



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

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD  
SOBRE MANEJO INMEDIATO DE AVULSIÓN DENTARIA EN  
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS  
PERUANAS – 2021”**

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

**PRESENTADO POR**

Bach. VELÁSQUEZ REYES, JOSEPH ALEX

<https://orcid.org/0000-0003-4609-3815>

**ASESORA**

Dra. RUIZ PANDURO, CLAUDIA CECILIA

<https://orcid.org/0000-0002-6469-0501>

**LIMA - PERU  
2022**

## **Dedicatoria**

A mis padres por amarme incondicionalmente, por ser mis ejemplos y guías, por educarme en lo fundamental de la vida.

A mis hermanos por apoyarme desinteresadamente y motivarme a continuar nuestras metas.

### **Agradecimiento**

A mi asesora Dra. Claudia Cecilia Ruiz Panduro por conducirme en la creación de la actual tesis, a los doctores por apoyarme incondicionalmente.

A Dios, por fortalecerme para efectuar esta tesis.

## 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	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1 Problema principal	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo principal	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Importancia de la investigación	15
1.4.2. Viabilidad de la investigación	16
1.5. Limitaciones de estudio	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.1.1 Internacionales	17

2.1.2 Nacionales	18
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Definición de términos básicos	24
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	26
3.1.1. Hipótesis principal	26
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	26
3.2.1 Operacionalización de las variables	27
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1. Diseño metodológico	28
4.2. Diseño muestral	28
4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	29
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	30
4.5. Aspectos éticos	30
CAPITULO V: RESULTADOS	
5.1 Análisis descriptivo	31
5.2 Análisis inferencial	35
5.3 Comprobación de hipótesis	37
5.4 Discusión	38
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
FUENTES DE INFORMACIÓN	42
ANEXOS	
Anexo 1: Consentimiento informado	
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3: Base de datos	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	31
Tabla N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad.	32
Tabla N° 3: Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	33
Tabla N° 4: Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	34
Tabla N° 5: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	35
Tabla N° 6: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	46
Tabla N° 7: Comprobación de relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en	37

egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas –  
2021

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	31
Gráfico N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	32
Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	33
Gráfico N° 4: Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	34

## RESUMEN

La actual tesis tuvo como finalidad determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. Diseñándose un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 384 egresados de estomatología. En los resultados visualizamos que el nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria ostentó un elevado porcentaje de 59,9% en el nivel de conocimiento regular. Mientras que la actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria exhibió un elevado porcentaje de 68,5% en actitud adecuada. En contexto al sexo visualizamos que presentó relación con el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión ( $p < 0,05$ ). En contexto a la edad visualizamos que exhibió relación con el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión ( $p < 0,05$ ). Al efectuar el chi cuadrado, al nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión encontramos ( $p < 0,05$ ). Concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

**Palabras clave:** Conocimiento, actitud, avulsión dentaria.

## **ABSTRACT**

The purpose of the current thesis was to determine if there is a relationship between the level of knowledge and attitude about the immediate management of dental avulsion in stomatology graduates of Alas Peruanas University - 2021. Designing a non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective, and correlational study whose sample was 384 graduates of dentistry. In the results we visualize that the level of knowledge about immediate management of dental avulsion showed a high percentage of 59.9% in the level of regular knowledge. While the attitude on immediate management of dental avulsion presented a higher percentage of 68.5% in adequate attitude. In the context of gender, we visualize that it was related to the level of knowledge and attitude about the immediate management of avulsion ( $p < 0.05$ ). In the context of age, we visualize that it is related to the level of knowledge and attitude about the immediate management of avulsion ( $p < 0.05$ ). When performing the chi square, at the level of knowledge and attitude about the immediate management of avulsion we found ( $p < 0.05$ ). Concluding that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and attitude about the immediate management of dental avulsion in stomatology graduates from Alas Peruanas University - 2021.

**Keywords:** Knowledge, attitude, dental avulsion.

## INTRODUCCIÓN

El actual estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021” busca como objetivo principal definir si subsiste correlación entre los niveles de conocimiento y actitud sobre como manejar inmediatamente la avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. Los padecimientos dentales traumáticas, la avulsión dental es el trauma más grave. El grupo de edad más comúnmente afectado es de 7 a 9 años. En niños y adultos jóvenes, los incisivos maxilares y mandibulares son dientes que sufren una lesión por avulsión. La pérdida de los dientes anteriores superiores o inferiores resulta en mala estética y pérdida de función que tiene impacto social y psicológico en la calidad de vida de los pacientes.

El pronóstico de un diente avulsionado depende de las medidas que se tomen inmediatamente después de la lesión. Idealmente, el diente debe ser reimplantado en el alveolo inmediatamente. Debido a las limitaciones de espacio y tiempo, la reimplantación no siempre puede llevarse a cabo inmediatamente. Por lo tanto, se requiere un vehículo de acopio para preservar la vitalidad de las células del ligamento periodontal durante el tiempo extra alveolar. No obstante, el conocimiento de los dentistas tiene una influencia importante para manejar la avulsión dental. Por este motivo, el nivel de conocimientos y experiencia de los odontólogos generales, y por tanto la formación que hayan recibido en el pasado, es fundamental para el tratamiento de las lesiones dentales en los niños.

A continuación, se describió toda la estructura de mi labor investigativa que comprendió:

Capítulo I: Es el planteamiento del contexto problemático de mi estudio, describiendosé los objetivos, lo cual lo formule ante una necesidad de apreciar como se relaciona las variables de estudio y del mismo mi justificación e importancia de realizar este estudio y la viabilidad para ejecutarlo, por lo último, mis limitaciones para recopilar las informaciones.

Capítulo II: Se referenció los antecedentes tanto internacionales como nacionales y las bases teóricas que fundamentaron la investigación y se incluyó los términos principales.

Capítulo III: Se observó la hipótesis general y también la identificación de variables con sus definiciones y su operacionalización.

Capítulo IV: En este contexto describió diseño, metodología, población y muestra, los instrumentos de recopilación de los datos, técnicas estadísticas aplicadas y aspectos éticos admitidas.

Capítulo V: Abarca los resultados estadísticos con tablas y gráficos de frecuencia y la comprobación de hipótesis con pruebas no paramétricas y la discusión respectiva.

Para finalizar se engloba las conclusiones finales logradas en la investigación y las recomendaciones futuras. De igual forma, se mencionó las fuentes bibliográficas y en anexos de las evidencias de la investigación.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente los niños sufren muchos accidentes en sus actividades habituales, como correr, patinar y andar en bicicleta. Muchos accidentes ocurren en el hogar y pueden resultar en traumatismos dentales. Este tipo de lesión traumática sigue siendo uno de los problemas de salud bucal más importantes en la infancia, lo que provoca dolor y angustia siendo una problemática latente en la sociedad, por lo tanto, es importante brindar atención de emergencia inmediata para reducir tales resultados.

Por lo cual, las lesiones traumáticas de los tejidos dentoalveolares se consideran el problema de salud bucal más grave entre niños y adolescentes. Uno de los tipos de lesión dentoalveolar traumática es la avulsión del diente, que se define como el desplazamiento total del diente de su alvéolo que exhibe aproximadamente el 16% de todas las lesiones dentoalveolares traumáticas. Del cual, la avulsión produce importantes alteraciones funcionales y estéticas para los pacientes. La formación radicular incompleta de los incisivos centrales y la falta de elasticidad del ligamento periodontal a esas edades pueden explicar la dislocación del diente de su alvéolo incluso con impactos horizontales leves. El pronóstico de piezas traumatizadas depende de un abordaje oportuno y apropiado, que a menudo se basa en el conocimiento de personas no profesionales, que generalmente están presentes en el lugar del accidente, antes de la atención dental profesional inicial. Dado que el 41% de las lesiones dentales ocurren en el hogar, los miembros de la familia están frecuentemente obligados a actuar de forma rápida y adecuada.

En este contexto el incisivo central superior es el diente mayormente perjudicado debido a su proyección labial que los hace más susceptibles a los traumatismos faciales. Además, estos dientes tienen una resistencia mínima al impacto frontal entre los niños de 7 a 9 años debido a la falta de elasticidad del ligamento periodontal y la baja mineralización del hueso circundante. Las piezas delanteras

definitivas no solo son esenciales para la estética sino también para la fonética, masticación y salud psicológica de los pacientes jóvenes. Por tanto, el tratamiento inmediato y adecuado del diente avulsionado mediante reimplantación es fundamental para el pronóstico a largo plazo, especialmente en los niños. Si no se vuelve a implantar el diente, se llevarán a cabo enfoques multidisciplinarios complejos, costosos y que consumen mucho tiempo generando una problemática social. Cuando no es posible la reimplantación, el manejo apropiado del diente avulsionado ayudará a asegurar un resultado exitoso a largo plazo. De manera similar, el manejo y la reimplantación incorrectos de un diente avulsionado conducirán a la reabsorción o anquilosis del diente y resultarán en un mal pronóstico.

El pronóstico de la reimplantación dentaria depende de múltiples factores; como el tiempo de la intervención endodóntica, los medios de almacenamiento, el período extraalveolar, el tipo de retención empleado y el tipo de fármaco prescrito. Sin embargo, el factor más crítico para un excelente pronóstico es la preservación de las células viables del ligamento periodontal que recubren la raíz, esto puede establecerse almacenando la pieza en un medio adecuado como leche, saliva o suero fisiológico. Debido a que la totalidad de las afecciones dentales se generan en el entorno del hogar, el conocimiento de los padres sobre los pasos importantes que deben tomarse inmediatamente después de la avulsión dental se considera esencial para lograr un resultado más exitoso del tratamiento.

En este contexto en nuestro país existe diversos estudios realizados en función a la avulsión dental que los estomatólogos carecen de conocimientos y actitudes adecuadas sobre cómo manejar inmediatamente la avulsión. Desafortunadamente, esta carencia proviene desde las épocas estudiantiles de pregrado. Por lo tanto, estudiar este conocimiento y actitud en egresados es fundamental para saber las experiencias y manejo en los sectores de trabajo sobre dientes avulsionados. Por lo cual, los egresados en estomatología en particular de la Universidad Alas Peruanas ostentan adiestramiento para toda clase de traumatismo dental para así conducir los abordajes próximos de la subsistencia del diente. Frente a lo explicado se determinará si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el

manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

## **1.2. Formulación del problema**

### 1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021?

¿Cuál es la actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021?

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo?

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria 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 el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

### 1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar la actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo.

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria 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 tuvo generó conocimiento científico referido a estudios previos que asociaron a las variables estudiadas.

Práctica, por que registró si los egresados presentaron niveles de conocimiento óptimos para manejar inmediatamente la avulsión en niños, también se justificó porque esta poco documentado en nuestro país.

Social, porque los beneficiarios fueron los niños en etapa escolar que estuvieron propensos a este tipo de circunstancias traumáticas con la finalidad de concientizar a los padres, cirujanos dentistas y especialistas sobre la importancia y prevención de ellos ya que pudieron complicar su salud oral si no se atendieron a tiempo respectivamente.

##### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

Esta viabilidad se centró en los recursos y análisis de costos/beneficios del proyecto, que ayudó al investigador a determinó si es factible, el costo y los beneficios asociados con un estudio antes de que se asignen los recursos financieros.

### **1.5. Limitaciones de estudio**

Al interpretar los hallazgos de su investigación, como la pandemia del COVID – 19, que impidió la encuesta presencial pero se aplicó encuestas virtuales.

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.2. Antecedentes internacionales

**Miryana A, Mohieldin E. (2017)** Sudán; efectuó un artículo cuya finalidad fue examinar y comparar los conocimientos y actividades estudiantiles en odontología de segundo y quinto año de licenciatura sobre manejar la avulsión dental. La metodología fue descriptivo y transversal, con una muestra de 309. Resultados la mayoría del alumnado de quinto año exhiben demasiadas informaciones sobre avulsión y maniobras urgentes, donde pocos de los estudiantes de segundo tienen los conocimientos correctos. Solo el 12,4% de los estudiantes de segundo año mencionaron el medio de almacenamiento correcto donde se puede colocar un diente avulsionado en comparación con el 64.3% de los estudiantes de quinto año. Tampoco hubo una diferencia estadísticamente significativa de  $P = 0,186$  cuando se comparó el conocimiento sobre la avulsión en los estudiantes que experimentaron personalmente un trauma dental con aquellos que no habían tenido una experiencia de trauma dental. Concluyendo que el alumno dental de segundo año exhibe reducido conocimiento sobre cómo manejar la emergencia de un diente avulsionado. La experiencia del trauma dental y el género de los estudiantes no tienen una asociación significativa para manejar la avulsión dental.<sup>1</sup>

**Zafar K. (2018)** Pakistán; realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos de los dentistas en ejercicio sobre manejo rápido de la avulsión dental. La metodología fue analítico transversal, con muestra de 282 sujetos. Resultados 179 (63,5%) eran mujeres y 103 (36,5%) eran hombres. La edad media global fue de  $28,33 \pm 4,7$  años y 194 (68,8%) tenían una experiencia clínica de menos de 5 años. Del total, 30 (11%) dentistas tenían buen conocimiento mientras que 130 (46%) tenían conocimiento moderado y 122 (43%) tenían conocimiento deficiente. Se observó asociación estadísticamente significativa del conocimiento sobre la avulsión dental con la especialidad ( $p = 0,006$ ) y la calificación ( $p = 0,001$ ). Concluyendo que los conocimientos de los dentistas sobre el abordaje rápido de las lesiones por avulsión eran inapropiados. El conocimiento esta adherido

representativamente con la especialidad y calificación del odontólogo.<sup>2</sup>

**Jain N. (2018)** India; ejecutó un estudio que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de dientes avulsionados sobre el manejo de internos dentales en la ciudad de Hyderabad en internos dentales del Instituto Panineeya de Ciencias Dentales y Centro de Investigación, Hyderabad. La metodología fue descriptiva y transversal. Resultados más de la mitad de los sujetos del estudio dieron respuestas correctas para la mayoría de los ítems de conocimiento en relación con el conocimiento avulsión. Alrededor del 45,4% de las poblaciones de estudio se clasificaron con bajos niveles de conocimiento correcto, con más mujeres (46,6%) con niveles significativamente más bajos en comparación con los hombres ( $p = 0,03$ ). Sin embargo, las puntuaciones medias de conocimiento entre hombres ( $15,5 \pm 4,74$ ) y mujeres ( $16,5 \pm 1,68$ ) fueron comparables ( $p = 0,15$ ). Concluyendo que con base en los hallazgos del estudio, la mayoría de los estudiantes internos de odontología apreciaban los pasos esenciales a seguir seguido en reportes de avulsión.<sup>3</sup>

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Canturini H. (2016)** Lima; efectuó una tesis cuya finalidad fue corroborar los niveles de informaciones y actitudes de los doctores de sanitarios nivel III-1, sobre maniobras rápidas de avulsiones dentales en menores, asimismo definir si subsiste asociativa entre ellos. La metodología fue descriptiva y correlacional con muestra de 89 médicos. Resultados fueron informaciones regulares en los médicos con 53,9% y nivel de información óptima con 2,2%; para actitudes en el primer reporte se exhibió un 70,8% exhibiendo actitud indecisa y 29,2% exhibiendo una actitud idónea, segundo caso exhibió actitud indecisa con 84,3% y actitud idónea con 15,7%. Concluyendo que los niveles de informaciones exhiben una asociativa representativa con la actitud.<sup>4</sup>

**Seminario A. (2017)** Lima; realizó un estudio cuyo objetivo fue corroborar los niveles de conocimiento y actitud del alumnado de enfermería del Instituto Superior Arzobispo Loayza sobre avulsión y fisura dentaria. Se efectuó estudio prospectivo

y transversal. Con 185 alumnos. Los resultados exhibieron 63.8% y 36.2% del alumnado de enfermería ostentando nivel precario y regular sobre avulsión y fisura dentaria. En etariedad y sexo fue deficiente con 69.6% que exhiben entre 28 años a más, 64.2% damas y 60.9% varones. Concluyendose que los niveles de sabiduría sobre avulsión y fisura dental es precario, actitud indecisa contra a la avulsión y fisura dental.<sup>5</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

Hecho o condición de saber algo con familiaridad adquirida a través de la experiencia.<sup>6</sup>

#### **Tipo de conocimiento**

**Explícito:** Apreciamos como informaciones estructuradas.<sup>7</sup>

**Tácito:** Son informaciones intangibles.<sup>7</sup>

**Implícito:** Son los saberes adquiridos de circunstancias específicas.<sup>7</sup>

#### **Medición del conocimiento**

El conocimiento se ha medido a través de una variedad de métodos, como autopercepciones subjetivas, pruebas objetivas, etc.<sup>7</sup>

### **2.2.2. Actitud**

Es como se comporta los individuos en sus actividades.<sup>8</sup>

Está englobada por tres elementos:

Cognitivo: Exhiendose al pensar.<sup>8</sup>

Emocional: Exhibiendose al emocionarse.<sup>8</sup>

Conductual: Asociándose al pensamiento y el sentir a elementos específicos.<sup>8</sup>

### **Aspectos de la actitud**

Es favorable, peculiarizada por personas que hacen su mayor esfuerzo por ver lo provechoso, lo óptimo en exactamente todo.<sup>8</sup>

Es desfavorable, peculiarizada por sujetos que visualizan todo con extenso pesimismo, enfocados en lo poco que salió inadecuado y lo engrandecerán.<sup>8</sup>

### **Actitudes hacia salud bucal**

Son mezclas ideológicas que ostentan los individuos a objetar de modo positivo o negativo a elementos, individuos, instituciones, etc.<sup>9,10</sup>

### **2.2.3. Avulsión**

Es la exarticulación como el entero alejamiento de un diente de su alveolo.<sup>11</sup>

### **Particularidades clínicas**

Subsiste un perjuicio crónico de la pulpa, ligamento periodontal y hueso alveolar.<sup>12</sup>

### **Características radiográficas**

Imagenologicamente se visualiza privación del órgano dental, así como líneas fisuradas alveolarmente hablando.<sup>12</sup>

### **Estructuras que afectan la avulsión dental**

Tejidos periradiculares.<sup>13,14</sup>

Ligamento periodontal.<sup>13,14</sup>

Encía.<sup>13,14</sup>

Pulpa.<sup>13,14</sup>

Cemento.<sup>13,14</sup>

### **Proceso de avulsión**

Se debe iniciar la reimplantación inmediata. Se debe tomar el diente por la corona, no tocar la raíz, si se halla sucio lavar con agua sin cepillarlo por 10 segundos y posicionarlo lo más rápido que se pueda, morder un pañuelo o algo suave e ir al dentista, lo más urgente posible, para estabilizarlo con férula que permita movimiento fisiológico.<sup>15</sup>

En caso que no se pueda reimplantar, por ejemplo, cuando el paciente esté inconsciente o a los padres les de temor, se lo debe colocar en medio húmedo, idealmente en Solución Balanceada de Hank (HBSS), la segunda opción es leche fría.<sup>15</sup>

### **Vitalidad en el ligamento periodontal en el periodo extraoral**

En los primeros quince minutos tanto la glucosa, como los metabolitos y el aporte sanguíneo, se agota, por lo que las células en el ligamento periodontal empiezan su proceso necrótico. Pasada media hora, se estima que el 50% de los fibroblastos habrán muerto; siendo que a los 60 minutos se llega a producir en todas estas células; por ello la valoración especial del tiempo transcurrido, donde se tendrá como tope los 45 minutos transcurridos para proceder a la reimplantación de la pieza dental avulsionada.<sup>15</sup>

### **Medio utilizado en el transporte del diente avulsionado**

Las características del elemento escogido para el transporte de la pieza dental avulsionada dictaminan el éxito tras la reimplantación de la misma; por ello deben considerarse aspectos como una osmolaridad adecuada (entre los 280 y 330 mOsm/Kg), el nivel de pH (donde se considera adecuado entre 7 y 7.4), los nutrientes celulares, la esterilidad (deseada) del líquido empleado y su isotonicidad.<sup>16,17</sup>

- a. El agua como medio para llevar una pieza avulsionada.<sup>18,19</sup>
- b. La saliva como medio para transportar un diente avulsionado.<sup>18,19</sup>

- c. El suero fisiológico como vehículo para llevar una pieza avulsionada.<sup>18,19</sup>
- d. La leche como medio para transportar un diente avulsionado.<sup>18,19</sup>
- e. La solución salina balanceada de Hank's (HBSS) como medio para transportar un diente avulsionado.<sup>18,19</sup>
- f. Las sales de rehidratación oral como medio para transportar un diente avulsionado.<sup>18,19</sup>

### **Protocolo de atención para dientes avulsionados**

- 1.- No agarrar las piezas por las raíces, agarrándolo de la corona.<sup>20</sup>
- 2.- Asear las piezas con agua limpia y llevarlo a su sitio de procedencia.<sup>20</sup>
- 3.- Permanecer las piezas en recipientes con leche o suero fisiológico.<sup>20</sup>

### **Reimplante dental**

Es una estrategia efectiva para el tratamiento de dientes que serían difíciles, si no imposibles, de tratar con la terapia de conducto tradicional.<sup>21</sup>

El reimplante dental está indicado después de una avulsión traumática por la preservación de la vitalidad celular en el ligamento periodontal y en condiciones de asepsia. La tasa de éxito endodóntico a cinco años reportada en la literatura oscila entre 70%<sup>11</sup>, 81%<sup>8</sup>, y 91%<sup>7</sup>. Sin embargo, existen diferentes pronósticos para el reimplante dental intencional y el reimplante relacionado con traumatismos.<sup>22</sup>

### **Tiempo idóneo del reimplante dental**

La velocidad en que el diente regresa a su alvéolo y los medios de preservación son dos constituyentes trascendentales al reimplantarlo. Efectuándose el reimplante previo a los 30 minutos, la porcentualidad de mejora es superior.<sup>23,24</sup>

### **Constituyentes que incrementan el éxito en la avulsión dental**

Etaredad del paciente.<sup>25</sup>

Tabla externa del hueso completa.<sup>25</sup>

Inexistencia de padecimientos periodontales.<sup>25</sup>

Desarrolloápico-radicular.<sup>25</sup>

### **Tiempo en el que la pieza permanece fuera de su alvéolo**

Al reimplantar el diente transcurrido 20 minutos el pronóstico es propicio al preservarlo en boca.<sup>26</sup>

### **Aplicación de una férula flexible**

Esta clase retentiva nos impide una anquilosis del diente ya que admite que se generen los desplazamientos fisiológicos, opuestos a la férula sólida.<sup>26</sup>

### **Contraindicaciones para efectuar la reimplantación de dientes**

Subsiste caries mayormente amplia.<sup>27,28</sup>

Subsistencia de padecimientos periodontales con gran extensión.<sup>27,28</sup>

Comunicaciones extensas o fisuras alveolares múltiples.<sup>27,28</sup>

Subsistencia de padecimientos sistémicos crónicos.<sup>27,28</sup>

Cuando el diente permanece tiempo extenso fuera de la boca.<sup>27,28</sup>

### **Consecuencias del diente reimplantado**

Al reimplantarlo subsiste infiltración de saliva inhibiendo la actividades que adicionan la mezcla de hidróxido de calcio y subsistencia en boca genera el fracaso en el abordaje.<sup>29,30</sup>

### **Peligros de la reimplantación**

El estomatólogo ostenta reimplantar un incisivo deciduo, enfrentando al menor a intervenciones clínicas y abordajes contiguos que no sean previstos. Requiriendosé imagenología y anestésicos locales para el abordaje o ferulización.<sup>31,32</sup>

Posterior a ellos visualizamos abscesos, reabsorciones de raíces, anquilosis, desviación del germen del incisivo definitiva, hipoplasias y variantes estructurales en piezas definitivas.<sup>33,34</sup>

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Avulsión:** Es la exarticulación como el entero alejamiento de un diente de su alveolo.<sup>11</sup>

**Nivel de conocimiento:** Calculado a través de una variedad de métodos, como autopercepciones subjetivas, pruebas objetivas, etc.<sup>7</sup>

**Actitud:** Es como se comporta los individuos en sus actividades.<sup>8</sup>

**Encía:** Tejido ablandado que cubre los dientes. Exhibiendo un matiz rosa pálido cuando está saludable y rojiza cuando esta inflamada.<sup>13,14</sup>

**Ligamento periodontal:** Estructuraciones que fomentan la adherencia entre las piezas y el alvéolo dental.<sup>13,14</sup>

**Conocimiento explícito:** Apreciamos como informaciones estructuradas.<sup>7</sup>

**Reimplante dental:** Es una estrategia efectiva para el tratamiento de dientes que serían difíciles, si no imposibles, de tratar con la terapia de conducto tradicional.<sup>21</sup>

**Pulpa:** Es un tejido conjuntivo laxo, adherido con la dentina, ocupando la central interna del diente.<sup>13,14</sup>

**Cemento:** Es un tejido dental sólido conectivo, estructurado por 55% de hidroxapatita y el 45% de agua.<sup>13,14</sup>

**Conocimiento Implícito:** Son los saberes adquiridos de circunstancias específicas.<sup>7</sup>

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

##### 3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

#### 3.2. Variables, definiciones conceptuales

**V<sub>1</sub>** Nivel de conocimiento sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria.

Definición conceptual: Agrupación de conocimiento de exarticulación como el entero alejamiento de un diente con su alveolo, perjudicando crónicamente la pulpa, ligamento periodontal y hueso alveolar.<sup>11</sup>

**V<sub>2</sub>** Actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria.

Definición conceptual: Es el proceder que ostenta una persona frente a la exarticulación como el entero alejamiento de una pieza de su alveolo, perjudicando la pulpa, ligamento periodontal y hueso alveolar.<sup>11</sup>

## Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
<b>Nivel de conocimiento sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria</b>	<p>-Conocimiento sobre la definición de avulsión dentaria.</p> <p>-Conocimiento sobre lugar de atención y/o especialista más adecuado ante una avulsión dentaria</p> <p>-Conocimiento sobre el tiempo para buscar atención profesional ante una avulsión dentaria.</p> <p>-Conocimiento sobre medios de acondicionamiento y transporte ante una avulsión dentaria.</p>	Pregunta del cuestionario virtual del 1-10	<p>Cuantitativo</p> <p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno:16-20 puntos</li> <li>• Regular: 8-15.9 Puntos</li> <li>• Deficiente: 0 -6 punto</li> </ul>
<b>Actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria</b>	<p>-Actitud para buscar el diente o fragmentos traumatizados.</p> <p>-Actitud para manipular el diente o fragmentos traumatizados.</p> <p>-Actitud para acondicionar o transportar el diente o fragmentos traumatizados.</p> <p>-Actitud para informar a los padres o al profesional sobre el diente o fragmentos traumatizados.</p> <p>-Actitud para buscar el diente o fragmentos traumatizados.</p> <p>-Actitud para manipular el diente o fragmentos traumatizados.</p> <p>-Actitud para acondicionar o transportar el diente o fragmentos traumatizados.</p> <p>•Actitud para informar a los padres o al profesional sobre el diente o fragmentos traumatizados.</p>	Pregunta del cuestionario virtual del 11 -18	<p>Cuantitativo</p> <p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 17-20 puntos: Actitud adecuada</li> <li>• 8-16 puntos: Actitud Indecisa</li> <li>• 4-7 puntos: Actitud inadecuada</li> </ul>

## CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño metodológico

Fue descriptiva que describió una población, situación o fenómeno que se estuvo estudiando.<sup>35</sup>

Es no experimental porque aquella que carece de la manipulación de una variable independiente, el control de variables extrañas a través de la asignación aleatoria, o ambos.<sup>35</sup>

Fue prospectivo porque se refiere a un diseño de estudio en el que la documentación de la presencia o ausencia de una exposición de interés se documenta en un período de tiempo anterior al inicio de la condición que se estudia.<sup>35</sup>

Fue transversal, porque recopiló datos de muchas personas diferentes en un solo momento.<sup>35</sup>

Según los niveles de investigación fue correlacional porque reveló los grados de fuerza con que se correlaciona las variables.<sup>35</sup>

### 4.2. Diseño muestral

#### **Población**

La población conformado por 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 95% -> Z=1.96

**p** = Posibilidad de éxito (0.5)

**q** = Posibilidad en contra (0,5)

**d** = Error (5%)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 384$$

La muestra fueron 384 egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas en el año 2021.

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas.

Graduados de ambos sexos.

Egresados que aceptaron su colaboración en la tesis.

#### **Criterios de exclusión**

Graduados de otras escuelas de la Universidad Alas Peruanas.

Graduados de Estomatología de otras universidades.

Graduados de estomatología con problemas neurológicos.

### **4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

#### **A. Técnica de recolección de datos**

La técnica fue por encuesta de modo virtual.<sup>4</sup>

#### **B. Procedimientos**

Se confeccionó un registro virtual en la plataforma de google donde registró en la primera fracción el consentimiento informado y posterior la filiación del participante como: código del alumno, sexo y edad.

**Segunda parte:** Conocimientos, abarcó 10 enunciados.

Puntaje de 0 a 20 puntos, clasificandose:

Bueno: 16 a 20 puntos.

Regular: 8 a 14 puntos.

Deficiente: 0 a 6 puntos.

**Tercera parte:** Abarcó 4 enunciados apreciandose en escala de Likert. Se clasificó:

Adecuada: 17 – 20 puntos.

Indecisa: 8 – 16 puntos.

Inadecuada: 4 – 7 puntos.

### **Validez y confiabilidad de instrumento**

El cuestionario aprobado por juicio de expertos, efectuando un Alfa de Cronbach, de nivel aceptable de 0.7121 en conocimientos y 0.7615 en actitud.

#### **4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Aplicado el SPSS 25, donde los datos y gráficos distribuidos interpretaron resultados y corroboran hipótesis utilizando pruebas como Chi cuadrado.

#### **4.5. Aspectos éticos**

Aplicó las normativas definidas por el Colegio Odontológico del Perú.

En contexto a las normativas éticas no se infringió los datos, resguardando la privacidad de los datos personales.

Respetó el consentimiento informado de los colaboradores donde no abarcó ningún perjuicio.

## 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 – 2021, según sexo**

	<b>Sexo</b>	
	n	%
Femenino	216	56,3
Masculino	168	43,8
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple  
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un superior porcentaje en el sexo femenino con 56,3%.

**Gráfico N° 1**

**Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo**

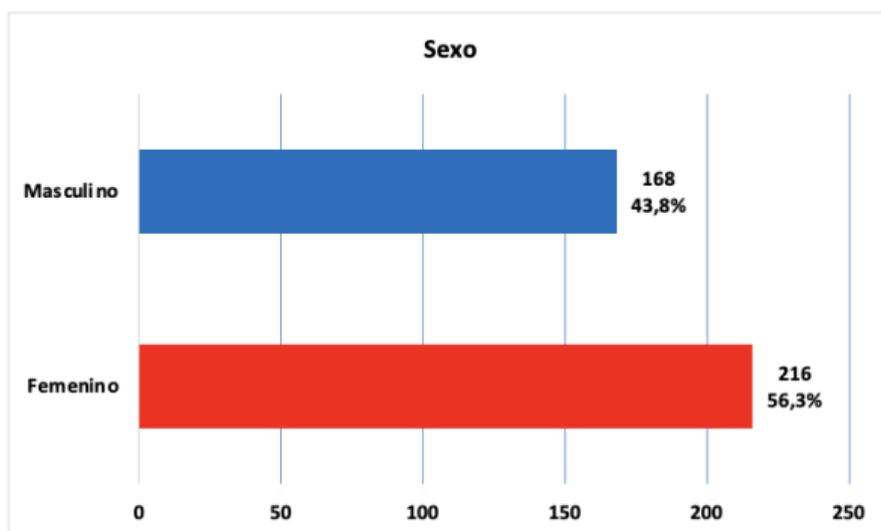


Tabla N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad

Edad agrupada	Edad agrupada	
	n	%
25 - 30 años	69	18,0
31 - 36 años	160	41,7
37 - 42 años	91	23,7
43 - 48 años	64	16,7
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

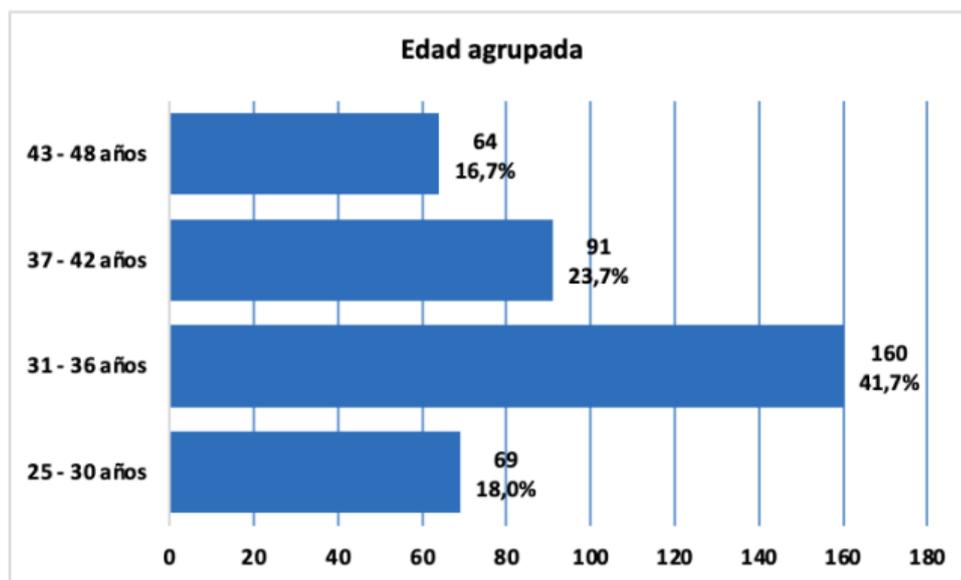
?: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un superior porcentaje de 41,7% entre las edades de 31 - 36 años.

Gráfico N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad



**Tabla N° 3**

**Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**

<b>Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Bueno	94	24,5
Regular	230	59,9
Deficiente	60	15,6
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

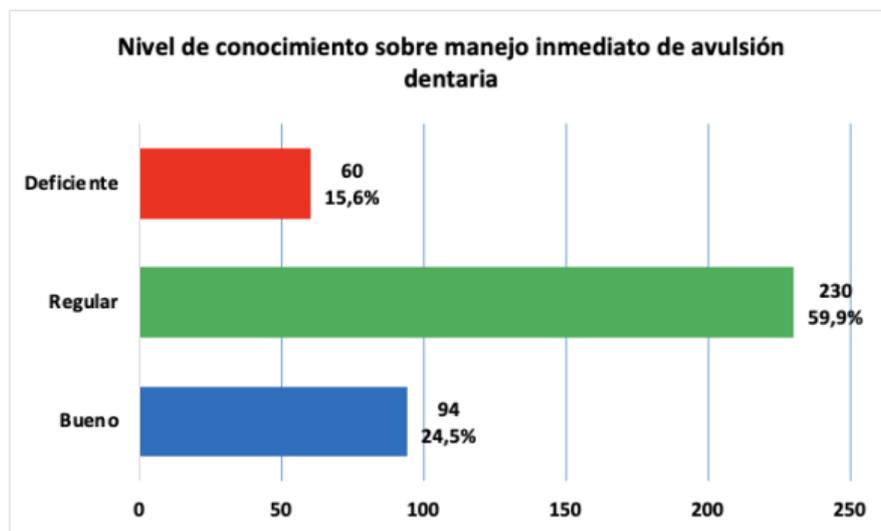
#: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un superior porcentaje de 59,9% exhibe nivel de conocimiento regular.

**Gráfico N° 3**

**Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**



**Tabla N° 4**

**Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**

<b>Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud adecuada	263	68,5
Actitud indecisa	97	25,3
Actitud inadecuada	24	6,3
Total	384	100,0

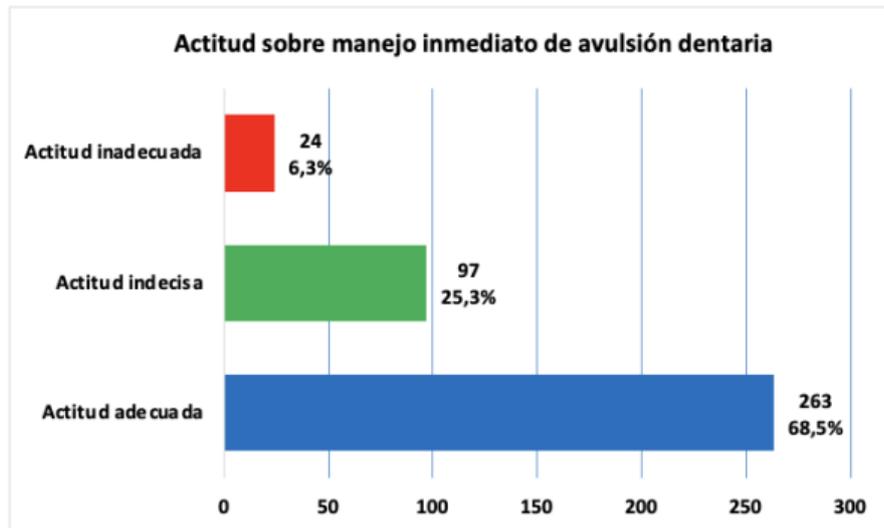
n: Frecuencia absoluta simple  
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un superior porcentaje de 68,5% presenta una actitud adecuada.

**Gráfico N° 4**

**Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**



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

Tabla N° 5

Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria - Sexo	10,387 <sup>a</sup>	0,006
Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria - Sexo	6,344a	0,042

Prueba chi<sup>2</sup>

Fuente propia del investigador

En contexto al chi cuadrado, hay relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión con el sexo en egresados ( $p < 0,05$ ).

**Tabla N° 6**

**Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad**

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria - Edad	17,564 <sup>a</sup>	0,007
Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria - Edad	15,261 <sup>a</sup>	0,018

Prueba  $\chi^2$   
Fuente propia del investigador

En contexto al chi cuadrado, hay relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión con la edad en egresados ( $p < 0,05$ ).

### 5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 7

Comprobación de relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria - Actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria	13,720 <sup>a</sup>	0,008

Prueba  $\chi^2$

Fuente propia del investigador

En contexto al chi cuadrado, hay relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión en egresados ( $p < 0,05$ ).

#### 5.4. Discusión

Visualizamos que los niveles de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria exhibiendo un nivel de conocimiento regular discrepando con los autores **Miryana A, Mohieldin E. (2016) Sudán**, donde los resultados la mayoría del alumnado de quinto año exhiben informaciones requeridas sobre avulsión y manejar emergencias, donde muy pocos de los estudiantes de segundo tienen la sabiduría correcta.<sup>1</sup> A su vez se diferencia con el autor **Seminario A. (2017) Lima**, donde conocer sobre avulsión y fisura dental fue precaria, actitud indecisa contra la avulsión y fisura dental.<sup>5</sup> También se diferencia con el autor **Zafar K. (2018) Pakistán**, donde los conocimientos de los dentistas sobre abordajes inmediatos de las lesiones por avulsión eran inapropiados.<sup>2</sup>

En referencia a la actitud sobre manejar inmediatamente la avulsión dentaria presentó un mayor porcentaje de 68,5% en actitud adecuada, 25,3% fue indecisa y 6,3% fue inadecuada. A diferencia de **Canturini H. (2016) Lima**, donde la actitud en el primer caso hallandose 70,8% exhibiendo una actitud indecisa y 29,2% exhibiendo una actitud apropiada, segundo caso hallando una actitud indecisa con 84,3% y actitud idónea con 15,7%.<sup>4</sup>

En los resultados visualizamos que al saber sobre manejo inmediato de avulsión dentaria presentó nivel de conocimiento regular. A diferencia de los autores **Miryana A, Mohieldin E. (2016) Sudán**, donde el alumnado dental segundo año exhibiendo mínimo conocimiento sobre maniobras de emergencia de un diente avulsionado.<sup>1</sup> A su vez discrepa con el autor **Jain N. (2018) India**, donde los hallazgos del estudio, la mayoría de los estudiantes internos de odontología aprecian las intervenciones esencialmente a seguir seguido en casos de avulsión.<sup>3</sup>

En contexto a los niveles de conocimiento sobre manejar inmediatamente sobre avulsión dentaria exhibió un elevado porcentaje de 59,9% conocimiento regular 24,5% fue bueno y 15,6% fue deficiente. A diferencia del autor **Zafar K. (2018) Pakistán**, donde un 11% de dentistas tenían buen conocimiento mientras que 46%

tenían conocimiento moderado y 43% tenían conocimiento deficiente.<sup>2</sup>

En referencia al nivel de conocimiento bueno sobre manejar inmediatamente la avulsión dentaria presentó un 24,5% de conocimiento bueno. A diferencia del autor **Jain N. (2018) India**, donde alrededor del 45,4% de las poblaciones de estudio se clasificaron con bajos niveles de conocimiento correcto.<sup>3</sup>

En contexto a los niveles de conocimiento regular y bueno sobre manejo inmediato de avulsión dentaria exhibiendo un elevado de 59,9% en el nivel de conocimiento regular 24,5% fue bueno. A diferencia del autor **Canturini H. (2016) Lima**, donde en los resultados se halló un nivel regular con 53,9% y bueno con 2,2%.<sup>4</sup>

Al efectuar la prueba estadística al nivel de conocimiento y actitud sobre como manejar inmediatamente la avulsión encontramos relación significativa siendo semejante con el autor **Canturini H. (2016) Lima**, donde el nivel de conocimiento exhibe una asociativa directa con la actitud.<sup>4</sup>

En contexto a los niveles de conocimiento deficiente y regular sobre manejar inmediatamente sobre avulsión dentaria presentó un 15,6% de conocimiento deficiente. Y 59,9% de conocimiento regular. A diferencia del autor **Seminario A. (2017) Lima**, donde apreciaron que 63.8% y 36.2% del alumnado en enfermería exhiben nivel deficiente y regular sobre avulsión y fisura dentaria.<sup>5</sup>

## **CONCLUSIONES**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

El nivel de conocimiento sobre manejo inmediato de avulsión dentaria es regular en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

La actitud sobre manejo inmediato de avulsión dentaria es adecuada en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo inmediato de avulsión con el sexo de los egresados de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo inmediato de avulsión dentaria con la edad de los egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

## **RECOMENDACIONES**

Profundizar las informaciones sobre los medios de almacenamiento para dientes avulsionados en egresados de estomatología de diferentes partes del país.

Evaluar como manejar inmediatamente la avulsión y fisura dental en menores de diferentes grupos etarios por profesionales en estomatología.

Desarrollar investigaciones para comparar la actitudes y experiencias previas de los padres de familia y educadores sobre avulsión dentaria.

Reforzar los conocimientos sobre protocolo para manejar piezas permanentes avulsionadas en profesionales de estomatología.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Miryana A, Mohieldin E. Knowledge of emergency management of avulsed tooth among undergraduate preclinical and clinical dental students: Questionnaire-based study. *Journal of Dental Research and Review*. 2016, 3(4): 140.
2. Zafar K. et al. Awareness of dentists regarding immediate management of dental avulsion: Knowledge, attitude, and practice study. *Journal of the Pakistan Medical Association*. 2018, 68 (4): 595.
3. Jain N. et al. Knowledge of emergency management of avulsed tooth among intern dental students: a questionnaire-based study. *International journal of adolescent medicine and health*. 2018, 1(1): 1-10.
4. Canturini H. Información y actitud de los médicos de Hospitales Nivel III-1 del Cercado de Lima sobre manejo inmediato de avulsiones dentarias en niño. [Tesis] [Internet] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017..
5. Seminario A. Nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes de enfermería del Instituto Superior Arzobispo Loayza (Sede Central) sobre avulsión y fractura dental, Lima 2016. [Tesis] [Internet] Universidad Norbert Wiener, 2017.
6. Behar D. Metodología de la Investigación. Shalom. 2008.
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. 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/>
9. Brown G, Manogue M, Rohlin M. Assessing Attitudes in Dental Education: Is it Worthwhile? *British Dental Journal* 2002; 193(12):1-5.
10. Castilla C. Conductas y actitudes [Internet]. Ed. Tusquets Editores S.A; 2009.
11. Rodríguez N. Manual de primeros auxilios. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2011.
12. Andreasen J, Bakland M, Flores F. Manual de las lesiones traumáticas dentales. Ed. Amolca. 2012.
13. Solórzano R., Díaz C., Covo E., Respuesta del ligamento periodontal a la

- avulsión dental: reporte de caso., Univ. Odontol., 2016, 35 (75), Pág. 1-3.
14. Obregón T., Sosa H., Guerra J., El trauma dental en la Atención Primaria de Salud., Rev. Ciencias Médica, 2013, 17 (2), Pág. 69-77.
  15. Harini M, Pavan B. Tambakad, Jaya Naidu. Pulp and Periodontal Regeneration of an Avulsed Permanent Mature Incisor Using Platelet-rich Plasma after Delayed Replantation: A 12- month Clinical Case Study. Journal of Endodontics Volume. 2016, 42,(1): 66 – 71.
  16. Quintana C. Manejo inmediato de la avulsión y fractura dentaria en niños: Información, actitud, experiencia previa de los padres y profesores [Tesis para Magister]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología; 2007.
  17. Cortés M, Hernández J, Valenzuela E. Tratamiento del diente avulsionado: Caso clínico, seguimiento a 5 años; revista odontológica mexicana. Diciembre 2010, 14(4): 249-257.
  18. Hwang Y, Chul S, Park J, Wook S. The Use of Green Tea Extract as a Storage Medium for the Avulsed Tooth, Journal of Endodontics. 2011, 37(7): 962 –967.
  19. Jordán F, Sossa H, Estrada J. Protocolo de manejo de diente permanente avulsionado para el servicio de salud oral de la Fundación Hospital La Misericordia y la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá (2011). Univ Odontol. 2012; 31(66): 185-210.
  20. International association dental traumatology dental ORG. [Homepage en Internet]. Management of dental trauma in children. [Citado el 13 Abr 2021]. Disponible en: [http://www.iadt-dentaltrauma.org/web/index.php?option=com\\_content&task=view&id=29&Itemid=44](http://www.iadt-dentaltrauma.org/web/index.php?option=com_content&task=view&id=29&Itemid=44)
  21. Pearson R, Liewhr F, Runner R. Human periodontal ligament cell viability in milk and milk substitutes. J Endod. 2003;29(3):184-186.
  22. Andreasen J, Skeie A, Schwartz O. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries - a review article. Dent Traumatol. 2002; 18(1):116- 128
  23. Salvatore A., Ayelén J., Avulsión dentaria. Tratamiento y seguimiento a 9 años. A propósito de un caso clínico., Facultad de odontología. UNCuyo., 2016, 10

- (2): 13-17.
24. Mejía P, Fonseca K. Medios de almacenamiento para dientes avulsionados. Una revisión. *Salud, Barranquilla.*, 2017, 33 (3): 517-531.
  25. Hernández E., Vijil A., Reimplantación tardía de dientes avulsionados reporte de casos, *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud*, 2016, 3 (2): 40 - 46.
  26. Quezada D., Estudio de las complicaciones del reimplante dentario posterior a una avulsión traumática en piezas permanentes jóvenes, *U.C.F.O.*, 2005, 1(1):1-131.
  27. Rodríguez R, Pedregal P, Pérez M, Mourelle R, Avulsión dentaria en el paciente odontopediátrico: opciones de tratamiento, *G.D.Ciencia*, 2014, 1(1): 130 - 133.
  28. Chaple G, Baganet C, Reimplante dentario después de 72 horas avulsionado., *Rev. Cubana Estomatol.*, 2014, 51 (3): 280 - 287.
  29. Gómez P, Iglesias A, Huertas M, Mendoza A., Protocolo de actuación y tratamiento adecuado de las complicaciones para el éxito del reimplante tras una avulsión dental., *Odontol Pediátr.*, 2014, 22 (3): 183 - 194.
  30. Quintana C., Manejo inmediato de la avulsión y fractura dentaria en niños: información, actitud y experiencia previa de los padres y profesores, *U.N.M.S.M.*, 2007,1(1): 1 - 135.
  31. Rocha MJ, Cardoso M. Federal University of Santa Catarina endodontic treatment of traumatized primary teeth - part 2. *Dent Traumatol.* 2004; 20(6):314-26.
  32. Zamon EL, Kenny DJ. Replantation of avulsed primary incisors: a risk benefit assessment. *J Can Dent Assoc.* 2001; 67(7):386.
  33. Andreasen JO, Andreasen FM. *Essentials of traumatic Injuries to the teeth.* 2da ed. St Louis: Mosby editors; 2000.
  34. Van W, Hubertus JM, Stockli PW. *Atlas de Odontología Pediátrica.* 1ra ed. Barcelona: Masson; 2002.
  35. Hernández S. *Metodología de la investigación.* 2012, 2(1): 130 -150.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



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

Fecha: \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento, he sido informado (a) por el Bachiller **Velasquez Joseph** 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 EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MANEJO INMEDIATO DE AVULSIÓN DENTARIA EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - 2021**”. Así mismo me ha informado sobre el manejo de la información obtenida 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 963430717.

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

Si acepto (    )

No acepto (    )

## ANEXO N° 2: 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.

1. A la completa desarticulación de uno o más dientes del hueso alveolar por un periodo de tiempo se le denomina:  
a) Concusión dentaria      c) Abfracción dentaria      e) Fractura dentaria  
b) Luxación extrusiva dentaria      d) Avulsión dentaria      f) Desconozco
2. Un diente completamente desarticulado de su alveolo debe ser ubicado en el lugar del accidente porque:  
a) Con los avances de hoy, podrían reinsertarlo en su lugar  
b) No se recoge el diente puesto que no se puede reinsertar de nuevo  
c) No se debería recoger el diente porque ya se encuentra contaminado  
d) Otro por favor especifique: .....
3. Si a su consulta privada le traen un paciente de 8 años que se golpeó la boca jugando, y al revisarlo nota que el diente salió de su alvéolo, ¿a dónde derivaría el caso?  
a) A una clínica u hospital      b) A un centro pediátrico  
c) Al odontólogo      d) Otro especifique.....
4. De acuerdo a los datos epidemiológicos, qué piezas dentarias cree usted que son los más propensos a traumatismos  
a) Incisivos laterales superiores      b) Incisivos centrales superiores  
c) Caninos superiores      d) Incisivos centrales inferiores  
e) a y b
5. ¿Cuál de los siguientes factores usted consideraría que se encuentra relacionado con más frecuencia a las desarticulaciones completas de dientes debjdo a un fuerte golpe?:  
a) Factores socioeconómicos  
b) Educación de la madre  
c) Mordida abierta anterior  
d) Incompetencia labial (labio superior e inferior separados)  
e) Todas las anteriores  
f) Ninguna de las anteriores
6. ¿Cuánto tiempo consideraría ideal para buscar atención de urgencia si un diente permanente del sector anterior se desarticula completamente a causa de un fuerte golpe en la boca  
a) Entre 5 y 30 minutos      b) Entre 30 minutos y 1 hora  
c) Entre 1 a 2 horas      d) Más de 2 horas  
e) a y b
7. Si recoge el diente desarticulado del piso ¿Cómo debería ser limpiado?  
a) Debería frotarse suavemente con un cepillo dental  
b) Debería frotarse suavemente con una gasa húmeda  
c) Debería lavarse pero sin tocar la raíz del diente  
d) El diente no debería recogerse ya que está perdido

8. Si tuviera a la mano los siguientes elementos. ¿En qué medio(s) transportaría el diente desarticulado hasta que el paciente sea llevado a la atención por urgencia?

- a) Bolsa con hielo
- b) La boca del niño
- c) En una gasa estéril
- d) En un frasco limpio con algún líquido
- e) b o d
- f) a o c

9. Si tuviera las siguientes sustancias, ¿Cuál utilizaría para LAVAR el diente permanente que se desarticuló debido a un fuerte golpe hasta llegar a emergencia?

- a) Agua potable
- b) Leche
- c) Suero fisiológico
- d) a y c
- e) Todas
- f) No lo lavaría

10. Si tuviera las siguientes sustancias, ¿Cuál utilizaría para TRANSPORTAR el diente permanente que se desarticuló debido a un fuerte golpe hasta llegar a emergencia?

- a) Agua potable
- b) Leche
- c) Suero fisiológico
- d) b y c
- e) Todas
- f) No lo transportaría

A continuación le pedimos que imagine dos casos de accidentes dentales que a continuación se lo presentamos

I. Un niño de 9 años se encuentra jugando fútbol en una loza deportiva, al correr velozmente se choca contra el poste del arco y al poco tiempo usted lo ve sangrando porque le falta uno de sus dientes. Por favor responda las preguntas del 11 al 14:

	Sí	Tal vez Sí	Dudo	Tal vez No	No
11. Buscaría el diente desarticulado en el área donde se cayó.	<input type="checkbox"/>				
12. Si lo encuentra, lo colocaría en un frasco con leche fresca.	<input type="checkbox"/>				
13. En ese momento intentaría reinsertar el diente en el sitio que se salió.	<input type="checkbox"/>				
14. Coordinaría con sus padres para llevar al niño de inmediato al dentista	<input type="checkbox"/>				

II. Una niña de 12 años se encuentra jugando en el patio de su casa, y desafortunadamente se cae al piso golpeándose fuertemente la región bucal, y nota que sangra debido a que uno de sus dientes se desarticuló por completo de su lugar, se fija en el piso y encuentra el diente. Por favor responda todas la preguntas del 15 al 18, marcando su elección por cada pregunta

	Si	Tal vez Si	Dudo	Tal vez No	No
15. Recogería el diente con cuidado para no dañar la raíz.	<input type="checkbox"/>				
16. Colocaría el diente en un frasco con leche evaporada diluida.	<input type="checkbox"/>				
17. En ese momento intentaría reinsertar el diente en el sitio que se salió.	<input type="checkbox"/>				
18. Llevaría a la niña de inmediato al dentista.	<input type="checkbox"/>				

¡Muchas gracias!

Fuente: Canturini H. Información y actitud de los médicos de Hospitales Nivel III-1 del Cercado de Lima sobre manejo inmediato de avulsiones dentarias en niño. [Tesis] [Internet] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.

### ANEXO N° 3: Base de datos

n	Código de la un	Correo institucional (UAP)	Sexo	Edad	Nivel de conocimiento	actitud sobre manejo inmediato
1	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Deficiente	Actitud indecisa
2	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud adecuada
3	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Bueno	Actitud adecuada
4	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Regular	Actitud adecuada
5	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Bueno	Actitud inadecuada
6	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Regular	Actitud adecuada
7	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Regular	Actitud adecuada
8	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Bueno	Actitud adecuada
9	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Regular	Actitud indecisa
10	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud adecuada
11	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Deficiente	Actitud adecuada
12	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Bueno	Actitud adecuada
13	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Regular	Actitud adecuada
14	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
15	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Bueno	Actitud inadecuada
16	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	46	Regular	Actitud adecuada
17	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	47	Regular	Actitud adecuada
18	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Deficiente	Actitud indecisa
19	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Regular	Actitud adecuada
20	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Bueno	Actitud adecuada
21	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada
22	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Bueno	Actitud adecuada
23	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud adecuada
24	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Bueno	Actitud adecuada
25	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud indecisa
26	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Deficiente	Actitud adecuada
27	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
28	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Regular	Actitud indecisa
29	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Bueno	Actitud adecuada
30	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Regular	Actitud indecisa
31	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Regular	Actitud adecuada
32	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Deficiente	Actitud adecuada
33	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud inadecuada

34	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
35	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Bueno	Actitud adecuada
36	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud indecisa
37	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Bueno	Actitud adecuada
38	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Regular	Actitud adecuada
39	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Regular	Actitud indecisa
40	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Bueno	Actitud adecuada
41	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Regular	Actitud adecuada
42	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Deficiente	Actitud inadecuada
43	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
44	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Bueno	Actitud adecuada
45	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Regular	Actitud adecuada
46	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Bueno	Actitud indecisa
47	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud adecuada
48	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Regular	Actitud adecuada
49	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Bueno	Actitud adecuada
50	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Regular	Actitud indecisa
51	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Deficiente	Actitud adecuada
52	2016113031	2016113031@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud adecuada
53	2016227870	2016227870@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Regular	Actitud inadecuada
54	2013137827	2013137827@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Bueno	Actitud adecuada
55	2012155151	2012155151@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada
56	2018101833	2018101833@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Bueno	Actitud adecuada
57	2016123199	2016123199@alu.uap.edu.pe	Femenino	46	Regular	Actitud adecuada
58	2015114672	2015114672@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Bueno	Actitud indecisa
59	2014109574	2014109574@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Regular	Actitud adecuada
60	2012223719	2012223719@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Deficiente	Actitud adecuada
61	2016149850	2016149850@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Regular	Actitud adecuada
62	2010162046	2010162046@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Regular	Actitud adecuada
63	2018118629	2018118629@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Bueno	Actitud inadecuada
64	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
65	2015157749	2015157749@alu.uap.edu.pe	Masculino	47	Bueno	Actitud indecisa
66	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Regular	Actitud adecuada

67	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Bueno	Actitud indecisa
68	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
69	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Bueno	Actitud adecuada
70	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud indecisa
71	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Deficiente	Actitud adecuada
72	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Regular	Actitud adecuada
73	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
74	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Bueno	Actitud adecuada
75	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	43	Regular	Actitud indecisa
76	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Bueno	Actitud adecuada
77	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud indecisa
78	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Deficiente	Actitud adecuada
79	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	44	Regular	Actitud indecisa
80	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada
81	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Bueno	Actitud adecuada
82	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Regular	Actitud indecisa
83	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Masculino	26	Bueno	Actitud adecuada
84	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud adecuada
85	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud inadecuada
86	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Bueno	Actitud adecuada
87	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Regular	Actitud indecisa
88	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Bueno	Actitud adecuada
89	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud indecisa
90	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Deficiente	Actitud adecuada
91	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Regular	Actitud adecuada
92	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud indecisa
93	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Bueno	Actitud adecuada
94	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
95	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Bueno	Actitud indecisa
96	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Regular	Actitud indecisa
97	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Bueno	Actitud adecuada
98	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud adecuada
99	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Deficiente	Actitud adecuada

100	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Regular	Actitud indecisa
101	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Regular	Actitud adecuada
102	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Bueno	Actitud adecuada
103	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud inadecuada
104	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Bueno	Actitud adecuada
105	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Regular	Actitud indecisa
106	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Bueno	Actitud adecuada
107	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Regular	Actitud adecuada
108	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Regular	Actitud indecisa
109	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Deficiente	Actitud adecuada
110	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Regular	Actitud indecisa
111	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
112	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Bueno	Actitud adecuada
113	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Regular	Actitud indecisa
114	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Bueno	Actitud adecuada
115	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud adecuada
116	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Deficiente	Actitud indecisa
117	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada
118	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Regular	Actitud indecisa
119	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Bueno	Actitud adecuada
120	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud inadecuada
121	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Regular	Actitud adecuada
122	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Masculino	26	Bueno	Actitud adecuada
123	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Regular	Actitud indecisa
124	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Bueno	Actitud adecuada
125	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Regular	Actitud adecuada
126	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Deficiente	Actitud indecisa
127	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Regular	Actitud adecuada
128	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud indecisa
129	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Bueno	Actitud adecuada
130	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
131	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Bueno	Actitud adecuada
132	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Regular	Actitud adecuada

133	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Bueno	Actitud adecuada
134	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Regular	Actitud indecisa
135	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
136	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Deficiente	Actitud inadecuada
137	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud adecuada
138	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Regular	Actitud indecisa
139	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Bueno	Actitud adecuada
140	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Regular	Actitud indecisa
141	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Bueno	Actitud adecuada
142	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	Femenino	44	Regular	Actitud adecuada
143	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Bueno	Actitud adecuada
144	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud indecisa
145	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Deficiente	Actitud adecuada
146	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Regular	Actitud adecuada
147	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	Femenino	43	Regular	Actitud indecisa
148	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Bueno	Actitud adecuada
149	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Regular	Actitud adecuada
150	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud indecisa
151	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Bueno	Actitud adecuada
152	2016113031	2016113031@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Regular	Actitud adecuada
153	2016227870	2016227870@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Deficiente	Actitud inadecuada
154	2013137827	2013137827@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
155	2012155151	2012155151@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada
156	2018101833	2018101833@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Bueno	Actitud adecuada
157	2016123199	2016123199@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud indecisa
158	2015114672	2015114672@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Bueno	Actitud adecuada
159	2014109574	2014109574@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Regular	Actitud adecuada
160	2012223719	2012223719@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Bueno	Actitud adecuada
161	2016149850	2016149850@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud indecisa
162	2010162046	2010162046@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Regular	Actitud adecuada
163	2018118629	2018118629@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Deficiente	Actitud indecisa
164	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Regular	Actitud adecuada
165	2015157749	2015157749@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Bueno	Actitud adecuada

166	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Masculino	47	Regular	Actitud adecuada
167	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Deficiente	Actitud inadecuada
168	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud adecuada
169	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Regular	Actitud indecisa
170	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Bueno	Actitud adecuada
171	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud adecuada
172	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Regular	Actitud adecuada
173	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Deficiente	Actitud indecisa
174	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
175	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Regular	Actitud indecisa
176	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Bueno	Actitud adecuada
177	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Regular	Actitud indecisa
178	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
179	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Bueno	Actitud adecuada
180	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Regular	Actitud adecuada
181	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Bueno	Actitud adecuada
182	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Regular	Actitud adecuada
183	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud inadecuada
184	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Deficiente	Actitud adecuada
185	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Regular	Actitud indecisa
186	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
187	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Bueno	Actitud adecuada
188	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Regular	Actitud adecuada
189	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Deficiente	Actitud indecisa
190	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
191	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
192	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Bueno	Actitud indecisa
193	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud adecuada
194	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Regular	Actitud adecuada
195	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Deficiente	Actitud adecuada
196	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Regular	Actitud indecisa
197	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Regular	Actitud adecuada
198	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Bueno	Actitud adecuada

199	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud indecisa
200	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Deficiente	Actitud adecuada
201	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud adecuada
202	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Regular	Actitud inadecuada
203	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Bueno	Actitud adecuada
204	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Regular	Actitud adecuada
205	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Deficiente	Actitud adecuada
206	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Regular	Actitud indecisa
207	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
208	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Regular	Actitud adecuada
209	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Deficiente	Actitud indecisa
210	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	46	Regular	Actitud adecuada
211	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Regular	Actitud adecuada
212	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Bueno	Actitud adecuada
213	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Regular	Actitud indecisa
214	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Regular	Actitud adecuada
215	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Deficiente	Actitud adecuada
216	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud indecisa
217	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Regular	Actitud adecuada
218	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Bueno	Actitud adecuada
219	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Regular	Actitud inadecuada
220	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Deficiente	Actitud adecuada
221	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Regular	Actitud adecuada
222	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Regular	Actitud indecisa
223	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Bueno	Actitud adecuada
224	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Regular	Actitud adecuada
225	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Deficiente	Actitud indecisa
226	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Regular	Actitud adecuada
227	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Regular	Actitud adecuada
228	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Regular	Actitud adecuada
229	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Deficiente	Actitud adecuada
230	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Regular	Actitud indecisa
231	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud indecisa

232	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Regular	Actitud adecuada
233	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Bueno	Actitud adecuada
234	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Regular	Actitud adecuada
235	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Regular	Actitud adecuada
236	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Deficiente	Actitud adecuada
237	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Regular	Actitud indecisa
238	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud adecuada
239	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Deficiente	Actitud adecuada
240	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Regular	Actitud inadecuada
241	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Regular	Actitud adecuada
242	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Bueno	Actitud adecuada
243	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Regular	Actitud indecisa
244	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Regular	Actitud adecuada
245	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Deficiente	Actitud adecuada
246	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud indecisa
247	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Bueno	Actitud adecuada
248	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud adecuada
249	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Deficiente	Actitud indecisa
250	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Regular	Actitud adecuada
251	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
252	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Bueno	Actitud adecuada
253	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Regular	Actitud indecisa
254	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Deficiente	Actitud adecuada
255	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Regular	Actitud adecuada
256	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Bueno	Actitud inadecuada
257	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Regular	Actitud adecuada
258	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Deficiente	Actitud adecuada
259	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Regular	Actitud indecisa
260	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Bueno	Actitud adecuada
261	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Regular	Actitud indecisa
262	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	46	Regular	Actitud adecuada
263	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Deficiente	Actitud adecuada
264	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud adecuada

265	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Regular	Actitud adecuada
266	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Bueno	Actitud adecuada
267	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Regular	Actitud adecuada
268	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Regular	Actitud indecisa
269	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Deficiente	Actitud adecuada
270	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
271	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Regular	Actitud indecisa
272	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Bueno	Actitud adecuada
273	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Regular	Actitud adecuada
274	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Deficiente	Actitud inadecuada
275	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud adecuada
276	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Regular	Actitud adecuada
277	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Bueno	Actitud indecisa
278	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Regular	Actitud adecuada
279	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Deficiente	Actitud adecuada
280	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Regular	Actitud adecuada
281	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Regular	Actitud indecisa
282	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud adecuada
283	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Bueno	Actitud adecuada
284	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Regular	Actitud indecisa
285	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Deficiente	Actitud adecuada
286	2017131078	<a href="mailto:2017131078@alu.uap.edu.pe">2017131078@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
287	2017101825	<a href="mailto:2017101825@alu.uap.edu.pe">2017101825@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	28	Regular	Actitud indecisa
288	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Masculino	26	Regular	Actitud adecuada
289	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Bueno	Actitud indecisa
290	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
291	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Deficiente	Actitud inadecuada
292	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Regular	Actitud adecuada
293	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud adecuada
294	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Bueno	Actitud adecuada
295	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
296	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Regular	Actitud indecisa
297	2016113031	2016113031@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Deficiente	Actitud adecuada

298	2016227870	2016227870@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud adecuada
299	2013137827	2013137827@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Bueno	Actitud indecisa
300	2012155151	2012155151@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Regular	Actitud adecuada
301	2018101833	2018101833@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Deficiente	Actitud adecuada
302	2016123199	2016123199@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Regular	Actitud indecisa
303	2015114672	2015114672@alu.uap.edu.pe	Femenino	46	Bueno	Actitud adecuada
304	2014109574	2014109574@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Regular	Actitud adecuada
305	2012223719	2012223719@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Deficiente	Actitud adecuada
306	2016149850	2016149850@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud indecisa
307	2010162046	2010162046@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Bueno	Actitud adecuada
308	2018118629	2018118629@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Regular	Actitud adecuada
309	2014130101	<a href="mailto:2014130101@alu.uap.edu.pe">2014130101@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	30	Deficiente	Actitud indecisa
310	2015157749	2015157749@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Regular	Actitud adecuada
311	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Masculino	47	Bueno	Actitud adecuada
312	2006101981	<a href="mailto:2006101981@alu.uap.edu.pe">2006101981@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	32	Regular	Actitud indecisa
313	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Regular	Actitud adecuada
314	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Deficiente	Actitud adecuada
315	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Regular	Actitud adecuada
316	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Bueno	Actitud inadecuada
317	2006136106	<a href="mailto:2006136106@alu.uap.edu.pe">2006136106@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	45	Regular	Actitud adecuada
318	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Regular	Actitud indecisa
319	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Bueno	Actitud adecuada
320	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Regular	Actitud indecisa
321	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	43	Deficiente	Actitud adecuada
322	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Regular	Actitud adecuada
323	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Regular	Actitud indecisa
324	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Bueno	Actitud adecuada
325	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	44	Regular	Actitud adecuada
326	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Regular	Actitud adecuada
327	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Bueno	Actitud indecisa
328	2016114104	<a href="mailto:2016114104@alu.uap.edu.pe">2016114104@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada
329	2014139999	<a href="mailto:2014139999@alu.uap.edu.pe">2014139999@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	26	Deficiente	Actitud indecisa
330	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Regular	Actitud adecuada

331	2006134152	<a href="mailto:2006134152@alu.uap.edu.pe">2006134152@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	34	Bueno	Actitud adecuada
332	2011226400	<a href="mailto:2011226400@alu.uap.edu.pe">2011226400@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	32	Regular	Actitud inadecuada
333	2007107537	<a href="mailto:2007107537@alu.uap.edu.pe">2007107537@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	26	Regular	Actitud adecuada
334	2016103801	<a href="mailto:2016103801@alu.uap.edu.pe">2016103801@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	40	Deficiente	Actitud indecisa
335	2011182759	<a href="mailto:2011182759@alu.uap.edu.pe">2011182759@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	33	Regular	Actitud adecuada
336	2010120561	<a href="mailto:2010120561@alu.uap.edu.pe">2010120561@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	36	Bueno	Actitud adecuada
337	2013133483	<a href="mailto:2013133483@alu.uap.edu.pe">2013133483@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	29	Regular	Actitud indecisa
338	2016120272	<a href="mailto:2016120272@alu.uap.edu.pe">2016120272@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
339	2011157212	<a href="mailto:2011157212@alu.uap.edu.pe">2011157212@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	38	Bueno	Actitud adecuada
340	2013228532	<a href="mailto:2013228532@alu.uap.edu.pe">2013228532@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	35	Regular	Actitud indecisa
341	2011159397	<a href="mailto:2011159397@alu.uap.edu.pe">2011159397@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	41	Deficiente	Actitud adecuada
342	2010200713	<a href="mailto:2010200713@alu.uap.edu.pe">2010200713@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	29	Regular	Actitud adecuada
343	2004172648	<a href="mailto:2004172648@alu.uap.edu.pe">2004172648@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	45	Bueno	Actitud adecuada
344	2006164337	<a href="mailto:2006164337@alu.uap.edu.pe">2006164337@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	48	Regular	Actitud indecisa
345	2014130494	<a href="mailto:2014130494@alu.uap.edu.pe">2014130494@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	31	Deficiente	Actitud adecuada
346	2014135991	<a href="mailto:2014135991@alu.uap.edu.pe">2014135991@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	32	Regular	Actitud adecuada
347	2006101780	<a href="mailto:2006101780@alu.uap.edu.pe">2006101780@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	41	Bueno	Actitud indecisa
348	2013145425	<a href="mailto:2013145425@alu.uap.edu.pe">2013145425@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada
349	2009115875	<a href="mailto:2009115875@alu.uap.edu.pe">2009115875@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	48	Regular	Actitud adecuada
350	2008175762	<a href="mailto:2008175762@alu.uap.edu.pe">2008175762@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	36	Deficiente	Actitud adecuada
351	2008147720	<a href="mailto:2008147720@alu.uap.edu.pe">2008147720@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	40	Regular	Actitud indecisa
352	2006136111	<a href="mailto:2006136111@alu.uap.edu.pe">2006136111@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	38	Regular	Actitud adecuada
353	2011205703	<a href="mailto:2011205703@alu.uap.edu.pe">2011205703@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	34	Bueno	Actitud adecuada
354	2013160157	<a href="mailto:2013160157@alu.uap.edu.pe">2013160157@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	31	Regular	Actitud inadecuada
355	2009168239	<a href="mailto:2009168239@alu.uap.edu.pe">2009168239@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	36	Deficiente	Actitud adecuada
356	2014135096	<a href="mailto:2014135096@alu.uap.edu.pe">2014135096@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	42	Regular	Actitud indecisa
357	2013145359	<a href="mailto:2013145359@alu.uap.edu.pe">2013145359@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	34	Bueno	Actitud adecuada
358	2009173770	<a href="mailto:2009173770@alu.uap.edu.pe">2009173770@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	32	Regular	Actitud adecuada
359	2014135096	<a href="mailto:2014135096@alu.uap.edu.pe">2014135096@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	41	Regular	Actitud indecisa
360	2008222335	<a href="mailto:2008222335@alu.uap.edu.pe">2008222335@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	45	Deficiente	Actitud adecuada
361	2012134674	<a href="mailto:2012134674@alu.uap.edu.pe">2012134674@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	48	Regular	Actitud adecuada
362	2013228568	<a href="mailto:2013228568@alu.uap.edu.pe">2013228568@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	31	Bueno	Actitud indecisa
363	2016119504	<a href="mailto:2016119504@alu.uap.edu.pe">2016119504@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada

	2008147120	2008147120@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud indecisa
352	2006136111	<a href="mailto:2006136111@alu.uap.edu.pe">2006136111@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	38	Regular	Actitud adecuada
353	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Bueno	Actitud adecuada
354	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Regular	Actitud inadecuada
355	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Deficiente	Actitud adecuada
356	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Regular	Actitud indecisa
357	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Bueno	Actitud adecuada
358	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Regular	Actitud adecuada
359	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Regular	Actitud indecisa
360	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Deficiente	Actitud adecuada
361	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Regular	Actitud adecuada
362	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Bueno	Actitud indecisa
363	2016119504	<a href="mailto:2016119504@alu.uap.edu.pe">2016119504@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	36	Regular	Actitud adecuada
364	2014130363	<a href="mailto:2014130363@alu.uap.edu.pe">2014130363@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	32	Regular	Actitud adecuada
365	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Bueno	Actitud adecuada
366	2006134932	<a href="mailto:2006134932@alu.uap.edu.pe">2006134932@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	38	Regular	Actitud indecisa
367	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Regular	Actitud adecuada
368	2007145537	<a href="mailto:2007145537@alu.uap.edu.pe">2007145537@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	26	Deficiente	Actitud adecuada
369	2016103331	<a href="mailto:2016103331@alu.uap.edu.pe">2016103331@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	35	Regular	Actitud inadecuada
370	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Deficiente	Actitud adecuada
371	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Regular	Actitud adecuada
372	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Bueno	Actitud adecuada
373	2016123272	<a href="mailto:2016123272@alu.uap.edu.pe">2016123272@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	42	Regular	Actitud indecisa
374	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Regular	Actitud adecuada
375	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Deficiente	Actitud adecuada
376	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Regular	Actitud adecuada
377	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Regular	Actitud indecisa
378	2004173648	<a href="mailto:2004173648@alu.uap.edu.pe">2004173648@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	34	Bueno	Actitud adecuada
379	2006161337	<a href="mailto:2006161337@alu.uap.edu.pe">2006161337@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	30	Regular	Actitud adecuada
380	2014130414	<a href="mailto:2014130414@alu.uap.edu.pe">2014130414@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	42	Regular	Actitud inadecuada
381	2014126917	<a href="mailto:2014126917@alu.uap.edu.pe">2014126917@alu.uap.edu.pe</a>	Masculino	38	Regular	Actitud adecuada
382	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Bueno	Actitud adecuada
383	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Deficiente	Actitud indecisa
384	2003171647	<a href="mailto:2003171647@alu.uap.edu.pe">2003171647@alu.uap.edu.pe</a>	Femenino	35	Regular	Actitud adecuada