

ARTÍCULO ORIGINAL**Conocimiento sobre trauma dental en estudiantes de secundaria básica****Knowledge about dental trauma in junior high school students**

Lisandra Mancebo Raymond, Yasmina Durades Ruiz, Marisela Barrera Marrero, Walquiria Legrá Alba, Lorenzo Ferreiro Cantillo

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre trauma dental en estudiantes de la ESBU "Eduardo Ortega Rodríguez", Héctor Infante, municipio Manuel Tames, de diciembre de 2014 a mayo de 2015. El universo de estudio fue de 86 estudiantes que constituyen la matrícula de la escuela. Los datos primarios se recogieron mediante una encuesta confeccionada para estos fines. Las variables analizadas fueron: grupo de edad, sexo, conocimientos sobre: factores de riesgo, prevención, conducta a seguir ante un trauma dental y nivel de conocimientos sobre trauma dental. Con los datos primarios recogidos se creó una base de datos. La información resumida fue presentada a través de tablas de asociación de datos, empleando como medida de resumen la frecuencia absoluta (No.) y el porcentaje (%). Concluyendo que es inadecuado el nivel de conocimiento sobre trauma dental en los estudiantes. Se recomienda implementar un programa de capacitación a los estudiantes, educadores y padres con vista a modificar favorablemente el conocimiento sobre este tema.

Palabras clave: trauma dental; prevención; adolescentes; nivel de conocimiento

ABSTRACT

A cross-sectional descriptive study was conducted to determine the level of knowledge about dental trauma in students ESBU "Eduardo Ortega Rodriguez" Hector Infante, municipality Manuel Tames, December 2014 to May 2015. The studied universe was 86 students. Primary data were collected through a survey prepared for these purposes. The variables analyzed were: age group, sex, knowledge about risk factors, prevention, action to take before a dental trauma and level of knowledge about dental trauma. Primary data collected with a database was created. Summary information was presented through tables of data association, using as a summary measure absolute frequency (No.) and percentage (%). Concluding that is inadequate level of knowledge about dental trauma in students. It is recommended to implement a training program to students, educators and parents with a view to favor and modify the knowledge on this subject.

Keywords: dental trauma; prevention; adolescents; level of knowledge

INTRODUCCIÓN

Los traumatismos dentales son eventos que suceden frecuentemente y la información que se obtiene sobre su incidencia y prevalencia permite que sean considerados como un problema de Salud Pública Global.¹

En la actualidad se presentan un mayor número de accidentes que involucran lesiones orales sobre todo en los primeros 10 años de vida.¹ Siendo los accidentes bucales los más dolorosos, traumáticos y de mayor impacto psicológico que suceden en estas edades, tanto para el traumatizado como para sus padres, familiares y educadores.²

El número y tipos de causas generadoras de traumatismo dental han aumentado significativamente en los últimos reportes de la literatura científica. La etiología de las lesiones incluye: Factores orales predisponentes, factores ambientales y comportamiento humano, y a su vez, las clasifica según la intención: tipo intencional y no intencional.³

Se describe que el trauma de la región bucal y facial ocurre frecuentemente a nivel mundial y comprende el 5 % de todas las lesiones por las que las personas buscan tratamiento.⁴ De todas las lesiones faciales, las dentales son las más comunes y de ellas las

fracturas coronales y las luxaciones son las que ocurren con más frecuencia.⁵

En cuanto a las lesiones traumáticas en dientes permanentes, está demostrado que 1 de cada 5 niños sufre de algún tipo de lesión en sus dientes permanentes anteriores, durante su periodo de escolaridad, tal como lo muestra un estudio realizado en Kerala, al sur de la India.⁶

En relación al sexo, en la dentición permanente, los varones experimentan muchos más traumas dentales que las hembras. En referencia a la edad, son más frecuentes en menores de 2 años y entre los 7 a los 9 años por lo que es usual que un diente inmaduro sea traumatizado.⁷

Las lesiones dentales traumáticas han sido clasificadas de acuerdo a una gran variedad de factores. En Cuba se utiliza la clasificación de Ingeborg Jacobsen⁸ por ser más sencilla y didáctica permitiéndole al estomatólogo llegar a un diagnóstico correcto y realizar una mejor elección del tratamiento.

El rol de los padres maestros, cuidadoras y personal médico ante un traumatismo dental, es evitar que ocurra el accidente o limitar el daño que pueda generar el mismo, además de transmitir a los niños y jóvenes como evitar o responder ante un trauma dental, por tanto, es importante que todo este conjunto tenga acceso al conocimiento, a través del diseño de estrategias preventivas tales como campañas con folletos, afiches, cursos, conferencias o talleres, herramientas que permiten informar al público en general sobre situaciones de trauma dental.

MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre trauma dental en los estudiantes de la ESBU "Eduardo Ortega" en el período comprendido de diciembre de 2014 - mayo de 2015.

El universo de estudio fueron 86 estudiantes que constituyen la matrícula de la escuela. Los datos primarios se recogieron mediante una encuesta confeccionada para estos fines, donde se analizaron las siguientes variables: grupo de edad, sexo, conocimientos sobre: factores de riesgo, prevención, conducta a seguir ante un trauma dental y nivel de conocimientos sobre trauma dental.

La validez de criterio y de contenido se evaluó mediante el juicio de expertos, quienes evaluaron el instrumento de manera independiente.

Se realizó la prueba piloto tomando el 10 % de la muestra establecida en el estudio (9 estudiantes de la ESBU Eduardo Ortega). Para medir la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba estadística Alfa de Cronbach, obteniendo:

Para el área de conocimientos Alfa = 0.81

Estos resultados permitieron garantizar la consistencia interna del instrumento y reducir el margen de error de la misma.

Los resultados se expresaron en número absoluto y por ciento como medidas de resumen. Se presentaron en tablas estadísticas. A partir de la bibliografía revisada se realizó la síntesis y discusión de los resultados, lo que permitió arribar a conclusiones.

RESULTADOS

Al caracterizar la población estudiada según las variables demográficas: edad y sexo, observamos en la Tabla 1, un predominio de los de 13-14 años con el 66.8 % y los de sexo masculino con el 58.4 %.

Tabla 1. Caracterización de la población estudiada según edad y sexo

Grupos de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
11 - 12	8	9.30	17	19.77	25	29.07
13 - 14	27	31.40	30	34.88	57	66.28
15 - 16	1	1.16	3	3.49	4	4.65
Total	36	41.86	50	58.14	86	100.00

Fuente: encuesta.

En la Tabla 2, al evaluar la población estudiada según conocimientos sobre factores de riesgo de los traumatismos dentarios el 86.05 no conoce.

Tabla 2. Evaluación de la población estudiada según conocimientos sobre factores de riesgo de los traumatismos dentarios.

Conocimientos sobre riesgos de sufrir un trauma dental	No.	%
Conoce	12	13.95
No conoce	74	86.05
Total	86	100.00

Fuente: encuesta.

El conocimiento sobre prevención de los traumas dentales fue otro de los aspectos de conocimiento valorado en la encuesta, pudiendo apreciar en la Tabla 3, que el 90.70 % de los estudiantes encuestados no conoce sobre cómo se pueden prevenir los traumatismos dentales.

Tabla 3. Evaluación de la población estudiada según conocimientos sobre prevención de traumas dentales

Conocimientos sobre prevención de traumas dentales.	No.	%
Conoce	8	9.30
No conoce	78	90.70
Total	86	100

Fuente: encuesta.

Otro de los aspectos que se valoró en la encuesta fue los conocimientos sobre conducta a seguir ante un trauma dental, encontrando que el 97.67 % de los estudiantes no conoce que hacer ante un trauma dental Tabla 4.

Tabla 4. Evaluación de la población estudiada según conocimientos sobre conducta a seguir ante un trauma dental

Conocimientos sobre conducta a seguir ante un trauma dental	No.	%
Conoce	2	2.33
No conoce	84	97.67
Total	86	100.00

Fuente: encuesta.

Al valorar la encuesta de forma general para evaluar el nivel de conocimiento sobre trauma dental en los estudiantes, podemos apreciar en la Tabla 5 que del total de estudiantes encuestados, el 90.70 % tiene un nivel de conocimiento inadecuado sobre trauma dental.

Tabla 5. Evaluación de la población estudiada según nivel de conocimientos sobre trauma dental

Nivel de conocimientos sobre trauma dental.	No.	%
Adecuado	8	9.0
Inadecuado	78	90.70
Total	86	100.00

Fuente: encuesta.

DISCUSIÓN

La distribución de la población estudiada coincide con los resultados que obtuvo Imbert Fuentes, et al⁹, en su trabajo sobre trauma dental en estudiantes de la secundaria básica "Daniel Llosas Preval" de Guantánamo, donde encontraron un predominio del sexo masculino (52.6 %) sobre el femenino (47.4 %), la edad con mayor prevalencia es de 13 años con 152, lo que contradice lo planteado en otros trabajos, que señalan que a medida que aumenta la edad y particularmente en las zonas urbanas se encuentran más mujeres que hombres.^{10,11}

El nivel de desconocimiento sobre los factores de riesgo de los traumatismos dentarios denota la falta de educación sanitaria. Existen varios factores etiológicos en los traumatismos dentales en niños. La mayoría de los autores describe como más frecuentes: las caídas, accidentes de coche y de bicicleta, las colisiones y las actividades deportivas.^{11,12,13}

El escaso conocimiento sobre prevención de los traumas dentales se observa en más de la mitad de la población. Estos resultados no coinciden con lo encontrado por Cid Rodríguez MC.¹⁴ en su estudio, este encontró cierto nivel de conocimiento acerca de la prevención del trauma dental regular. Pero si coincide con los resultados encontrados en estudios realizados por Tomás en el policlínico 4 de Agosto, donde el nivel de conocimiento resultó deficiente. Predomina en esta investigación el desconocimiento sobre conducta a seguir ante un trauma dental. Otras investigaciones coinciden con nuestros resultados, al destacar de mal el conocimiento sobre la actitud a seguir ante un trauma dental.^{10,13,14}

Existen resultados significativos que muestran un nivel de conocimiento inadecuado sobre trauma dental en los estudiantes encuestados. Resultados similares mostraron Díaz y Gómez¹⁰ en su trabajo, donde las encuestas realizadas arrojaron un bajo nivel de conocimiento en los estudiantes del grupo de estudio pues más de la mitad de los adolescentes fueron evaluados de mal (55.9 %).

Los resultados evidencian que hay causa suficiente para trabajar en la promoción y prevención en círculos infantiles, escuelas primarias y secundarias básicas; son los grupos de edades más vulnerables a los traumatismos dentales, solamente los aspectos educativos redundarán en la importancia de preservar los dientes, lo que contribuirá a eliminar o disminuir este problema de salud.

El gobierno, el sector de la salud, el sector comunitario, así como otros sectores de la sociedad y la economía están implicados, conjuntamente, con este compromiso. La intersectorialidad es un elemento esencial para la salud, pues confiere capacidad de respuesta superior en cantidad, calidad y dinamismo, para enfrentar los problemas y resolverlos con mayor eficiencia y efectividad.¹⁵

CONCLUSIONES

Se observó en el estudio con mayor frecuencia los estudiantes del grupo de edad de 13-14 años y el sexo masculino. Se encontró predominio de los estudiantes que no conocen sobre los factores de riesgo, prevención y conducta a seguir ante un trauma dental, por lo que el nivel de conocimiento sobre trauma dental fue evaluado de inadecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar L. Traumatismos bucales por caídas y golpes en niños menores de 10 años, que acuden a las clínicas de Iztacala y Acatlan. En: Memorias. XVII Coloquio de Investigación Estudiantil del Módulo de Laboratorio II de la Carrera de Cirujano Dentista de la [Internet]. 2005 [citado 15 May 2007]: [aprox. 12 p.]. Disponible en:
<http://www.odontologia.iztacala.unam.mx/instrumylab1/otros/ColoquioXVII/contenido/cartel/cartel5w.htm>
2. IvanciNJ, Bakarcic D, Fugosic V, Majstorovic M, Skrinjaric I. Dental Trauma the children and Young visiting a University Dental Clinic. *Dental Traumatol.* 2009; 25(1):84-87.
3. Glendor U. Aetiology and risk factors related to traumatic dental injuries – a review of the literature. *Dent Traumatol.* 2009; 25(1):19-31.
4. Clavijos López E. Guía de manejo de Trauma Dentoalveolar Fundación HOMI. Hospital de la Misericordia [Internet].2009 [citado 20 Feb 2010]. Disponible en: www.unal.edu.co/odontologia/pf_portafolio_odontologia.pdf
5. Flores MT, Andersson L, Andreasen JO, Bakland LK, Malmgren B, Barnett F, et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth. *Dent Traumatol.* 2007; 23(2): 66–71.
6. David J, Astrom A, Wang N. Factors associated with traumatic dental injuries among 12-year-old schoolchildren in South India. *Dent Traumatol.* 2009; 25(5):500-505.
7. Bhayya DP, Shyagali TR. Traumatic injuries in the primary teeth of 4- to 6-year-old school children in Gulbarga city, India. A prevalence study. *Oral Health Dent Manag.* 2013; 12(1):17-23.
8. Ingeborg J. Lesiones traumáticas de los dientes. En: Magnusson BO, Goran K, Poulsen S. *Odontopediatría. Enfoque Sistemático.* Barcelona: Editorial Salvat; 1985.p.325.
9. Imbert Fuentes Y, Cobas Camejo Y, Legrá Silot EB, Rodríguez Rivera N, Martínez Pérez L. Trauma dental en estudiantes de la

- secundaria básica "Daniel Llosas Preval" de Guantánamo. RIC [Internet]. 2012 [citado 12 Jun 2016]; 73(1):[aprox. 17 p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_73_No_1/prevalencia_trauma_dental_esbu_tc.pdf
10. Díaz Guerra J, Gómez Correa N. Factores de riesgo y traumatismos dentales en estudiantes de secundaria básica. Perico 2010-2011. [CD-ROM]. Matanzas: Policlínico Universitario; 2011. Disponible en: http://monografias.umcc.cu/monos/2011/FUM%20PERICO/mo11fp_1.pdf
 11. Marcenes W. Clasificación, Epidemiología y Etiología. En: Andreasen J. Atlas a Color de Lesiones Dentales Traumáticas. 3ªed. Brasil: Editorial Ciencias Médicas; 2010: 217-44p.
 12. Boyen H, Wagner M, Ray C, Mark H. Activities related to the occurrence of traumatic dental injuries in 15- to 18-yearolds. Dent Traumatol.2009; 25(1): 64-68.
 13. García Ballesta C, Pérez Lajarín L. El problema: clasificación, etiología y patogenia. En: García Ballesta C, Mendoza Mendoza A. Traumatología Dental. Madrid: Ergon; 2008.
 14. Cid Rodríguez MC, Montes de Oca Ramos R, Novas Montes de Oca LM. Traumas dentarios en población infantil de Matanzas. Año 2009. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 May-Jun [citado 25 Jun 2016]; 35(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol3%202013/tema01.htm>
 15. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu. La intersectorialidad y el desarrollo de la salud pública en Cuba. Rev Cub Salud Púb [Internet].2009 [Citado 9 Mar 2011]; 35(1):[aprox. 21 p.].Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v35n1/spu04109.pdf>

Recibido: 12 de mayo de 2016

Aprobado: 15 de junio de 2016

Dra. Lisandra Mancebo Raymond. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario "Mártires de Jamaica". Guantánamo. Cuba. **Email:** yasminadr@infosol.gtm.sld.cu