



MEDFAMYC

REVISTA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN

ISSN: 3105-9899 | Vol. 2 Núm. 1 | Enero-junio, 2025

ARTÍCULO ORIGINAL

Conocimiento y actitudes de docentes de una institución educativa sobre traumatismos dentales en niños y adolescentes

Araceli Arami Ortiz Irala¹, Laura Carolina Valdez Villar¹, María de Lourdes Romero¹

¹Carrera de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte, sede Asunción, Asunción, Paraguay

DOI: [10.66476/mf.v2n1.7354](https://doi.org/10.66476/mf.v2n1.7354)



RESUMEN

Introducción: Los traumatismos dentales son frecuentes en la infancia y la adolescencia, y los docentes suelen ser el primer adulto en contacto con el niño tras el accidente, por lo que su conocimiento y actitud condicionan el pronóstico de la pieza afectada. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de docentes de una institución educativa de Asunción, Paraguay, sobre traumatismos dentales en niños y adolescentes. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, observacional, cuantitativo y transversal, en una muestra censal de 50 docentes de educación primaria y secundaria de la institución educativa República de Colombia. Se aplicó un cuestionario validado por juicio de expertos, con casos clínicos de preguntas cerradas sobre conocimiento e ítems tipo Likert sobre actitudes. **Resultados:** El conocimiento general fue medio en el 58 %, bajo en el 26 % y alto en el 16 %. El 52 % desconocía el momento adecuado para reimplantar una pieza avulsionada. El 74 % mostró actitud positiva hacia su responsabilidad en el manejo de urgencias y el 94 % hacia recibir formación práctica. **Conclusión:** Los docentes estudiados presentan un conocimiento predominantemente medio sobre traumatismos dentales, con una brecha en el manejo de la avulsión, y una actitud favorable hacia la capacitación, lo que respalda programas educativos escolares para mejorar el pronóstico de estas lesiones.

Palabras clave: traumatismo dental, docentes, conocimiento, actitud, avulsión dentaria, Paraguay.

Enviado: 24 de marzo, 2025 | **Aceptado:** 16 de junio, 2025 | **Publicado:** 30 de junio, 2025

Correspondencia: María de Lourdes Romero. Carrera de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte, sede Asunción, Asunción, Paraguay.

Financiación: Los autores declaran que no recibieron fondos externos para la realización de este estudio.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

INTRODUCCIÓN

Los traumatismos dentales constituyen una de las urgencias odontológicas más frecuentes en la infancia y la adolescencia, y su prevalencia en servicios de urgencia dental se ha estimado en alrededor del 15 % a nivel global, con cifras que se elevan a cerca del 24-29 % en la población menor de 21 años (1). En contextos latinoamericanos, estudios poblacionales han documentado prevalencias de traumatismo dental en escolares en torno al 18-21 %, cifras compatibles con las observadas en otras regiones del mundo (2).

La escuela es uno de los entornos donde con mayor frecuencia ocurren estos accidentes, dado que los niños pasan gran parte de su tiempo en actividades físicas y de juego bajo la supervisión de los docentes. El pronóstico de un traumatismo dental, particularmente en los casos de avulsión de una pieza permanente, depende en gran medida de las medidas de primeros auxilios adoptadas en los primeros minutos tras el accidente, lo que convierte al docente en un actor determinante para la conservación de la pieza dentaria (3). Las guías internacionales de la Asociación Internacional de Traumatología Dental establecen protocolos específicos para el manejo inmediato de la avulsión, tanto en dentición permanente como en dentición temporal, entre ellos el reimplante inmediato de la pieza permanente cuando sea posible y el uso de medios de almacenamiento adecuados —leche, suero fisiológico o saliva— cuando el reimplante no puede realizarse en el lugar del accidente (4,5).

A pesar de la relevancia de este rol, la evidencia internacional coincide de manera reiterada en que los docentes presentan un nivel de conocimiento insuficiente sobre el manejo de urgencia de los traumatismos dentales. Estudios realizados en Jordania, Indonesia, India y Arabia Saudita han documentado que una proporción sustancial de docentes desconoce el procedimiento correcto ante una avulsión dentaria, incluyendo el medio de almacenamiento apropiado y el tiempo crítico para el reimplante, incluso cuando la mayoría reconoce la importancia de derivar oportunamente al niño a atención odontológica (6-10). Resultados similares se han reportado en estudios brasileños e indios centrados específicamente en el conocimiento sobre avulsión dentaria, donde menos de un tercio de los docentes sabía que un diente avulsionado puede reimplantarse (11-14). No obstante, varios de estos mismos estudios coinciden en que los docentes muestran una actitud favorable hacia recibir capacitación sobre el tema, y que intervenciones educativas breves logran mejoras sustanciales en su nivel de conocimiento (13,15,16).

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de

los docentes de la institución educativa República de Colombia, de Asunción, Paraguay, sobre los traumatismos dentales en niños y adolescentes, con el fin de identificar las áreas de conocimiento que requieren ser reforzadas mediante estrategias de capacitación específicas para este grupo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de enfoque cuantitativo y corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por los docentes de educación primaria y secundaria de la institución educativa República de Colombia, Asunción, Paraguay, durante el mes de abril de 2024.

El muestreo fue censal, no probabilístico. La muestra quedó constituida por 50 docentes que cumplieron los criterios de inclusión: firmar el consentimiento informado y aceptar participar voluntariamente en la investigación. Se excluyó a los docentes ausentes el día de la aplicación del instrumento.

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario de preguntas cerradas, sometido a juicio de expertos para su validación, estructurado en dos variables. La primera, conocimiento, exploró mediante dos casos clínicos (un traumatismo con fractura coronaria y un caso de avulsión dentaria) ocho preguntas sobre el tipo de diente afectado, la acción a tomar, el lugar donde buscar tratamiento, el manejo del diente caído al suelo, el medio de transporte y de almacenamiento, y el momento adecuado para el reimplante en caso de avulsión. Cada respuesta correcta se puntuó con 1 punto y cada respuesta incorrecta con 0 puntos; el puntaje total se clasificó, mediante un proceso de baremación, en las categorías de conocimiento bajo, medio y alto, con rangos específicos definidos para el puntaje global y para cada subdimensión (acción a tomar, lugar de tratamiento y momento de reimplante). La segunda variable, actitudes, se evaluó mediante nueve ítems con escala de Likert de cinco opciones (totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo), agrupados en dos dimensiones: manejo de la urgencia y disposición a recibir capacitación. La actitud se consideró positiva cuando el docente respondió "de acuerdo" o "totalmente de acuerdo" en la mayoría de los ítems de cada dimensión.

Los datos se procesaron en Microsoft Excel y se analizaron mediante estadística descriptiva, con el cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes, y la estimación de medidas de tendencia central según la naturaleza de cada variable.

El estudio se ajustó a los principios éticos que rigen la investigación con seres humanos. La participación fue voluntaria, previo consentimiento informado, con garantía de confidencialidad; no representó riesgo para los participantes.

RESULTADOS

Participaron 50 docentes de educación primaria y secundaria de la institución educativa República de Colombia. En cuanto al nivel de conocimiento general sobre traumatismos dentales, el 58 % (n=29) de los docentes se ubicó en un nivel medio, el 26 % (n=13) en un nivel bajo y el 16 % (n=8) en un nivel alto.

Respecto a la acción que se debería tomar frente a un traumatismo dental, el 56 % (n=28) de los docentes mostró un nivel de conocimiento medio, el 24 % (n=12) un nivel bajo y el 20 % (n=10) un nivel alto. En cuanto al conocimiento sobre el primer lugar donde buscarían tratamiento, el 48 % (n=24) presentó un nivel medio, el 36 % (n=18) un nivel bajo y el 16 % (n=8) un nivel alto. Respecto al momento adecuado para reimplantar un diente avulsionado, el 52 % (n=26) de los docentes desconocía la conducta correcta (nivel bajo), mientras que el 48 % (n=24) demostró el conocimiento adecuado (nivel alto).

En cuanto a las actitudes relacionadas con el manejo de la urgencia —evaluadas mediante cuatro ítems sobre la responsabilidad de los docentes ante los traumatismos dentales—, el 74 % (n=37) de los docentes mostró una actitud positiva, respondiendo de manera favorable a al menos dos de los cuatro ítems correspondientes. Respecto a la disposición a recibir un curso de formación práctica en el manejo de urgencias de traumatismos dentales —evaluada mediante cinco ítems—, el 94 % (n=47) de los docentes mostró una actitud positiva, respondiendo de manera favorable a al menos tres de los cinco ítems correspondientes.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que los docentes de la institución educativa estudiada presentan un nivel de conocimiento predominantemente medio sobre los traumatismos dentales, con una brecha específica y relevante en el conocimiento sobre el manejo de la avulsión dentaria, contrastando con una actitud ampliamente favorable hacia la capacitación en el tema.

El hallazgo de que el 58 % de los docentes presentó un nivel de conocimiento medio sobre traumatismos dentales es coherente con el patrón descrito en la literatura internacional, que documenta de manera reiterada niveles de conocimiento insuficientes o intermedios entre los

docentes de distintos países, incluso cuando estos reconocen la importancia de su rol como primeros responsables ante estas urgencias (6,7,9,10). Este nivel de conocimiento medio, más que insuficiente, podría explicarse en parte por la naturaleza del instrumento utilizado, que combinó preguntas de dificultad variable a través de casos clínicos estructurados, en lugar de preguntas aisladas de opción múltiple.

El hallazgo más relevante de este estudio es la brecha de conocimiento observada respecto al momento adecuado para reimplantar un diente avulsionado, que más de la mitad de los docentes desconocía. Este resultado es consistente con la evidencia internacional, que identifica de manera sistemática el manejo de la avulsión dentaria —y en particular el conocimiento sobre el tiempo extraoral crítico y los medios de almacenamiento adecuados— como el aspecto más deficiente del conocimiento docente sobre traumatismos dentales, incluso en estudios donde el conocimiento general se percibe como aceptable (11–14). Dado que el pronóstico de un diente avulsionado depende directamente de la rapidez y adecuación de las medidas tomadas en los primeros minutos tras el accidente, según establecen las guías internacionales de manejo de traumatismos dentales (4,5), esta brecha específica reviste una relevancia clínica particular y debería ser el foco prioritario de cualquier intervención educativa dirigida a este grupo.

Respecto al lugar donde los docentes buscarían tratamiento ante un traumatismo dental, el hallazgo de un conocimiento predominantemente medio-bajo es coherente con estudios que señalan que, si bien la mayoría de los docentes reconoce la necesidad de derivar al niño a atención profesional, con frecuencia desconoce cuál es la vía más apropiada o el profesional más indicado para la urgencia específica (8,9). Esta incertidumbre puede traducirse en demoras en la búsqueda de atención que comprometan el pronóstico de la pieza afectada.

El hallazgo de una actitud ampliamente favorable hacia la capacitación (94 %) es un resultado alentador y coincide con lo reportado de manera consistente en la literatura internacional, en la cual la disposición de los docentes a recibir formación sobre el manejo de traumatismos dentales suele ser alta incluso en contextos donde el conocimiento de base es deficiente (9,10,13). Estudios de intervención han demostrado que sesiones educativas breves —charlas, talleres o material informativo— pueden mejorar sustancialmente el conocimiento docente sobre el manejo de la avulsión dentaria en periodos cortos de tiempo, lo que respalda la viabilidad y la pertinencia de implementar este tipo de programas en el entorno escolar (13,15,16).

Este estudio presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar sus resultados. El diseño censal se circunscribió a una única institución educativa, lo que limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otros contextos escolares de Asunción o del país. El instrumento utilizado fue de elaboración propia, validado por juicio de expertos pero sin un proceso de validación psicométrica completo reportado. Al tratarse de un estudio transversal, no fue posible establecer relaciones causales entre las características de los docentes y su nivel de conocimiento o actitud. Como fortaleza, se destaca que el instrumento permitió diferenciar el conocimiento general del conocimiento específico sobre aspectos críticos como el mo-

mento del reimplante, lo que aporta información concreta y accionable para el diseño de futuras intervenciones educativas.

En conclusión, los docentes de la institución educativa estudiada presentan un nivel de conocimiento predominantemente medio sobre los traumatismos dentales, con una brecha específica y clínicamente relevante en el manejo de la avulsión dentaria, y una actitud ampliamente favorable hacia la capacitación, lo que respalda la implementación de programas de formación práctica dirigidos a los docentes como estrategia costo-efectiva para mejorar el manejo inicial y el pronóstico de estas lesiones en el ámbito escolar.

REFERENCIAS

1. Lima TCS, Coste SC, Fernandes MIAP, et al. Prevalence of traumatic dental injuries in emergency dental services: a systematic review and meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2022;51(2):247-255. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12733>
2. Michel-Crosato E, Raggio DP, Coloma-Valverde ANJ, et al. Oral health of 12-year-old children in Quito, Ecuador: a population-based epidemiological survey. *BMC Oral Health*. 2019;19(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0863-9>
3. Bhusari BN, Hugar SM, Badakar C. Assessment of knowledge, attitude and practices regarding emergency management of dental trauma in children among school teachers: a cross-sectional questionnaire study. *Sri Lanka J Child Health*. 2023;52(2):161-168. <https://doi.org/10.4038/slch.v52i2.10549>
4. Flores MT, Andersson L, Andreasen JO, et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. II. Avulsion of permanent teeth. *Dent Traumatol*. 2007;23(3):130-136. <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2007.00605.x>
5. Day PF, Flores MT, O'Connell AC, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. *Dent Traumatol*. 2020;36(4):343-359. <https://doi.org/10.1111/edt.12576>
6. Al-Jundi SH, Al-Waeili H, Khairalah K. Knowledge and attitude of Jordanian school health teachers with regards to emergency management of dental trauma. *Dent Traumatol*. 2005;21(4):183-187. <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2005.00307.x>
7. Baharin F, Osman NF, Mohd Adnan M. Knowledge and attitude towards dental trauma management among primary school teachers. *Padjadjaran J Dent*. 2019;31(3):161. <https://doi.org/10.24198/pjd.vol31no3.24740>
8. Jain M, Bansal A, Tyagi P. Comparison and evaluation of attitude and knowledge towards the management of dental injury in school teachers before and after oral health education. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2018;11(5):425-429. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1551>
9. Singh M, Ingle NA, Kaur N, et al. Evaluation of knowledge and attitude of school teachers about emergency management of traumatic dental injury. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2015;5(2):108. <https://doi.org/10.4103/2231-0762.155735>
10. Alzahrani MH, AL-Ghoraibi MG, Alzubaidi MA, et al. Knowledge, attitude, and practice in dental trauma management among schoolteachers in Taif, Saudi Arabia. *Healthcare (Basel)*. 2025;13(2):200. <https://doi.org/10.3390/healthcare13020200>
11. Kneitz FB, Scalioni FAR, Tavares LCD, et al. Elementary school teachers' knowledge and attitudes toward emergency management of traumatic dental injuries. *Braz Oral Res*. 2023;37. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2023.vol37.0073>
12. Giriraju A, Narayan NL. Knowledge and attitude of primary school teachers toward tooth avulsion and dental first aid in Davangere City: a cross-sectional survey. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2011;4(3):203-206. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1110>
13. Al-Asfour A, Andersson L, Al-Jame Q. School teachers' knowledge of tooth avulsion and dental first aid before and after receiving information about avulsed teeth and replantation. *Dent Traumatol*. 2008;24(1):43-49. <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2006.00476.x>
14. Shamarao S, Jain J, Ajagannanavar SL, et al. Knowledge and attitude regarding management of tooth avulsion injuries among school teachers in rural India. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2014;4(4):44. <https://doi.org/10.4103/2231-0762.144599>
15. Almulhim B. Knowledge and awareness of school teachers regarding emergency management of tooth avulsion in the Kingdom of Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Open Dent J*. 2022;16(1). <https://doi.org/10.2174/18742106-v16-e2112231>
16. Francisco SS, Soares AJ, Murrer RD. Evaluation of elementary education teachers' knowledge on avulsion and tooth replantation. *RSBO*. 2016;12(1):32-40. <https://doi.org/10.21726/rsbo.v12i1.727>