



# UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

## CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ANTE EL TRAUMATISMO DENTAL EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ 2020

### **Autores:**

Br. Tavío, Lenysmar  
Br. Araujo, Marielys

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego  
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ANTE EL TRAUMATISMO DENTAL  
EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ 2020**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de  
ODONTÓLOGO

Autora: Br. Tavío, Lenysmar  
Autora: Br. Araujo, Marielys

Tutora: Od. Bianca López

San Diego, diciembre 2021



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por las ciudadanas **Tavío Lenysmar y Araujo Marielys**, titulares de la cédula de identidad N° V-23.597.853 y V-25.850.621, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ANTE EL TRAUMATISMO DENTAL EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ 2020”**, adscrito a la línea de investigación: **Psicología**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 15 días del mes de octubre del año dos mil veintiuno.

(Firma autógrafa del tutor)  
Od. Bianca López  
CI V-16.861.465



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA  
DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe **Od. Bianca López**, portadora de la cédula de identidad N° **V-16.861.465**, en mi carácter de tutora del trabajo de grado presentado por las ciudadanas **Tavío Lenysmar** y **Araujo Marielys**, portadoras de la cédula de identidad N° **V-23.597.853** y **V-25.850.621**, titulado **CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ANTE EL TRAUMATISMO DENTAL EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ 2020** presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los   3   días del mes de   diciembre   del año dos mil veintiuno.

(Firma autógrafa del tutor)

Od. Bianca López

CI V-16.861.465



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ANTE EL TRAUMATISMO DENTAL EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ 2020”**, realizado por las ciudadanas Tavío Lenysmar y Araujo Marielys, titulares de la cédula de identidad N° 23.597.853 y V-25.850.621. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado  
Nombre: Od. Diana Ramos  
C.I.: 12.473.636

Jurado  
Nombre: Od. Livia Segovia  
C.I.: 9.445.831

Tutor Académico  
Nombre: Od. Bianca López  
C.I.: 16.861.465



Fecha: 16/12/2021.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por permitirme tener vida, salud y por haber podido culminar con éxito esta importante etapa de mi formación profesional.

A mis padres por su amor, su apoyo incondicional, su comprensión y su esfuerzo.

A mis hermanas Norka y Marycarmen por animarme, ayudarme y por mantener viva en mí la perseverancia.

A Marco, ser pilar fundamental y ejemplo a seguir.

A mis sobrinos Saul, Camila, Victoria y Sofía gracias por su ayuda y motivación.

A mi tía Auristela, quien siempre estuvo cuando la necesité.

A los profesores que me condujeron durante este camino y me brindaron su conocimiento.

Gracias a todos.

***Tavío, Lenysmar***

## DEDICATORIA

En primer lugar siempre agradeceré y dedicare a dios este logro y por demostrarme que sus tiempos son perfectos y que ha pesar de de las adversidades, él está siempre presente para ayudarnos a seguir adelante, por darme las fuerzas necesarias para lograr mi meta y por bendecirme con tan hermosa familia.

A ti Jose G Araujo mi padre perfecto, mi ejemplo a seguir, gracias por apoyarme en todo momento y siempre alentarme a no desistir nunca de mis sueños, por enseñarme a ser fuerte y a lograr todo lo que me propongo, sin ti esto no sería posible

A ti Carol Salazar la mejor mama de todas, por ser siempre mi apoyo incondicional por cuidar a mi hija con tanto amor mientras yo lograba mis objetivos, por ser mi última paciente y por estar orgullosa de mi alentandome todos los días a continuar y a ser la mejor en todo lo que hago.

A ti Jose Angel hermano, por ser siempre el mejor compañero de viaje, por llevarme hasta la universidad, por acompañarme, esperarme y cuidarme. Por ser mi primer paciente feliz y por nunca dejar de creer que tu hermana lograra su meta.

A ti Emily hija mia, por llegar a mi vida a darme luz, fuerza y muchas ganas de convertirme en la mejor versión de mi para darte y enseñarte lo mejor de la vida a ti. Fuiste siempre mi mayor motivación para ir a clases todos los días hasta lograr ser una doctora de dientes como dices tú.

A ti abuelita por confiar en mí, por dejar en mis manos tu rehabilitación protésica, por quedar feliz con mi trabajo y por decirme si podría lograrlo y aunque el camino no sería fácil la recompensa valdrá la pena.

A mi angeles en el cielo, esto es por y para ustedes que sé que están muy orgullosos y felices de verme lograr lo que un dia sone. A todas esas personas que estuvieron presentes en este camino y que con un mensaje de apoyo me ayudaron a no desistir.

Gracias infinitas gracias sin ustedes esto no sería posible, este también es su logro. Me siento inmensamente feliz de lograr mi sueño más anhelado y que ustedes sean parte de él.

*Araujo, Marielys*

## **RECONOCIMIENTO**

Queremos agradecer a nuestra profesora y tutora Bianca Lopez, por haber sido parte de nuestras mentoras en la clínica del niño, por ayudarnos y guiarnos para realizar este trabajo de grado.

A cada uno de los profesores de las materias pertinentes por habernos enseñado con mucho amor todo el conocimiento desde su experiencia, en especial a esos que para nosotras fueron mucho más que un profesor, que estuvieron ahí ayudándonos, apoyándonos y motivándonos a no desistir de lograr los requisitos cada 16 semanas.

A cada uno de esos pacientes que creyeron en nosotras y confiaron su salud bucal en nuestras manos, fue un grato placer devolverles una sonrisa sana y ver su cara de felicidad y agradecimiento.

Finalmente a nuestra casa de estudio, nuestra querida universidad por abrirnos las puertas de este maravilloso mundo de la odontología, luego de mucho esfuerzo y sacrificio llegó el día de mirar hacia atrás, y ver el camino recorrido por sus pasillos, aulas y clínicas con mucho orgullo.

Gracias por habernos formado y por todo el conocimiento que nos brindaron.

*Tavío, Lenysmar  
Araujo, Marielys*

## ÍNDICE GENERAL

| CONTENIDO  | pp. |
|--|-----|
| Resumen Informativo                                      | x   |
| Informative Summary                                      | xi  |
| Introducción.....  | 1   |
| Materiales y métodos                                     | 3   |
| Estrategia de búsqueda                                   | 4   |
| Criterio de elegibilidad                                 | 4   |
| Proceso de selección de estudios y recopilación de datos | 4   |
| Resultados   | 5   |
| Discusión  | 8   |
| Conclusión   | 9   |
| Referencias Bibliográficas                               | 11  |



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ANTE EL TRAUMATISMO DENTAL  
EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ 2020

**Autoras:** Tavío Lenysmar  
Araujo Marielys

**Tutora:** Od. Bianca Lopez

**Línea de investigación:** Psicología

**Fecha:** diciembre, 2021

### RESUMEN INFORMATIVO

**Objetivo:** analizar la conducta de los padres y el nivel de información sobre el trauma dental que puedan sufrir los niños. **Materiales y métodos:** la investigación estuvo bajo un diseño documental, la cual se llevó a cabo a través de revisiones críticas del estado del conocimiento. Para recolectar la información se realizó una búsqueda electrónica a través del buscador Google en la base de datos Pubmed, se emplearon estrategias para lograr mejores resultados. Se seleccionó la información a través de criterios de elegibilidad y evaluación la cantidad de 10 artículos para su revisión. **Resultados:** se obtuvo de la población estudiada 51% masculino y 49% femenino; se caracterizó por ser una población adulta y adulta joven siendo la mayoría de adultos mayores predominando el rango de edad de 30 a 39 años, con nivel de instrucción medio superior predominante. Entre los tipos de traumatismos encontrados en los estudios se obtuvieron las avulsión dentaria y fracturas dentarias, las actitudes frente a traumatismo dentario infantil fue del 80% actitud indecisa, 10% actitud adecuada y 10% actitud inadecuada un presentaron un nivel bajo de conocimientos frente a traumatismo dentario. **Conclusiones:** Se obtuvo un nivel bajo de conocimiento por parte de los padres sobre el trauma dental que puedan sufrir los niños, donde la edad y nivel de instrucción son factores que pueden incidir en el mismo; se debe enfatizar que siempre que ocurran estos accidentes desafortunados se debe recurrir a un especialista, y no solamente cuando existe dolor o se ha perdido la estética.

**Descriptor:** conducta, padres, traumatismo dentario, niños.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
SCHOOL OF DENTISTRY



**PARENT'S KNOWLEDGE OF DENTAL TRAUMA IN CHILDREN  
TREATED AT THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY INTEGRAL  
CLINIC 2020**

**Authors:** Tavío Lenysmar  
Araujo Marielys

**Tutora:** Od. Bianca Lopez

**Research line:** Psychology

**Date:** december, 2021

**INFORMATIVE SUMMARY**

**Objective:** to analyze the behavior of parents and the level of information about dental trauma that children may suffer. **Materials and methods:** the research was under a documentary design, which was carried out through critical reviews of the state of knowledge. To collect the information, an electronic search was carried out through the Google search engine in the Pubmed database, a strategy was used to achieve better results. The information was selected through eligibility criteria and evaluation of the number of 10 articles for review. **Results:** 51% male and 49% female were obtained from the studied population; It was characterized by being an adult and young adult population, with the majority of older adults prevailing in the age range of 30 to 39 years, with a predominant upper secondary level of education. Among the types of trauma found in the studies, dental avulsion and dental fractures were obtained, attitudes towards childhood dental trauma were 80% indecisive attitude, 10% adequate attitude and 10% inappropriate attitude and they presented a low level of knowledge regarding trauma dental. **Conclusions:** A low level of knowledge was obtained by parents about dental trauma that children may suffer, where age and level of intrusion are factors that can influence it; It should be emphasized that whenever these unfortunate accidents occur, a specialist should be resorted to, and not only when there is pain or aesthetics have been lost.

**Keywords:** behavior, parents, dental trauma, children.

## INTRODUCCIÓN

El traumatismo dental es una lesión de extensión e intensidad variables, de origen accidental o intencional, causado por fuerzas que actúan sobre el órgano dentario y los tejidos que le rodean. Estos son eventos que pueden ocurrir frecuentemente. Las estadísticas revelan cifras considerablemente significativas en cuanto a la incidencia y prevalencia de estos accidentes por lo que se han llegado a considerar como un problema de salud pública global. <sup>1</sup>

Para Moré, Pedroso, Divo y Sierra en el año 2016, las causas de los traumatismos dentales son de naturaleza compleja y están influenciados por diferentes factores, los que incluyen la biología humana, el comportamiento individual y el medio. Estas lesiones traumáticas son causadas fundamentalmente, durante el juego, práctica de deportes, peleas, accidentes automovilísticos, choques de bicicletas, patines, patinetas, motocicletas, caídas y por cuerpos extraños que golpean las estructuras bucales. <sup>2</sup>

El trauma dental se encuentra asociado con sentimientos de sentir vergüenza de sonreír o reír, la falta de una pieza dental presenta dificultad en las relaciones sociales, genera irritabilidad y una incapacidad para mantener un estado emocional saludable. Por lo que las intervenciones clínicas y terapéuticas son de gran importancia en el momento de haber ocurrido el incidente.<sup>2</sup>

Acudir tardíamente post trauma dentario es una práctica muy frecuente, lo que puede asociarse a un bajo nivel de información por parte de los padres, y en otras oportunidades los niños son llevados por sus padres a centros hospitalarios y no son atendidos por un profesional odontológico, tomándose decisiones poco acertadas en cuanto a la conducta a seguir ante un suceso de esta índole y se consume un tiempo vital para un pronóstico favorable. De manera que, el diagnóstico y tratamiento temprano de estos traumatismos va a condicionar en la mayoría de los casos la viabilidad de la pieza dental afectada. <sup>2</sup>

Tal como mencionan Acevedo y Col., el tratamiento de las lesiones traumáticas de

los dientes implica un enfoque y requiere de esmerada atención al paciente, con un tratamiento ético, respetuoso y dedicado del profesional. Es muy importante su rehabilitación total, para devolver al paciente la estética, su psiquis y su incorporación a la vida social y laboral que puede estar afectada<sup>3</sup>. Por consiguiente, requiere de una variedad de procedimientos terapéuticos, los cuales se deben realizar de forma multidisciplinaria.<sup>3</sup>

En la práctica odontológica, los traumatismos dentales son una de las experiencias más alarmantes que enfrentan los profesionales, éste debe estar preparado para afrontarla, pues aun cuando estadísticamente no constituyen en el medio altamente significativo, sí lo son en el orden psicológico para pacientes y familiares.<sup>3</sup>

Aunado a esto, el manejo inmediato de un traumatismo dentario influye de manera determinante en el éxito del tratamiento, sobre todo cuando se trata de avulsiones. Estas lesiones son frecuentes en la población preescolar, por lo que el conocimiento acerca de una conducta correcta e inmediata a seguir ante estas emergencias por familiares, mejorará el pronóstico de los niños afectados. El tratamiento deberá por supuesto ser conocido por el odontólogo cualquiera que sea su nivel o especialidad, ya que se habla de proporcionar atención inmediata a una emergencia.<sup>4</sup>

Por lo tanto, los padres de familia juegan un papel determinante en el pronóstico del tratamiento de un traumatismo dental, porque son ellos quienes se encuentran cerca del entorno del niño, ya sea en casa o en la escuela. Estudios desarrollados acerca del grado de educación de los responsables de los niños sobre cómo actuar ante un traumatismo dentario señalan el bajo conocimiento de los padres sobre el manejo de esta situación, así como la necesidad de realizar campañas informativas sobre el tema.<sup>3,4</sup>

Como se mencionó anteriormente, los traumatismos dentarios pueden tener consecuencias funcionales, estéticas y psicológicas. La actitud terapéutica del profesional y de los familiares del niño es muy importante porque puede resolver o agravar la situación. El tratamiento debe ser lo más precoz posible, acudiendo al dentista siempre, aunque no haya dolor, ya que éste es el profesional más adecuado para valorar la situación. Estudios como el de Vertiz y Kary, señalan que ante las

actitudes indecisas y el nivel de conocimiento regular frente a traumatismo dentario infantil es necesario informar y capacitar a la población para que adopten un comportamiento adecuado frente a esta situación. <sup>4</sup>

Dado a que esto se ve reflejado en la percepción del bienestar de la población infantil en edades escolares, dado a que al faltar o fracturarse una o más piezas dentarias generará problemas de índole funcional, el niño no podrá masticar los alimentos correctamente, de estética, porque tendrá temor de sonreír o mostrar sus dientes, así como su apariencia se verá disminuida y psicológica porque influirá negativamente en su autoestima, de forma que los padres se verán frustrados y con temor sobre la condición en la que se encuentra su hijo.

La conducta de los padres y el nivel de información sobre el trauma dental en niños es importante, ya que la mayoría de las lesiones ocurren a poca distancia del hogar, el colegio o un lugar deportivo, si se lograran identificar los conocimientos de los padres, se podrían implementar campañas educativas que permitan a estas personas conocer cuál es el mejor tratamiento de emergencia frente a los diferentes tipos de traumatismos dentarios. Siendo una información de interés para los profesionales de odontología al obtener una formación integral y el conocimiento para preservar la salud del niño y la conservación de las piezas dentarias involucradas.

Por esta razón, el presente estudio tuvo como objetivo analizar el conocimiento de los padres ante el traumatismo dental en niños atendidos en la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez 2020

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Estrategia de búsqueda**

La investigación estuvo bajo un diseño documental, la cual se llevó a cabo a través de revisiones críticas del estado del conocimiento. Para recolectar la información se realizó una búsqueda electrónica a través del buscador Google en la base de datos Pubmed se obtuvo 290 artículos y Scielo 1000 resultados. Se emplearon estrategias

para lograr mejores resultados como escribir en minúsculas y sin acentos las palabras claves que definieron específicamente lo que se busca.

En idioma español: “nivel de conocimiento”, “rehabilitación estética”, “rehabilitación funcional”, “traumatismos dentarios en niños”. En idioma inglés: “knowledge level” “aesthetic rehabilitation”, “functional rehabilitation”, “dental trauma in children” obtenido 470 artículos.

### **Criterio de elegibilidad**

Luego se realizó la selección de información, para la cual se emplearon ciertos criterios de inclusión, como seleccionar aquellos artículos de revistas indexadas y repositorios institucionales, que presenten resumen, resultados y conclusión; se encuentren publicados en el periodo 2015-2021, artículos en idioma inglés y español.

Y fueron excluidos aquellos que estuvieron duplicados, artículos que no proporcionaron información completa y estuvieron fuera del rango de publicación 2015-2021 y artículos de opinión y no de revistas científicas.

De igual forma se emplearon criterios para la evaluación de los datos, dado a que el objeto de la investigación es especificar el nivel de conocimiento de los padres antes diferentes tipos de traumatismo dentales que puedan sufrir los niños, para obtener una información precisa sobre las actitudes y conocimientos de los padres de estos niños frente a los diferentes tipos de traumatismos dentarios. Siendo las unidades de análisis las características de los padres como el género, nivel de instrucción, tipos de traumatismo, conducta y nivel de conocimiento.

### **Proceso de selección de estudios y recopilación de datos**

Seguidamente, de aplicar los criterios de elegibilidad se procedió a la revisión de los estudios para su selección, para la cual se emplearon las pautas de revisiones Prisma (ver gráfica 1). De manera que se obtuvo la cantidad de 10 artículos, los cuales fueron

validados, para la recolección de la información se realizó una ficha electrónica, la cual permitió cotejar fácilmente las citas bibliográficas e información necesaria para llevar a cabo el método de revisión sistemática donde se analizan datos de diferentes estudios realizados sobre el tema abordado.

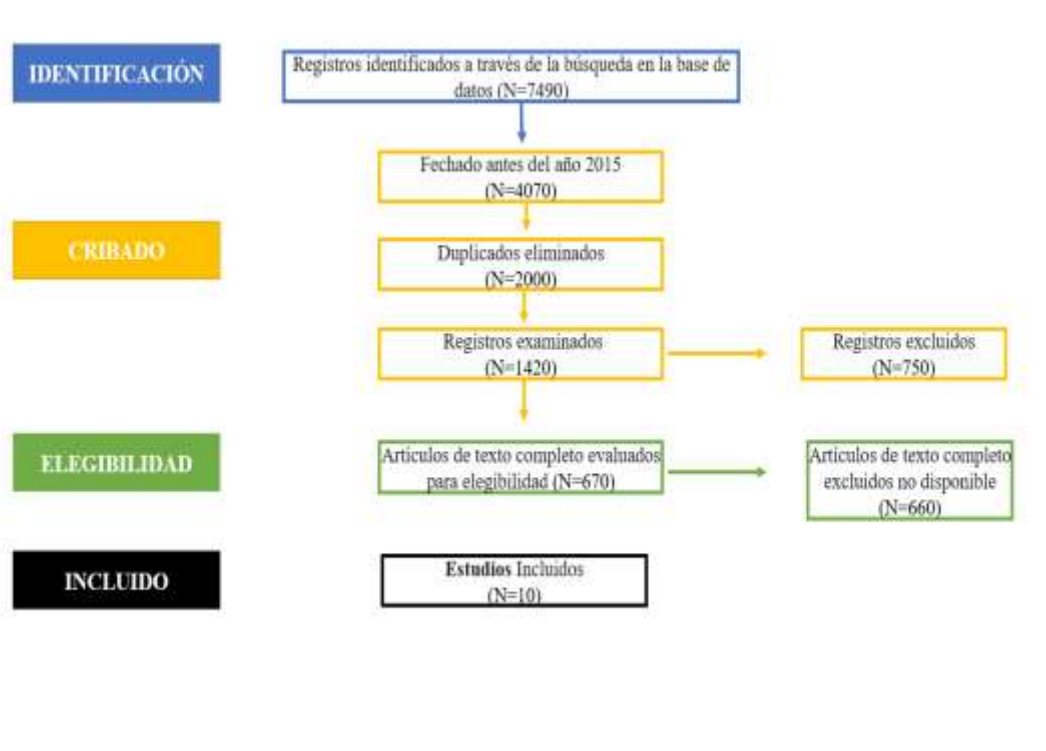


Gráfico N°1. Proceso de selección PRISMA. Recopilación de las investigadoras, 2021.

## RESULTADOS

Se identificaron un total de 1290 artículos en la base de datos, después de eliminar los duplicados y las revisiones, 10 artículos cumplieron los criterios de inclusión y fueron elegibles. Estos artículos fueron incluidos en la síntesis, se describen por sus características en la tabla 1, siendo estas: autor, título, muestra, edad, género, nivel de instrucción, tipos de traumatismo, conducta y nivel de conocimiento.

En la tabla se observa el análisis de los estudios incluidos, se obtuvo de la población estudiada según género resultó 51% masculino y 49% femenino;

Tabla N° 1. Análisis de los estudios incluidos

| <b>Autor(es)</b>   | <b>Muestra</b> | <b>Edad</b>  | <b>Género</b>                 | <b>Nivel de instrucción</b> | <b>Tipos de traumatismo</b>              | <b>Conducta</b> | <b>Nivel de conocimiento</b> |
|--|----------------|--|-------------------------------|-----------------------------|--|-----------------|------------------------------|
| Vertiz C y Kary F. <sup>4</sup>  | 120 padres     | 3 menos de 20 años<br>40 de 21 a 29 años<br>43 de 30 a 39 años<br>21 de 40a 49 años<br>13 más de 49 años | 76 femenino<br>44 masculino   | Superior técnico            | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Indecisa        | Regular                      |
| Parra S, Crespo L, Bauzá X, Aguilera F. <sup>5</sup>                     | 46 padres      | 10 15 de 20 años<br>26 de 21 a 29 años<br>6 de 30 a 39 años<br>4 de 40 a 49 años                         |                               | Medio técnico               | Avulsión dentaria                        | Indecisa        | Regular                      |
| Morell L, Aleman A, Campillo L, Morell A. <sup>6</sup>                   | 200 padres     | 5 de 15 a 20 años<br>95 de 21 a 29 años<br>91 de 30 a 39 años<br>9 de 40 y más                           |                               | Superior técnico            | Fracturas dentarias                      | Indecisa        | Regular                      |
| Pasarón M, Martínez J, Macías C, Viera M, Bravo M, Morán N. <sup>7</sup> | 43 padres      | 31 a 39 años   | 15 femenino<br>28 masculino   | Técnico superior            | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Indecisa        | Bajo                         |
| Zari A. <sup>8</sup>   | 160 padres     |  | 158 femenino<br>2 masculino   | Superior técnico            | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Inadecuada      | Bajo                         |
| Lora I, Tirado L, Vargas E, Barcha D, Lombana L, Ramírez M <sup>9</sup>  | 45 padres      | 21 a 29 años   | 29 femenino<br>16 masculino   | Medio superior              | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Adecuada        | Alto                         |
| Herrera M <sup>10</sup>  | 67 padres      |  | 33 femenino<br>34 masculino   | Superior técnico            | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Inadecuada      | Bajo                         |
| Calderón D <sup>11</sup>   | 81 padres      | 20 de 21 a 29 años<br>38 de 30 a 39 años<br>13 de 40 - 49 años<br>4 de 50 y más                          | 35 femenino<br>46 masculino   | Superior técnico            | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Indecisa        | Bajo                         |
| Garzón K <sup>12</sup>   | 103 padres     | 9 15 a 20 años<br>22 de 21 a 29 años<br>39 de 30 a 39 años<br>22 de 40 a 49 años<br>9 de 50 años y más   | 32 femenino<br>71 masculino   | Medio superior              | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Indecisa        | Bajo                         |
| Ningthoujam S, Gurunathan D, Singh W, Mall B. <sup>13</sup>              | 777 padres     |  | 300 femenino<br>477 masculino | Universitario               | Avulsión dentaria<br>Fracturas dentarias | Indecisa        | Regular                      |

del estudio la población se caracterizó por ser una población adulta y adulta joven, siendo la minoría personas mayores de 40 años de edad y la mayoría de adultos mayores predominando el rango de edad de 30 a 39 años. Con respecto al nivel de instrucción, se obtuvo 20% medio superior, 70% técnico superior y 10% universitarios. Entre los tipos de traumatismos encontrados en los estudios se obtuvieron las avulsión dentaria y fracturas dentarias.

De la tabla 1 y gráfico 2 se aprecia que, del total de los padres de los niños con respecto a las actitudes frente a traumatismo dentario infantil, el 80% tiene una actitud indecisa, el 10% tiene actitud adecuada y 10% tiene una actitud inadecuada (ver gráfica N°2).

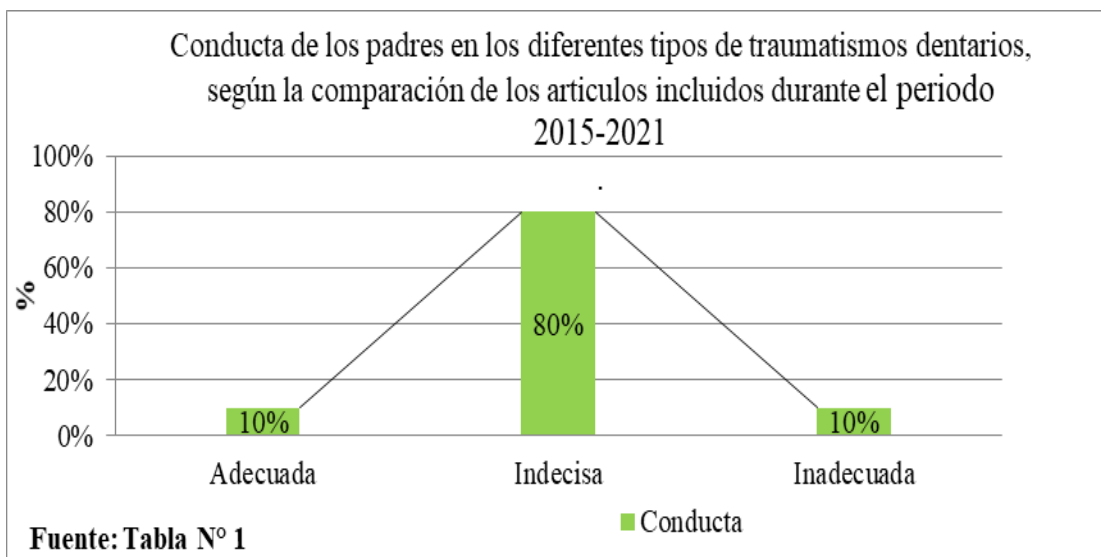


Gráfico N°2. Valoración de la conducta de los padres frente a los diferentes tipos de traumatismos dentarios. Recopilación de las investigadoras, 2021.

De igual manera, en el gráfico N°3, se aprecia que, del total de los padres de los niños con respecto al nivel de conocimientos frente a traumatismo dentario infantil, el 50% que tiene un nivel bajo, el 40% tiene un nivel regular y el 10% que tiene un nivel alto.

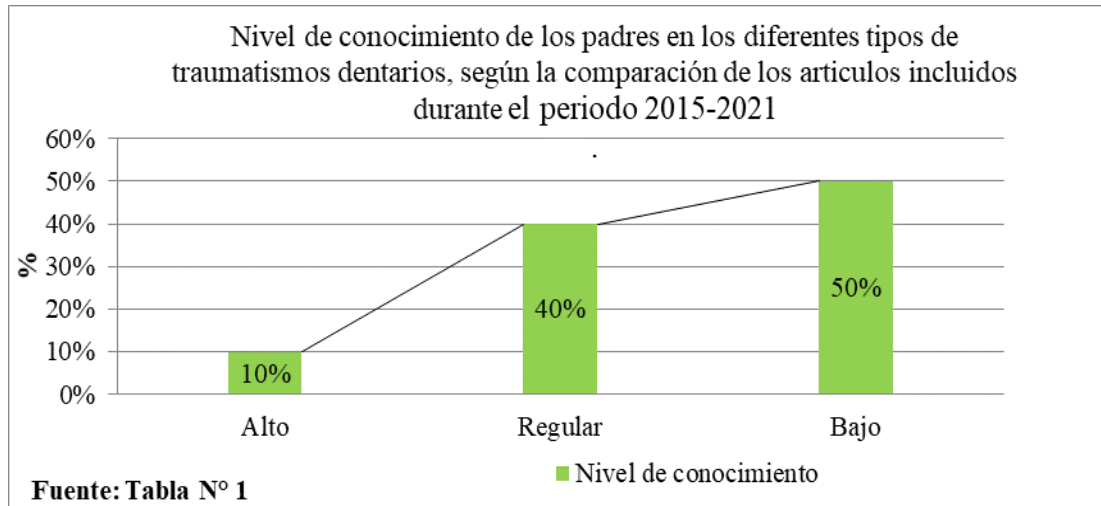


Gráfico N°3. Valoración del nivel de conocimiento de los padres frente a los diferentes tipos de traumatismos dentarios. Recopilación de las investigadoras, 2021.

## Discusión

El trauma dentario es una lesión de extensión e intensidad variable, causada por fuerzas que actúan sobre los dientes y los tejidos de sostén, que puede ser observado y diagnosticado de manera clínica y radiográfica.<sup>14,15</sup> Suceden con frecuencia y por su gran impacto social y psicológico deben ser considerados como un tema importante. Constituyen una situación de urgencia a diagnosticar y su tratamiento debe ser rápido y certero.<sup>16</sup> Las estadísticas muestran una alta incidencia y prevalencia de estos accidentes, constituyéndose en un problema de salud pública global.<sup>17</sup>

Las causas de los traumatismos dentales son de naturaleza compleja y están influenciados por distintos factores, entre los que se incluyen la biología humana, el comportamiento individual y el medio ambiente.<sup>18,19</sup> El estilo de vida moderno, la práctica de deportes y los accidentes de tráfico son las causas más frecuentes del aumento de los traumatismos dentales, sin olvidar al niño maltratado (síndrome del niño golpeado), la violencia doméstica y manifestaciones sociales adversas.<sup>20,21</sup>

Se hizo evidente que el nivel de conocimiento en los padres frente a traumatismo dentario infantil fue bajo en la mayoría de los estudios siendo necesario informar y

capacitar a la población para que adopten un comportamiento adecuado frente a esta situación. Autores señalan que dado a que un individuo o grupo debe ser capaz de identificar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. Estos resultados están determinados por la falta de divulgación a los padres sobre los cuidados de la salud bucal lo que demostró la necesidad de elaborar estrategias educativas para orientarlos respecto a esta temática.<sup>22,23,24</sup>

El nivel educacional es clave para lograr asimilación de conceptos, hábitos y actitudes. Tal como indicó Quiñones, Ferro y Valdivie en su estudio, quien observó que tanto padres y/o cuidadores mayores de 41 años, mostraron mejores conocimientos en cuanto al tipo de dentición y mejores prácticas en cuanto a si los dientes permanentes se pueden salvar o no, al medio de transporte y almacenamiento y de lo que significa el reimplante dental, así como la forma de lavar los dientes permanentes avulsionados.<sup>25</sup>

Sin embargo, aquellos menores de 40 años al reportar que han recibido algún tipo de información en relación a la avulsión, indica que son personas que pueden tener conocimiento más actualizados y que además pueden tener mayor accesibilidad a medios de información que les permita conocer cómo actuar en estas situaciones y lo que se puede llevar a cabo de forma inmediata, tratándose entonces de una población con mucho potencial para aprender por la facilidad que tienen al adquirir la información.<sup>26</sup>

En el manejo inmediato de los traumatismos dentarios, el conocimiento de los padres y/ o familiares influyen en forma determinante en el éxito de los tratamientos, sobre todo cuando existen fracturas o avulsión de una pieza dentaria, este trauma es propenso de padecer los menores de edad escolar.<sup>27</sup> Los procedimientos que se deben realizar recaen en las actitudes y correcta conducta que debe adaptar los padres antes de llevar a su hijo al tratamiento odontológico; es decir, deben saber actuar en las emergencias cuando se presenta los traumas, el profesional odontológico deben saber realizar los procedimientos clínicos e incluso quirúrgicos ante la presentación de un traumatismo, es decir, deben saber proporcionar la atención primaria.<sup>28</sup>

Según García , Gutiérrez y Tejedor, la mayoría de los padres piensan, de forma acertada, que la avulsión dental es una situación de emergencia que requiere de una atención lo más pronta posible, sin embargo, desconocen en gran magnitud las acciones que ellos podrían llevar a cabo durante el tiempo inmediato a la ocurrencia del accidente, que permitirían salvar el diente permanente mediante su reimplante, mejorando así su pronóstico a largo plazo.<sup>29</sup>

Existen muchos padres que aún no hacen conciencia que las lesiones dentales traumáticas deben tratarse siempre con carácter de urgencia, una vez producido el golpe conviene acudir de inmediato al estomatólogo porque un diagnóstico correcto y una adecuada actitud terapéutica son fundamentales no solo 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.<sup>30</sup>

## **Conclusión**

De los estudios tomados como muestra se obtuvo un nivel bajo de conocimiento por parte de los padres sobre el trauma dental que puedan sufrir los niños, donde la edad y nivel de intrusión son factores que pueden incidir en el mismo; se debe enfatizar que siempre que ocurran estos accidentes desafortunados se debe recurrir a un especialista, y no solamente cuando existe dolor o se ha perdido la estética.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Malagón E, Vento M, Gómez M, Díaz C. Comportamiento clínico epidemiológico de los traumatismos dentales en escuelas urbanas de San Juan y Martínez. *Rev Ciencias Médicas*. 2013;17(2):78-85.
2. Moré Posada Lidia E, Pedroso Ramos Lucía, Divo Vital Yanelis, Sierra Cañedo Rosa. Trauma dentario en niños de 3 a 11 años del municipio La Habana del Este. *Rev.Med.Electrón*. 2016; 38(1): 14-23. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000100002&lng=es)
3. Acevedo P, Cooper H, Tirreau V, Núñez F. Descripción del Traumatismo Dentoalveolar en pacientes Adultos. *Revista Dental de Chile* 2017 set - oct; 97(1): 8-13pp. Disponible en: [https://www.yumpu.com/es/document/rea\\_d/40924853/descrpcion-n-deltraumatismo-dentoalveolar-en-pacientes-adultos](https://www.yumpu.com/es/document/rea_d/40924853/descrpcion-n-deltraumatismo-dentoalveolar-en-pacientes-adultos)
4. Vertiz C y Kary F. Valoración de la actitud y conocimiento frente a traumatismo dentario infantil en padres de niños atendidos en el servicio de odontología del Hospital María Auxiliadora 2017. [Tesis]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, Lima; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1565>
5. Parra S, Crespo L, Bauzá X, Aguilera F. Nivel de conocimiento en padres y educadores sobre conducta a seguir ante traumatismos dentoalveolares. *Correo Científico Médico*. 2017;21(3):820-832. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73974>
6. Morell L, Aleman A, Campillo L, Morell A. Nivel de conocimiento sobre la prevención de traumatismos dentarios en padres y educadores de niños de edad Preescolar." *Revista 16 De Abril* 60.Suplemento (2021).
7. Pasarón M, Martínez J, Macías C, Viera M, Bravo M, Morán N. Nivel de conocimientos en pacientes con traumatismo dental. *Rev.Med.Electrón*. 2017; 39(1):24-32. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100004&lng=es).
8. Zari A. Nivel de conocimiento y actitud en profesores y padres de familia frente a un traumatismo dentoalveolar en Escuelas de la ciudad de Loja. [Tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Ecuador; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21473/1/TESIS%20ADRIANA%20ZARI.pdf>

9. Lora I, Tirado L, Vargas E, Barcha D, Lombana L, Ramírez M. Lora-Salgado IM, Tirado-Amador LR, Vargas-Quiroga ED, Barcha-Barreto D, Lombana-Ortiz L, Ramírez-Pattigno M, et al. Conocimiento, actitudes y experiencia respecto a trauma dental en estudiantes de odontología en Cartagena, Colombia. *Rev Nac Odontol.* 2018;13(26):1-11. doi:<http://dx.doi.org/10.16925/od.v13i26.2043>
10. Herrera Mara. Traumatismo dental y conocimientos sobre la conducta a seguir. Escuela Saúl Delgado. 2011-2013. Congreso Internacional de Estomatología 2015. Disponible en: <http://estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/viewPaper/965>
11. Calderón D. Nivel de información sobre trauma dental, representantes del sexto año de educación básica, Unidad Educativa "Juan Montalvo", Manta 2017. [Tesis]. Ecuador: Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/2900>
12. Garzón K. Identificación de conocimientos en padres y cuidadores que asisten al HOMI Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, acerca del manejo inmediato en caso de avulsión de dientes permanentes en niños y adolescentes. [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62811>
13. Ningthoujam S, Gurunathan D, Singh W, Mall B. Conocimientos y actitudes autopercebidos de los padres hacia el manejo de emergencia de los dientes permanentes avulsionados en Imphal: un estudio transversal. *Natl J Maxillofac Surg* . 2019; 10 (1): 33-42. doi: 10.4103 / njms.NJMS\_64\_17
14. Irúa F. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares en profesores de nivel primario y padres de familia de la unidad educativa experimental Eloy Alfaro [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Odontología; 2016.
15. Batista S, Tamayo S, Soto S, Paz G. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. *Correo Científico Médico de Holguín.* 2016; 20(4):741-755.
16. González G, Crespo S, Cardentey G, Porras M. Traumatismos dentales en niños de 7 a 11 años. *Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río.* 2016; 20 (4):465-471.17.
17. Turpo Z. Efectividad de programa educativo en primeros auxilios del nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares a profesores I.E.P 70025 Independencia Nacional. Puno – 2016. [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
18. Soto A, Maya B. Traumatismo dentario. Presentación de un caso. *Medisur.*2015

[citado 5 dic 2016]; 13(3). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2823>

19. Pasarón M, Martínez J, Macías C, Viera M, Bravo M, Morán N. Nivel de conocimientos en pacientes con traumatismo dental. *Rev Med Electrón.* 2017; 39(1):24-32. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100004)

20. Viñas García M, Algozaín Acosta Y, Rodríguez Llanes R, Álvarez Campo L. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en alumnos de las ESBU del municipio Artemisa. *Rev Cubana Estomatol.* 2009; 46(4):32-41. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400004)

21. Moré Posada LE, Pedroso Ramos L, Divo Vital Y, Sierra Cañedo R. Trauma dentario en niños de 3 a 11 años del municipio La Habana del Este. *Rev Med Electrón.* 2016; 38(1):14-23. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000100002&lng=es)

22. Torres M, Barberán Y, Bruzón A, Jorge E, Rosales Y. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio Rafael Freyre. *CCM.* 2017; 21(3):798-808. Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/articulo/view/2705>

23. Sánchez J, Morales A, Conde H, Cid M. Comportamiento de traumatismos dentarios en adolescentes de la escuela secundaria básica José Martí. Cárdenas. 2011-2012. *Rev med Electrón.* 2014; 36(5):551-560. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53562>

24. Leyva M, Reyes D, Zaldívar O, Naranjo Y, Castillo Y. El traumatismo dental como urgencia estomatológica. *CCM.* 2018; 22(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2833>

25. Quiñones M, Ferro P, Valdivie J. Comportamiento de traumatismos dentoalveolares en niños deportistas del área "Ciro Frías", del municipio de Arroyo Naranjo. *Rev Cubana Estomatol.* 2014[citado 8 feb 2016]; 51(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

26. Herrera M, Rodríguez S, Cabrear M, González R. Traumatismo dental y conocimientos sobre la conducta a seguir. Escuela Saúl delgado. 2011 -2013. La Habana: Congreso Internacional Estomatología 2015. 2018. Disponible en: <http://estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/viewPDFInterstitial/965/341>

27. Pasarón M, Martínez J, Macías C, Viera M, Bravo M, Morán N. Nivel de

conocimientos en pacientes con traumatismo dental. Rev. Med. Electrón. 2017; 39(1):24-32. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100004&lng=es).

28. López A, Hierrezuelo A, Márquez M, Núñez L, Quinzán A. Capacitación sobre traumatismos dentales en atletas adolescentes. MEDISAN. 2018; 22(3):234-239. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000300003&lng=es).

29. García L, Gutiérrez R, Tejedor H. Valoración del manejo del trauma dentoalveolar, en los padres de pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría de la Universidad del Magdalena. [Tesis]. Santa Marta-Colombia: Universidad del Magdalena; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unimagdalena.edu.co/jspui/bitstream/123456789/504/1/SO00066>

30. Turpo P. Efectividad de programa educativo en primeros auxilios del nivel de conocimiento sobre traumatismos dentoalveolares a profesores I.E.P 70025 Independencia Nacional Puno-2016. [Tesis]. Puno-Perú. Universidad Nacional del Altiplano. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3570>

