Bionatura
International Journal of Biotechnology and Life Sciences
ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

Nivel de conocimiento de los estomatólogos referente a la relación de trauma oclusal primario e interferencias dentarias

Knowledge level of stomatologists regarding the relationship of primary occlusal trauma and dental interference

Dra. Estrella María Arias Velázquez[1]*, Dra. C Silvia María Díaz Gómez[2,] Dr. C Edilberto Serrano Sánchez[3], Dr. Karell Rafael Vazquez Argote[4], Dra. Odalis Rubí Rivero[5]

[1] Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Clínica Estomatológica Docente Nguyen Van Troy, Guáimaro, Camagüey, Cuba. **https://orcid.org/0009-0007-9826-4109**

[2] Doctora en Ciencias Estomatológicas, Especialista de Primer y Segundo Grado en Prótesis Estomatológica, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Clínica. Estomatológica Docente Ismael Clark Mascaró, Camagüey, Cuba. **https://orcid.org/0000-0002-6314-3434**

[3] Doctor en Ciencias de la Cultura Física, Universidad de Camagüey, Centro Universitario Municipal Guáimaro, Camagüey, Cuba. **https://orcid.org/0000-0002-9409-9333**

[4] Especialista de Primer Grado en Bioestadística, Profesor Asistente, Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba. **https://orcid.org/0000-0003-3860-5702**

[5] Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Clínica Estomatológica Docente Ismael Clark Mascaró, Camagüey, Cuba. **https://orcid.org/0000-0002-7729-2545**

*Autor para la correspondencia (email): estrellaarias049@gmail.com

DOI: 10.70373/RB/2025.10.01.10

Resumen

Las interferencias dentarias constituyen un problema dental muy común. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estos obstáculos afectan a más del 80 % de las poblaciones en Latinoamérica y se expresan como uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios estomatológicos, mientras que el trauma oclusal primario es una de sus alteraciones más recurrentes. La presente publicación tiene como objetivo efectuar un estudio para determinar el nivel de conocimientos referente a trauma oclusal primario, interferencias dentarias y su relación en estomatólogos del primer nivel de atención de salud. Para ello se realizó un estudio descriptivo tipo transversal, donde, de una población de 428 estomatólogos se seleccionaron por muestreo intencional 59, vinculados directamente

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

a la atención de pacientes. Se empleo la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Para ejercer el procesamiento de los datos se utilizó el programa de SPSS y Excel. Los resultados evidenciaron bajo nivel de conocimiento de la muestra en estudio, por ello emerge como necesidad la participación de los estomatólogos posgraduados en los diferentes espacios de capacitación y preparación en temas que atiendan contenidos vinculados a las alteraciones de la oclusión dentaria como las interferencias dentarias y sus consecuencias, en particular el trauma oclusal primario, así como la relación que se establece entre ellos, de modo que tribute a la superación continua de estos profesiones.

Palabras clave: conocimiento, estomatólogo, trauma oclusal primario, interferencias dentarias, primer nivel de atención estomatológica.

Abstract

Dental interference constitute a very common dental problem. According to the Pan American Health Organization (PAHO), these obstacles affect more than 80 % of populations in Latin America and constitute one of the most frequent reasons of consultation in stomatological services, while primary oclusal trauma constitutes one of their most frequent alterations. This publication aims to carry out a study to determine the level of knowledge regarding the relationship of primary occlusal trauma and dental interference, in stomatologist of the first level of care. A basic, non experimental and transverse methodology was put in practice. for which from a population of 428 stomatologists were selected through intentional sampling 59 stomatologists, directly linked to patient care, The survey technique was used and instrument was a questionnaire. To exercise data processing, the SPSS and Excel program were used. The acquired results predominated between medium and low. A low level of knowledge of the sample in study was evidenced regarding primary occlusal trauma and dental interference. There is where the necesity of participation of posgraduate stomatologists, in order to get a training which allows a constant updating to this kind of professionals.

Keywords: knowledge, stomatologist, primary occlusal trauma, dental interference, first level of stomatologist care.

Introducción

El Programa de Atención Estomatológica Integral a la Población y el Modelo de Estomatología General Integral en Cuba, tienen como fundamento acciones dirigidas a la promoción de la salud y la prevención

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

de las enfermedades. Desde la atención primaria de salud se desarrolla la atención estomatológica integral donde se ejecutan acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación a la población.[1]

Para ello, el estomatólogo tiene la responsabilidad de adecuar su accionar clínico con la mejor evidencia disponible, dejando de lado la práctica basada en el empirismo[2]. No obstante, es notable la existencia del poco conocimiento acerca de la magnitud que pueden llegar a causar los contactos dentarios desde el punto de vista periodontal. [3]

La relación funcional de los dientes con sus estructuras de soporte está influida por el grado de armonía entre su forma y los movimientos funcionales. La ruptura de dicha armonía, desencadena alteraciones en las diferentes estructuras del Sistema Estomatognático (SE) que exige de conocimientos integrales desde las Ciencias Estomatológicas.[4] Las interferencias son aquellos obstáculos que aparecen en las excursiones libres de la mandíbula y constituyen un contacto dentario nocivo, mientras que el trauma oclusal primario es la lesión resultante de las fuerzas de oclusión dentaria ejercidas sobre el diente con periodonto sano, es decir, dentro de los estándares normales.[5, 6 ,7]

Para garantizar una atención integral a pacientes con interferencias dentarias y trauma oclusal primario, se retoma que los conocimientos integrales, amplios y profundos de los que se ha de apropiar el profesional de Estomatología dinamicen su accionar en el primer nivel de atención. Por ello es importante considerar lo planteado Suárez et al.,[8] referente a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), al referir que**,** estos obstáculos afectan a más del 80 % de las poblaciones en Latinoamérica y constituyen uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios estomatológicos.

Lo antes expuesto respalda la necesidad de efectuar un estudio para determinar el nivel de conocimiento concerniente a los términos trauma oclusal primario e interferencias dentarias en estomatólogos pertenecientes al primer nivel de atención de salud. Este objetivo tiene como soporte lo referido por Bermeo et al.,[9] al concebir el conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones que se acumulan a través de observaciones y experiencias. Además, el aporte de González,[10] quien sostiene que el conocimiento es un proceso en el cual el sujeto construye y reconstruye la realidad, no solo la transforma, sino que también se ve transformado en ella.

Los niveles de conocimiento derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica y comprende la realidad, además, se describen en términos de abstracción y profundidad adquirida en relación sujeto/objeto.[10] Es importante considerar que el

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

conocimiento científico constituye la actividad teórica dirigida al descubrimiento de las relaciones externas e internas de los fenómenos. [11]

Los argumentos esbozados revelan que la descripción es propia del conocimiento sensorial y la explicación del conocimiento racional. La descripción nos proporciona datos del objeto o fenómeno sobre su estructura y rasgos generales y la explicación incluye todo aquello que nos informa sobre la esencia de los objetos y fenómenos, así como su relación, y se expresa a través de leyes, principio, formulas y teorías.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo, tipo transversal con el propósito de identificar el nivel de conocimientos sobre el trauma oclusal primario, las interferencias dentarias y sus relaciones. Para determinar el tamaño de la muestra se prefijo con un margen de error del 10 % y un nivel de confianza de 90 % con un valor Z de 1,645 parámetro estadístico del cual depende el nivel de confianza, lo cual sugiere que para una población: 428, el tamaño de muestra sea 59.

Además, se consideró el criterio de González et al., [12] referido a la homogeneidad, temporalidad y limites espaciales como características para el estudio. Es así que, la población de 428 estomatólogos debía estar vinculada directamente a la atención clínica de pacientes en la provincia Camagüey, de ellos, se aplicó la encuesta a la muestra de 59 sugeridos, seleccionados por muestreo intencional, compuesta por profesionales de la Clínica Estomatológica Docente “Nguyen Van Troi” del municipio Guáimaro y la Clínica Estomatológica Docente Provincial “Ismael Clark”.

Para el proceso de selección de la población y muestra los autores se advienen al criterio de González et al.,[12] al afirmar que, es el investigador quien conoce y garantiza que la muestra reclutada es reflejo fiel de la población de la cual se extrajo. Todo ello a través de los atributos, criterios o características de interés que le concierne estudiar; así como aspectos determinantes para cumplir los objetivos de conocimiento de la investigación. En este contexto los autores citados dejan por sentado que la representatividad de la muestra, permite extrapolar los resultados a toda la población del estudio,

La estrategia de selección de la muestra pondera cómo y bajo que parámetros fue seleccionada. [12] Razones estas que permitieron a los autores establecer, como criterios de inclusión, ser Estomatólogos Generales Integrales (EGI), residentes en Estomatología General Integral (R) o Estomatólogos Generales Básicos

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

(EGB), con plena motivación por participar en la investigación. Se excluyeron los estomatólogos cuyos cuestionarios quedaron en blanco.

Las variables empleadas correspondieron a las conceptualizaciones asociadas a las variables trauma oclusal primario e interferencias dentarias, estas se exploraron en un cuestionario de siete interrogantes abiertas relacionadas con la temática. Se estableció como dimensión la explicación descriptiva y los indicadores amplitud y profundidad, acompañados de las categorías nivel de conocimiento alto, medio y bajo.

Para la confección del cuestionario se tuvo en cuenta los criterios de Moriyama: razonable y comprensible, sensible a variaciones, con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables, con componentes claramente definidos, y derivable de datos factibles de obtener.[13] Su validación se obtuvo mediante el criterio de los expertos quienes revisaron las preguntas a emplear y manifestaron conformidad con ellas en el contexto de la investigación. En el análisis de los resultados se emplearon los métodos de inducción y deducción, análisis síntesis, para debelar las particularidades del nivel de conocimiento de la muestra sobre la base de los argumentos científicos que justifican la necesidad de potenciar la superación profesional.

Análisis de los resultados

De los 59 estomatólogos encuestados, 42 de ellos fueron EGI constituyendo el grupo más representativo para un 72.2 %, seguido en menor medida por los R, diez para un 16.9 % y siete EGB para un 11.9 %. Predominaron los estomatólogos entre 5 a 9 años de graduados, seguido por el grupo de 1 a 4 años.

Tabla 1. Profesionales encuestados según años de graduado y especialización

Años de graduado	EGI		EGB		R		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Menos de 4 años	5	29.4	3	17.6	9	52.9	17	28.8
De 5 a 9 años	16	84.2	2	10.5	1	5.3	19	32.2
De 10 a 14 años	13	92.9	1	7.1	0	0	14	23.7
De 15 en adelante	8	88.9	1	11.1	0	0	9	15.3
Total	**42**	**71.2**	**7**	**11.9**	**10**	**16.9**	**59**	100

En cuanto el análisis de las preguntas en la tabla 2. se evalúa el nivel conocimiento de manera general referente al concepto de interferencias dentarias. De acuerdo a los resultados obtenidos se afirma que el

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

47.5 % de los 59 encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo, seguida de un 45.8 % correspondiente a un nivel de conocimiento medio.

Tabla 2. Nivel conocimiento general referente al concepto interferencias dentarias

Pregunta 1	Alto		Medio		Bajo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
¿Qué son las interferencias dentarias?	4	6.8	27	45.8	28	47.5	59	100

Entre tanto en tabla 3., se precia una pregunta realizada de manera intencional, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del encuestado en cuanto a la repercusión de las interferencias dentarias en el SE, con jerarquía de valores entre medio y bajo para un 66.1 % y 32.2 % respectivamente.

Tabla 3. Repercusión en el Sistema Estomatognático de las interferencias dentarias

Pregunta 2	Alto		Medio		Bajo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
¿Qué provocan las interferencias dentarias?	1	1.7	39	66.1	19	32.2	59	100

A su vez, la tabla 4. establece la relación entre la pregunta número uno, o sea la conceptualización y las estructuras tanto dentarias como protésicas donde se pueden presentar. Los resultados redundan en valores medios y bajos, 33,9 % y 64,4 % consecutivamente. La dificultad radica en que la gran mayoría de los estomatólogos refinen que las interferencias dentarias suelen presentarse en dientes anteriores o dentición permanente, excluyendo su presencia en rehabilitaciones fijas o en la dentición temporal o mixta.

Tabla 4. Nivel de conocimientos referente a la localización de las interferencias dentarias en el Sistema Estomatognático

Pregunta 3	Alto		Medio		Bajo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
¿Dónde se pueden localizar las interferencias dentarias?	1	1.7	20	33.9	38	64.4	59	100

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

La pregunta número cuatro en análisis, permite determinar el nivel de conocimiento y medir la habilidad de diagnosticar la presencia de interferencias dentarias en el SE, a través del método clínico con el interrogatorio, el examen intrabucal, empleo de modelos de estudios montados en articuladores, y estudios radiográficos. Como se muestra es destacado el nivel medio de sus conocimientos, que se acompaña de un 62,7 % con tendencia al nivel bajo con un valor de 37,3 %. Además, solo reflejan al examen intraoral como única vía para el diagnóstico, sin tener en cuenta los movimientos mandibulares en los diferentes planos del espacio para su detección.

Tabla 5. Nivel de conocimientos que sustentan la habilidad para diagnosticar la presencia de interferencias dentarias

Pregunta 4	Alto		Medio		Bajo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
¿Cómo se diagnostican las interferencias dentarias?	0	0	37	62.7	22	37.3	59	100

La pregunta número cinco tiene relación directa con la pregunta número cuatro, permite medir el nivel de competencia del estomatólogo para diagnosticar y brindar un correcto tratamiento. Sin embargo, los valores exhibidos muestran preponderancia de un nivel bajo para el 62.7 %, que tiende a agravarse al revelar valores medios de 33.9 %, y expresar con claridad la dificultad existente en cuanto al conocimiento del proceder ante interferencias dentarias. Resultados que corroboran el predominio del bajo nivel de competencia de la muestra en estudio.

Tabla 6. Nivel de competencia del estomatólogo para proceder ante la presencia de interferencias dentarias

Pregunta 5	Alto		Medio		Bajo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
¿Qué proceder usted realiza ante la presencia de un paciente con interferencias dentarias?	2	3.4	20	33.9	37	62.7	59	100

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

La pregunta número seis marcas un vínculo estrecho entre el problema de salud y la afección en estudio, siendo las interferencias dentarias la causa y el trauma oclusal la consecuencia. En este sentido, los resultados esbozan un bajo nivel de conocimientos sobre la relación trauma oclusal primario e interferencias dentarias que se expresan en un 81.4 %.

Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre la relación trauma oclusal primario e interferencias dentarias

Pregunta 6	Alto		Medio		Bajo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
¿Qué vínculos tiene el trauma oclusal primario y las interferencias dentarias?	2	3.4	9	15.3	48	81.4	59	100

La pregunta número siete precisa en el orden conceptual el trauma oclusal de forma general y la veracidad de los argumentos vinculatorios con las interferencias dentarias. Se constata que es imprecisa la concepción referente al concepto que se induce por 64,4 % perteneciente a la categoría de nivel bajo respecto a los conocimientos generales de los encuestados.

Tabla No.8 Nivel conocimiento general referente al concepto de trauma oclusal

Pregunta 7	Alto		Medio		Bajo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
¿Qué es el trauma oclusal?	2	3.4	19	32.2	38	64.4	59	100

Al valorar los resultados obtenidos en las preguntas del instrumento, de un total de 413 respuestas emitidas, resultado de las siete preguntas realizadas a 59 estomatólogos del primer nivel de atención de salud, es notable, que el nivel de conocimiento en cuanto a las temáticas propuestas a evaluación redundan entre medio y bajo, siendo predominantes un nivel de conocimiento bajo, con una representación de 230 criterios en el cuestionario para un 56 %, seguido del nivel medio con 171 respuestas para el 41 % y el nivel alto con 12 respuestas acertadas para un 3 %.

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

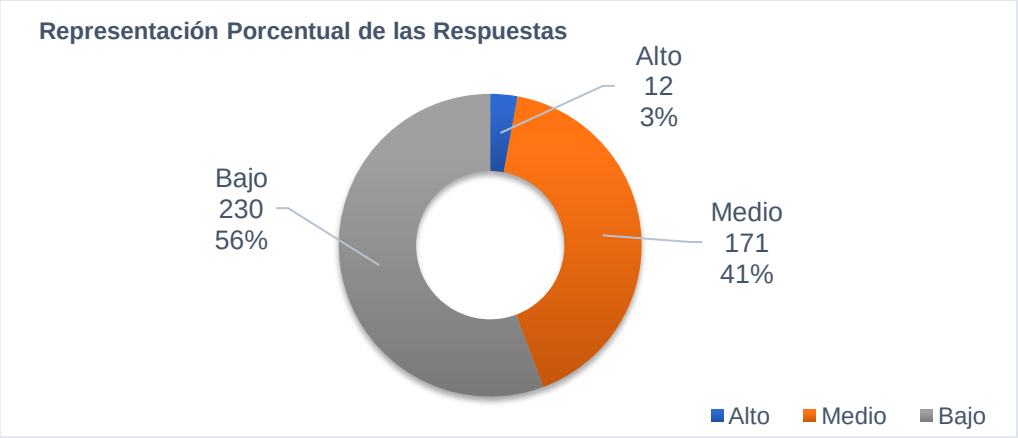

Figura 1 - Resumen analítico del estado actual de los conocimientos sobre trauma oclusal primario e interferencias dentarias

El análisis del gráfico de barras (figura 2) permite profundizar en el nivel del conocimiento de los estomatólogos seleccionados como muestra teniendo en cuenta su categoría académica, para ello, se estableció como dimensión la explicación descriptiva y los indicadores amplitud y profundidad, acompañados de las categorías nivel de conocimiento alto, medio y bajo. En cuanto al nivel alto, se aprecia que, de 12 respuestas otorgadas, diez pertenecen a especialistas en Estomatología General Integral (EGI), dos a residentes en dicha especialidad (R), para 3,4 % y 3 % respectivamente. Se constató en sus respuestas la existencia de argumentos explicativos-descriptivos con amplitud y profundidad.

Por su parte, en el nivel medio se presentaron 171 respuestas, de ellas 132 fueron dadas por los EGI para un 45 %, 23 por R para un 32,9 % y 16 por Estomatólogos Generales Básicos (EGB) para, 32,7 %. En las que se emiten argumentos sin una explicación descriptiva, amplia y profunda; mientras que, en el nivel bajo es notable la prevalencia de las contestaciones con 230 representaciones, pertenecientes, 152 a los EGI para un 51,7 %, 45 a los R para un 64,3 % y 33 a los EGB para un 67,3 %, sin que los argumentos fuesen suficientes o correctos en sus respuestas.

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

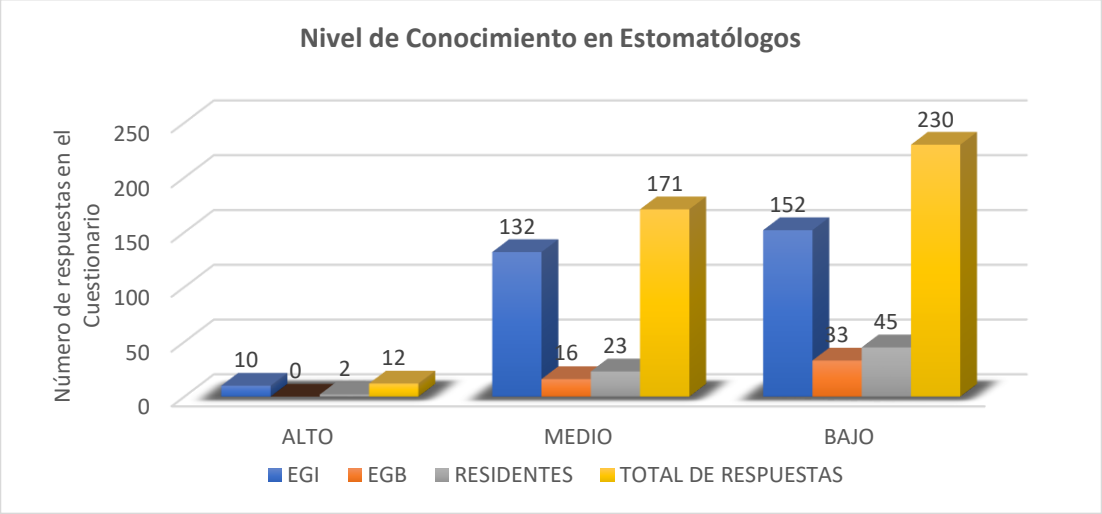

Figura 2 - Nivel de conocimientos en estomatólogos del primer nivel de atención

Discusión

En sentido general, las valoraciones sobre el nivel de conocimiento de los 59 estomatólogos seleccionados como muestras, reveló al comparar los resultados altos y bajos que de un total de 413 posibles respuestas solo 12 pertenecieron al nivel alto, representado en un 3 % de ellas. Al respecto es notable que el 55,7 % de las respuestas alcanzaron un nivel bajo lo que expresa resultados tendenciosos que decrecen con relación al nivel académico de los profesionales de mayor categoría hacia los de menor categoría que van desde valores máximos de diez y mínimo de cero en los resultados altos. Sin embargo, es pertinente considerar el criterio de Frometa et al,.[14] quienes en primer orden destacan por la evaluación del nivel de conocimiento y coinciden además en que este no depende del nivel de especialización ni de la experiencia profesional.

El análisis de los resultados obtenidos muestra semejanza con los de Araújo et al.,[15] en su estudio, al revelar que el 50 % de los estomatólogos encuestados tenían respuestas inconsistentes en relación a los factores oclusales y trastornos temporomandibulares, así como deficiencias en la comprensión de las interferencias dentarias. En otro contexto, el estudio realizado por Rojas et al.,[16] obtuvo resultados regulares en relación a las urgencias médicas durante la atención estomatológica representado en el 50,6 % de los encuestados.

Similar resultado se evidencia al estudiar el nivel de conocimiento sobre la bioseguridad en tiempos de COVID-19 Frómeta et al.,[14] que representa en la categoría de medianamente adecuados en un 55 %, seguido de inadecuados por un 37,5 % y en menor medida adecuados para un 7,5 %. En el estudio de

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

Carillo et al.,[17] sobre el manejo preoperatorio de pacientes con enfermedades de riesgos, los resultados se agravan, equivalentes al 68,75 % de predominio regular. Conceptualización similar al nivel de conocimiento medio que se considera en la presente investigación

Entre tanto, al valorarse el nivel de conocimiento y práctica del personal estomatológico en enfermedades transmisibles Jiménez et al., citado por Frómeta et al.,[14] muestran cifras de 69,7 % y 71,9 % como avales del nivel de conocimientos suficientes tanto en estomatólogos como en tecnólogos. Este resultado demuestra la posibilidad de potenciar el nivel de conocimiento de los estomatólogos referidos a trauma oclusal primario e interferencias dentarias

Lo obtenido es contraproducente con lo asumido por Suárez et al.,[18] al enfatizar que en Cuba existe una estructura asistencial concebida para encausar a paciente con alteraciones de la oclusión dentaria en los diferentes niveles de salud donde se realiza acciones de promoción, prevención y tratamiento. Aunado a ello Díaz[19] deja por sentada la existencia de espacios para la integración de saberes encargados de la preparación, intercambio y superación de los estomatólogos, como la Cátedra Multidisciplinaria de Oclusión Dentaria “Plácido Ardanza Zuleta” (CAMOD), la consulta estomatológica del tercer nivel de atención de la oclusión dentaria y el laboratorio multipropósito para el estudio de la oclusión dentaria**.**

La autora es del criterio desde el basamento científico emitido por Díaz[19] que la creación científica, el desarrollo de instrumentos teóricos, la innovación, la racionalización de los recursos materiales y la formación de los recursos humanos en temas referentes a la oclusión dentaria, son aristas que requieren de la asiduidad de diferentes investigadores de la estomatología, las ciencias médicas e incluso las ciencias técnicas , con inclusión permanente de las ciencias pedagógicas, humanísticas y las ciencias sociales de acuerdo a lo preconizado por el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral.

Es por ello que considera necesario, retomar lo asumido por Díaz,[20] al referirse a la oclusión como la piedra angular del ejercicio odontológico, y para que cada profesional asuma su rol en dependencia al proceder que le corresponda, la Estomatología General Integral se convierte en la especialidad rectora de los Exámenes Funcionales Activos de la Oclusión. Razones que advierten la necesidad de fomentar la participación de los estomatólogos en los espacios de capacitación y preparación de modo que permitan la superación continua de los profesionales postgraduados, en aspectos que desde la teoría han de potenciar su accionar práctico desde el primer nivel de atención. La necesidad de pericia investigativa y resultados científicos que puedan garantizar la formación de un profesional con total dominio de los aspectos de la oclusión dentaria son elementos necesarios para garantizar una atención de calidad.[18]

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

Conclusiones

Los resultados obtenidos a partir de las de la muestra seleccionada evidencian bajo nivel de conocimiento de la muestra en estudio referente a la relación de trauma oclusal primario e interferencias dentarias, de donde emergen como necesidad la participación de los estomatólogos posgraduados en los espacios de capacitación y preparación de modo que permitan la superación continua de estos profesionales. Su accionar clínico exige de la mejor evidencia disponible para evitar la práctica basada en el empirismo y garantizar una atención de calidad.

Referencias bibliográficas

1. Garrigó Andreu MI, Sardiña Alayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2003.
2. Viteri García A, Montero N, Arévalo Rodríguez I, Armas Vega A, Camilo F, Simancas Racines D. Odontología basada en evidencia: conceptos generales y su relevancia. KIRU [Internet]. 2018 [citado 29 de septiembre 2024]; 15(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: https://doi.org/10.24265/kiru.2018.v15n1.06.
3. Castillo-Betancourt E, Bosch-Pons M, Mesa-Reinaldo B, Seijo-Machado M, Espino-Otero Z. Sobrecargas e interferencias como factor de riesgo de la enfermedad periodontal. Medisur [Internet]. 2009 [citado 27 de septiembre de 2024]; 7(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/624.
4. Hernández Castellón, Ramón Benito. Programa de fisiología del sistema estomatognático, las bases fisiológicas de la ortodoncia. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua [Internet]. 2021 [citado 5/4/2024]. Disponible en: http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8535/1/Programa%20Fisiolog%C3%ADa%20del%20Sistema%20Estomatogn%C3%A1tico.pdf.
5. Goyeneche Miranda, J. Elaboración de protocolo para el diagnóstico de la patología oclusal leve, moderada y severa en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia. [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional; 2015. Disponible en: https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/55481.
6. de la Rosa Samper H, Nolard Ferrer B, Pérez Quintana M. Registro de signos y factores predisponentes al trauma oclusal en historias clínicas de periodoncia. CISALUD 2023 [Internet]. Disponible en: https://cisalud-ucmh.sld.cu/index.php/cisalud/2023/paper/viewPDFInterstitial/60/88.

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

7. Claver del Valle. Aspectos Radiográficos del trauma oclusal. Revisión narrativa de la literatura. [Tesis]. Chile: Universidad de Talca; 2018. Disponible en: http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/11895/5/20180168.pdf.
8. Suárez González MD, Díaz Gómez SM. A propósito del artículo "Oclusión y estrés en el síndrome dolor disfunción temporomandibular". Rev. electrón. Zoilo [Internet]. 2023 [citado 29 de septiembre 2024]; 48: [aprox. 2 p.]. Disponible en: https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3449.
9. Bermeo Pacheco J,Guerrero Jirón J, Delgado Santa Gadea K.Niveles del conocimiento.En Neill DA,Cortez Suárez L.Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Machala ,Ecuador :Editorial UTMACH;2018 [Citado 4 Marz 2025].52-67 p. Disponible en:
https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3/Niveles%20del%conocimiento.pdf
10. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa [Internet]. 2014 [citado 28 Feb 2025] ;14(65):[Aprox.8 p.]. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179431512009
11. Rodríguez Alvarez M, García Marrero S, Menéndez Gutiérrez S. Pedagogía. Selección de lectura .1 ed. Ciudad de La Habana, Cuba: Editorial deportes;2008
12. González Espangler L, Olivares Paizan G, Vega Veranes F,Romero García LI, Hodelin Tablada R, Travieso Ramos N et al . Miradas al diseño Metodológico de la investigación biomédica [Internet]. Santiago de Cuba: Editorial UO; 2024 [citado 6 de marzo 2025]. 157 p. Disponible en: https://ediciones.uo.edu.cu/index.php/e1/catalog/book/1858
13. Suberviola Ovejas I, Barbed Castrejón N. Validación del origen del cuestionario de corresponsabilidad entre géneros CORGEN. Rev Estilo Aprendiz [Internet].2023 [citado 10 Nov 2024]; 16 (31) : [Aprox.13 p.]. Disponible en: https://revistadeestilosdeaprendizaje,com/article/download/4463/6210/18386
14. Frometa Ortiz Y, Gonzáles Espangler L, Valdez Gómez Y, Romero García LY. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID - 19. Archi de medici (COL) [Internet]. 2021[citado 28 Feb 2025]; 21(2):[Aprox.7 p.].
Disponible en: http://www.redalyc.org/journal/2738/273868435026/html
15. Araújo Sales IR, Da Silveira AS, Cardoso M, Tannure Nivoloni P. Conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre a relação entre disfuçã temporomandibular e fatores oclusais.Rev Odontol UNESP

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

[Internet].2019[citado 26 Feb 2025] ;48: [Aprox.10 p.]. Disponible en: http://doi.org/10.1590/1807-2577.06519

16. Rojas Herrera IA, Morales Navarro D, Rodríguez Soto A, Hernández Pedroso W. Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas durante la práctica profesional de los estomatólogos. Educ Med Super [Internet].2021[citado 26 Feb 2025] ;35(1): [Aprox.10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000100006&Ing=es.
17. Carillo Jácome HD, Cherrez Reino DS, Chiluisa Cueva JS, González Cardona Y. Nivel de conocimientos en los manejos preoperatorios en pacientes con enfermedades sistémicas. Rev Salud y Vida [Internet].2022 [citado 26 Feb 2025];6(1) :[Aprox.9 p.].

Disponible en: http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i1.1746

18. Suárez González MD, Díaz Gómez SM, Núñez Oduardo EA. Guía anterior de la oclusión dentaria, su importancia para procederes rehabilitadores. En: I Congreso Internacional OdontoSantiago 2023, la ciencia en función de una sola sonrisa (Virtual) [Internet]. Santiago de Cuba: MEDISAN; 2024 [citado 12 Dic 2024] Disponible en: https://odontosantiago2023.sld.cu/index.php/odontosantiago/2023/paper/download/188/40
19. Díaz Miralles M. Perspectiva de desarrollo profesional en Cuba desde la cátedra Multidisciplinaria de Oclusión. Arch méd Camagüey [Internet].2021 [citado 26 Feb 2025];25(5):[Aprox.4 p.]. Disponible en: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7619
20. Díaz Gómez SM, Díaz Miralles M, Álvarez de la Cruz M, Bueno Rodríguez J. Beneficios de la consulta estomatológica de oclusión en experiencia de 15 años. Cuba Salud [Internet].2018[citado 12 Dic 2024] Disponible en: http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/parper/viewPDFInterstitial/984/191

| ***Received:*** *[1 febrero 2025]* | ***Accepted:*** *[1 marzo 2025]* | ***Published:*** *[15 marzo 2025]* |

Citation: Arias-Velázquez, E., Díaz-Gómez, S., Serrano-Sánchez, E., Vázquez-Argote, K., Rubí-Rivero, O. Nivel de conocimiento de los estomatólogos referente a la relación de trauma oclusal primario e interferencias dentarias. 2025.Volumen 10, (No 1). DOI: 10.70373/RB/2025.10.01.10

Peer review information: Bionatura thanks the anonymous reviewers for their contribution to the peer review of this work using https://reviewerlocator.webofscience.com/

All articles published by Bionatura Journal are freely and permanently accessible online immediately after publication, without subscription charges or registration barriers.

ISSN 1390-9355
Vol. 10 No. 1 2025
https://revistabionatura.org/

Publisher's Note: Bionatura stays neutral concerning jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)