

TRAUMATISMO DENTAL Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA CONDUCTA A SEGUIR. ESCUELA SAÚL DELGADO. 2011-2013

Autora: Dra. MsC. Mara Herrera Caballero. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud bucal comunitaria. Correo: mara.herrera@infomed.sld.cu

Coautores: Dra. MsC. Sabrina Rodríguez, Dra. MsC. Marlene Cabrear Velázquez, Dra. MsC. Rosa María González Ramos

RESUMEN

Introducción: El traumatismo dental es un evento que sucede frecuentemente, se considera un problema de salud, es una de las causas de compromiso pulpar y pérdida dentaria. **Objetivos:** Determinar el comportamiento de los traumatismos dentales e identificar los conocimientos de padres sobre la conducta a seguir. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo en adolescentes de la escuela Saúl Delgado, municipio Plaza de la Revolución, El Universo quedo constituido por 52 adolescentes, que sufrieron traumatismo dental, además de 67 padres. Las variables estudiadas son sexo, clasificación, dientes más afectados, causas, tiempo de la visita al estomatólogo, y se exploró los conocimientos de la conducta a seguir por los padres ante la ocurrencia de un trauma dental. **Resultados:** 59,6 % de los afectados son varones, las fracturas no complicada de corona representan el 59.6 %, la causa principal son los golpes durante el juego en un 48,1% los dientes más afectados son los incisivos superiores en un 57,9 %, el 44,2 % de los lesionados acudieron a la consulta pasados 3 días, el 34.3 % manifiesta ir a visitar al estomatólogo urgentemente, el 26.9% desconocen los padres la conducta a seguir al diente que ha sufrido desplazamiento. **Conclusiones:** Los varones son los más afectados, predominando la fractura no complicada, los incisivos son los dientes más dañados. Las causas fundamentales son los golpes, las caídas. Existe un desconocimiento sobre la conducta a seguir.

Palabras Clave: traumas dentales, nivel de conocimiento, pérdida dentaria

INTRODUCCIÓN

Dentro de las enfermedades bucales no solamente la Caries Dental constituye un problema de salud del hombre, pues ya Aristóteles de Stagira (Macedonia), 445-376 a.n.e. escribió con bastante amplitud sobre la boca y los dientes, y dentro de ello las indicaciones en casos de traumatismos. ¹

Hasta el presente, la caries dental ha sido el factor etiológico más frecuente en la incidencia de la enfermedad pulpar, sin embargo a medida que se han incrementado las acciones preventivas, se ha logrado una notable disminución. En contraste con esto se observa que tanto los traumatismos dentales, como los máxilo faciales aumentan de manera considerable y es posible que en el futuro se conviertan en el factor etiológico número uno de la pérdida de tejido pulpar. ^{2,3,4}

Aunque la mayoría de la lesiones causadas por el traumatismo no comprometen la vida de los pacientes provocan un gran impacto social y psicológico, por ocurrir en una de las partes más visibles del cuerpo y poder causar deformidades y en gran número de ocasiones trastornos psicológicos.⁴ La pérdida o fractura de dientes anteriores es tal vez el problema dental que tiene mayor trascendencia en los padres y los niños, particularmente si la lesión afecta a la dentición permanente e incluye pérdida de la estructura dental.

Las causas de los Traumatismos Dentales son múltiples y complejas y está determinada por diferentes factores, dentro de ellos factores predisponentes de la biología humana, comportamiento y medio ambiente. Las lesiones pueden ser resultado de traumatismos directos, por golpe del diente contra una superficie más o menos dura, o indirectos, por cierre violento del arco dentario inferior contra el superior. El resultado de los traumatismos directos suele ser la lesión de dientes anteriores, mientras que los indirectos favorecen la fractura de la corona y/o raíz, en premolares y molares. ⁵

Es Andreasen ⁵ el que más extensamente ha estudiado el tema, resumiendo que son los varones los que más sufren de estas lesiones respecto a las hembras (el doble), indudablemente relacionado con el hecho de que los mismos tienen una participación más activa en juegos y deportes. La mayor frecuencia ocurre entre los 2 y 4 años y de los 8 a los 10 años de edad en las denticiones temporal y permanente respectivamente, y la mayor localización de estas lesiones es en los Incisivos Centrales Superiores.

La prevención debe ser integral, es una estrategia dirigida a promover salud bucal y prevenir problemas estomatológicos, su principal objetivo debe ser el mantener la salud en familias, comunidades e individuos a través de acciones de promoción y prevención muy bien dirigida y planificada.^{6, 7,8}

Partiendo de la idea de que los principales responsables de la salud de las personas son los propios individuos, se debe contribuir a su educación sanitaria en aras de lograr en ellos no sólo conocimientos teóricos en materia de salud, sino que cooperen por y para la salud y lograr que se produzcan cambios favorables en sus comportamientos, que redunden en un mejoramiento de su estado de salud bucal y general, para prevenir el riesgo en esta afección es necesario que los individuos, familia y comunidad conozcan cuales son las conductas a seguir ante un diente traumatizado, para de esta forma conservar el órgano dentario en la posición correcta evitando la futura pérdida del mismo.

Lo anteriormente expuesto nos motivo la realización de está investigación para conocer la prevalencia de los traumatismos dentales en los estudiantes de la escuela Secundaria Básica Saúl Delgado y también identificar los conocimientos de los padres y maestros sobre la conducta a seguir ante un traumatismo dental ya que de esto depende el éxito de los tratamientos, para lo cual nos proponemos los siguientes objetivos, determinar el comportamiento de los traumatismos dentales en la población objeto de estudio e identificar los conocimientos de padres sobre la conducta a seguir ante un paciente con traumatismo dental, para trazar estrategias educativas.

MATERIL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, de corte trasversal, para conocer el comportamiento de los traumatismos dentales en los escolares de la Secundaria Básica Saúl Delgado, del municipio Plaza de la Revolución, durante el 2011-2013 además de la identificación de los conocimientos de los padres sobre la conducta a seguir ante una persona que sufre traumatismo dental.

El Universo quedo constituido por 52 adolescentes, que sufrieron traumatismo dental, Además se encuestaros a 67 padres y madres de los hijos que sufrieron traumatismo que acudieron a la citación de la escuela para la realización de la encuesta. Se excluyen del estudio aquellos que no han sufrido traumatismo dental, los que no deseen participar en la investigación.

Las variables estudiadas son sexo, clasificación de las lesiones traumáticas, dientes más afectados por traumatismo, causa que provocan los traumatismos dentales, el tiempo que transcurre entre el trauma y la visita al estomatólogo, conductas a seguir ante la ocurrencia de un trauma dental.

Se solicitó autorización al municipio de educación para iniciar la investigación y se obtuvo del consentimiento informado de los padres, donde se les explicó el objetivo de la investigación, así como que el niño no sufriría ningún daño. La recolección de la información se realizó por las autoras mediante interrogatorio, examen clínico con observación directa y los datos fueron recogidos en formulario confeccionado al efecto. Se utilizó el instrumental necesario para el examen bucal, se examinó a cada paciente. Se confeccionó una base de datos en SPSS versión 19 y se procesaron los datos empleando el porcentaje como medida de resumen, los resultados se muestran en tablas.

RESULTADOS

Tabla 1: Distribución de pacientes según tipo de lesión y el sexo. 2011-2013

Tipo de lesión	Sexo					
	Femeninos		Masculinos		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Infracturas	6	54,5	5	45,5	11	21,1
Fractura no complicada de la corona	11	35,4	20	64,5	31	59,6
Fractura complicada de la corona	4	40	6	60	10	19,2
Total	21	40,3	31	59,6	52	100

En la tabla 1 se observan que los varones están más afectados que las hembras en un 59,6 %. Las infracturas son más frecuentes en las féminas en un 54,5%, la fractura no complicada como las complicadas de la corona predomina en el sexo masculino en un 64,5 %, y 60 % respectivamente.

Tabla 2: Distribución de pacientes según las causas del traumatismo 2011-2013.

Causas	No	%
Golpes durante el juego.	25	48,1

Caídas	16	30,7
Accidentes de transito	11	21,2
Total	52	100

Las principales causas que provocaron trauma dentario tabla 2, observamos que predominan los golpes durante el juego en un 48,1 %, seguido de las caídas en un 30,7 % y de los accidentes de tránsito en un 21,2 %.

Tabla 3: Distribución de los dientes más afectados por traumas 2011-2013.

Dientes	Pacientes	
	Nº	%
Incisivos superiores	33	57,9
Incisivos inferiores.	12	21,0
Caninos superiores	8	14,0
Caninos Inferiores	3	5,3
Premolares superiores	1	1,8
Premolares inferiores	0	0
Total	57	100

Los dientes más frecuentemente afectados por traumatismos, tabla 3, corresponden a los incisivos superiores en un 57,9 %, los incisivos inferiores en un 21,0 %.

Tabla 4: Distribución de los encuestados según con dientes según el tiempo transcurrido de acudir a consulta 2011-2013.

Tiempo	Pacientes	
	Nº	%
Primeras 24 horas	12	23,1
Entre las 24 y 72 horas	17	32,7
Después de pasado 3 días	23	44.2
total	52	100

Sobre el momento de acudir al a los servicios estomatológicos, tabla 4, el 44,2 % de los lesionados acudieron a la consulta pasados 3 días de haber recibido el trauma dental, el 32,7 % de los pacientes lo hicieron después de 24 horas y solamente el 23,1 % asistieron inmediatamente después haber recibido el trauma

Tabla 5: Distribución de los encuestados según la conducta a seguir ante un trauma dental

Conducta	Respuestas correctas	
	Nº	%
Recuperar algún fragmento de diente o el diente	18	26,9
Tratar de llevar el diente a su posición original inmediatamente si ha sufrido desplazamiento	10	14.9
Acudir inmediatamente al estomatólogo de urgencias	23	34.3
No sabe	7	40.2

Nota: El por ciento se obtuvo en base al total de encuestados 67

Los conocimientos de los padres encuestado tabla 5 el 34.3 % manifiesta ir a visitar al estomatólogo urgentemente, el 26.9% manifiestan que no recuperarían los fragmentos del diente o el diente, el 14.9 % plantean llevar a su posición original al diente si ha sufrido desplazamiento.

DISCUSIÓN

Algunas investigaciones realizadas en Cuba muestran que aproximadamente el 24% de los niños menores de 14 años sufren algún tipo de traumatismo en los dientes anteriores y que los varones son más propensos que las niñas a sufrir lesiones, ya que los varones participan de manera más brusca en juegos y deportes. Dentro de los grupos dentarios afectados por los traumatismos, los antero superiores son los que más sufren y se observan con mayor frecuencia las fracturas no complicada de la corona, estos resultados coinciden con los nuestros. ^{4, 9,10}

Las lesiones dentales traumáticas deben tratarse siempre con carácter de urgencia, una vez producido el golpe conviene acudir de inmediato a la consulta estomatológica, porque un diagnóstico correcto y una adecuada actitud terapéutica

son fundamentales no sólo desde el punto de vista de la viabilidad del diente, sino también por la importante repercusión biológica, funcional, estética y psicológica que produce la pérdida de un diente o parte de él.^{11,12,13} En nuestro estudio predominan los pacientes que acuden pasada las 24 horas de haber sufrido la lesión, lo que comprometerán el pronóstico favorables de los dientes.

Investigación realizada recientemente obtiene como resultado que las caídas, seguido de los accidentes viales, la práctica de deportes, y los juegos infantiles son las causa principales de traumatismo dental prevaleciendo el sexo masculino.^{14, 15} La mayoría de las lesiones dentarías en nuestro estudio afectan a la arcada superior, coincidiendo con algunos autores^{16,17,18} que plantean que los incisivos centrales superiores permanentes son los dientes más traumatizados.

El trauma dental es una lesión difícil de prevenir, por lo que es importante que la población conozca cuales son las conductas apropiadas a adoptar cuando existe un trauma dental, de ahí que la educación para la salud debe ir encaminada a proporcionar todos los conocimientos para que aprendan el manejo adecuado y evitar las complicaciones más severas que podrían ocurrir como es la pérdida del órgano dentario. Predominan el desconocimiento de los encuestados sobre la conducta a seguir el trauma dental, sobre todo ante una fractura dental, desplazamiento o avulsión, estos resultados coinciden con el estudio realizado por Sánchez Mateos,¹⁹ donde señala que la mayoría de los padres nunca habían sido informados sobre el tema y actuarían de una forma incorrecta si su hijo sufriera un accidente de este tipo.

Estos resultados coinciden con las investigaciones realizadas sobre la evaluación de los conocimientos de los padres siendo insuficiente.^{20, 21,22} Estos resultados están determinados por la falta de divulgación a los padres sobres los cuidados de la salud bucal. Lo que demostró la necesidad de elaborar estrategias educativas para orientarlos respecto a esta temática.

CONCLUSIONES

- Los varones están más afectados que las hembras. Predominan las Fractura no complicada de la corona. Los incisivos superiores son los más dañados. Los golpes durante el juego, las caídas son las causas fundamentales de traumatismo dental. Predomina un desconocimiento de los padres sobre la conducta a seguir ante un trauma dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ivancic Jokic N, Bakarcic D, Fugosic V, Majstorovic M, Skrinjaric I. Dental trauma in children and young adults visiting a University Dental Clinic. *Dent Traumatol.* 2009 Feb; 25(1):84-7. Available from: <http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Dental%20trauma%20in%20children%20and%20young%20adults%20visiting%20a%20University%20Dental%20Clinic.%20Dent%20Traumatol.%202009>
2. Companioni Félix A. Contribución a la Historia de La Estomatología Cubana. La Habana. Ed. Ciencias Médicas, 2000: 1, 12
3. Pérez Fuentes M. Prevalencia de traumatismo de incisivos superiores en escolares de la primaria "Hugo Camejo", Marianao, 2008. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/presenvenez.pdf>
4. Plana Domínguez R. La importancia de la estomatología en el deporte. *Rev Cub Med Dep & Cul Fís.* 2012 [citado 8 Oct 2013];7(1). Disponible en: <http://www.imd.inder.cu/adjuntos/article/278/Importancia%20de%20la%20estomatolog%C3%ADa%20en%20el%20deporte.pdf>
5. Andreasen JO. Lesiones traumáticas de los dientes. Copenhagen: Munksgaard, 1999.
6. Levin L, Zadik Y. Education on and prevention of dental trauma: it's time to act!. *Dent Traumatol.* 2012;28(1):49-54.
7. Payares González, C. Una reconceptualización de la Estomatología. Colombia. 2003.
8. Memorias de la IV Asamblea General del Consorcio Interamericano de Universidades y Centros de Formación de Personal en Educación para la Salud y Promoción de Salud. Organización Panamericana de la Salud. Sao Pablo. Brasil. 2003.
9. Negreira León S, Quevedo Aliaga JL, Lamorú Correa E. Comportamiento de los traumatismos dentarios en el menor de 19 años de Guárico-Venezuela. *Correo Científico Médico de Holguín.* 2009; 13(2). <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132ori8.htm>
10. Pérez Cordero Y, Fernández Collazo ME, Rodríguez Soto A. Influencia del sobrepase y la incompetencia bilabial como factores predisponentes de traumatismos dentoalveolares *Rev Cubana Estomatol* vol.48 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2011 Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000400007&script=sci_arttext
11. Echemendía Cabrera Y, González Fortes B, Mursulí Sosa M, Cruz Miliáa MC. Traumatismo dentario. 15 a 18 años. Escuela Militar Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus 2011. *Rev. Gaceta Médica Espirituana* 2013; 15(1) <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/223/181>
12. Ramírez Acosta Y, Verdecia Moreno A, Correa Acosta D, Galán Gutierrez E, Rodríguez del Toro M. Traumatismo dentario en atletas santiagueros de alto rendimiento. *MEDISAN [revista en la Internet].* 2014 Ago [citado 2015 Jun 10]; 18(8): 1051-1057. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000800003&lng=es.
13. Rodríguez Soto A, Pérez Cordero Y, Fernández Collazo ME, Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años *Rev Cubana Estomatol* vol.48 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2011. Disponible http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300006
14. Viñas García M, Algozaín Acosta Y, Rodríguez Llanes R, Álvarez Camp L, Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en alumnos de las ESBU del

- municipio Artemisa. Rev. Cubana Estomatol v.46 n.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2009 http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400004&script=sci_arttext
15. Casals González y; Montero del Castillo ME; González Naya G. Prevalencia de secuelas de traumatismos en dientes temporales en niños institucionalizados del municipio Playa. Rev. Cubana Estomatol v.48 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2011 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000100004
 16. Lazo S, Lazo G, Belloni F, Hofer F, Ivanov M. Lesiones traumáticas dentarias. Clasificación. Etiología y tratamiento. [serie en internet]. 2006 [citado: 15 may 2007]; [aprox 13 p.]. Disponible en: <http://www.red-dental.com/OT008601.HTM>
 17. Sánchez Mateos A, Valero Sánchez C, León Bañuelos E, Gallardo López N E. Traumatismo dental; urgencia ; educación de los padres Gaceta Dental: Industria y Profesionales, 2010 MAY; XXI (214) Disponible <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloid=743450>
 18. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. AMC 2010 Ene-feb; 14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es
 19. Sánchez Mateos A, Valero Sánchez C, León Bañuelos E, Gallardo López NE, Valoración de la actitud y conocimientos de los padres ante un supuesto traumatismo dentario infantil Gaceta dental: Industria y profesiones, ISSN 11352949, N.º.214, 2010, págs.130141 <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3205254>
 20. Gallego Rodríguez. J. Nivel de conocimientos sobre el manejo inmediato de los traumas dentales en profesores de educación física revista de ciencias médicas la habana 2009; 15 (1) <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/413/html>
 21. Legañoa Alonso J, Landrian Díaz C, Arias Herreras S, Nivel de información sobre traumatismos dentoalveolares en padres y educadores. Revista Archivo Médico de Camagüey versión Online ISSN 1025-0255 AMC v.13 n.4 Camagüey jul.-ago. 2009 http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552009000400007&script=sci_arttext
 22. Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar E, Pérez Cedró R, López Hernández P, Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de Tratamientos Rev. Archivo Médico de Camagüey, vol. 14, núm. 6, noviembre-diciembre, 2010, pp. 1-10 Centro Provincial de Ciencias Médicas de Camagüey http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000600010&n