



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE
LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS – 2021”**

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

PRESENTADO POR

Bach. CORREA ROCA, GLADYS KYARA

<https://orcid.org/0000-0003-0050-6370>

ASESORA

Mg. DE LA PAZ AYALA, GIULIANA MELISA

<https://orcid.org/0000-0003-0926-4515>

**LIMA – PERÚ
2023**

Agradecimiento

A mis padres por darme cariño incondicionalmente, por guiarme e instruirme, en los trascendental de la vida.

A mi hijo Aarón por alentarme alentarme para seguir y alcanzar nuestras metas juntos y ser un ejemplo para ti

Dedicatoria

A mi asesora MG. C.D. De La Paz Ayala
Giuliana por conducirme en la confección
de la tesis, a los docentes que se
involucraron en el estudio.

A Dios, por hacerme fuerte para ejecutar
esta misión.

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	14
1.5. Limitaciones del estudio	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.1.1 Internacionales	15
2.1.2 Nacionales	16
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definición de términos básicos	25

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.	Formulación de hipótesis principal y específicas	26
3.2.	Variables	26
3.2.1	Definición de las variables	26
3.2.2	Operacionalización de las variables	27

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1.	Diseño metodológico	28
4.2.	Diseño muestral	28
4.3.	Técnicas de recolección de datos	29
4.4.	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	30
4.5.	Aspectos éticos	30

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1.	Análisis descriptivo	31
5.2.	Análisis inferencial	35
5.3.	Comprobación de hipótesis	37
5.4.	Discusión	38

CONCLUSIONES	39
---------------------	----

RECOMENDACIONES	40
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
-----------------------------------	----

ANEXOS

ANEXO: 1	Carta de presentación
ANEXO: 2	Consentimiento informado
ANEXO: 3	Ficha de recolección de datos
ANEXO: 4	Base de datos
ANEXO: 5	Evidencias de la investigación

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según sexo	31
Tabla N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según edad	32
Tabla N° 3: Nivel de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas	33
Tabla N° 4: Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas	34
Tabla N° 5: Relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	35
Tabla N° 6: Relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	36
Tabla N° 7: Comprobación de relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según sexo	31
Gráfico N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según edad	32
Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas	33
Gráfico N° 4: Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas	34

RESUMEN

El tesis tuvo como objetivo determinar si existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. Creándose un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 246 egresados. Resultados los niveles de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil ostentó un porcentaje superior de 67,9% en el nivel regular. La actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil ostentó un elevado porcentaje de 59,8% en actitud adecuada. Según el sexo ostentó relación representativa con el conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil ($p < 0,05$). Según la edad ostentó relación representativa con el conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil ($p < 0,05$), sin embargo, no ostenta relación estadísticamente representativa con la actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil ($p > 0,05$). Al efectuar la correlación de Spearman al conocimiento y la actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil hallamos un 0,364, esto representa que existe una relación baja positiva donde ($p < 0,05$). Concluyendo que existe relación directa entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, maltrato a los niños.

ABSTRACT

The objective of the thesis was to determine if there is a relationship between knowledge and attitude about perioral injuries due to child abuse in dentistry graduates of the Alas Peruanas University - 2021. Creating a non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective and correlational study whose sample was 246 graduates. In the results, the levels of knowledge about perioral injuries due to child abuse held a high percentage of 67.9% in the level of regular knowledge. The attitude about perioral injuries due to child abuse had a high percentage of 59.8% in an adequate attitude. According to sex, it showed a representative relationship with knowledge and attitude about perioral injuries due to child abuse ($p < 0.05$). According to age, it showed a representative relationship with knowledge about perioral injuries due to child abuse ($p < 0.05$), however, it does not show a statistically representative relationship with the attitude about perioral injuries due to child abuse ($p > 0.05$). When carrying out Spearman's statistical correlation test to the variables that are knowledge and attitude about perioral injuries due to child abuse, is 0.364, this means that there is a low positive relationship where ($p < 0.05$). Concluding that there is a significant relationship between knowledge and attitude about perioral injuries due to child abuse in dentistry graduates of the Alas Peruanas University - 2021.

Keywords: Knowledge, attitude, mistreatment of children.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021” donde evaluaremos que el maltrato o violencia infantil representa una grave violación de los derechos básicos del niño y actualmente se considera un importante problema internacional de salud pública sobre todo en odontología con alta prevalencia entre todos los estratos socioeconómicos, educativos, étnicos, religiosos y profesionales, con niveles alarmantes de morbilidad y mortalidad.

A continuación, describiremos y detallaremos la distribución de mi tesis, el cual abarca:

Capítulo I: Se propone en la tesis mi problema, describo los objetivos de mi investigación formulando ante un requerimiento problemático. Así mismo, mi justificación, describiendo la importancia y viabilidad de mi investigación. Posteriormente, estuvo restringiendo el tiempo e información.

Capítulo II: Describiendosé los respaldos internacionales y nacionales y todas las bases teóricas de mi investigación, incluyendo terminología esencial.

Capítulo III: Exhibimos la hipótesis general y derivadas, identificando las variables, describiéndose la operacionalización.

Capítulo IV: De tal modo describiremos el diseño, metodología, tipo de muestreo, el instrumento para recopilar los datos, validez y confiabilidad, las técnicas para procesar las informaciones y técnicas estadísticas aplicada para distribuir los análisis.

Capítulo V: Describe mi análisis y discusión, se ejecutó análisis descriptivo, todas las tablas de frecuencia y gráficos correspondientes.

Por último, exhibimos las conclusiones y recomendaciones que se logró producto del estudio. De tal modo, se mencionó las fuentes bibliográficas consultadas y los anexos realizados en la tesis.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El abuso físico infantil ahora se reconoce como un problema internacional y se ha informado en muchos países. Las cifras de prevalencia son difíciles de obtener, pero algunos estudios han intentado revelar la magnitud del problema. Los niños y adolescentes se ven afectados negativamente por el maltrato debido a su debilidad física y psicológica y a su dependencia de los demás. La agresión física puede considerarse una lesión no accidental infligida a un niño o adolescente por un individuo con mayor fuerza o edad. Las lesiones pueden ser de múltiples tipos, como hematomas, quemaduras, laceraciones, cortes, hematomas, moretones y fricciones en el cuerpo, cara, labios y boca. No obstante, en la boca, la violencia física logra identificarse por traumatismos dentales y heridas en tejidos blandos que no concuerdan con los informes de los pacientes.

El descuido de la salud bucal en los niños con maltrato infantil puede incluir la falta de control de la higiene bucal y la búsqueda de tratamiento dental cuando sea necesario, lo que puede provocar caries dental, dolor, crecimiento dental deficiente y deterioro de la calidad de vida. Esta situación debe ser reconocida en los consultorios dentales si está relacionada con el desconocimiento o negligencia del tutor. Al menos el 50% de los casos diagnosticados como abuso físico infantil tienen trauma orofacial, que puede o no estar asociado con otras lesiones en otras partes del cuerpo.

Algunos autores creen que esta región exhibe ser un referente centrado para el abuso físico por su transcendencia en la nutrición y comunicación o porque la cabeza representa todo el ser del niño. Las lesiones accidentales o no intencionales en la boca y la cara deben distinguirse del abuso al juzgar si la historia, incluidos el momento y el mecanismo de la lesión, es consistente con la lesión y las capacidades de desarrollo del niño. Las partes del cuerpo normalmente afectadas durante una caída accidental incluyen prominencias óseas como la frente, los pómulos, el mentón, los codos, las manos, las rodillas y las espinillas. Las áreas

blandas y carnosas como las mejillas, las orejas, los labios, la boca y el cuello rara vez se traumatizan accidentalmente.

Sin embargo, los padres que abusan de sus hijos tienden a cambiar el médico de su hijo con frecuencia, pero es más probable que continúen visitando al dentista de su hijo. Por lo tanto, los dentistas están en una posición ideal para reconocer y denunciar el maltrato infantil. Sin embargo, de todos los casos notificados de abuso y negligencia infantil, solo el 1% son informados por profesionales de la salud, en comparación con otras profesiones según la literatura. Desafortunadamente, las investigaciones han demostrado que los dentistas son reacios a informar casos de niños incluso en presencia de sospechas de maltrato.

Muchas de las barreras para la participación del odontólogo y del equipo odontológico en la protección de los pacientes provienen de la falta de conocimiento y capacitación. Si los dentistas estuvieran capacitados y tuvieran más confianza en su capacidad para reconocer el abuso infantil, la profesión dental diagnosticaría e informaría más casos.

En el Perú existe una tasa inquietantemente de maltrato infantil en la sociedad actual, teniendo en cuenta la alta proporción de afecciones orofaciales en damnificados de abuso infantil, el equipo de odontología de salud pública exhibe una postura estratégica para apreciar y denunciar escenas sospechosas. Sin embargo, la literatura carece de datos sobre el conocimiento y las actitudes de los equipos dentales con respecto al abuso infantil en nuestro país.

En nuestro país los egresados deben tener conocimiento sobre el maltrato infantil para un adecuado manejo de los casos y poder ayudar a los menores no solo con los tratamientos dentales si no por su bienestar en general, siendo las facultades de Estomatología que conducen a ostentar un conocimiento y actitud óptimo en estos contextos; para ello la Facultad de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas refuerza los conocimientos sobre lesiones peribucales en pacientes odontopediátricos. Frente al contexto, se definió existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021?

¿Cuál es la actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021?

¿Existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo?

¿Existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar si existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar la actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar si existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo.

Determinar si existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

Teórica, porque creó conocimientos nuevos del tema, donde se buscó demostrar lo trascendental de estudiar la asociativa entre los conocimientos y actitudes sobre lesiones peribucales por maltrato infantil.

Práctica, porque admitió resolución de problemáticas en la sociedad, del cual pueden crearse normativas para frenar las lesiones peribucales y optimizar la calidad de vida del niño.

Metodológica, debido a escasas investigaciones aplicadas en nuestra nación hasta la actualidad, generando una comprensión verídica que ayudó para base de datos para estudios futuros.

Social, porque los beneficiarios fueron los niños que fueron a consulta dental, a su vez que presentaron lesiones peribucales lo cual sirvió para ayudarlos en beneficio de su bienestar físico y mental.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La investigación comprendió con accesibilidad directa para recopilar las informaciones. El costo del estudio la investigadora se comprometió a financiarlo a su vez presentó disponibilidad y acceso a informaciones por medios electrónicos.

1.5. Limitaciones de estudio

Fueron la disposición de los participantes para colaborar al momento para recopilar los datos.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Vergara K, Cárdenas S, Ramos K. (2017) Colombia; ejecutó un tesis cuyo objeto fue corroborar informaciones, actitudes y experiencias sobre agravio infantil en estomatólogos de Cartagena. La metodología fue descriptivo transversal con 149 estomatólogos. Resultados los casos sospechosos de fueron 5,3 % y transcurrido la actividad profesional fue 34,4 %. Para los niveles de CAP exhibieron puntuaciones intermedias de 16,8/26 8,7/12 y 2,4/8. Al asociar los niveles conocimientos y sociodemográficas, actitudes y prácticas, hallándose estadísticamente representativa para los estratos socioeconómicos ($p=0,001$), y actitudes en zonas de residencia ($p=0,04$) y etariedad ($p=0,002$). Concluyendo que los niveles de información sobre agravio infantil fueron deficientes, actitudes son aceptables; no obstante, al instante de percibir casos sospechosos, las prácticas son inapropiadas, al no aplicar descripciones de lesiones, registros en fichas clínicas y reporte de casos.¹

Chofré M. (2019) España; ejecutó una tesis cuyo objeto fue determinar la actitud y conocimiento del estomatólogo sobre maltrato infantil. La metodología fue observacional transversal con 300 sujetos. Resultados la tasa de contestación fue 75%. De los 210 encuestados, el 75,2% eran damas y el 24,8% varones, y la totalidad exhibe una experiencia laborable inferior a 5 años (47,1%) y refieren educación continua de postgrado. El 92,4% exhiben nociones de como actuar y 94,3% reconoce las obligaciones de informaciones frente un caso de maltrato. El 65,7% aprecian que no ostentan admitir la instrucción completa en lo que refiere al maltrato infantil y la asociativa con su actividad cotidiana; mientras que sólo el 24,7% se aprecia habilidad de intervenir como testigos en sucesos de maltrato infantil. El 95,7% de los encuestados ostentan querer recepcionar más informaciones sobre como los maltratos infantiles se relaciona con los dientes. Concluyendo que los resultados logrados refieren las necesidades de acrecentar las incidencias de desarrollo al apreciar las normativas de actuación frente la

intuición de maltratos infantiles, tanto a niveles de pregrado como en las instrucciones continuadas de postgrado.²

López M, Ribelles M. (2020) España; desarrollaron una documentación cuya finalidad fue analizar como la instrucción vigente en odontopediatría interviene en los conocimientos y actitudes del alumnado referente al maltrato infantil y su posición a evidenciar probables sospechas. La metodología fue descriptiva donde fue 30 inscritos. Resultados (96,4%) notificaron recibir informaciones sobre maltrato infantil. El alumnado de quinto año notificaron mayores informaciones sobre las teorías ($p=0,00$) y el diagnosticar ($p=0,00$), fueron mayormente hábiles de apreciar seis clases de agravio ($p=0,00047$) y seis referentes ($p=0,000$) y fueron más reflexivos del compromiso legal de evidenciar un probable reporte así como de las pautas a proseguir. Concluyendo que la formación otorgada por el alumnado optimiza sus conocimientos referente al maltrato infantil.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quispe G. (2017) Trujillo; efectuó una investigación cuyo propósito fue para ratificar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de estomatólogos sobre heridas orales como constituyentes para diagnosticar el maltrato infantil. La metodología fue básico, descriptivo y transversal. La metodología fue descriptiva y transversal. La muestra en totalidad fue 73 estomatólogos, 53.4% son damas y 46.6% son varones. En los resultados muestran que 83,6% de los estomatologos exhiben niveles de conocimientos regular, 91,8% actitudes apropiadas; y 53% niveles de prácticas bueno. Concluyendo que la totalidad de estomatólogos del MINSA en Trujillo exhiben regulares niveles con referencia a las informaciones, apropiado nivel en asociativa a las actitudes y óptimo nivel con referente a las prácticas sobre heridas bucodentales como elementos diagnósticos del maltrato infantil.⁴

Flores M. (2020) Lambayeque; realizó un estudio cuyo objetivo determinó informaciones y actitudes sobre heridas peribucales como constituyente al diagnosticar el maltrato infantil en alumnado dentales de la USS. La metodología fue observacional, descriptivo y prospectivo cuantitativa con 215 sujetos de estudio. En los resultados exhibieron niveles de conocimiento 91,2 % y actitud apropiada

67.2%. Concluyéndose que los niveles de comprensión sobre heridas peribucales como elementos diagnóstico de agravio al menor fue impropio y en referente a las actitudes fue apropiada recomendando optimizar la instrucción sobre agravio infantil para alumnado de pregrado dental de USS y capacitaciones continuadas de posgrado en este territorio.⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Referencia a comprender situaciones o hechos que están pasando, también está basado en la comprensión adquirida a través de la experiencia o la instrucción por la percepción y descubrimiento.⁶

Tipo de conocimiento

Común:Adquiriéndose rutinariamente, definiéndose una precaria correlación entre la causalidad y efecto al no ejecutar cierta variedad de manejo, aplicándose la actividad propia y de los demás.⁷

Científico: Contrasta lo verdadero de lo irreal, evidenciando la comprensión dando ensayos verídicos quedando justificado que es verdad.⁷

Empírico: Referenciándose en costumbres y aprehensiones.⁷

Medición del conocimiento

Esta referenciando de modo: cuantitativo (alto, medio y bajo) o escalas (numéricas y gráficas).⁷

Características

Destreza humana y no un distintivo de un propósito, la propagación engloba un fase instructiva y adiestramiento.

Transmite informaciones de modo sencillo.⁸

Precariedad de valor si se muestra estática.⁸

Conocimiento sobre bienestar bucal

Al transformarse las teorías de bienestar valoran que existe un extenso intervalo de elementos como: biológicos, mentales, sociales y calidad de vida; también ha avanzado las teorías de la comodidad bucodentaria.⁹

Por lo que se comprende que cuando el bienestar oral engloba la comodidad general y calidad de vida tienden a reducirse.⁹

2.2.2. Actitud

El autor Hernández refiere que “una actitud puede demostrarse como una predisposición instruida para contestar consistentemente de una forma óptima o desfavorable referido a un objeto o símbolo”.¹⁰

Conceptualizado como la expresión del estatus de ánimo de un individuo con preferencia a actuar de una forma definida según los sucesos.¹⁰

La actitud es la variable mayormente investigada en psicología social debido a que conforma una valiosa unidad para la predicción de comportamiento.¹⁰

Las actitudes están calculadas por escalas; una de las más aplicadas es la de Likert.¹⁰

Abarca tres elementos:

Un constituyente cognitivo: expresándose en el pensamiento.¹¹

Un constituyente emocional: expresándose en las emociones.¹¹

Un constituyente conductual: lo que piensa con lo que siente hacia un objeto en particular.¹¹

Escala tipo Likert: es una herramienta medible o compilación de cifras cuantitativas ejecutadas dentro del estudio. Es una clase de escala aditiva que abarca a niveles de medición ordinal.¹²

Características de la actitud

Actitud positiva, es particular de los individuos que aplican su óptimo esfuerzo por ser optimistas, la excelencia en prácticamente todo y preservan siempre un elevado optimismo a pesar de ciertas obstrucciones. Esa actitud podría ser positiva y afectiva.¹³

Actitud negativa, es aquella peculiariza a los sujetos que visualizan todo con un elevado pesimismo y aunque la totalidad de circunstancias estén bien, se centrarán en lo poco que resultó negativo y lo exaltarán.¹³

Actitudes hacia salud bucal

Son mezclas ideológicas, reflexiones que estipulan a un sujeto a objetar de modo positivo o negativo a las cosas o circunstancias de salud bucal, etc.¹⁴

Cambio en el componente cognitivo: para que subsista una actitud dirigida al objeto definido será requerido que subsista también cierta representación cognitiva de dicho objeto.¹⁴

Cambio del componente afectivo: es el apreciación a favor o en contra de un definido objeto social; suponiendo que una desobediencia cognitiva concreta altera nuestra asociación afectiva con un individuo.¹⁴

2.2.2. Maltrato infantil

Es la aplicación de la potencia física no ocasional, conducida a lesionar o lastimar a un infante.¹⁵

Etiología del maltrato infantil

Las investigaciones aplicadas refieren que el MI es un problemática multicausal, en el que influyen los aspectos del agresor, el agredido, el ámbito que les rodea y un

estímulo disparador de la agresión. El modo en la que estos constituyentes interaccionan entre sí se peculiariza por ser dinámica, lo que admite que diversos de ellos cse asemejan en una misma familia y en un definido instante.¹⁶ El 90% de los abusadores están asociados con el infante. Generalmente son el cuidador principal, y puede ser solitario, triste o deprimido, y bajo una extensa cantidad de estrés. Como el abuso es un comportamiento aprendida, el abusador es maltratado cuando era infante, por lo que aprecia que es un comportamiento cotidiano.¹⁷

Factores de riesgo

Actualmente se aprecia que el maltratar infantilmente se exhibe sin que subsistan disposiciones de psicopatologías en los individuos victimarios.¹⁸

Particularmente una nula autoestima, elevados niveles de egoísmo, egocentrismo, inseguridad, requerimiento de reconocimiento y dependencia son recurrentes dentro de perfil afectivo de los abusadores. También subsiste asociativa entre el maltrato psíquico y la subsistencia de depresión y/o ansiedad en el cuidador.¹⁸

Tipos de maltrato

Subsisten diversos modos de categorizar el maltrato, una de las más relevantes, refieren que el agravio se dividirá en dejadez física, sexual, psicológica. No obstante los modos de maltrato exhiben constituyentes emocionales y abuso sexual son categorizados como maltrato físico.¹⁹

Maltrato físico

El abuso físico en una herida infringida por medio del empleo de fuerza enorme sobre un infante en el tiempo intrauterino también se da una clase de maltrato físico, ciertos investigadores inclusive lo categoriza en específica, éste se genera cuando la madre descuida la atención médica requerida para manejar su embarazo, cuando ocurren intoxicaciones o probabilidades de aborto.²⁰ Es descrito generalmente como manifestación tardía de un problema antiguo o una situación de crisis en los cuidadores. Se comprende como maltrato físico toda agresión infligida por un

adulto, generada por la aplicación de la fuerza física no accidental que genera una herida que resalte el enrojecimiento de la piel.^{21,22}

Maltrato Psicológico

Es un patrón que relaciona perjuicio entre los cuidadores y los infantes, generado desde el diálogo y afectividades que hieren su susceptibilidad de modo continuo.²²

El maltrato emocional abarca:

El menosprecio a los individuos.²³

Asustar al infante.²³

La explotación laboral o corrupción del infante.²³

Negar la respuesta emocional.²³

Evitar o mandar lejos al infante.²³

Aislamiento al infante.²³

Patrones de crianzas inapropiados.²³

Maltrato sexual

Al explotar al menor por actos sexuales comprende desde exhibiciones indecentes, tocamiento inapropiados a infantes a ejecuciones sexuales, prostitución, raptó, incesto, pornografía y comercialización sexual. Se exhiben en genitales del cual no es diagnosticados por el estomatólogo, pero se hallan expresiones orales.^{24,25}

2.2.3. Lesiones peribucales en el maltrato físico

El abuso físico (síndrome del niño maltratado) se realiza generalmente a través de traumatismos de fuerza contundente de diferente morfología, infligidos voluntariamente de acuerdo con diferentes procedimientos.^{26,27}

Las lesiones tegumentarias son predominantemente equimosis y excoriaciones, entre ellas lesiones y abrasiones laceradas y contusas frecuentemente asociadas. La equimosis puede producirse de forma continua y contundente (bofetadas, ajustes, mordiscos), instrumentos rígidos o semirrígidos con superficie de impacto más o menos regular (varillas, utensilios domésticos, cubiertos, cucharones) e instrumentos de ligadura (cordones, curitas, bozales, cinturones).²⁸

Las expresiones bucodentarias del agravio físico abarcan hematomas, abrasiones o heridas en lengua, labios, mucosa bucal, paladar duro y blando, encías, mucosa alveolar, frenillos; fisuras dentarias, luxaciones y avulsiones dentarias; maxilares y fisuras mandibulares.²⁸

Los labios exhiben hematomas, laceraciones, cicatrices de golpes anteriores, quemaduras provocadas por alimentos calientes o cigarrillos, equimosis, excoriaciones.²⁸

La cavidad oral puede presentar laceraciones obvias en el frenillo labial o lingual, causadas por agresiones o alimentación forzada. Esas lesiones representan el sello distintivo de la forma severa de abuso físico contra menores. Las abrasiones y / o laceraciones de las encías, la lengua, el paladar, el piso de la boca causadas por alimentos o la quema de cubiertos pueden considerarse otras manifestaciones asociadas.²⁹

Los elementos dentales pueden sufrir fracturas, dislocaciones, avulsiones o movilidad no fisiológica. Los dientes descoloridos, que indican necrosis pulpar, pueden ser el resultado de un trauma previo. Puede encontrar múltiples raíces residuales para que la explicación dada por los padres o cuidadores no se pueda correlacionar con el desarrollo del incidente traumático.³⁰

La mandíbula y el maxilar a menudo pueden mostrar signos de fractura temprana o previa, localizados en los cóndilos, rama ascendente mandibular, sínfisis mandibular. Puede haber también maloclusiones dentales evidentes como resultado de un trauma anterior.³¹

Cuantiosas lesiones en diversas fases de curación ostentando dar una preocupación de explotación. Las heridas bucodentales ostentan ser motivadas por: enseres como aditamentos para masticar, cucharas o biberón transcurrida la alimentaciones forzadas, manos, dedos, líquidos hirviendo o constituyentes cáusticos.³² Múltiples lesiones, lesiones en diferentes etapas de curación deben despertar una sospecha de abuso. Las lesiones orales pueden ser infligidas con: instrumentos como utensilios para comer, cubiertos o biberón durante la alimentación forzada, manos, dedos, líquidos hirviendo o sustancias cáusticas.³²

Es importante prestar atención a las lesiones que pueden afectar a otras partes del cuerpo, especialmente las lesiones que se encuentran cerca de la cavidad oral (hemorragia retiniana y subconjuntival, globo roto, lente dislocada, retina desprendida, atrofia óptica, ptosis, hematoma peri orbital, contusiones y fractura nasal, daños encontrados en la membrana timpánica y hematomas auriculares).³²

Lesiones peribucales por abuso sexual

El abuso sexual es la participación de un infante en prácticas sexuales con un adulto, con la finalidad de complacerlo, aprovechando los aspectos de inferioridad física y física del sujeto con menoría de edad, sin poder entender el significado de la acción.³³ Aunque la boca es un territorio recurente de abuso sexual en infantes, las heridas o infecciones orales visibles son raras. Algunos signos pueden representar referenciar significativas de abuso sexual, como eritema, úlcera, vesícula con drenaje purulento o pseudomembranoso y lesiones condilomatosis de labios, lengua, paladar y faringe nasal.³⁴

Al sospechar un contacto oro-genital, se rencomienda a derivar a ámbitos clínicos particularmente suministrados para aplicar exámenes detallados y sembrados laboratoriales para padecimientos de transmisión sexual, aunque también debe apreciarse transmisiones verticales, como madre a hijo.^{34,35}

En estos acontecimientos, debe aplicarse un diagnóstico diferenciadamente con heridas traumáticas, afecciones hemorrágicas, tos o vómitos, diátesis hemorrágicas, terapéutica medicamentosa antitrombótica o anticoagulante.³⁶ En el

agravio del menor subsiste ciertos patrones conductuales, que son de particular transcendencia. Los vestigios de mordedura de un mayor a un infante habitualmente están adheridos a ciertas clases de abuso sexual y físico.³⁷

El condiloma acuminado, provocado por constituyentes infecciosos del virus del papiloma humano, se halla con recurrencia como heridas únicas o diversas, pedunculadas, como un repollo. La sífilis exhibe pápula en el territorio del labio.³⁶

En estos casos, debe aplicarse un diagnóstico diferencial con heridas traumáticas, afecciones hemorrágicas, tos o vómitos violentos, diátesis hemorrágicas, terapéutica medicamentosa antitrombótica o anticoagulante. En el abuso infantil subsiste ciertos mercados conductuales, que son de particular transcendencia.

Las marcas de mordedura de un adulto en un infante habitualmente están adheridos a ciertas clases de abuso sexual y físico. En este caso, es requerido prestar atención a la comprensión dada por los padres o cuidadores, o por la víctima, sobre la dinámica del suceso traumático.³⁷

Al examinar los hallazgos de mordida, se aplica un examen estándar, por medio del cual es probable registrar el modo del arco dental, las cifras dentales, la forma / dimensión dental, la posición dental y estas informaciones se exhiben asemejando con las peculiaridades anatómicas del supuesto agresor. Si el trayecto lineal intercanina superior a 3,0 cm es hallazgo de una mordedura adulta.³⁸

La visibilidad de una marca de mordida padece ciertos variantes susceptibles, habitualmente posterior de dos o tres días posterior al agravio, los perjudicados empiezan un procesamiento fisiológico de rehabilitación y los hallazgos de las piezas en el territorio de la piel perjudicada resultan minimamente visibles.³⁹

Los hallazgos de mordida, además de ser visualizadas y examinadas, siempre exhiben ser fotografiado y abarcar también en imágenes una regla milimetrada, siendo probable adicionar una ampliación real de la herida. No obstante, para distinguir y recopilar los hallazgos clínicos de este clase de lesión, siempre serán aprovechable concurrir a un maestro forense.³⁹

2.3. Definición de términos

Conocimiento: Se define como el aprendizaje adquirido que se estima en un sujeto.⁶

Conocimiento científico: Contrasta lo verdadero de lo irreal, justificando la comprensión dando pruebas de verdad quedando justificado que es verdad.⁷

Actitud en salud bucal: Es una mezcla de creencias, pensamientos y susceptibilidades predilectos de un sujeto a responder de modo positivo o negativo a las cosas, sujetos, establecimientos, etc.⁸

Maltrato infantil: Aplicación de fuerzas físicas no intencional, referida a violentar a un infante.¹⁵

Maltrato físico: Es la violencia física en una herida infringida por medio de la aplicación de fuerza descomunal sobre un infante.²⁰

Actitud: Ostenta demostrarse como una preponderancia instruida para replicar de un modo óptimo o desfavorable referente a un objeto o símbolo.¹⁰

Maltrato sexual: Sucede cuando el adulto esta en postura de poder o emplear un infante para estimularse sexualmente.^{24,25}

Escala tipo Likert: Es una herramienta medible o compilación de cifras cuantitativas ejercidos dentro del estudio.¹²

Aterrorizar al niño: Acciones que dispone al infante inseguridad.²³

Patrones de crianza inapropiados o inconsistentes: Normativas y secuencias de crianza contrapuestas o ambivalentes.²³

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

3.2. Variables, definiciones conceptuales

V₁ Conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil.

Definición conceptual: Es el aprendizaje adquirido sobre lesiones peribucales por maltrato infantil.^{6,15}

V₂ Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil.

Definición conceptual: Conceptualizado como la manifestación del estatus de ánimo de un sujeto sobre lesiones peribucales por maltrato infantil.^{8,15}

Operalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil</p>	<p>Conocimiento sobre anatomía bucal</p> <p>Conocimiento sobre lesiones peribucales</p>	Encuesta virtual	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>	<p>Malo: 0 - 9 puntos</p> <p>Regular: 10 – 19 puntos</p> <p>Bueno: 20 – 28 puntos</p>
<p>Variable 2</p> <p>Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil</p>	Actitud frente a casos de maltrato infantil	Encuesta virtual	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>	<p>Adecuada: 0 – 14 puntos</p> <p>Inadecuada: 15 – 28 puntos</p>

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Fue no experimental porque no se maniobraron variables estudiadas.⁴⁰

Fue descriptivo donde se midió los rasgos de un fenómeno en una sociedad.⁴⁰

Fue transversal, porque se evaluó en un definido instante.⁴⁰

Fue prospectivo porque al recopilar los datos fue en tiempo presente.⁴⁰

Fue correlacional donde midió la relación entre variables investigadas.⁴⁰

4.2. Diseño muestral

Población

La población fueron egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Muestra

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

n = Tamaño muestral

Z = Confianza 94% -> Z=1.88

p = Probabilidades de éxito (0.5)

q = Probabilidades en contra 1-p (0.5)

d = Error (6%)

$$n = \frac{1.88^2 * 0.5 * 0.5}{0.06^2}$$

$$n = 246$$

La muestra fueron 246 egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Egresados en Estomatología del último año de la Universidad Alas Peruanas.

Egresados en Estomatología que admitieron el consentimiento informado.

Egresados en Estomatología de ambos sexos.

Criterios de exclusión

Alumnado dental.

Estomatólogos no colegiados.

Graduados de Estomatología de otras facultades.

Técnicos de ciencias de salud.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

La técnica fue la encuesta de modo electrónico siendo verificado en otros estudios.

B. Procedimientos

Se empleó google forms desarrollándose 3 segmentos; en el segmento inicial se aplicó el consentimiento informado, segundo segmento que comprendió datos como edad, sexo, email, luego el tercer segmento estuvo conformado por los cuestionarios entregándose por vía virtual.

B. Procedimiento para la recolección de datos

El Instrumento son dos cuestionarios. (Anexo 2). La cual estuvo designado por dos segmentos donde referimos los niveles de conocimiento si fue bueno, regular o malo, analizaremos actitud contra circunstancias de agravio del menor si fue adecuado e inadecuada.

Las fichas de catorce enunciados siete de conocimiento y actitud la cual se aplicó en el aplicativo designado Google forms.

Evaluación del conocimiento:

Malo: 0 - 9 puntos

Regular: 10 – 19 puntos

Bueno: 20 – 28 puntos

Evaluación de la actitud

Adecuada: 0 – 14 puntos

Inadecuada: 15 – 28 puntos

C. Validación del instrumento

Para la validez y confiabilidad del instrumento se utilizó el instrumento creado por a bachiller Flores Becerra Melissa Yosseli que aplicó un ensayo piloto aplicado con 20 fichas estudiantiles dentales de la Universidad Señor de Sipán. Los niveles de conocimiento emplearemos baremo. Las fichas fue aprobada por juicio de expertos.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Ejecutándose el SPSS Statistic 25 para ejecutar tablas y gráficos representativos de resultados contrastando la hipótesis con Rho de Spearman.

4.5. Aspectos éticos

Se obedeció las pautas corroboradas por el Colegio Odontológico del Perú para investigación en personas.

En toda investigación en personas debe requerir indiscutiblemente el consentimiento informado en sujetos competentes.

Al desarrollar las tesis se mantuvo que los encuestados sean anónimos.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc

Tabla N° 1

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según sexo

	Sexo	
	n	%
Femenino	114	46,3
Masculino	132	53,7
Total	246	100,0

n: Frecuencia absoluta simple
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Presentó una porcentualidad superior en el sexo masculino con 53,7% en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas.

Gráfico N° 1

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según sexo

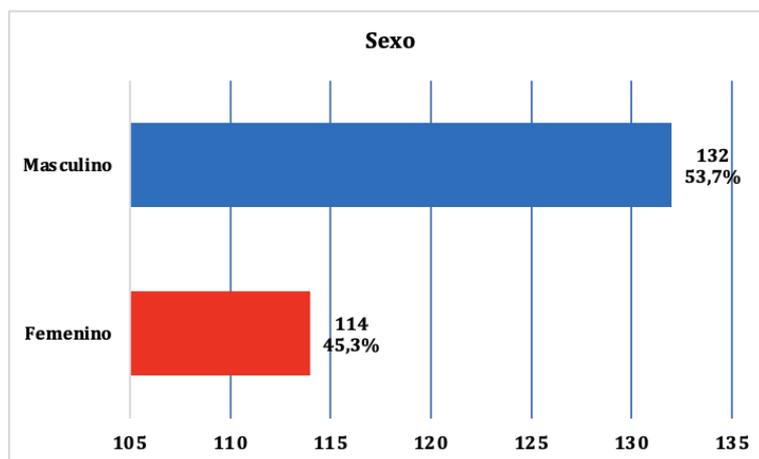


Tabla N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según edad

	Edad agrupada	
	n	%
25 - 30 años	50	20,3
31 - 36 años	96	39,0
37 - 42 años	42	17,1
43 - 48 años	58	23,6
Total	246	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

?: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Presentó una porcentualidad superior de 39,0% entre las edades de 31 - 36 años.

Gráfico N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, según edad

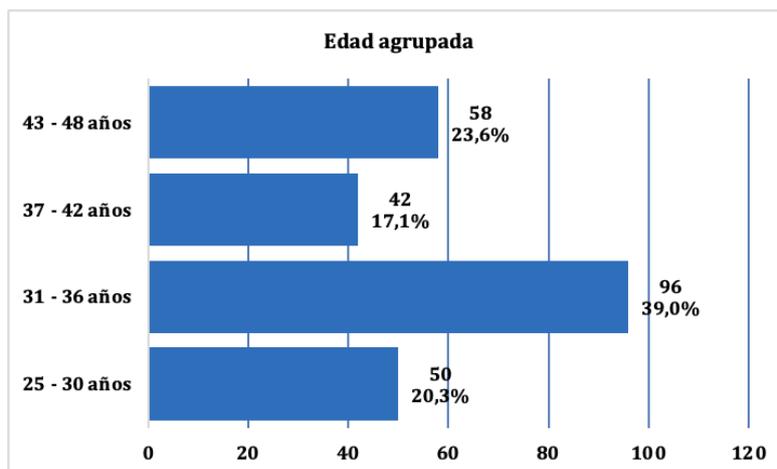


Tabla N° 3

Nivel de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas

Conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil		
	n	%
Malo	50	20,3
Regular	167	67,9
Bueno	29	11,8
Total	246	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

#: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Mostró una porcentualidad superior de 67,9% en nivel de conocimiento regular sobre lesiones peribucales por maltrato infantil.

Gráfico N° 3

Nivel de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas

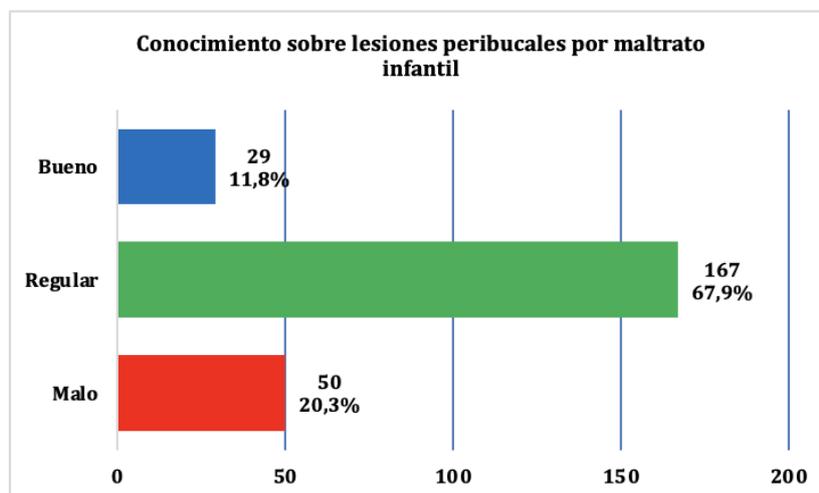


Tabla N° 4

Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas

Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil		
	n	%
Adecuada	147	59,8
Inadecuada	99	40,2
Total	246	100,0

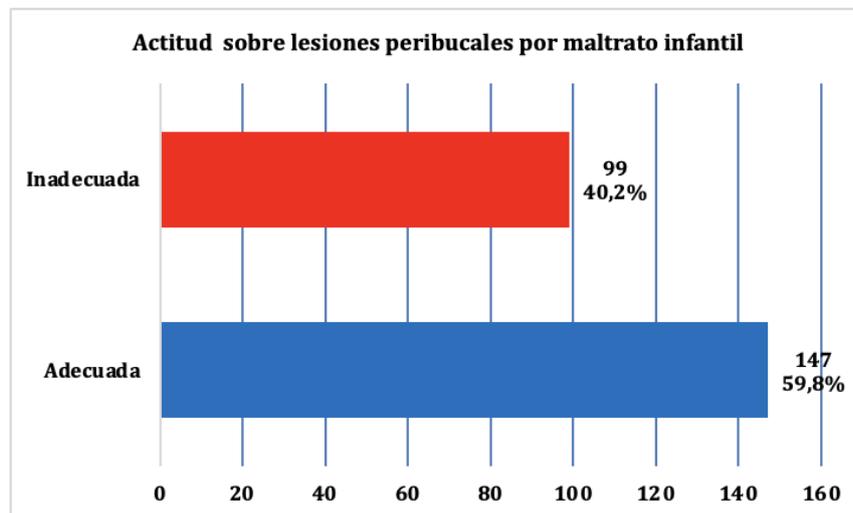
n: Frecuencia absoluta simple
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Presentó un porcentaje superior de 59,8% con actitud adecuada sobre lesiones peribucales por maltrato infantil.

Gráfico N° 4

Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas



5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla N° 5

Relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil - Sexo	14,153 ^a	0,001
Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil - Sexo	4,219 ^a	0,040

Prueba chi²

Fuente propia del investigador

Al efectuar la prueba de chi cuadrado, hay relación entre el conocimiento y la actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil con el sexo ($p < 0,05$).

Tabla N° 6

Relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil - Edad	15,406 ^a	0,017
Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil - Edad	3,292 ^a	0,349

Prueba chi²

Fuente propia del investigador

Según chi cuadrado, hay relación entre conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil con la edad donde ($p < 0,05$).

Seguidamente no hay relación entre la actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil con la edad donde ($p < 0,05$).

5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 7

Comprobación de relación entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021

	Rho Spearman	valor p
Conocimiento - Actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil	0,364	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Según la correlación de Spearman se obtuvo 0,364, existe una relación baja positiva ($p < 0,05$), valor de $P = 0,000$.

5.4. Discusión

En contexto con la prueba estadística, hay relación entre el conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil con la edad ($p < 0,05$) discrepando con los autores Vergara K, Cárdenas S, Ramos K. (2017) Colombia; donde en los resultados Al asociar los niveles conocimientos y etariedad ($p=0,002$).¹

En referencia al conocimiento es malo con 20,3% discrepando con el autor Chofré M. (2019) España; donde el 95,7% de los encuestados ostentan querer recibir más información porque no tienen conocimiento sobre como los maltratos infantiles se relaciona con los dientes.²

En referencia a los resultados visualizamos que los niveles de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil ostentó un elevado porcentaje de 67,9% en nivel regular diferenciándose con el investigador Quispe G. (2017) Trujillo; muestran que 83,6% de los estomatologos exhiben niveles de conocimientos regular.⁴ Discrepando estos resultados con el autor Flores M. (2020) Pimentel; donde exhibieron niveles de conocimiento 91,2 %.⁵ A su vez discrepa con los autores López M, Ribelles M. (2020) España; donde en los resultados los estudiantes con 96,4% tener formación sobre maltrato infantil.³

En referencia a la actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil ostentó un 59,8% en actitud adecuada discrepando con el investigador Quispe G. (2017) Trujillo; 91,8% presentó un nivel de actitudes apropiado.⁴ A su vez discrepa con el autor Flores M. (2020) Pimentel; donde la actitud apropiada fue 67.2%.⁵ También discrepa con los resultados del autor Chofré M. (2019) España; donde el 92,4% exhiben actitudes de como actuar.²

CONCLUSIONES

Existe relación directa entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

El nivel de conocimiento sobre lesiones peribucales por maltrato infantil es regular en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

La actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil es adecuada en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Existe relación directa entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil con el sexo de los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Existe relación directa entre conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales por maltrato infantil con las edades de los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

RECOMENDACIONES

Realizar charlas sobre maltrato Infantil a los egresados y cirujanos dentistas para que sepan afrontar de manera adecuada esta situación.

Evaluar las experiencias de los egresados al identificar el maltrato infantil en el momento de realizar los tratamientos.

Analizar la atención Integrada a los padecimientos prevalentes del infante para reconocer lesiones por maltrato infantil o otras causas.

Realizar estudios para evaluar los conocimientos, comportamientos y prácticas sobre maltrato infantil en esudiantes, egresados, cirujanos dentistas y especialistas para que mejoren en su relación operador – paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vergara K, Cárdenas S, Ramos K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre maltrato infantil en estomatólogos de Cartagena (Colombia). Salud Uninorte. 2017, 33 (2): 129-138.
2. Chofré M. Maltrato infantil: Actitud y conocimientos de los dentistas. (2019).
3. López M, Ribelles M. Conocimientos y actitudes sobre maltrato infantil en alumnados del grado de Odontología. Revista Odontología Pediátrica. 2020, 19.1 (1): 19-30.
4. Quispe G. Conocimientos, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas sobre lesiones bucales como elemento de diagnóstico del maltrato infantil. [Internet] [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo, 2017.
5. Flores M, Pérez D. Conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales como elemento de diagnóstico de maltrato infantil en estudiantes de Estomatología de la USS, 2019. [Internet] [Tesis] Universidad Señor de Sipán, 2020.
6. Landeau R. El conocimiento. Creación de labores de investigación: a propósito de la falla tectónica de la revolución bolivariana. [en línea] disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=M>.
7. Cuenca F. tipos de conocimientos [en línea]. Fpcuenca's Weblog. 2017 [citado: 7 Febrero 2017]. Disponible en: <https://fpcuenca.wordpress.com/2008/07/10/tipos-de-conocimiento/>
8. Universidad europea de Madrid .El Conocimiento, trabajo de investigación 2002-2008 http://www.esp.uem.es/isbc/trabajo_Conocimiento_Gorka.ppdf
9. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa Na 138. Centro de prensa. Febrero del 2007
10. Gerrig R, Zimbardo P. psicología y vida. [Internet]. 17^a ed. Mexico: Pearson; 2005.
11. Tipos de Enciclopedia de clasificaciones. Tipos de actitudes [Internet]. Tiposde. 2017 [citado 5 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.tiposde.org/ser-humano/790-tipos-de-actitudes/>
12. Luna M. Manual práctico para el diseño de la Escala Likert. Revista Xihmai. 2007, 2(4):1 - 3.

13. Castilla C. Conductas y actitudes [Internet]. Vol 79 Ed. Tusquets Editores S.A; 2009.
14. Brown G, Manogue M, Rohlin M. Assessing Attitudes in Dental Education: Is it Worthwhile? *British Dental Journal* 2002; 193(12):1-5.
15. Soomer H, Lincoln M. Role of the odontologist in the investigation of domestic violence, neglect of the vulnerable, and institutional violence and torture. USA. En: *Forensic Science International*. 2010; 201(1): 68–73
16. Medrano G, Perona G. Maltrato Infantil: una realidad muy próxima, ¿cómo debemos enfrentar los estomatólogos. Perú. En: *Odontol Pediatr*. 2010; 9(1): 78 - 93.
17. Kenney J. Domestic violence: A complex health care issue for dentistry today. USA. En: *Forensic Science International*. 2006; 7(1): 121 – 125.
18. Ministerio de salud y protección social. Atención Integrada a las Padecimientos Prevalentes del infante, libro clínico. Organización panamericana de la salud. En: <http://www.paho.org/col>. Colombia. 2012.
19. Fernández G, Perea, J. Síndrome del maltrato infantil. Cuba. En: *Rev Cubana Pediatr*. 2004; 76(3): 30 - 45.
20. Morante C, Kanashiro C. El odontólogo frente al maltrato infantil. Perú. En: *RevEstomatol Herediana*. 2009; 19(1):50-54
21. Escalante M, Uribe, R. Maltrato infantil. Perú. En: *Rev Peruana Pediat*. 2001; 54(2): 48-50.
22. Ferro M, Maldonado A, Montiel Y, Rivas M. Implicaciones psicológicas del atendido dental con maltrato infantil. Venezuela. En: *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*. 2010; Edición electrónica. P. 1-7.
23. Valdebenito L; Larraín S. El maltrato deja huella. Manual para registrar y violencia intrafamiliar. UNICEF. Programa Puente. Gobierno de Chile. FOSIS. Santiago de Chile.2007.
24. Kellogg N. Oral and Dental Aspects of Child Abuse and Neglect. USA. En: *American Academy of Pediatrics*. 2005; 116(6): 1565-1568.
25. Lago G, Rojas G, Posada A, Montufar M. Síndrome de maltrato infantil. Colombia. En: *Recop SCP, Ascofame*. 2005; 2(1): 35.

26. Al-Jundi S. La experiencia educativa, actitudes y conocimiento del alumnado dental jordanos en referencia a lesiones bucales con referencia al abuso físico infantil. *Pediatr Dent* 2017; 25(6):541-5.
27. Unicef - Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Oficina de Área para Colombia y Venezuela. La niñez de Colombia en cifras. (2002). Disponible en: <http://www.unicef.org/colombia/pdf/cifras.pdf>
28. Kellogg N, American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. *Pediatrics* 2005; 116 (6):1565-8.
29. Thomas J. Explora las experiencias educativas y conocimiento estudiantil sobre lesiones dentales en relación con el abuso / negligencia infantil. 2017; 65(1):17-20.
30. DeFatta R, Williams E. Lip reconstruction. In: Papel I, Frodel J, Holt GR, et al, eds. *Facial Plastic and Reconstructive Surgery*. 3rd ed. New York, NY: Thieme Medical Publishers; 2009: 1(1): 841–854
31. Sykes J. Diagnosis and treatment of cleft lip and palate deformities. In: Papel I, Frodel J, Holt GR, et al, eds. *Facial Plastic and Reconstructive Surgery*. 2nd ed. New York, NY: Thieme Medical Publishers; 2002:813–829
31. Howe, L. C., & Krosnick, J. A. Attitude Strength. *Annual Review of Psychology*. 2017;68(1), 327–351.
32. Popović, S. Child Sexual Abuse News: A Systematic Review of Content Analysis Studies. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2018;1(1):1–26.
33. Fatemeh J. Conocimiento, la actitud y la práctica de las lesiones peribucales a los dentistas generales con respecto al abuso infantil y la negligencia infantil. 2018 Irán. *Australian Dental Journal* 2018; 44(4): 259-267.
34. Cairns AM Conocimientos y actitudes por experiencia en formación de pregrado y posgrado en resguardo infantil. *Int. J. Odontostomat* 2015; 5 (1):105-110.
35. Pires J, Zubarán M, Vieira E, Nava T, Feldens L, Castilhos K et al. Barreiras para a notificação pelo pediatra, de mastratos infantis. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2005; 5 (1): 103-8.

36. Uldum B, Christensen H, Welbury R, Poulsen, S. Danish dentists' and dental hygienists' knowledge of and experience with suspicion of child abuse or neglect. *Int J Pediatr Dent* 2011; 20 (5): 361-365.
37. Kiran K, Kamala B. Child abuse and the role of a dental professional- The Indian scenario. *Child Abuse Negl* 2011; 35(3):157-158.
38. Mathur S, Chopra R. Combatir el abuso infantil: el papel de un dentista. *Salud Oral Prev Dent*. 2013; 11(1) : 243–250.
39. Eslami-Shahrbabaki A, Eslami-Shahrbabaki M, Kalantari M. Asociativa entre adicción parental y clases de abuso infantil en alumando de secundaria de Kerman, Irán. *Adicto a la salud*. 2013; 5(1) : 108-114.
40. Hernández R. *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill. México, D.F., 2001, 1(1): 52 - 134.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Carta de presentación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 23 de Mayo del 2023

CARTA DE PRESENTACION

Mg CD JOSE AUGUSTO WONG FLORES

COORDINADOR ACADEMICO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA – UAP - LIMA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada CORREA ROCA GLADYS KYARA, con DNI 46481636 y código de estudiante: Código: 2008202942, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - 2021",

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Le anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

.....
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIJANDRIA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó _____

No aceptó _____

ANEXO N° 3: Ficha de recolección de datos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

El cuestionario es totalmente anónimo con preguntas claras y concisas. Se agradece su gentil colaboración.

ANEXO

Anexos 1: Cuestionario de conocimiento y actitud ante el maltrato infantil

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD ANTE EL MALTRATO INFANTIL

EDAD: -----

SEXO: -----

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se les presenta marque con una x la alternativa que mejor exprese su punto de vista

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO	ALTERNATIVA				
	Nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
1. ¿Las lesiones escoriaciones y equimosis en los labios son signos de maltrato?					
2. Las zonas laterales de la cara y la boca son altamente sugestivas de haber sufrido abuso					
3. ¿El maltrato psicológico es un tipo de abuso?					
4. ¿Los signos clínicos de abuso sexual se pueden evidenciar en la cavidad oral?					

5. ¿Las petequias y hematomas en el paladar son signos clínicos de maltrato infantil?					
6. ¿La identificación de un hematoma periocular puede indicarse con maltrato infantil?					
7. ¿Existe una relación entre el maltrato infantil y el desgarro labial del frenillo en un niño que aún no puede caminar?					

PREGUNTAS DE ACTITUD	ALTERNATIVA				
	Nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
1. ¿La identificación de un signo clínico de maltrato debe registrarse?					
2. ¿La actitud temerosa ante la presencia del acompañante del niño puede ser indicativo del maltrato infantil?					

3. ¿Se debe hablar con la familia del niño ante una sospecha del maltrato infantil?					
4. ¿Conoce usted alguna institución que pueda brindar ayuda en caso de maltrato infantil?					
5. ¿Ante el desconocimiento de normas de protección por maltrato infantil usted informaría oportunamente al autoridad responsable?					
6. ¿Teniendo conocimiento de un maltrato infantil evidente, formularia usted la denuncia a la entidad correspondiente?					
7. ¿Ante la sospecha de maltrato infantil pediría interconsulta a un profesional especializado?					

Fuente: Flores M, Pérez D. Conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales como elemento de diagnóstico de maltrato infantil en estudiantes de Estomatología de la USS, 2019. [Internet] [Tesis] Universidad Señor de Sipán, 2020

Anexo N° 4: Base de datos

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abu	5- ¿Las Petequias y hematoma	6- ¿La identifica
2	2009115875	2009115875@alu.ua		25 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
3	2008175762	2008175762@alu.ua		48 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
4	2008147720	2008147720@alu.ua		28 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
5	2006136166	2006136166@alu.ua		37 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
6	2011205703	2011205703@alu.ua		42 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
7	2013160157	2013160157@alu.ua		40 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre
8	2009168239	2009168239@alu.ua		36 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
9	2014135096	2014135096@alu.ua		37 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
10	2013145359	2013145359@alu.ua		30 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
11	2009173770	2009173770@alu.ua		35 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	A veces
12	2014135096	2014135096@alu.ua		40 Masculino	Casi siempre	A veces	Siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	A veces
13	2008222335	2008222335@alu.ua		29 Masculino	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
14	2012134674	2012134674@alu.ua		47 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
15	2013228568	2013228568@alu.ua		31 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
16	2016114504	2016114504@alu.ua		46 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Siempre
17	2014130383	2014130383@alu.ua		33 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
18	2012156811	2012156811@alu.ua		44 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
19	2006134952	2006134952@alu.ua		25 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
20	2011226400	2011226400@alu.ua		34 Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Siempre	A veces	Casi siempre
21	2007147537	2007147537@alu.ua		34 Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Siempre	Frecuentemente	Casi siempre
22	2016103301	2016103301@alu.ua		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
23	2011182759	2011182759@alu.ua		44 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
24	2010120561	2010120561@alu.ua		39 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
25	2013133483	2013133483@alu.ua		35 Femenino	Casi siempre	Siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre
26	2016125272	2016125272@alu.ua		28 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
27	2011157212	2011157212@alu.ua		47 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
28	2013228532	2013228532@alu.ua		31 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
29	2011159397	2011159397@alu.ua		42 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
30	2010200713	2010200713@alu.ua		41 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abu	5- ¿Las ptequias y hematoma	6- ¿La identifica
31	2004170648	2004170648@alu.uaq		33 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
32	2006165337	2006165337@alu.uaq		45 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
33	2014130404	2014130404@alu.uaq		32 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente
34	2014135991	2014135991@alu.uaq		26 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre
35	2006101980	2006101980@alu.uaq		38 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
36	2013145425	2013145425@alu.uaq		44 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
37	2009115875	2009115875@alu.uaq		31 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
38	2008175762	2008175762@alu.uaq		38 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
39	2008147720	2008147720@alu.uaq		30 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
40	2006136166	2006136166@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre
41	2011205703	2011205703@alu.uaq		40 Femenino	Frecuentemente	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
42	2013160157	2013160157@alu.uaq		30 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
43	2009168239	2009168239@alu.uaq		28 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
44	2014135096	2014135096@alu.uaq		48 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
45	2013145359	2013145359@alu.uaq		46 Femenino	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre
46	2009173770	2009173770@alu.uaq		36 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
47	2014135096	2014135096@alu.uaq		40 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
48	2008222335	2008222335@alu.uaq		25 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
49	2012134674	2012134674@alu.uaq		33 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
50	2013228568	2013228568@alu.uaq		45 Femenino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	A veces
51	2016114504	2016114504@alu.uaq		31 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
52	2014130383	2014130383@alu.uaq		37 Femenino	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
53	2012156811	2012156811@alu.uaq		27 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
54	2006134952	2006134952@alu.uaq		35 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
55	2011226400	2011226400@alu.uaq		38 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
56	2007147537	2007147537@alu.uaq		32 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Casi siempre
57	2016103301	2016103301@alu.uaq		43 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
58	2011182759	2011182759@alu.uaq		37 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
59	2010120561	2010120561@alu.uaq		34 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Frecuentemente
60	2013133483	2013133483@alu.uaq		44 Masculino	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	A veces	Frecuentemente	Siempre
61	2016125272	2016125272@alu.uaq		30 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c.	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abu	5- ¿Las petequias y hematoma	6- ¿La identifica
62	2011157212	2011157212@alu.uaq	36	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
63	2013228532	2013228532@alu.uaq	45	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
64	2011159397	2011159397@alu.uaq	44	Femenino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Casi siempre
65	2010200713	2010200713@alu.uaq	30	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
66	2004170648	2004170648@alu.uaq	26	Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	A veces	A veces	Frecuentemente	Frecuentemente
67	2006165337	2006165337@alu.uaq	28	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre
68	2014130404	2014130404@alu.uaq	39	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
69	2014126117	2014126117@alu.uaq	32	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
70	2007151567	2007151567@alu.uaq	39	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
71	2008167975	2008167975@alu.uaq	34	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
72	2003171697	2003171697@alu.uaq	30	Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	A veces	Frecuentemente	A veces
73	2003171943	2003171943@alu.uaq	38	Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Nunca	A veces	Casi siempre
74	2017131678	2017131678@alu.uaq	36	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
75	2017109825	2017109825@alu.uaq	48	Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
76	2014136389	2014136389@alu.uaq	42	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
77	2013109279	2013109279@alu.uaq	28	Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Siempre	Frecuentemente	Nunca
78	2012232079	2012232079@alu.uaq	31	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
79	2014130283	2014130283@alu.uaq	40	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
80	2012122019	2012122019@alu.uaq	25	Femenino	A veces	Nunca	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
81	2013209378	2013209378@alu.uaq	48	Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca	A veces	Siempre
82	2006201845	2006201845@alu.uaq	33	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
83	2017208430	2017208430@alu.uaq	28	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
84	2014130151	2014130151@alu.uaq	47	Masculino	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
85	2016113031	2016113031@alu.uaq	34	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
86	2016227870	2016227870@alu.uaq	42	Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
87	2013137827	2013137827@alu.uaq	32	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
88	2012155151	2012155151@alu.uaq	45	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
89	2018101833	2018101833@alu.uaq	44	Masculino	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
90	2016123199	2016123199@alu.uaq	27	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
91	2015114672	2015114672@alu.uaq	45	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
92	2014109574	2014109574@alu.uaq	39	Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	Frecuentemente

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c.	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abus	5- ¿Las petequias y hematoma	6- ¿La identific
93	2012223719	2012223719@alu.uaq		33 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
94	2016149850	2016149850@alu.uaq		40 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
95	2010162046	2010162046@alu.uaq		30 Femenino	A veces	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
96	2018118629	2018118629@alu.uaq		31 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
97	2014130151	2014130151@alu.uaq		25 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
98	2015157749	2015157749@alu.uaq		48 Masculino	A veces	Casi siempre	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
99	2014135991	2014135991@alu.uaq		32 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
100	2006101980	2006101980@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre	A veces
101	2013145425	2013145425@alu.uaq		36 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
102	2009115875	2009115875@alu.uaq		25 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
103	2008175762	2008175762@alu.uaq		48 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
104	2008147720	2008147720@alu.uaq		28 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
105	2006136166	2006136166@alu.uaq		37 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
106	2011205703	2011205703@alu.uaq		42 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
107	2013160157	2013160157@alu.uaq		40 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre
108	2009168239	2009168239@alu.uaq		36 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
109	2014135096	2014135096@alu.uaq		37 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
110	2013145359	2013145359@alu.uaq		30 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
111	2009173770	2009173770@alu.uaq		35 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	A veces
112	2014135096	2014135096@alu.uaq		40 Femenino	Casi siempre	A veces	Siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	A veces
113	2008222335	2008222335@alu.uaq		29 Masculino	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
114	2012134674	2012134674@alu.uaq		47 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
115	2013228568	2013228568@alu.uaq		31 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
116	2016114504	2016114504@alu.uaq		46 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Siempre
117	2014130383	2014130383@alu.uaq		33 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
118	2012156811	2012156811@alu.uaq		44 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
119	2006134952	2006134952@alu.uaq		25 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
120	2011226400	2011226400@alu.uaq		34 Femenino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Siempre	A veces	Casi siempre
121	2007147537	2007147537@alu.uaq		34 Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Siempre	Frecuentemente	Casi siempre
122	2016103301	2016103301@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
123	2011182759	2011182759@alu.uaq		44 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c.	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abuso	5- ¿Las Patequias y hematoma	6- ¿La identifica
124	2010120561	2010120561@alu.uaq		39 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
125	2013133483	2013133483@alu.uaq		35 Femenino	Casi siempre	Siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre
126	2016125272	2016125272@alu.uaq		28 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
127	2011157212	2011157212@alu.uaq		47 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
128	2013228532	2013228532@alu.uaq		31 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
129	2011159397	2011159397@alu.uaq		42 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
130	2010200713	2010200713@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre
131	2004170648	2004170648@alu.uaq		33 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
132	2006165337	2006165337@alu.uaq		45 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
133	2014130404	2014130404@alu.uaq		32 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente
134	2014135991	2014135991@alu.uaq		26 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre
135	2006101980	2006101980@alu.uaq		38 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
136	2013145425	2013145425@alu.uaq		44 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
137	2009115875	2009115875@alu.uaq		31 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
138	2008175762	2008175762@alu.uaq		38 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
139	2008147720	2008147720@alu.uaq		30 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
140	2006136166	2006136166@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre
141	2011205703	2011205703@alu.uaq		40 Masculino	Frecuentemente	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
142	2013160157	2013160157@alu.uaq		30 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
143	2009168239	2009168239@alu.uaq		28 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
144	2014135096	2014135096@alu.uaq		48 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
145	2013145359	2013145359@alu.uaq		46 Femenino	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre
146	2009173770	2009173770@alu.uaq		36 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
147	2014135096	2014135096@alu.uaq		40 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
148	2008222335	2008222335@alu.uaq		25 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
149	2012134674	2012134674@alu.uaq		33 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
150	2013228568	2013228568@alu.uaq		45 Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	A veces
151	2016114504	2016114504@alu.uaq		31 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
152	2014130383	2014130383@alu.uaq		37 Masculino	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
153	2012156811	2012156811@alu.uaq		27 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
154	2006124052	2006124052@alu.uaq		25 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre

1	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Código de la universidad (U)	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abus	5- ¿Las ptequias y hematoma	6- ¿La identifica
155	2011226400	2011226400@alu.uaq		38 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
156	2007147537	2007147537@alu.uaq		32 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Casi siempre
157	2016103301	2016103301@alu.uaq		43 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
158	2011182759	2011182759@alu.uaq		37 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
159	2010120561	2010120561@alu.uaq		34 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Frecuentemente
160	2013133483	2013133483@alu.uaq		44 Masculino	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	A veces	Frecuentemente	Siempre
161	2016125272	2016125272@alu.uaq		30 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
162	2011157212	2011157212@alu.uaq		36 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
163	2013228532	2013228532@alu.uaq		45 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
164	2011159397	2011159397@alu.uaq		44 Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Casi siempre
165	2010200713	2010200713@alu.uaq		30 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
166	2004170648	2004170648@alu.uaq		26 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	A veces	A veces	Frecuentemente	Frecuentemente
167	2006165337	2006165337@alu.uaq		28 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre
168	2014130404	2014130404@alu.uaq		39 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
169	2014126117	2014126117@alu.uaq		32 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
170	2007151567	2007151567@alu.uaq		39 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
171	2008167975	2008167975@alu.uaq		34 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
172	2003171697	2003171697@alu.uaq		30 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	A veces	Frecuentemente	A veces
173	2003171943	2003171943@alu.uaq		38 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Nunca	A veces	Casi siempre
174	2017131678	2017131678@alu.uaq		36 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
175	2017109825	2017109825@alu.uaq		48 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
176	2014136389	2014136389@alu.uaq		42 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
177	2013109279	2013109279@alu.uaq		28 Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Siempre	Frecuentemente	Nunca
178	2012232079	2012232079@alu.uaq		31 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
179	2014135991	2014135991@alu.uaq		40 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
180	2014135991	2014135991@alu.uaq		25 Masculino	A veces	Nunca	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
181	2006101980	2006101980@alu.uaq		48 Femenino	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca	A veces	Siempre
182	2013145425	2013145425@alu.uaq		33 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
183	2009115875	2009115875@alu.uaq		28 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
184	2008175762	2008175762@alu.uaq		47 Femenino	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
185	2008147720	2008147720@alu.uaq		34 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abus	5- ¿Las petequias y hematoma	6- ¿La identifica
186	2006136166	2006136166@alu.uaq		42 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
187	2011205703	2011205703@alu.uaq		32 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
188	2013160157	2013160157@alu.uaq		45 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
189	2009168239	2009168239@alu.uaq		44 Masculino	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
190	2014135096	2014135096@alu.uaq		27 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
191	2013145359	2013145359@alu.uaq		45 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
192	2009173770	2009173770@alu.uaq		39 Femenino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	A veces	Casi siempre	Frecuentemente
193	2014135096	2014135096@alu.uaq		33 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
194	2008222335	2008222335@alu.uaq		40 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
195	2012134674	2012134674@alu.uaq		30 Masculino	A veces	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
196	2013228568	2013228568@alu.uaq		31 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
197	2016114504	2016114504@alu.uaq		25 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
198	2014130383	2014130383@alu.uaq		48 Masculino	A veces	Casi siempre	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
199	2012156811	2012156811@alu.uaq		32 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
200	2006134952	2006134952@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre	A veces
201	2011226400	2011226400@alu.uaq		36 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
202	2007147537	2007147537@alu.uaq		25 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
203	2016103301	2016103301@alu.uaq		48 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
204	2011182759	2011182759@alu.uaq		28 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
205	2010120561	2010120561@alu.uaq		37 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
206	2013133483	2013133483@alu.uaq		42 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
207	2016125272	2016125272@alu.uaq		40 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre
208	2011157212	2011157212@alu.uaq		36 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
209	2013228532	2013228532@alu.uaq		37 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
210	2011159397	2011159397@alu.uaq		30 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
211	2010200713	2010200713@alu.uaq		35 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	A veces
212	2004170648	2004170648@alu.uaq		40 Masculino	Casi siempre	A veces	Siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	A veces
213	2006165337	2006165337@alu.uaq		29 Femenino	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
214	2014130404	2014130404@alu.uaq		47 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
215	2014126117	2014126117@alu.uaq		31 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre

1	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abus	5- ¿Las petequias y hematoma	6- ¿La identifica
216	2007151567	2007151567@alu.uaq		46 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre	Siempre
217	2008167975	2008167975@alu.uaq		33 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
218	2003171697	2003171697@alu.uaq		44 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
219	2003171943	2003171943@alu.uaq		25 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
220	2017131678	2017131678@alu.uaq		34 Masculino	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Siempre	A veces	Casi siempre
221	2017109825	2017109825@alu.uaq		34 Femenino	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Siempre	Frecuentemente	Casi siempre
222	2014136389	2014136389@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
223	2013109279	2013109279@alu.uaq		44 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
224	2012232079	2012232079@alu.uaq		39 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
225	2014130283	2014130283@alu.uaq		35 Masculino	Casi siempre	Siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre
226	2012122019	2012122019@alu.uaq		28 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
227	2013209378	2013209378@alu.uaq		47 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
228	2006201845	2006201845@alu.uaq		31 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
229	2017208430	2017208430@alu.uaq		42 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
230	2014130151	2014130151@alu.uaq		41 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre
231	2016113031	2016113031@alu.uaq		33 Masculino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
232	2016227870	2016227870@alu.uaq		45 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
233	2013137827	2013137827@alu.uaq		32 Femenino	Frecuentemente	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente
234	2012155151	2012155151@alu.uaq		26 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Casi siempre
235	2018101833	2018101833@alu.uaq		38 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
236	2016123199	2016123199@alu.uaq		44 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
237	2015114672	2015114672@alu.uaq		31 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
238	2014109574	2014109574@alu.uaq		38 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
239	2012223719	2012223719@alu.uaq		30 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
240	2016149850	2016149850@alu.uaq		41 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre
241	2010162046	2010162046@alu.uaq		40 Masculino	Frecuentemente	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
242	2018118629	2018118629@alu.uaq		30 Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
243	2014130151	2014130151@alu.uaq		28 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
244	2015157749	2015157749@alu.uaq		48 Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
245	2014135991	2014135991@alu.uaq		46 Masculino	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Código de la universidad (U	Correo institucional	Edad:	Sexo	1- ¿Las lesiones escoriaciones	2- ¿Las zonas laterales de la c	3- ¿El maltrato psicológico es	4- ¿Los signos clínicos de abus	5- ¿Las Petequias y hematoma	6- ¿La identifica
240	2016149850	2016149850@alu.uaq	41	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Casi siempre
241	2010162046	2010162046@alu.uaq	40	Masculino	Frecuentemente	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre
242	2018118629	2018118629@alu.uaq	30	Masculino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
243	2014130151	2014130151@alu.uaq	28	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
244	2015157749	2015157749@alu.uaq	48	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
245	2014135991	2014135991@alu.uaq	46	Masculino	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre
246	2006101980	2006101980@alu.uaq	36	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Siempre	Siempre	Siempre
247	2013145425	2013145425@alu.uaq	40	Femenino	Casi siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
248										
249										
250										
251										
252										
253										

ANEXO N° 5: Evidencias de la investigación

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó _____

No aceptó _____

Eloy Eduardo Cazorla Yanasupo
DNI: 46564672

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó _____ X _____

No aceptó _____

Tomys Stefanny Zapata Castillo
DNI: 75009056

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó _____ X _____

No aceptó _____

Karina Sofía Mamani Arango
DNI: 44757281

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó _____ X _____

No aceptó _____

SANCIA ZOTILO JOSE MANUEL
DR. (R0021)

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó _____

No aceptó _____

DNI: 22999608

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó X

No aceptó

Robinson Carlos Ferro Huamán
DNI: 42045674

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó X

No aceptó

Geral Quicaño
46381192

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó X

No aceptó



Sarayasi Ana
72144134

2021

ANEXO N° 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller **Correa Roca Gladys Kyara** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LESIONES PERIBUCALES POR MALTRATO INFANTIL EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 941795139.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si aceptó

No aceptó

Maria Luisa Guillen Huerta

DNI: 42314565

2021