamente formar parte del proceso.

Se empleó la encuesta como técnica principal mediante un cuestionario virtual tomado de Choque 2020⁷, previamente validado. El instrumento consta de tres secciones: datos sociodemográficos, evaluación de conocimientos (escala de 0-20 puntos) y medición de actitudes, permitiendo una recolección de datos estandarizada y eficiente.

Tras la identificación de las instituciones ante la Zona Educativa y la obtención de los permisos directivos correspondientes, la recolección de datos se ejecutó de forma digital. Los cuestionarios fueron distribuidos a través de Google Forms vía WhatsApp, facilitando el acceso a los docentes de las parroquias seleccionadas.

El estudio garantizó el anonimato, la confidencialidad y la integridad de los participantes. Cada docente otorgó su consentimiento informado, bajo la premisa de participación voluntaria y sin riesgos laborales, asegurando además la transparencia y la ausencia de conflictos de interés en el manejo de los resultados.

Los resultados se procesaron mediante el software IBM SPSS Statistics Versión 25. Para la interpretación del nivel de conocimiento y el tipo de actitud, se utilizaron baremos específicos y la escala de Likert tomado de Choque 2020⁷, permitiendo una medición estadística precisa de la capacidad de respuesta docente ante fracturas coronales y avulsiones.

Resultados

En la TABLA 1, se observa que el 85,9% de los docentes pertenecían al rango de 1 a 20 años de experiencia, destacando el rango de 1 a 5 años de experiencia como el más prevalente a nivel general y las maestras de 6 a 10 años de experiencia según el género.

En cuanto a la distribución por género, el 87,8% de docentes femeninas y el 72% de los docentes masculinos se encontraban en el rango de 1 a 20 años de experiencia.

En relación con los docentes con más de 30 años de experiencia, estos representaban el 4,7% de la muestra total; sin embargo, este porcentaje representa el 20% del total de docentes masculinos y solo el 2,6% del total de docentes femeninas (TABLA 1). En general la razón fue de 7,55 docentes femeninas por cada docente masculino.

En relación con el conocimiento conceptual (TABLA 2), tomando en cuenta la muestra total de 214 profesores, el conocimiento deficiente se observó más en el rango de 6 a 10 años de experiencia y el conocimiento regular se identificó con más frecuencia en el rango entre 1 a 5 años de experiencia.

TABLA 1. Años de experiencia de los docentes vs género.

		Género				Total	
		Femenino		Masculino			
		n	%	n	%	n	%
Años de experiencia:	a) De 1 a 5 años	45	21.0%	7	3.3%	52	24.3%
	b) De 6 a 10 años	47	22.0%	4	1.9%	51	23.8%
	c) De 11 a 15 años	40	18.7%	2	0.9%	42	19.6%
	d) De 16 a 20 años	34	15.9%	5	2.3%	39	18.2%
	e) De 21 a 25 años	12	5.6%	2	0.9%	14	6.5%
	f) De 26 a 30 años	6	2.8%	0	0.0%	6	2.8%
	g) Más de 30 años	5	2.3%	5	2.3%	10	4.7%
Total		189	88.3%	25	11.7%	214	100.0%

TABLA 2. Años de experiencia de los docentes vs indicador de conocimiento conceptual.

		Indicador de conocimiento conceptual				Total	
		Deficiente		Regular			
		n	%	n	%	n	%
Años de experiencia:	a) De 1 a 5 años	39	18.2%	13	6.1%	52	24.3%
	b) De 6 a 10 años	44	20.6%	7	3.3%	51	23.8%
	c) De 11 a 15 años	36	16.8%	6	2.8%	42	19.6%
	d) De 16 a 20 años	31	14.5%	8	3.7%	39	18.2%
	e) De 21 a 25 años	12	5.6%	2	0.9%	14	6.5%
	f) De 26 a 30 años	4	1.9%	2	0.9%	6	2.8%
	g) Más de 30 años	6	2.8%	4	1.9%	10	4.7%
Total		172	80.4%	42	19.6%	214	100.0%

En el análisis llevado individualmente por cada rango de años de experiencia docente (TABLA 2), los que presentaron el mayor porcentaje de conocimiento deficiente del tema fueron aquellos comprendidos entre 6 y 10 años, con un 86,3% de los casos en dicho intervalo. Luego, se ubicaron los grupos de docentes con entre 11 y 15 años de experiencia, así como aquellos con entre 21 y 25 años, ambos con un 85,7% de casos.

Por otro lado, el conocimiento calificado como regular se presentó con el mayor porcentaje en los docentes con más de 30 años de experiencia, alcanzando un 40% de los casos en este grupo. Le siguió el grupo de docentes con entre 26 y 30 años de experiencia, con un 33,34% de los casos para ese grupo.

En términos generales, por cada caso de conocimiento conceptual regular se identificaron aproximadamente 4,1 casos de conocimiento deficiente. Asimismo, el grupo de docentes con entre 26 y más de 30 años de experiencia presentó un 37,5% de conocimiento regular, mientras que aquellos con menos de 25 años de experiencia laboral mostraron un 19,9% en esta misma categoría.

Con respecto a la actitud ante la avulsión (TABLA 3), la indecisa predominó en el rango de experiencia laboral 1 a 5 años, mientras que la actitud adecuada se destacó en el rango de 6 a 10 años de experiencia.

En el análisis llevado individualmente por cada rango de años de experiencia docente (TABLA 3), identificó que el mayor porcentaje de actitud indecisa ante un caso de avulsión dental correspondieron a los grupos comprendidos entre 1 y 5 años de experiencia (59,5%) y entre 16 y 20 años (59%) de los casos en dichos intervalos. Cabe señalar que los grupos con 26 a 30 años y más de 30 años de experiencia mostraron los porcentajes más bajos de actitud indecisa, con 16,7% y 30%, respectivamente.

TABLA 3. Años de experiencia de los docentes vs actitud ante avulsión.

		Actitud ante avulsión						Total	
		Inadecuada		Indecisa		Adecuada		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Años de experiencia:	a) De 1 a 5 años	1	0.5%	31	14.5%	20	9.3%	52	24.3%
	b) De 6 a 10 años	0	0.0%	22	10.3%	29	13.6%	51	23.8%
	c) De 11 a 15 años	0	0.0%	23	10.7%	19	8.9%	42	19.6%
	d) De 16 a 20 años	1	0.5%	23	10.7%	15	7.0%	39	18.2%
	e) De 21 a 25 años	0	0.0%	7	3.3%	7	3.3%	14	6.5%
	f) De 26 a 30 años	0	0.0%	1	0.5%	5	2.3%	6	2.8%
	g) Más de 30 años	0	0.0%	3	1.4%	7	3.3%	10	4.7%
Total		2	0.9%	110	51.4%	102	47.7%	214	100.0%

En relación con la actitud adecuada, el grupo de docentes con 26 a 30 años de experiencia presentó el mayor porcentaje, alcanzando un 83,3% de los casos dentro de dicho grupo. Le siguió el grupo de docentes con más de 30 años de experiencia, quienes registraron un 70% de los casos.

De hecho, entre los docentes con 26 a más de 30 años de experiencia, el porcentaje de actitud adecuada alcanzó el 75%, mientras que en aquellos con 1 a 25 años de experiencia fue del 45,5%. De manera general, se observó que por cada caso de actitud adecuada se presentaba aproximadamente 1,1 casos de actitud indecisa o inadecuada.

En relación con la actitud ante una fractura de la corona (TABLA 4), al igual que con la avulsión, la indecisa predominó en el rango de experiencia laboral 1 a 5 años, mientras que la actitud adecuada se destacó en el rango de 6 a 10 años de experiencia.

En el análisis llevado individualmente por cada rango de años de experiencia docente (TABLA 4), los que presentaron el mayor porcentaje de actitud indecisa correspondieron a los grupos comprendidos entre 16 y 20 años de experiencia, con un 79,5% de los casos, y entre 1 y 5 años, con un 76,9%.

TABLA 4. Años de experiencia de los docentes vs actitud ante una fractura de la corona.

		Actitud ante una fractura de la corona				Total	
		Indecisa		Adecuada			
		N	%	N	%	N	%
Años de experiencia:	a) De 1 a 5 años	40	18.7%	12	5.6%	52	24.3%
	b) De 6 a 10 años	28	13.1%	23	10.7%	51	23.8%
	c) De 11 a 15 años	29	13.6%	13	6.1%	42	19.6%
	d) De 16 a 20 años	31	14.5%	8	3.7%	39	18.2%
	e) De 21 a 25 años	9	4.2%	5	2.3%	14	6.5%
	f) De 26 a 30 años	0	0.0%	6	2.8%	6	2.8%
	g) Más de 30 años	4	1.9%	6	2.8%	10	4.7%
Total		141	65.9%	73	34.1%	214	100.0%

Por otro lado, la actitud adecuada se observó con mayor frecuencia en los docentes con 26 a 30 años de experiencia, quienes alcanzaron un 100% de los casos dentro de este grupo. Les siguieron los docentes con más de 30 años de experiencia, con un 60%, resultado que podría estar relacionado con la cantidad de años de ejercicio profesional.

En cuanto a la actitud adecuada, el grupo de docentes con 26 a más de 30 años de experiencia respondió de manera efectiva en un 75%, en contraste con el resto de la muestra, que lo hizo en un 30,8%. Por otro lado, ninguno de los grupos presentó actitud inadecuada ante un caso de fractura de la corona; sin embargo, se observó que por cada respuesta adecuada se registraron aproximadamente 1,93 respuestas indecisas.

En relación con el conocimiento conceptual y el género de los docentes (TABLA 5), es relevante señalar que ninguno de los participantes presentó conocimiento calificado como bueno. En el rango de conocimiento regular, los docentes hombres predominaron, con un 24%, frente al 19% registrado en las docentes mujeres. Por otro lado, en el indicador de conocimiento deficiente, las mujeres mostraron un predominio del 81%, en comparación con el 76% observado en los hombres.

TABLA 5. Género de los docentes vs indicador de conocimiento conceptual.

		Indicador de conocimiento conceptual				Total	
		Deficiente		Regular			
		N	%	N	%	N	%
Género	Femenino	153	71.5%	36	16.8%	189	88.3%
	Masculino	19	8.9%	6	2.8%	25	11.7%
Total		172	80.4%	42	19.6%	214	100.0%

En relación con el género y la actitud de los docentes ante una avulsión dental (TABLA 6), un pequeño porcentaje de las mujeres (1,1%) presentó actitud inadecuada, mientras que ningún docente masculino se ubicó en esta categoría.

ría. Al comparar los indicadores de actitud indecisa y actitud adecuada en las mujeres, se observan resultados relativamente cercanos, con 55% y 43,9%, respectivamente. Por el contrario, en los hombres se evidenció una diferencia más marcada entre ambos rangos, con 24% en actitud indecisa, 76% en actitud adecuada y ningún caso de actitud inadecuada.

TABLA 6. Género de los docentes vs actitud ante una avulsión.

		Actitud ante Avulsión						Total	
		Inadecuada		Indecisa		Adecuada			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Género	Femenino	2	0.9%	104	48.6%	83	38.8%	189	88.3%
	Masculino	0	0.0%	6	2.8%	19	8.9%	25	11.7%
Total		2	0.9%	110	51.4%	102	47.7%	214	100.0%

Al comparar el género con la actitud de los docentes ante una fractura de la corona (TABLA 7), se observa que ningún participante presentó actitud inadecuada. En cuanto a los rangos de actitud indecisa y actitud adecuada, en el género femenino predomina la actitud indecisa con un 65,1%, frente a un 34,9% de actitud adecuada. De manera similar, en el género masculino, se observa un 72% de actitud indecisa y un 28% de actitud adecuada.

TABLA 7. Género vs actitud ante una fractura de la corona.

		Actitud ante una fractura de la corona				Total	
		Indecisa		Adecuada			
		n	%	n	%	n	%
Género	Femenino	123	57.5%	66	30.8%	189	88.3%
	Masculino	18	8.4%	7	3.3%	25	11.7%
Total		141	65.9%	73	34.1%	214	100.0%

Discusión

Los traumatismos dentales constituyen un problema de impacto social y psicológico, cuya frecuencia lo hace un tema relevante en la salud pública. De hecho, se han convertido en la segunda causa de atención odontopediátrica en niños y adolescentes, solo superados por la caries dental. Debido a la alta incidencia de estos sucesos dentro de los entornos educativos, se subraya la necesidad crítica de la acción oportuna e inmediata del personal docente. La capacitación y la intervención de los profesores son esenciales para mitigar los posibles efectos negativos y las secuelas a largo plazo que estos traumatismos pueden ocasionar en los escolares.

El objetivo principal de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento y actitud que tienen los docentes de primaria de las instituciones en las parroquias Antonio Spinetti Dini y El Llano, del municipio Libertador de la ciudad de Mérida, Venezuela sobre el manejo ante una fractura de la corona y una avulsión dental.

La muestra final estuvo compuesta por 214 docentes que completaron el instrumento de forma efectiva, del total de la muestra se observó que hay diferencia significativa entre el número de docentes del género femenino en comparación con el masculino, con un 88,3% y 11,7% respectivamente, esta distribución no se considera un sesgo atípico, sino que refleja la realidad demográfica del sector educativo, donde el rol docente, especialmente en los niveles de educación básica, históricamente tiende a una mayor representación por mujeres, por otro lado se asemeja al número y distribución de la muestra de otros estudios presentados en este trabajo^{1,2,4-8,12-15}; solo se encontraron tres estudios^{11,16,17}, en los que la muestra del género masculino que predominó sobre el femenino; esta variante, en dos de ellos^{11,17}, puede relacionarse con el área demográfica, y por otro lado, el tercero¹⁶, que puede deberse a que el estudio estuvo dirigido a docentes de educación física.

La presente investigación reveló un hallazgo crítico en el que se obtuvo como resultado en relación con el conocimiento conceptual sobre la avulsión y fractura de la corona, que el 80,4% de la población docente evaluada se ubicó en la categoría de conocimiento deficiente, y ninguno de los docentes entraron en la categoría de conocimiento adecuado, destacando una ausencia de preparación en este tema. Este resultado es similar con la tendencia reportada en diversos estudios de diferentes partes del mundo, lo cual sugiere un problema generalizado en la formación del personal educativo con respecto a este tema. Específicamente, el porcentaje obtenido en este estudio es casi idéntico al reportado por Covo *et al.*², en el 2020, quienes indicaron que el 80% de los profesores en instituciones educativas de Cartagena tenía un nivel de conocimiento deficiente en el manejo primario del trauma.

En la misma línea, se observa concordancia con la investigación de Oliveira⁸ en el 2020, quien arrojó como resultados que un 88,5% de los participantes poseen un nivel de conocimiento y aptitud deficiente, además que ninguno de los participantes presenta un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, se encuentran diferentes estudios tales como el de Machahuay¹ en el 2020, donde el 69,5% de los encuestados presentó un conocimiento deficiente. Gutiérrez-Marrín *et al.*³, quienes documentaron que el 76% restante presentó un conocimiento inadecuado, Yupanqui⁵ del 2019 en Ayacucho, donde el 56,3% de los docentes de primaria también presentó un nivel de conocimiento deficiente.

Otros estudios difieren con respecto a este, en los cuales predominó el conocimiento regular en los docentes, Concha⁶ en el 2021 con 59%, Chininin⁴ en el 2019 con 57,25%, Choque⁷ en el 2020 con 40,8%.

De los 214 docentes encuestados en este estudio, el 85,9% pertenecían al rango de 1 a 20 años de experiencia, siendo similar al estudio de Ribas *et al.*¹⁸ cuya muestra predominante está en el rango de 1 a 20 años de experiencia con un 67,55% y por otro lado AlKhalifa y AlYousef¹⁷ en el 2022 quienes pre-

sentaron una muestra en la que la mayoría de los docentes se encontraban en un rango de entre 3,3 y 14,9 años de experiencia. Por otro lado, en el estudio de Bello *et al.*¹² indicaron que de la muestra total, el 60,4% de los entrevistados tenían más de 10 años de experiencia.

Según los rangos de años de experiencia docente que presentaron el mayor porcentaje de conocimiento deficiente en este estudio fueron aquellos comprendidos entre 6 y 10 años, con un 86,3% de los casos y los docentes con más de 30 años de experiencia predominaron en el rango de conocimiento regular con un 40%, lo cual sugiere que los docentes con más años de experiencia tenían mayor conocimiento que los de menor experiencia. El estudio de Bello *et al.*¹² se asemeja ya que los docentes con más de 10 años de experiencia obtuvieron mayor puntaje con respecto al conocimiento conceptual. Otros casos encontrados en la literatura difieren al de este estudio, como el de Gutiérrez-Marín *et al.*³, quienes indicaron que el conocimiento inadecuado predominó en los docentes con más de 10 años de experiencia con un 42,1%. A su vez, AlKhalifa y AlYousef¹⁷ indicaron que los años de experiencia docente no se correlacionan significativamente con un mayor conocimiento sobre la mayoría de los protocolos de manejo de trauma dental, con la notable excepción del conocimiento sobre qué tipo de diente debe reimplantarse.

En este estudio la actitud indecisa en caso de avulsión dental y fractura de la corona predominó en los grupos de 1 a 5 y 16 a 20 años de experiencia con un 59% y 78% respectivamente. En relación con la actitud adecuada, igualmente en ambos casos, el grupo de docentes con 26 a más de 30 años de experiencia presentó el mayor porcentaje, alcanzando un 75%, lo que sugiere que mientras más años de experiencia, mejor actitud. En la literatura no se encuentran muchos estudios que asocien la experiencia docente con la actitud, sin embargo, Gutiérrez-Marín *et al.*³ asocian positivamente la experiencia docente con dos prácticas específicas, las cuales son, la búsqueda del fragmento de un diente fracturado y el almacenamiento del diente en leche en caso de avulsión.

Este estudio determinó la relación que tiene el género de los docentes con el conocimiento conceptual, como punto más relevante, en el rango de conocimiento deficiente, el 81% de las mujeres mostraron predominio en comparación al 76% observado en los hombres, lo que indica que ellos poseen mayor conocimiento que sus compañeras. Sin embargo, los porcentajes de conocimiento regular se presentaron muy bajos en ambos casos, resaltando que ninguno entró en el rango de conocimiento bueno. Este estudio se asemeja al de Olivera⁸ en que ninguno de los participantes obtuvo conocimiento bueno, a su vez, en el rango de conocimiento bajo las mujeres presentaron un 89,8% predominando sobre los hombres, quienes presentaron 84,3%, lo que indica que ellos poseen mayor conocimiento que sus compañeras.

Por otro lado, el estudio de Yupanqui⁵ también se asemeja en lo anterior, ya que indica que el conocimiento general de la muestra fue en su mayoría deficiente, predominando el género femenino con 71,1% a diferencia del masculino con 38,2%, sin embargo se diferencia en que más de la mitad de los docentes masculinos presentan conocimiento aceptable al contrario de lo presentado en este estudio que solo una cuarta parte del total de los hombres presentaron conocimiento regular y ninguno conocimiento bueno. También el estudio de Choque⁷ se diferencia en que los participantes si obtuvieron conocimiento bueno, sin embargo, también se asemeja a este estudio ya que la mayoría de los participantes entraron en las categorías de conocimiento regular y deficiente, resaltando que el 43% de las mujeres presentaron conocimiento regular a diferencia del 36,3% de los hombres, lo que indica que los hombres tienen mayor conocimiento.

Al contrastar los hallazgos de este estudio en relación con el género y la actitud de los docentes ante una avulsión dental, se evidencia una disparidad significativa en la respuesta. Los resultados más relevantes de este estudio indican que el 55% de las docentes femeninas presentaron actitud indecisa, mientras que los docentes masculinos presentaron un 76% en actitud adecuada. Esta marcada diferencia sugiere que, los hombres de esta muestra podrían actuar con mayor seguridad y corrección en estos casos.

Esta tendencia es parcialmente comparable con la literatura, ya que en el estudio de Choque⁷ se encuentra una semejanza al predominar la actitud indecisa en el género femenino con un 60%, reforzando la tendencia a la duda en este grupo. No obstante, al analizar la actitud adecuada en ese mismo estudio, el género masculino obtuvo solo un 15,1% en contraparte con el 13,9% de las mujeres. A pesar de que numéricamente los hombres obtuvieron un porcentaje ligeramente superior en actitud adecuada, la actitud indecisa predominó en los hombres de la muestra de Choque⁷ con un 54,6%. Esta importante diferencia con los resultados del presente estudio, donde la actitud adecuada fue mayoritaria en los hombres (76%), sugiere que la muestra de docentes masculinos de esta investigación podría poseer una mayor autoconfianza o un conocimiento más sólido en la aplicación del protocolo de emergencia en comparación con la población masculina del estudio en contraste.

De la misma manera, al contrastar con el estudio de Nagarajappa y Naik¹³, se encuentra que el 93% de las mujeres indicaron no saber qué hacer ante un caso de avulsión dental, lo cual es opuesto al dato de los docentes masculinos de su estudio, quienes en un 66,7% indicaron tener buena actitud. Esta conclusión de una mejor actitud por parte de los hombres es similar a los hallazgos de este estudio; sin embargo, se marca una diferencia en relación con las docentes femeninas, ya que la muestra femenina del presente estudio demostró una actitud significativamente superior (con 43,9% en ac-

titud adecuada y solo 1,1% en actitud inadecuada) en relación con la muestra femenina del estudio de Nagarajappa y Naik¹³, donde la mayoría reportó desconocimiento total. En síntesis, si bien la actitud es generalmente mejor en los hombres en ambos contextos, la población femenina evaluada en este estudio demuestra estar en una mejor posición de conocimiento y actitud inicial en comparación con otros estudios, aunque la indecisión sigue siendo la barrera principal a superar.

El análisis de la actitud docente frente a la fractura de la corona en el presente estudio establece un patrón de respuesta dominado por la actitud indecisa, pero revela una inversión significativa en la distribución de la actitud adecuada por género. En esta investigación, la actitud inadecuada fue nula en ambos grupos; sin embargo, se observa una alta indecisión, alcanzando el 65,1% en las docentes femeninas y un 72% en los docentes masculinos. A pesar de este predominio de la duda, al observar la actitud de acción, se encuentra que el 34,9% de las mujeres mostró una actitud adecuada, superando al 28% de los hombres. Este patrón de respuesta femenino que supera al masculino en la actitud adecuada contrasta directamente con los hallazgos ante la avulsión dental reportados previamente, donde la actitud adecuada fue drásticamente superior en los hombres de la muestra propia. Esta inversión de patrón también se asemeja al estudio de Choque⁷, en el que, ante la avulsión, la indecisión ya era alta en ambos géneros, y la actitud adecuada no predominó claramente en las mujeres, sin embargo al comparar con la respuesta ante la fractura de la corona el patrón de superación del género masculino contra el femenino, se invierte, arrojando como resultado que el género femenino actuaría más adecuadamente que el masculino con 41,5% y 36,4% respectivamente. En síntesis, esta comparación sugiere que el género femenino de la muestra tiende a tener una respuesta relativamente más segura y protocolaria que el género masculino ante las fracturas de corona, una diferencia que exige investigar si la priorización de la formación o el nivel de estrés percibido varía según el tipo de lesión.

Conclusiones

- El nivel de conocimiento y la actitud que posee el personal docente de educación primaria de las parroquias Antonio Spinetti Dini y El Llano es deficiente para el manejo inmediato de una fractura de la corona y una avulsión dental, evidenciando la necesidad de fortalecer la formación docente en primeros auxilios dentales.
- La mayoría de los docentes presentó un conocimiento deficiente sobre el tema, especialmente aquellos con 6 a 10 años de experiencia, mientras que el conocimiento regular fue más frecuente en quienes tenían mayor trayectoria laboral; en conjunto, el conocimiento defi-

ciente superó ampliamente al regular, evidenciando una marcada necesidad de capacitación en todos los grupos de experiencia.

- Se determinó que un alarmante 80,4% de los docentes se ubica en la categoría de conocimiento deficiente, con la ausencia total de profesionales en la categoría de conocimiento adecuado, lo que demuestra una carencia estructural en la formación básica para la toma de decisiones correctas ante un traumatismo.
- En cuanto a la actitud, si bien predominó la postura indecisa ante ambos tipos de trauma, el conocimiento conceptual y procedimental de los docentes tiende a mejorar con la experiencia laboral; los docentes con más de 30 años de servicio mostraron una mayor proporción de conocimiento regular y una actitud más adecuada frente a los traumatismos dentales, sugiriendo que la trayectoria profesional incide positivamente en la capacidad de respuesta.
- A pesar de que no se evidenciaron diferencias significativas de conocimiento conceptual entre géneros, esta variación marcada en la actitud frente a situaciones de emergencia sugiere que factores como la autoconfianza, la percepción de la gravedad del trauma y la experiencia previa influyen directamente en la respuesta docente.
- La actitud de los docentes varió según el tipo de trauma dental y el género; frente a la avulsión, los hombres presentaron una mayor proporción de actitud adecuada, mientras que, frente a la fractura de la corona, las mujeres demostraron una mayor disposición a actuar correctamente, aunque la indecisión se mantuvo como la respuesta más frecuente en ambos géneros.
- En suma, el déficit de conocimiento y la ambivalencia actitudinal del personal de primaria pone en riesgo el pronóstico de conservación dental de los niños en edad escolar, por lo cual la capacitación continua resulta imprescindible.

Recomendaciones

Con base en los resultados y las conclusiones de esta investigación, se recomienda:

- Desarrollar e implementar de manera necesaria programas educativos y talleres de formación anuales dirigidos a los docentes de primaria del municipio Libertador independientemente de su experiencia o género. Estos programas deben enfocarse en los primeros auxilios dentales, incluyendo simulaciones de casos de avulsión y fractura de corona, con énfasis particular en:
 - La diferenciación entre dientes temporales y permanentes.

- El protocolo de emergencia para la avulsión dental, incluyendo la importancia de la búsqueda inmediata del diente, el tiempo de atención (los primeros 20-30 minutos), y el medio de transporte adecuado (leche o suero fisiológico).
- El manejo correcto de la fractura de la corona, destacando la importancia de recuperar el fragmento para una mejor restauración.
- Distribuir material informativo (carteleros, infografías, vídeos, aplicaciones móviles) en las aulas y áreas comunes de las instituciones educativas, que contengan diagramas sencillos sobre el manejo de la avulsión y la fractura dental, actuando como guía de consulta rápida en caso de emergencia para reducir la indecisión y fortalecer la autoconfianza.
- Fomentar la realización de estudios similares en otras parroquias del estado Mérida y en otros estados del país que exploren la influencia de factores psicológicos, percepción de riesgo y estrés en la respuesta docente ante emergencias dentales. Esto con el fin de obtener un panorama más amplio del nivel de conocimiento y actitud del personal docente a nivel nacional y evaluar la efectividad de las capacitaciones implementadas.
- Establecer un vínculo de comunicación directo entre las instituciones educativas y los servicios de odontología de los centros de salud cercanos, para optimizar el tiempo de remisión y garantizar una atención oportuna del niño con traumatismo dentoalveolar.

Bibliografía

1. Machahuay Ávalos GW, Medina Meza NM, Quiquia Anyosa SK. Nivel de conocimiento de profesores del traumatismo dentoalveolar infantil en las instituciones educativas públicas de nivel inicial del distrito de Parcona, 2018 [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/fa6bac99-49c3-4180-8978-81aa2ec993cc>
2. Covo E, Díaz A, Posada M. Conocimiento acerca del manejo primario del trauma dentoalveolar por parte de profesores de instituciones educativas y médicos de los servicios de urgencias en Cartagena – Colombia [tesis de pregrado]. Universidad de Cartagena; 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.57799/11227/9654>
3. Gutiérrez-Marín N, Miranda Garro I, Barboza Solís C, Fantin R. Conocimiento acerca del manejo inmediato del trauma dental en un grupo de docentes de preescolar y primaria en Costa Rica. *Odontol Sanmarquina*. 2022; 25(3): e22191. Doi: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v25i3.22191>
4. Chininín Rojas, B. G. Grado de conocimiento del manejo de la avulsión dental en profesores de primaria de las instituciones educativas de la parroquia Bellavista de la ciudad de Cuenca 2019 [tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad católica de Cuenca; 2019. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/9689/1/Chininin%20Rojas%20%20Briggette%20Gabriela.pdf>
5. Yupanqui R, Ángel J. Nivel de conocimiento y experiencia previa frente al manejo inmediato de traumas dentoalveolares en docentes del nivel primario de centros educativos estatales Ayacucho-2019. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/11325>

6. Concha P, Sara C. Nivel de conocimiento y nivel de actitud de los docentes sobre el manejo inmediato de traumatismo dentoalveolar en cuatro instituciones primarias estatales, Arequipa - 2020. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/1066>
7. Choque P, Percy G. Nivel de conocimiento y actitud sobre avulsión y fractura dentaria en los profesores de nivel de primaria de I.E. estable del distrito de ciudad nueva, Tacna -2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Latinoamericana CIMA; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ulc.edu.pe/handle/ULC/168>
8. Olivera R. Conocimiento y aptitud del maestro de educación infantil, primaria y/o secundaria sobre primeros auxilios en traumatología dental [tesis de pregrado]. España: Universidad de Sevilla. Departamento de estomatología; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11441/105476>
9. Supraja K, Poorni S, Suryalakshmi V, Duraivel D, Srinivasan M. Knowledge, attitude, and practice of Chennai school teachers on traumatic dental injuries management - A cross-sectional study. *J Conserv Dent.* 2021; 24(4): 364-368. Doi: 10.4103/JCD.JCD_443_20
10. Ruiz Garcia SP. Conocimientos y actitudes sobre traumatismos dentales de docentes en una institución educativa estatal del nivel primario [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Señor de Sipan. 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10701>
11. Khan S, Assiry A, Al Yami S, Al Makrami M, Al Milaq F, Al Hareth I, Al Yami H. Assessment of Knowledge and Attitudes of School Teachers Regarding Emergency Management of an Avulsed Permanent Tooth of Southern Region of Saudi Arabia. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2020; 13(6): 644-649. Doi: 10.5005/jp-journals-10005-1851.
12. Bello F, Ribeiro F, Diniz L, da Silva M, Faria C, Campos F. Elementary school teachers' knowledge and attitudes toward emergency management of traumatic dental injuries. *Braz Oral Res.* 2023; 37: e073. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2023.vol37.0073>
13. Nagarajappa R, Naik D. Emergency management of dental injury; preparedness among school teachers in Bhubaneswar, India. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020; 71(3): 329-339. Doi: <https://doi.org/10.32394/rpzh.2020.0131>
14. Tahririan D, Entezam Z, Safarzadeh S. Evaluation of teachers' knowledge about dental injuries in primary schoolchildren in the city of Isfahan. *Dent Res J.* 2022; 19: 42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9338348/>
15. Tzimpoulas N, Markou M, Zioutis V, Tzanetakis G. A questionnaire-based survey for the evaluation of the knowledge level of primary school teachers on first aid management of traumatic dental injuries in Athens, Greece. *Dental Traumatology* 2019; 00:1-10. Doi: 10.1111/edt.12503
16. Urbina R. Información sobre primeros auxilios de los docentes de educación física en caso de accidentes que involucren traumatismos dentoalveolares [tesis de pregrado]. Venezuela: Universidad de los Andes; 2012. 74 p.
17. AlKhalifa K, AlYousef Y. Awareness of dental trauma management among school teachers in Dammam, Saudi Arabia. *Saudi J Med Med Sci.* 2022; 10: 4955. Doi: 10.4103/sjmms.sjmms_306_20
18. Ribas Perez D, Olivera R, Mendoza Mendoza A, Solano Mendoza B. Knowledge of First Aid Measures in Dental Trauma: A Survey of Teachers in the Province of Seville, Spain. *Child Basel Switz.* 2022; 9(8): 1225. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children9081225>