



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

Prevalencia de pacientes con trauma dental que asisten a la clínica de pregrado de la Facultad de Odontología de la UCSG semestre B-2023.

AUTORA:

Arbeláez Moya, Katherine Carolina

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

Dra. García Guerrero, Yara Anna Paula

**Guayaquil, Ecuador
20 de febrero del 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Arbeláez Moya, Katherine Carolina**, como requerimiento para la obtención del título de **odontólogo**.

TUTOR (A)

f. _____
Dra. García Guerrero, Yara Anna Paula

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 20 del mes de febrero del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Arbeláez Moya, Katherine Carolina**

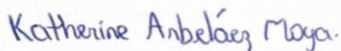
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de pacientes con trauma dental que asisten a la clínica de pregrado de la Facultad de Odontología de la UCSG semestre B-2023**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 20 del mes de febrero del año 2024

EL AUTOR (A)



f. _____
Arbeláez Moya, Katherine Carolina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Arbeláez Moya, Katherine Carolina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de pacientes con trauma dental que asisten a la clínica de pregrado de la Facultad de Odontología de la UCSG semestre B-2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 20 del mes de febrero del año 2024

AUTOR:

Katherine Arbeláez Moya.

f. _____
Arbeláez Moya, Katherine Carolina

REPORTE COMPILATIO



INFORME DE ANÁLISIS
magister

APROBADO Katherine Arbeláez.
Trabajo Titulacion.

0%
Textos
sospechosos



0% Similitudes
(Ignorado)
0% similitudes entre
comillas
0% entre las fuentes
mencionadas
< 1% Idiomas no
reconocidos
(Ignorado)

Nombre del documento: APROBADO Katherine Arbeláez. Trabajo
Titulacion..docx
ID del documento: 650e2a3a4862949f1d98d1ebb93c03d393695ab
Tamaño del documento original: 46,35 kB

Depositante: Enrique José García Guerrero
Fecha de depósito: 9/2/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 9/2/2024

Número de palabras: 1733
Número de caracteres: 10.980

AGRADECIMIENTO

A Dios ya que ha sido mi guía en este largo camino; y me ha dado la entereza para seguir en los momentos más duros de la carrera.

A mis padres Oswald Arbeláez S. y Susana Moya mi fortaleza en todo momento, a ellos que con su sabiduría y amor han sabido brindarme los valores necesarios para ser la persona que soy hoy en día.

A mi hermano Oswald Arbeláez M. que siempre creyó en mi, gracias a su apoyo incondicional, por proporcionarme siempre de sus conocimientos para poder llegar a ser una excelente odontóloga como lo es él, mi ejemplo a seguir.

A mi compañera más fiel y leal, Cece, que estuvo en cada amanecida de estudio junto a mi, su presencia me ha dado la fuerza para enfrentarme a cualquier situación, un tesoro invaluable en mi vida.

Agradezco a mis mejores amigos Romina, Jennifer, Yaritza, Rosmery, Allison y Andrés por ser mis confidentes, por siempre escucharme, darme ánimos, por convertir mis lagrimas en alegrías y sobretodo gracias por la paciencia, los que me enseñaron el significado de la amistad verdadera.

Por esas personas que Dios pone en tu camino para hacerte las situaciones difíciles un poco más llevaderas, gracias a mis amigos Giulliana, Jean y Adrián por estar dispuestos a ayudarme cuando más lo necesité, y por hacer de mi día a día una trayectoria inolvidable durante esta etapa en la universidad.

A mi tutora la Dra. Anna Paula García por la paciencia y apoyo en este proyecto tan importante.

Agradezco a mi familia en general que siempre tuvieron su fe puesta en mi, y a mis ángeles en el cielo que sé que siempre me acompañan.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo mi cariño a mis padres, que con sacrificio han sabido llevarnos siempre por el camino correcto.

A ellos que son un pilar de fortaleza en mi vida, y un ejemplo a seguir.

Mi mayor motivación para nunca rendirme y seguir adelante a pesar de mil tropiezos que se hayan presentado.

Por y para ellos toda mi dedicación.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Ocampo Poma Estefanía del Rocío
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Terreros Caicedo María Angélica
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LAS SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. _____
Dra. García Guerrero Yara Anna Paula

RESUMEN (ABSTRACT)

Introducción: las lesiones dentales por traumas son un problema de salud pública. Igualmente tienen un impacto sociopsicológico y pueden afectar a su calidad de vida. **Objetivo:** establecer la prevalencia de pacientes con historia de trauma dental y factores asociados. **Materiales y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo clínico, de corte transversal, diseño descriptivo observacional; se examinó un universo de 100 pacientes en clínica del niño y adulto, además de la revisión de la literatura y se recopiló una muestra de 14 pacientes que referían trauma como criterio de inclusión. **Resultados:** los pacientes afectados (71.43%) sexo femenino y (28.57%) sexo masculino. El rango de edad fueron pacientes > de 31 años con un 85.71%, 4 a 6 años hubo 1 (7.14%) paciente, de 7 a 13 años 0 (0.00%), de 14 a 18 años 1 (7.14%), de 19 a 25 hubo también 1 (7.14%) y la mayoría fueron > de 31 años con un total de 12 (85.71%). Las causas más frecuentes de traumatismo, fue el golpe 35.71%. Entre características clínicas, los incisivos centrales superiores definitivos fueron los más afectados 35.71%. En el diagnóstico de tejidos dentales y pulpares, el 71.43% presentó fractura de la corona: grietas en el esmalte sin pérdida de estructura. Los pacientes con un 92.86% se realizaron tratamiento endodóntico. **Conclusiones:** los pacientes mayormente afectados por traumatismos dentales fueron de sexo femenino con una edad mayor a los 31 años, las piezas con mayor afectación fueron los incisivos centrales superiores, la causa asociada fue el trauma.

Palabras claves: traumatismo dental, piezas dentales con traumatismo, fractura dental, accidentes, golpes

Introduction: dental injuries due to trauma are a public health problem. They also have a sociopsychological impact and can affect your quality of life. **Objective:** To establish the prevalence of patients with a history of dental trauma and associated factors. **Materials and methods:** Study with a quantitative approach, clinical type, cross-sectional, descriptive observational design; A universe of 100 patients in children's and adult clinics was examined, in addition to the review of the literature, and a sample of 14 patients who reported trauma as an inclusion criterion was compiled. **Results:** Affected patients (71,43%) were female and (28.57%) were male. The age was patients >31 years with 85.71%, 4 to 6 years there was 1 (7.14%) patient, from 7 to 13 0 (0.00%), from 14 to 18 years 1 (7.14%), from 19 to 25 there was also 1 (7.14%) and the majority were >31 years old with a total of 12 (85.71%). The most frequent causes of trauma were trauma 35.71%. Among clinical characteristics, the definitive upper central incisors were the most affected 35.71%. In the diagnosis of dental and pulp tissues, 71,43% presented crown fractured: cracks in the enamel without loss of structure. 92.86% of patients underwent endodontic treatment. **Conclusions:** The patients most affected by dental trauma were female and older than 31 years, the teeth most affected were the upper central incisors, the associated cause was trauma.

Keywords: Dental trauma, teeth with trauma, dental fracture, accidents, blows.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones dentales por traumas son un importante problema de salud pública.¹ También suponen un importante impacto sociopsicológico en las personas afectadas y pueden afectar a su calidad de vida, con posibles implicaciones económicas.² El tratamiento de los traumatismos dentoalveolares implica consideraciones de tratamiento tanto a corto como a largo plazo.³ Lo que puede parecer una lesión menor en el momento del incidente traumático puede tener consecuencias significativas a largo plazo.⁴

Según algunos estudios, las complicaciones a largo plazo pueden no manifestarse durante muchos años, estas incluyen: necrosis pulpar, reabsorción radicular y pérdida de piezas dentales en casos de traumatismo grave.^{5,6}

En un estudio poblacional nacional de EE. UU., Kaste et al. (1996) informaron una incidencia del 24,9% de dientes incisivos lesionados entre personas de 6 a 50 años. En este cohorte, hallaron que la mitad de los individuos se había

lesionado un diente incisivo y a su vez, hubo una mayor incidencia en hombres en comparación con mujeres en grupos de edad avanzada.⁷

Sólo en Estados Unidos, el costo de vida de los traumas corporales, en este estudio del 2006, (Corso et al), han estimado que las lesiones dentales ascienden a 406 mil millones de dólares.⁸ Petersson & Bratthall (1996), han confirmado que, las lesiones dentales traumáticas y sus consecuencias pueden exceder la carga de caries y enfermedad periodontal en la población joven.⁹

Algunos estudios encontraron que, los traumatismos en la región bucal ocurren con frecuencia y representan el 5% de todas las lesiones por las que las personas buscan tratamiento.^{5,10} En los niños en edad preescolar, la cifra llega al 18% de todas las lesiones. Entre todas las lesiones faciales, las lesiones dentales son las más comunes, de las cuales las fracturas y luxaciones de corona ocurren con mayor frecuencia.¹¹ En un estudio de Lam et al (2008), los autores hallaron que los incisivos centrales superiores fueron los dientes

más comúnmente lesionados tanto en la dentición temporal como en la permanente. Adicionalmente, que las fracturas de corona no complicadas fueron la lesión más común seguidas de las luxaciones y subluxaciones. Por otro lado, indicaron que, sólo un tercio de los pacientes acudieron a recibir tratamiento dental dentro de las 24 horas posteriores a la lesión, mientras que el resto retrasó la búsqueda de tratamiento durante períodos variables hasta 1 año.²

Además, como mencionado anteriormente existen informes sobre la prevalencia de diferentes porcentajes de traumatismos dentales en diferentes partes del mundo, sobre todo en pacientes pediátricos, lo cual a nivel nacional no está bien establecido ni en pacientes adultos ni en menores, por lo cual podría ser una pauta para comenzar más estudios acerca las posibles causas y sus tratamientos de acuerdo al diagnóstico.

Por estas razones el propósito de este estudio es establecer la prevalencia de pacientes con trauma dental que asisten a la clínica de pregrado de la facultad de odontología de la UCSG semestre B-2023. Lo cual será

realizado en pacientes adultos y pacientes pediátricos.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente documento es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo clínico, de corte transversal, diseño descriptivo observacional; se examinó un universo de 100 pacientes en clínica del niño y adulto, además de la revisión de la literatura y se recopiló una muestra de 14 pacientes que referían trauma como criterio de inclusión. Esta información se obtuvo gracias a las fichas clínicas de los pacientes atendidos en la Clínica de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el semestre B-2023. Además, este estudio es descriptivo y analítico, puesto que todos los resultados serán recopilados en una base de datos que posteriormente se analizara por medio de estadísticas en Microsoft Excel.

En primer lugar, se solicitó a la directora de la Carrera de Odontología el uso de las instalaciones de la Clínica, se tomaron en consideración 100 pacientes siendo este el universo, de los cuales gracias a los criterios de inclusión y de exclusión se seleccionaron 14, con un nivel de

confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes que hayan sido atendidos por los estudiantes de la clínica de la UCSG, los cuales padres o tutores hayan firmado el consentimiento informado. Pacientes adultos que hayan firmado el consentimiento informado y con fichas clínicas llenadas de manera correcta. Mientras los criterios de exclusión fueron: pacientes que no tengan evidencia radiográfica del trauma o que no hayan sido analizados correctamente por estudiantes de la Carrera de Odontología de la UCSG.

Las variables que se consideraron fueron las siguientes:

1. Rango de edad.
2. Causas.
3. Características clínicas
4. Diagnóstico.
5. Tratamiento.

RESULTADOS

Los resultados de esta investigación fueron los siguientes: Se revisaron 100 pacientes, de los cuales 14 pacientes presentaron historia de trauma dental, refiriendo que el trauma había ocurrido hace tiempo atrás.

Los pacientes de sexo femenino fueron 10 (71.43%). Mientras que los de sexo

masculino fueron 4 (28.57%). La edad mínima fue de 4 años y la máxima de 63 años, con un promedio de 42.71.

Como primera variable se dividieron los pacientes acordes al **rango de edad**, lo cual dio como resultado que de 4 a 6 años hubo 1 (7.14%) paciente, de 7 a 13 años 0 (0.00%), de 14 a 18 años 1 (7.14%), de 19 a 25 hubo también 1 (7.14%) y la mayoría fueron > de 31 años con un total de 12 (85.71%).

La segunda variable fue las **causas del traumatismo**, por lo que, de acuerdo con el análisis, los resultados fueron: en un 0.00% (0) accidentes en auto o bicicleta, en un 21.43% (3), por cada uno; restauraciones mal adaptadas, bruxismo y caídas. En cambio, en un 35.71% (5) fueron por golpes.

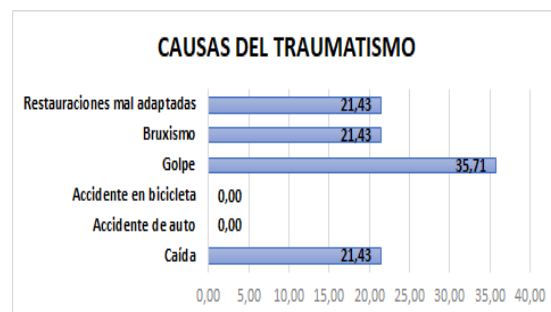


Ilustración 1 Causas de traumatismo

La tercera variable se analizaron las **características clínicas** que presentaron los pacientes, en la *examinación extraoral* se encontró que, ningún paciente tuvo contusiones,

abrasiones en cara o labios ni asimetrías faciales, el 35.71% (5) presentaron hematomas, el 21.43% (3) heridas incisivas en el rostro y el 42.86% (6) no presentó ninguna de las características antes mencionadas.

Por otro lado, en la *examinación intraoral*, se evaluaron los siguientes parámetros, la pieza afectada, la prueba de movilidad, la vitalidad pulpar y la prueba de percusión. Entre la piezas mayormente afectadas se encontró que los incisivos centrales superiores definitivos fueron los más afectados con un 35.71% (5), seguido de los incisivos laterales superiores definitivos con un 21.43% (3), posteriormente con un 14.29% (2) los incisivos centrales inferiores definitivos, y con un 7.14% (1), por cada uno los siguientes: incisivos laterales superiores deciduos, incisivos laterales inferiores definitivos, caninos superiores y premolares inferiores.

En cuanto a la prueba de movilidad, se analizaron 4 parámetros, de los cuales, el 50.00% (7) de las piezas tuvieron un 0- desplazamiento casi imperceptible, seguido por un 42.86% (6) con un desplazamiento menor de 1mm, el 7.14% (1) con un desplazamiento de 1

a 2 mm, y ninguna pieza presentó un desplazamiento mayor a 2mm.

En la prueba de vitalidad, las piezas afectadas presentaron por igual en un 50.00% (7) vitalidad y 50.00% (7) sin vitalidad.

Por otra parte, en el test de percusión el 42.86% (6) resultó positivo y el 57.14% (8) negativo.

Tabla 1 Características clínicas

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS		
Examinación Extraoral		
	n	%
Ninguna	6	42,86
Heridas incisivas en el rostro	3	21,43
Contusiones	0	0,00
Hematomas	5	35,71
Abrasiones en cara	0	0,00
Abrasiones labios	0	0,00
Asimetría Facial	0	0,00
Examinación Intraoral		
Piezas dentales afectadas		
	n	%
Incisivos centrales superiores deciduos	1	7,14
Incisivos centrales superiores definitivos	5	35,71

Incisivos laterales superiores definitivos	3	21,43
Incisivos centrales inferiores definitivos	2	14,29
Incisivos laterales inferiores definitivos	1	7,14
Caninos superiores	1	7,14
Premolares inferiores	1	7,14
Prueba de movilidad		
	n	%
0 – Desplazamiento casi imperceptible	7	50,00
1 – Desplazamiento menor de 1mm	6	42,86
2 – Desplazamiento de 1 a 2 mm	1	7,14
3 – Desplazamiento mayor de 2mm	0	0,00
Vitalidad pulpar		
	n	%
Vital	7	50,00
No Vital	7	50,00
Test de percusión		
	n	%
Positivo	6	42,86
Negativo	8	57,14

En la cuarta variable se decidió dividir el **diagnóstico** en 3, diagnóstico de tejidos dentales y pulpares, diagnóstico del ligamento periodontal y diagnóstico de lesiones óseas.

En el diagnóstico de tejidos dentales y pulpares, el 71.43% presentó infracción de la corona: grietas en el esmalte sin pérdida de estructura, el 14.29% (2) presentó fractura de esmalte. Respectivamente el 7.14% (1), presentaron, fractura de esmalte y dentina y también fractura de corona y raíz. De acuerdo con los otros diagnósticos evaluados, ningún paciente presentó: fractura complicada que involucra: esmalte, dentina y pulpa, fractura de raíz, fractura complicada de la corona y raíz sin exposición pulpar y fractura complicada de la corona y raíz con exposición pulpar.

Con lo que respecta el diagnóstico de lesiones del ligamento periodontal, en su mayoría con el 92.86% (13) presentaron concusión, y el 7.14% (1) presentó subluxación, entre los otros diagnósticos que se analizaron, ninguno presentó: intrusión, extrusión, luxación lateral ni avulsión.

En cuanto al diagnóstico de lesiones óseas, el 42.86% (6), no se vio afectado y no tuvo ningún diagnóstico, por otro lado, el 57.14% (8) presentó fractura del proceso alveolar.

DIAGNÓSTICO
DIAGNÓSTICO DE TEJIDOS DENTALES Y PULPARES

	n	%
Fractura de la corona: grietas en el esmalte sin pérdida de estructura	1	7,1
Fractura de esmalte	2	14,3
Fractura de esmalte y dentina	1	7,1
Fractura complicada que involucra: esmalte, dentina y pulpa	0	0,0
Fractura de la raíz	0	0,0
Fractura de la corona y raíz	1	7,1
Fractura no complicada de la corona y raíz sin exposición pulpar	0	0,0
Fractura complicada de la corona y raíz con exposición pulpar	0	0,0
DIAGNÓSTICO DE LESIONES DEL LIGAMENTO PERIODONTAL		
	n	%
Concusión	1	7,1
	3	21,4
Intrusión	0	0,0
Extrusión	0	0,0
Luxación lateral	0	0,0
Subluxación (movilidad)	1	7,1
Avulsión	0	0,0
DIAGNÓSTICO DE LESIONES ÓSEAS		
	n	%
Ninguno	6	42,9

Fractura de la pared alveolar	0	0,0
Fractura del proceso alveolar	8	57,1
		4

Como quinta variable, se evaluó el **tratamiento** por el cual el paciente optó, lo cual dio como resultado, que el 92.86% (13) se realizó tratamiento endodóntico en las piezas afectadas, el 7.14% (1), optó por la extracción de la pieza lo que coincidió con este estudio, y los demás tratamientos como: reimplantación, ortodoncia, ferulización, no fueron tomados como opción.

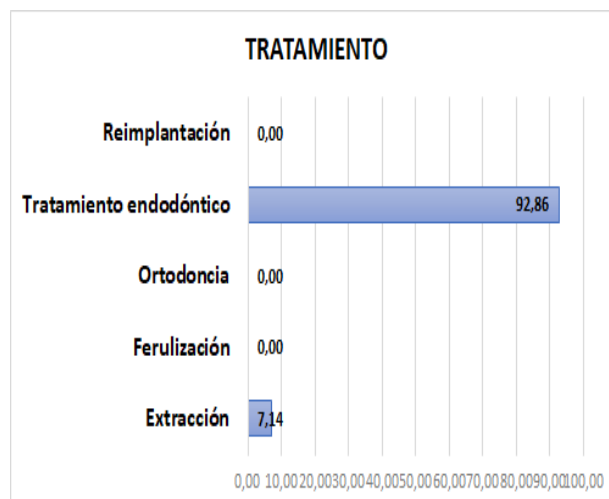


Ilustración 2 Tratamiento

DISCUSIÓN

Las lesiones dentales traumáticas son un grave problema de salud dental

pública entre los niños de zonas desfavorecidas. Para obtener una visión más completa de la salud bucal, es fundamental recopilar datos localmente sobre las lesiones dentales.¹² Por esta razón, se tomó la decisión de realizar este estudio, el cual dio como resultado que los pacientes mayormente afectados con un 71.43% fueron de sexo femenino. El cual resultado difiere del estudio de *Juneja et al* (2018), el cual indica que el 68,38% de los pacientes de sexo masculino fue aproximadamente el doble en las mujeres, siendo este el 31,62%.

Por otro lado, en el **rango de edad** en su mayoría fueron pacientes > de 31 años con un 85.71%. A diferencia del estudio de Petti et al. el cual indica que hay aproximadamente 900 millones de personas en todo el mundo entre 7 y 65 años que tienen dientes permanentes afectados por trauma dental, de los cuales casi el 80% de las lesiones dentales ocurren antes de los 20 años.

13

Las **causas más frecuentes de traumatismo**, según este estudio fueron golpes con un 35.71% seguido de restauraciones mal adaptadas,

bruxismo y caídas con un 21.43%. La mayoría de los traumatismos según

diferentes estudios se da por golpes o accidentes, es importante destacar que muchas veces estos no se los toma en consideración, provocando a futuro la necrosis de las piezas dentales.^{2,4}

Por otra parte, en la *examinación intraoral*, en las **características clínicas**, se encontró que los incisivos centrales superiores definitivos fueron los más afectados con un 35.71%, seguido de los incisivos laterales superiores definitivos con un 21.43%. Lo que coincide con el estudio de *Patel y Sujan* (2012), el cual indica que existe un nivel grave de omnipresencia entre las lesiones dentales anteriores en comparación con las de los dientes posteriores. De la misma manera, según las investigaciones de *Tello et al* (2016) y *Bastone et al* (2000), confirman que la mayoría de las lesiones dentales afectan a los dientes frontales. Haciendo hincapié en que los incisivos superiores son los dientes más comúnmente afectados porque son los más expuestos en el arco dental. Con respecto a la prueba de movilidad, el 50.00% de las piezas

tuvieron un 0- desplazamiento casi imperceptible, seguido del 42.86% con un desplazamiento menor de 1mm. A

pesar de que el estudio presente tiene como prevalencia piezas dentales definitivas, en varias investigaciones sugieren que el desplazamiento de los dientes ocurre con mayor frecuencia en la dentición primaria, donde algunos autores han sugerido que la naturaleza resistente de las estructuras de soporte favorece la dislocación en lugar de la fractura.^{14,15} Por otro lado, según la presente investigación, el 50% no presentaron vitalidad, según el estudio de *Nikoui et al* (2003), La prevalencia informada de necrosis pulpar en dientes con trauma dental varía entre 17 % y 100 %, adicionalmente indican que, este tipo de lesión ha sido destacada en la literatura como una de las causas que conducen a lesiones endodóntico-periodontales.¹⁶

En el **diagnóstico de tejidos dentales y pulpares**, el 71.43% presentó fractura de la corona: grietas en el esmalte sin pérdida de estructura. Así como lo explican *Krastl et al* (2013), las grietas del esmalte son las lesiones

menos dañinas para los dientes y se describen como fracturas incompletas de un diente que permanece morfológicamente intacto, pero la línea de grieta puede extenderse hasta la dentina. Aunque un estudio de laboratorio del *Love* (1996) identificó infracciones del esmalte y la dentina como vías potenciales para la invasión de microorganismos.¹⁷

Los pacientes con un 92.86% se realizaron tratamiento endodóntico en las piezas afectadas como **tratamiento** más prevalente, el 7.14% prefirió la extracción siendo este el único diente decidido del estudio. Según otros estudios, el tratamiento debe dirigirse a la gravedad de la lesión y al tipo de pieza, dando como importancia en dientes permanentes el tratamiento endodóntico y siendo la extracción la última de las opciones.^{4,11,18-20}

CONCLUSIONES

Este estudio demostró, que los pacientes mayormente afectados por traumatismos dentales que acuden a la Clínica de Odontología de la UCSG son de sexo femenino con una edad mayor a los 31 años, lo cual difiere de otras investigaciones. Por otro lado, las

piezas con mayor afectación fueron los incisivos centrales superiores, siendo este un resultado corroborado por otros estudios.

Es importante destacar que la mayoría de los tratamientos de las piezas afectadas fue el tratamiento endodóntico.

REFERENCIAS

1. Fouad AF, Abbott PV, Tsilingaridis G, Cohenca N, Lauridsen E, Bourguignon C, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2020;36:331-42.
2. Lam R, Abbott P, Lloyd C, Lloyd C, Kruger E, Tennant M. Dental trauma in an Australian rural centre. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2008;24:663-70.
3. Bastone EB, Freer TJ, McNamara JR. Epidemiology of dental trauma: a review of the literature. *Aust Dent J.* 2000;45:2-9.
4. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. *Aust Dent J.* 2016;61 Suppl 1:4-20.
5. Day PF, Flores MT, O'Connell AC, Abbott PV, Tsilingaridis G, Fouad AF, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2020;36:343-59.
6. Bourguignon C, Cohenca N, Lauridsen E, Flores MT, O'Connell AC, Day PF, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2020;36:314-30.
7. Kaste LM, Gift HC, Bhat M, Swango PA. Prevalence of incisor trauma in persons 6-50 years of age: United States, 1988-1991. *J Dent Res.* 1996;75 Spec No:696-705.
8. Corso P, Finkelstein E, Miller T, Fiebelkorn I, Zaloshnja E. Incidence and lifetime costs of injuries in the United States. *Inj Prev J Int Soc Child Adolesc Inj Prev.* 2006;12:212-8.
9. Petersson GH, Bratthall D. The caries decline: a review of reviews. *Eur J Oral Sci.* 1996;104:436-43.
10. Petersson EE, Andersson L, Sörensen S. Traumatic oral vs non-oral injuries. *Swed Dent J.* 1997;21:55-68.
11. Flores MT, Andersson L, Andreasen JO, Bakland LK, Malmgren B, Barnett F, et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2007;23:66-71.

12. Saikiran KV, Gurunathan D, Nuvvula S, Jadadoddi RK, Kumar RH, Birapu UC. Prevalence of Dental Trauma and Their Relationship to Risk Factors among 8–15-Year-Old School Children. *Int J Dent*. 2022;2022:3343827.
13. Petti S, Tarsitani G. Traumatic injuries to anterior teeth in Italian schoolchildren: prevalence and risk factors. *Endod Dent Traumatol*. 1996;12:294-7.
14. Lenzi MM, Alexandria AK, Ferreira DMTP, Maia LC. Does trauma in the primary dentition cause sequelae in permanent successors? A systematic review. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol*. 2015;31:79-88.
15. Henry RJ. Pediatric dental emergencies. *Pediatr Nurs*. 1991;17:162-7.
16. Nikoui M, Kenny DJ, Barrett EJ. Clinical outcomes for permanent incisor luxations in a pediatric population. III. Lateral luxations. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol*. 2003;19:280-5.
17. Love RM. Bacterial penetration of the root canal of intact incisor teeth after a simulated traumatic injury. *Endod Dent Traumatol*. 1996;12:289-93.
18. Holland TJ, O'Mullane DM, Whelton HP. Accidental damage to incisors amongst Irish adults. *Endod Dent Traumatol*. 1994;10:191-4.
19. Andersson L. Epidemiology of traumatic dental injuries. *J Endod*. 2013;39:S2-5.
20. Feldens CA, Borges TS, Vargas-Ferreira F, Kramer PF. Risk factors for traumatic dental injuries in the primary dentition: concepts, interpretation, and evidence. *Dent Traumatol*. 2016;32:429-37.

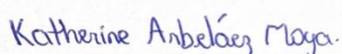
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Arbeláez Moya, Katherine Carolina** con C.C: # **0956371546** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de pacientes con trauma dental que asisten a la clínica de pregrado de la Facultad de Odontología de la UCSG semestre B-2023**, previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 20 de febrero del 2024



f. _____
Nombre: **Arbeláez Moya, Katherine Carolina**
C.C: **0956371546**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:		Prevalencia de pacientes con trauma dental que asisten a la clínica de pregrado de la Facultad de Odontología de la UCSG semestre B-2023	
AUTOR(ES)		Arbeláez Moya, Katherine Carolina	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)		Dra. García Guerrero, Yara Anna Paula	
INSTITUCIÓN:		Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:		Ciencias de la salud	
CARRERA:		Odontología	
TITULO OBTENIDO:		Odontóloga	
FECHA DE PUBLICACIÓN:		20 de febrero de 2024	No. DE PÁGINAS: 10
ÁREAS TEMÁTICAS:		Endodoncia, restauración dental, rehabilitación oral	
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:		Traumatismo dental, piezas dentales con traumatismo, fractura dental, accidentes, golpes	
<p>Introducción: las lesiones dentales por traumas son un problema de salud pública. Igualmente tienen un impacto sociopsicológico y pueden afectar a su calidad de vida. Objetivo: establecer la prevalencia de pacientes con historia de trauma dental y factores asociados. Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo clínico, de corte transversal, diseño descriptivo observacional; se examinó un universo de 100 pacientes en clínica del niño y adulto, además de la revisión de la literatura y se recopiló una muestra de 14 pacientes que referían trauma como criterio de inclusión. Resultados: los pacientes afectados (71.43%) sexo femenino y (28,57%) sexo masculino. El rango de edad fueron pacientes > de 31 años con un 85.71%, 4 a 6 años hubo 1 (7.14%) paciente, de 7 a 13 años 0 (0.00%), de 14 a 18 años 1 (7.14%), de 19 a 25 hubo también 1 (7.14%) y la mayoría fueron > de 31 años con un total de 12 (85.71%). Las causas más frecuentes de traumatismo, fue el golpe 35.71%. Entre características clínicas, los incisivos centrales superiores definitivos fueron los más afectados 35.71%. En el diagnóstico de tejidos dentales y pulpares, el 71.43% presentó fractura de la corona: grietas en el esmalte sin pérdida de estructura. Los pacientes con un 92.86% se realizaron tratamiento endodóntico. Conclusiones: los pacientes mayormente afectados por traumatismos dentales fueron de sexo femenino con una edad mayor a los 31 años, las piezas con mayor afectación fueron los incisivos centrales superiores, la causa asociada fue el trauma.</p>			
ADJUNTO PDF:		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:		Teléfono: +593 986621912	1.1 E-mail: kath.arbelaezm@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::		Nombre: Estefanía del Rocío Ocampo Poma	
		Teléfono: +593996757081	
		E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			