

UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”

“Nivel de información sobre trauma dental, representantes del Sexto Año de educación básica, Unidad Educativa “Juan Montalvo”, manta 2017

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

AUTOR:

CALDERÓN CEDEÑO DIEGO ARMANDO

TUTORA:

DRA. TRIANA JIMBO BELLO MG.

MANTA- MANABÍ - ECUADOR

TEMA:

“Nivel de información sobre trauma dental, representantes del Sexto año educación básica, Unidad Educativa “Juan Montalvo”, Manta 2017

Certificación Aprobación de Tesis

Yo, Dra. Triana Jimbo Bello Mg. certifico que el Sr. Egresado Calderón Cedeño Diego Armando, elaboró su trabajo de investigación cuyo tema es: “Nivel de información sobre traumatismos dentarios representantes de estudiantes del Sexto año de educación básica, Unidad Educativa “Juan Montalvo”, Manta 2017”, ha sido aprobado y leído para ser sometida y analizado en el programa de antiplagio URKUND.

Dra. Triana Jimbo Bello Mg.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Facultad de Odontología

Tribunal Examinador

Los honorables miembros del tribunal examinador luego del debido análisis y sus cumplimientos de la ley aprueban el informe de investigación sobre el tema **“Nivel de información sobre trauma dental, representantes del Sexto año educación básica, Unidad Educativa “Juan Montalvo”**

Presidente del tribunal: _____

Miembro del tribunal: _____

Miembro del tribunal: _____

Manta, _____ del 2017

Agradecimientos

Agradezco a toda mi familia, esposa y demás personas que me guiaron, aconsejaron durante todo el tiempo de estudio, así también agradezco a los docentes que participaron activamente en la elaboración, ejecución del presente proyecto investigativo.

Gracias Sra. directora de la Unidad Educativa “Juan Montalvo”; agradezco también a todos y cada uno de mis profesores que durante los años de estudio me guiaron durante mi formación profesional y aportaron con mis conocimientos, a mis amigos, hermanos y en especial a mi señora madre y a mi querida esposa e hija que son el motor impulsor para seguir adelante con mi formación profesional, ellos me dieron las fuerzas para alcanzar mi meta; doy gracias a Dios por darme la oportunidad de convertirme en una Profesional y ser la luz de mi vida.

Calderón Cedeño Diego Armando

Autor

Dedicatoria

Dedico mi Trabajo investigativo a mis Padres, esposa e hija, siempre confiaron en mí, dedico también a mis hermanos, a mi tutora Dra. Triana Jimbo Bello Mg. y a toda mi familia en general, con su amor y consejos, me supieron dar valor para continuar adelante.

Muchas gracias.

Calderón Cedeño Diego Armando

Autor

Autoría

Yo, Calderón Cedeño Diego Armando, soy el autor del presente trabajo investigativo, el mismo que Certifico ser el responsable de lo investigado y publicado, cuyos resultados están explicitados en el presente trabajo, el Patrimonio intelectual de esta Tesis de Grado pertenece a la Facultad de odontología de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí

Calderón Cedeño Diego Armando

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO PÁG.

Portada.....	I
Tema	I
Certificación Aprobación De Tesis	II
Aprobación Terminal de Tesis... ..	III
Agradecimientos.....	IV
Dedicatoria	V
Autoría.....	VI
Resumen.....	IX
Abstrac.....	X
CAPÍTULO	
1.1.- Introducción.....	1- 2
1.2.- Planteamiento Del Problema.....	3
1.3.-Objetivo General	4
1.3.1.-Objetivos Especificos	4
1.4.- Justificación.....	5-6
CAPÍTULO II	
2. Marco teórico.....	7-17
CAPÍTULO III	
3.- Metodología	18
3.1- Método Y Técnica	18
3.2.- Población y Muestra.....	18
3.3.- Materiales e instrumentos de recolección	18
3.3.1 .- Procedimiento.....	18
3.4 .- Resultados	19-48
CAPÍTULO IV	
4.1.- Discusión.....	49-50

4.2.- Verificación y Constatación de los Objetivos.....	50-51
4.3.- Conclusión.....	51-52
4.3.-Recomendaciones	52

ANEXOS.

BIBLIOGRAFÍA.

Resumen

Trabajo investigativo realizado en la Unidad Educativa “Juan Montalvo” de Manta; anexa a la ULEAM, se evaluó el Nivel de información sobre traumatismos dentarios, aplicando una encuesta a los “representantes del Sexto año del “Juan Montalvo”, **problemática** identificada permitió plantear el **objetivo:**“ Evaluar el conocimiento y actitud asumida del familiar en los accidentes de trauma dental, que sufren los estudiantes del Sexto año de educación Básica, **Metodología** investigación transversal de corte descriptivo, **Población** estuvo conformada por 43 padres del A y 38 del B, Total de participantes 81 padres que formaron parte del grupo de estudio, el **Resultado** en el presente estudio se registra que el grupo de personas (81 paralelo “A” y “B”), el 100% de los padres no tienen una información correcta sobre trauma dental ni conoce que acciones emergentes deben realizar en la manipulación, traslado del órgano dental que ha sufrido una avulsión o tiene fracturas o cualquier otra dolencia propia del trauma ante de su reimplantación. El 90% promedio de padres y madres del “A”; así como, el 80% de padres y madres del “B”, desconocen cómo se denominan el trauma que han sufrido los dientes por un golpe fuerte sufrido en la boca. **Conclusión**, se cumplieron los objetivos trazados identificando el nivel de información y que actitud asumen los familiares del 6to año de educación básica.

Palabras Claves.-traumatismos dentarios, salud bucal, nivel de educación, patrón de conducta y rol asumir.

Summary

Research work carried out in the Educational Unit "Juan Montalvo" of Manta; Annexed to the ULEAM, the level of information on dental injuries was assessed, applying a survey to the "representatives of the tenth year of" Juan Montalvo ", identified problematic allowed to raise the objective:" To assess the knowledge and attitude assumed by the family member in accidents Of dental trauma, suffered by the students of the Tenth year of Basic Education, Methodology cross-sectional descriptive research, Population was made up of 43 parents of A and 38 of B, Total of participants 81 parents who were part of the study group, In the present study it is recorded that the group of people (81 parallel "A" and "B"), 100% of the parents do not have correct information about dental trauma, nor do they know what emergent actions should be involved in the manipulation, Dental organ that has suffered an avulsion or has fractures or any other ailment of the trauma before its reimplantation. The average 90% of fathers and mothers of the "A"; As well as 80% of parents of the "B", do not know how they are called the trauma that have suffered the teeth by a strong blow suffered in the mouth. Conclusion, the objectives established were identified, identifying the level of information and the attitude assumed by the families of the 10 years of basic education.

Keywords. - Dental trauma, oral health, education level, behavior pattern and role to assume.

1.1.- Introducción

Actualmente al hablar del manejo inmediato de los traumatismos dentarios (TD), el conocimiento de los familiares influyen en forma determinante en el éxito de los tratamientos sobre todo cuando existen traumatismos como es la avulsión de una pieza dentaria, este trauma es propenso de padecer los menores de edad escolar, los procedimientos que se deben realizar recae en las actitudes y correcta conducta que deben adoptar 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 odontólogo debe saber realizar los procedimiento clínicos e incluso quirúrgicos ante la presentación de un traumatismo, es decir, deben saber proporcionar la atención primaria. El Ministerio de Salud Pública realiza actividades de difusión en el manejo de emergencias traumáticas dentarias, a fin, de preparar al odontólogo cuando se presentan los traumas como la avulsión en las actividades escolares.

Al hablar de prevención traumáticas, este problema se considera como el segundo problema a nivel mundial después de la caries dental, los Países como Australia, Inglaterra y Estados Unidos, conscientes de la importancia del manejo inmediato de un TD, han implementado importantes campañas de información al respecto.²

En México, sin embargo, los programas de salud oral no han contemplado este aspecto tan importante para la salud integral del paciente. La mayoría de los estudios realizados anteriormente sobre traumatismos dentarios han estado

enfocados sobre todo a reportar porcentajes y casos.¹, es importante identificar el nivel de conocimiento que tienen la población de los padres del área escolar, para poder establecer e implementar las campañas de información sobre TD, así se obtienen la información necesaria para orientarnos a la toma de decisiones en las futuras campañas dentro de este tema o cualquier tema que se desee aplicar.

Los problemas TD, son problemas que con mayor incidencia se presenta en los niños y niñas de edad escolar y pre escolar, al identificar la problemática existente en estos centros de educación, en la actualidad existe una escasa práctica emergente de los padres de familia cuando se les presenta este tipo de problema, por lo que debe realizarse un correcta planificación como la asistencia del profesional odontólogo, para que sirva de ayuda a los familiares de los menores que sufrieron este accidente traumático, por lo que se plantea el objetivo: Evaluar el conocimiento y actitud asumida del familiar en los accidentes de trauma dental, que sufren los estudiantes del Sexto año de educación Básica, Unidad Educativa Juan Montalvo”, Manta 2017. El presente trabajo investigativo corresponde a una investigación transversal de corte descriptivo, con una población de 81 familiares de los escolares, en edades comprendidas entre 20 y 50 0 más, los resultados del estudio registraron que la mayoría de los representantes de los dos paralelos A y B no conocían y/o tenían conocimientos mínimos sobre la manera de intervenir en un proceso TD.

El propósito de este trabajo investigativo era evaluar el nivel de conocimiento de los representantes sobre el trauma dentario y la manera de intervenir en ellos.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los traumatismos dentarios como las avulsiones es uno de los accidentes traumáticos que más se manifiestan en una población de edad escolar; quienes son propensos a sufrirlos cuando realizan actividades recreativas o de deportes propias de sus edades, es importante evidenciar cuanto es el nivel de educación sobre este tipo de problemas muy manifiestos en las escuelas, son los padres los responsables directos para realizar las acciones pertinentes durante estas emergencias, por ello, es importante conocer el nivel de conocimientos y conducta inmediata que deben tomar cuando se producen estas emergencias traumáticas, por lo tanto, son los responsables directos para saber actuar adecuadamente antes de remitidos al profesional odontólogo.

1.2.1 Por lo que se plantea la problemática

¿Qué actitud y acciones inmediatas deben realizar cuando se produce el trauma dental los representantes del Sexto año educación Básica, Unidad Educativa “Juan Montalvo”, Manta 2017?

1.2.2 Preguntas Directrices

¿Qué genera la poca o escasa información sobre accidentes traumáticos dentarios que deben tener los padres y/o representantes de los estudiantes escolares, cuando se producen estos?

¿Qué acciones emergentes se debe realizar cuando se produce una avulsión dentaria?

¿Los padres y/o representantes deben estar preparadas ante una emergencia dental que presenten sus hijos dentro de sus actividades escolares?

¿Los traumatismos generalmente van acompañados de abundante sangrado, que acciones emergentes deben realizar antes de ser llevados al profesional odontólogo?

¿El sangrado excesivo dificulta la visualización de la gravedad del traumatismo, que actitud debe asumir el padre de familia ante esta emergencia?

¿Quiénes son los más propensos de sufrir accidentes de trauma dental; los niños de 9 a 10 años o los menores de esta edad?

¿La hiperactividad propia de la edad es un indicador de propender a sufrir accidentes de trauma dental dentro de la escuela?

1.3 Objetivo general

Evaluar el nivel de información sobre trauma dental de representantes del Sexto año de educación Básica, Unidad Educativa Juan Montalvo”, Manta 2017

1.3.1 Objetivos Específicos

1.- Determinar el nivel de información sobre accidentes de trauma dental (TD) que tienen los padres y/o representantes.

2.- Identificar la actitud asumida por familiar ante un TD antes de llevar al menor al profesional odontólogo.

3.- Establecer comparativamente el nivel de conocimiento del TD, entre los padres de los paralelos A y B.

1.4 Justificación

El presente estudio investigativo nos permite identificar la problemática existente sobre el nivel de información que tienen los representantes de los estudiantes escolares del Juan Montalvo se plantea la interrogante ¿Qué acciones inmediatas deben realizar cuando se producen traumatismos dentarios los representantes de los estudiantes del Sexto año educación Básica, Unidad Educativa “Juan Montalvo”, Manta 2017?, por lo tanto, corresponde a una investigación de Descriptiva de corte transversal, que permite registrar a través de observación directa con aplicación de una encuesta a los representantes de los escolares para conocer el nivel de información que tienen sobre los accidentes traumáticos dentarios (TD) que se presentan en las actividades escolares y/o de educación física, la encuesta será aplicada a 81 representantes o padres de familia del 6to año de educación básica de los dos paralelos A y B, los Datos recogidos serán procesados para establecer los resultados del presente trabajo investigativo; por lo tanto este estudio se justifica por su contenido actual en el campo odontológico, cuya realidad existente está presente en la Unidad Educativa Juan Montalvo de Manta: trabajo investigativo que incluye a hombres y mujeres representantes de los menores estudiante de este centro educativo.

1.4.1 Viabilidad y Factibilidad

Esta investigación se realizará en la Unidad Educativa Juan Montalvo de Manta paralelo A y B con los padres y/o representantes de estos estudiantes, sus datos a recopilar son reales por contar con encuesta aplicada para evaluar el nivel de información de los accidentes traumáticos dentales, así como el rol que debe asumir el representante del menor que sufrió un trauma, por lo que es factible su ejecución, en los cuales, se aplicará la metodología de la observación directa con la aplicación de una encuesta para el estudio pertinente, cuyo registro será evidenciado para su análisis respectivo, existe el tiempo necesario para su elaboración y ejecución.

Variables.- Traumatismos dentarios, salud bucal, nivel de educación, patrón de conducta y rol asumir.

2.- Marco Teórico

2.1 Traumatismo Dentario.- Cuando se generan los traumatismo dentales TD, van acompañados de lesiones en los tejidos blandos con abundante hemorragia e inflamaciones, como consecuencia de la gran vascularización existente en esa zona a nivel de los labios, y en el momento que se produce el trauma por el abundante sangrado causa una impresión a los familiares y la persona debe saber que hacer en esa emergencia y lo que debe hacer es lo siguiente:

1.- El niño que sufrió el trauma dentario se le debe preguntar para ver el estado de conciencia que está el menor, esto se logra hablándole y haciéndole preguntas e inspeccionando si no ha sufrido de otro problema a nivel del cráneo, cara.

2.- Revisar los signos manifiestos como la hemorragia auditiva que es el primero síntoma que aparece en un estado de inconsciencia por traumatismo craneal u otro trastorno parecido, por lo que debe ser trasladado a un centro asistencial inmediatamente antes de ser llevado al profesional odontólogo.

3.- Si el menor está consciente y no a sufrido de un trauma craneal, el procedimiento indicado es hacer la exploración con más tranquilidad de la cavidad bucal, se limpia con un paño suave y se enjuaga con agua limpia, esto permite visualizar con mayor nitidez la extensión del daño sufrido por el menor en sus tejidos blandos, si es leve, solo se limpia y desinfecta la zona traumatizada, después se procede a revisar la cavidad intrabucal para determinar el grado de TD existentes, esto es si existe movilidad dentaria, con ligero desplazamiento y/o

pérdida de la pieza dentaria a este TD se la denomina: avulsión dentaria. Generalmente los dientes que mayor probabilidad de sufrir avulsión son los incisivos superiores permanentes y lo que se debe realizar como tratamiento emergente es la misma reimplantación del mismo

antes que pierda la viabilidad celular periodontal, esto como consecuencia que la membrana periodontal no puede estar por más de 18 minutos en un ambiente seco, por la deshidratación que sufren las fibras y ligamento periodontales que hacen que mueran la mitad y mayoría a los 120 minutos de haber sufrido avulsión la pieza dentaria. Si el padre no puede reimplantar el diente, lo debe sumergir en un recipiente en suero fisiológico o en leche, tratando de no tocar la raíz del diente, por lo que debe ser recogido del suelo por la parte de la corona para evitar el daño tisular como su contaminación, en un estudio Saudita ⁴, se evaluaron los efectos del manejo tardío de dientes permanentes traumatizados. En la mayoría de los casos observados no se habían realizado ningún tratamiento hasta después de un mes de sucedido el accidente, en este estudio incluyeron todo tipo de traumatismos dentarios; desde los más simples hasta los más complejos, los resultados mostraron que las lesiones simples que tenían un pronóstico bueno como son con fracturas no complicadas esmalte. Dentina presentaron necrosis pulpar, un 53% de los casos, con un pronóstico de muerte pulpar de 1 a 7%, la muestra reflejada en el estudio indica que cualquier traumatismo dentario, tendrá un pronóstico positivo durante el tratamiento adecuado, solo alguno requerirán de una participación activa del familiar del paciente infantil accidentado, por lo que es necesario realizar campañas sobre los diferentes accidentes traumáticos dentarios sufridos por menores dentro de sus actividades de recreación y deporte infantil. El primer trauma dentario es la fractura coronal ya sea complicada o no, este tipo de lesión implica desprendimiento o pérdida de tejido en forma considerable

cuando la fractura va desde el esmalte a la dentina, por lo que debe ser recuperado el fragmento avulsionado, que lo debe conservar en suero fisiológico hasta su reimplantación con el fin de que se pierda su coloración o fisurado por la deshidratación, los resultados son buenos cuando los dientes avulsionados son reimplantados inmediatamente y se los fija para que no tenga la movilidad y se salga de su implantación.

Es importante durante este proceso la colaboración de los pacientes para que el proceso tenga el efecto deseado; por ello es más satisfactorio los resultados estéticos cuando la restauración se lleva a cabo usando el mismo fragmente desprendido del diente traumatizado⁶. A pesar de que la fractura coronal es uno de los traumatismos dentales menos frecuentes (8.9% en México, según el Instituto Nacional de Pediatría),¹ la avulsión es el tipo de traumatismo cuyo pronóstico es más sensible al tiempo a la calidad de manejo; la avulsión por trauma de incisivos permanentes es predominante en niños entre 7 y 10 años de vida⁵, por cuanto es la edad considerada como locura por la hiperactividad física dentro de las características propias de la edad.

En edades mayores, la causa de avulsión dentaria son los deportes y los accidentes de causa multifactorial los causantes para que se presente el TD.

Fracturas coronarias no complicadas.- Fractura de esmalte o esmalte — dentina que no implica la pulpa, diagnóstico: Resultados clínicos y o radiográficos revelan una pérdida de estructura dental confinada al esmalte o en esmalte y dentina, en el pronóstico de fracturas coronarias no complicadas depende primeramente de la lesión concomitante al ligamento periodontal y

secundariamente de la extensión de la dentina expuesta¹², el tratamiento ideal da resultado con la evaluación y cuidados inmediatos.

Este tipo de fractura coronaria es la más común, cuando es mínima pasa desapercibida, pero puede estar complicada con una concusión¹⁸, a este tipo de lesión traumática se le debe realizar exámenes como radiográficos para diagnosticar que no exista zonas de rarefacción a nivel apical o exista complicaciones que involucre fracturas radiculares o engrosamiento del ligamento parodontal, diagnóstico comparativo con estudios anteriores antes de la fractura. Cuando se produce una pequeña pérdida del esmalte no necesita ser obturadas, solo se debe realizarle regularización y pulido para recuperar la estética.

Si la fractura es grande que abarca una mayor porción del esmalte, su diagnóstico es por medio de una radiografía Periapical, el tratamiento es una obturación con una pequeña capa de resinas auto o foto polimerizable a modo de vendaje, no se recomienda realizar inmediatamente la restauración ya que el calor y la vibración producida por el rebajado y pulido de la misma afecta más este diente porque está traumatizado, debemos esperar aproximadamente tres o cuatro semanas para el terminado de la restauración¹⁸.

Fractura coronaria complicada.- al hablar de fracturas del esmalte-dentina con exposición pulpar. Abordaje del traumatismo dentario²¹, el diagnóstico y levantamiento de la historia clínica más el examen radiográfico Periapical, medio de diagnóstico que permite informar la distancia de la pulpa dentaria.

Ante este tipo de fracturas es necesario realizar el tratamiento lo más rápido posible, como resultado de la fractura coronal, los canalículos dentarios quedan expuestos por bacterias e irritantes; como medio regenerador se utiliza el

como base cavitaria y regenerador dentinal y/o pulpar, tiene un Ph básico y que permite proteger a la dentina del ataque bacteriano.

Estudios realizados en animales de experimentación mostraron este sistema como seguro para el tejido pulpar cuando existe un remanente dentario de 0.2 mm de espesor ²⁵. La recolocación del fragmento debe ser llevada a cabo preparando la superficie del esmalte solamente o realizando una combinación de este con agentes de adhesión a dentina. ²³⁻²⁴

Fractura coronaria: esmalte, dentina con exposición pulpar.

En la última década se han planteado cambios en los esquemas de tratamiento de este tipo de fractura. Cuando las exposiciones pulpares son pequeñas entre 0.5 y 1.0mm, se recomienda la protección pulpar directa con hidróxido de calcio, la misma que debe ser puesta a los pocos minutos de la exposición.

Si las exposiciones son grandes cuyo tamaño oscila entre 1.0 a 2.0mmse contaminan frecuentemente por el tamaño de ña herida a nivel coronal, el tratamiento la pulpotomias parcial (la extirpación pulpar es a nivel cameral la misma que su enucleación es de 1 a 2mm por debajo del piso cameral, su eliminación es con fresa de diamante a alta velocidad, no se recomienda la cucharilla o torno de baja velocidad porque puede producir otros tipos de traumas, como es una incompleta enucleación o extirpación del tejido pulpar.; se debe colocar después de la extirpación hidróxido de calcio, seguimiento del caso es cada dos meses después del trauma y luego a los seis meses posterior por lo menos los dos primeros años, realizarse le radiografías periapicales, para entre estas y la sintomatología clínica poder diagnosticar a tiempo una enfermedad periapical post-traumática. ^{25,27-29}

Diagnóstico y tratamiento de las fracturas coronarias.- La incidencia de los traumatismos dentarios está aumentando progresivamente en los últimos años, como consecuencia de los cambios introducidos en la vida moderna y de una disminución de la incidencia y prevalencia de la caries dental ⁽¹⁻²⁾. La actividad física de los niños, como la práctica deportiva desde edades tempranas ³⁻⁴, el uso de la bicicleta y las actividades en campamentos al aire libre, hacen que estén en contacto permanente con factores de riesgo. Aunque la prevención ³ es la mejor manera de tratar un traumatismo dentario, a nuestras clínicas acuden muchos pacientes con este tipo de lesiones.

El análisis de la prevalencia sobre traumatismos dentarios TD, varían de uno a otro estudio, existen países donde se hizo investigaciones comparativas en las diferentes regiones de un mismo país.

Cuadro del Resumen de los diferentes resultados en diferentes investigaciones realizadas sobre TD, con registro de las prevalencia de estas lesiones en diferentes países.

Autor	Año	País	Edades	Muestra	Prevalencia %
Maroenes et al	1999	Siria	9-12	1087	32.2
Maroenes et al	2000	Brasil	12	476	15.3
Maroenes y Murray	2001	U. K.	14	2242	23.7
Cortes et al	2001	Brazil	9 - 14	3702	12.1
Nicolau et al	2001	Brazil	13	652	20.4
Maroenes et al	2001	Brazil	12	652	58.8
Cunha et al	2001	Brazil	0 - 3	1654	16.3
Delttre et al	1995	Francia	6 - 13	2020	17.0
Petti et al	1996	Italia	6 - 11	519	21.0
Sanchez y G. Godoy	1990	México	3 - 13	1010	28.4
Borssen y Holm	1997	Suecia	1 - 10	3007	35.0

Fuente: Diagnóstico y tratamiento fracturas coronarias Jesús G. Ramírez **Elaborado por:** Calderón Diego 2017

Clasificación de las fracturas coronarias.- según la Clasificación de J.O. Andreasen. ⁽¹⁾, R.G. Ellis ¹⁵, Garcia-Godoy, Jaccobsen, Organización Mundial de la Salud. Las mismas aunque con algunas diferencias; dividen bien tres tipos de fracturas:

- 1) Fractura donde está afectado solamente el esmalte.
- 2) fracturas que involucran esmalte y dentina (en algunos con más extensión que en otras)
- 3) fracturas que involucran esmalte, dentina y exposición del tejido pulpar.

Cuando se produce TD a nivel coronario, se debe considerar el lugar donde se produce la fractura: cuando hay una fractura coronaria, puede ocurrir al mismo tiempo una concusión, una luxación o una avulsión del diente; por lo que es importante tener en cuenta en el momento que se produce la fractura coronaria, se debe considerar al conjunto de la dentición y no solo al diente en forma aislada sino en su conjunto, así, realizar el tratamiento requerido que incluye desde la ferulización hasta la cirugía de los tejidos blandos circundantes.

Avulsiones dentarias.- La avulsión dentaria se da cuando un diente, conservando su integridad, sale de su alojamiento en el hueso debido a un traumatismo; es decir, el diente sale completamente de su alveolo.

Otras **definiciones de avulsión dentaria:**

La avulsión dental.- según Laura Manonelles (2013) es la expulsión de un diente integro por una causa traumática como puede ser la caída de una bicicleta, un tropezón, la práctica de algún deporte de contacto (rugby, basket,...) sin la utilización de protector bucal o golpes a la altura de la base de la nariz ocasionados por juegos, accidentes, por lo tanto, la avulsión dental se produce en dentición

temporal como en la permanente. La diferencia es el tratamiento, ya que los dientes temporales o deciduos no se reimplantan.

Los dientes más comúnmente avulsionado en ambas denticiones, son los incisivos centrales superiores; y la edad que más avulsión tiene es entre 7 y 11 años.

El sexo masculino presenta una incidencia de avulsiones tres veces mayor que el sexo femenino. Cuando el diente es avulsionado, se produce un trauma al periodonto generando una inflamación localizada en el ligamento periodontal.

Requerimientos emergentes para el paciente con avulsión dentaria. (Fuente, Sociedad Española de Odontopediatría 2008)

1. Asegurarse de que el diente avulsionado es un diente permanente ya que los dientes temporales no deben ser reimplantados.
2. Mantener al paciente en calma.
3. Buscar el diente y cogerlo por la parte de la corona, evitar tocar la raíz.
4. Si el diente está sucio dejar correr el agua del grifo durante 10 segundos, procurando no tocar la raíz. Animar al paciente / padres a reimplantar el diente y reposicionarlo en el alveolo. Hacer morder en un pañuelo para mantenerlo en posición.
5. Si eso no fuera posible, poner el diente en un medio de conservación adecuado (vaso de leche, suero o soluciones adecuadas al efecto). El diente puede ser transportado, también, en la boca guardándolo entre los molares o en el interior de la mejilla. Evítese guardarlo en agua.
6. Acudir de inmediato a un centro donde puedan recibir tratamiento dental de urgencia.

Instrucciones para el paciente o los padres.- (Fuente, Sociedad Española de Odontopediatría 2008), es necesario realizar los procedimientos necesarios que deben ejecutar y comportar ante una respuesta emergente ante un trauma dentario:

Una buena cicatrización después de una lesión a los dientes y tejidos orales depende, en gran parte, de una buena higiene oral. Es importante que los padres entiendan la importancia de una higiene correcta para el buen pronóstico del diente traumatizado. Para prevenir la acumulación de placa y restos alimenticios se sugiere cepillar los dientes con un cepillo suave después de cada comida y enjuagarse con Clorhexidina 0.1% dos veces al día durante dos semanas.

Ante la aparición de posibles complicaciones como abscesos, fístulas o cambios de coloración el paciente debe ser visto, lo antes posible, por su odontopediatra.

Seguimiento a un paciente después de una avulsión dentaria.- Es importante el seguimiento del paciente que ha sufrido un traumatismo hasta que el diente permanente haya erupcionado, por lo que es importante seguir las indicaciones del odontopediatra.

En primer lugar, se realizará un primer control donde se podrá apreciar la cicatrización de las lesiones mucosas y practicará un examen clínico. En las lesiones del ligamento periodontal, se llevará a cabo un nuevo control para comprobar que no exista movilidad y que el diente se haya reposicionado. (Fuente, Sociedad Española de Odontopediatría 2008).

Como debemos actuar ante la avulsión dental.- Cuando se da una avulsión por cualquier sea física o por juegos los que debe tener el familiar serenidad y debe actuar con tranquilidad y rapidez, de esto depende el éxito del tratamiento para realizar el reimplante del mismo en la cavidad alveolar, teniendo un tiempo corto que va entre 30 a 120 minutos, dentro de este tiempo posee mayores posibilidades de éxito en la re inserción del diente.

Qué Acción emergente asumir el familiar cuando existe la avulsión dental:

1. Buscar el diente, se lo coge por la corona, no tocar la raíz.
2. Si el diente está sucio, limpiarlo con agua purificada (envasada) de preferencia con suero fisiológico, pero sin tocar la raíz del diente, no debe utilizar jabones o sustancias desinfectantes, puesto que daño los tejidos periodontales.
3. Asegurarse que el diente avulsionado debe ser un diente permanente; por cuanto los dientes de leche o temporales no se los puede reimplantar.
4. De preferencia, el reimplante debe ser ejecutado inmediatamente a la avulsión.
5. cuando no se puede reimplantarlo de inmediato, se debe colocar el diente en suero fisiológico o en leche.
6. Realizado estos procedimientos, debe ser llevado el menor con TD a un centro asistencial o profesional odontólogo para recibir tratamiento dental de urgencia.

Transporte del diente avulsionado al profesional. - Cuando el familiar no pudo realizar el reimplante inmediatamente debe de transportar la pieza avulsionado al dentista, utilizando los siguientes procedimientos de conservación, a fin de evitar el daño del mismo.

1. Se debe evitar la Saliva (Vestíbulo de la boca): específicamente entre la cara interna de los labios y la vestibular de los dientes.

2. Solución salina: Suero fisiológico.
3. Leche. Si no se puede utilizar suero.

Se recomienda la importancia que la raíz del diente avulsionado debe estar sumergido en líquido para su correcta implantación y de esta forma se evita su contaminación y deshidratación tisular.

Acción emergente asumida por el odontólogo.- El profesional dentro de un proceso emergente ante una avulsión dentaria por un trauma de actividades propia de la edad, debe tener la experticia para que realice el procedimiento respectivo de reimplantación y demás proceso de estabilidad, entre los que está:

1. Reimplantación del diente, cuando no se ha podido realizarlo inmediatamente después de la avulsión.
2. Ferulizar al diente avulsionado con una férula semirrígida.
3. Administrar la medicación adecuada.
4. Instrucciones de hábitos: Se recomienda al familiar del paciente que este no trate de morder con el diente que esta ferulizado, mantener una dieta blanda con el correcto hábito higiénico bucodental, incluyendo el enjuague bucal.
5. Revisiones periódicas según cita programada por el profesional para revisión del evolutivo del diente.

Tanto los familiares como el docente de la escuela, debe asumir y mantener calma y conocer los procedimientos ante una emergencia de TD como es la avulsión, esto depende del éxito de la reimplantación o fracaso del mismo, cuando el diente avulsionado es estructuralmente completo y es de la dentición permanente.

3. METODOLOGÍA

3.1 Métodos: el estudio investigativo se lo realizó como un estudio descriptivo de corte transversal a todos los representantes de los estudiantes del 6to. año de educación básica de la Unidad Educativa Juan Montalvo en los paralelos A y B; dentro del estudio se describen las características evaluativas sobre el nivel de conocimiento y acciones que deben realizar cuando se produce un accidente traumático dental dentro de las actividades escolares, que acciones emergentes antes de llevarlos ante el profesional odontólogo.

3.2 Población y Muestra

La población de este estudio de investigación fue de 81 padres y/o representantes de los estudiantes del 6to. Año de educación básica de los paralelo A son 43 y del B son 38. Por lo tanto, la **Muestra** quedó conformada por la totalidad de representantes de los escolares que participaron en la investigación.

3.3 Materiales e instrumentos de recolección

3.3.1 Procedimiento

Por ser un estudio transversal se utilizó la observación Directa para conocer durante la entrevista toda la información pertinente sobre el caso de estudio, se aplicó la encuesta para identificar el nivel de información de los representantes de los escolares y conocer que acciones emergente realizan cuando se presentan este tipos de accidentes traumático dentro de las actividades escolares, y posterior a ello, qué actitud asumir antes de llevarlos al profesional odontólogo.

ANEXO 2

8. Cuál es el tiempo que usted considera ideal para buscar atención de emergencia si un diente definitivo anterior se salga a causa de un fuerte golpe en la boca.

- 1) En el plazo de 15 min ()
- 2) Dentro de la primeras 2 horas ()
- 3) No buscaría atención ()
- 4) En el plazo de 30min ()
- 5) Dentro 24h ()

9. Si usted decide poner en su sitio el diente que fue sacado de su alveolo por causa de un fuerte golpe ¿cómo debe limpiarse este diente antes de colocarlo en boca?

- 1) El diente debe frotarse suavemente con un cepillo dental ()
- 2) El diente debe lavarse pero sin tocar la raíz ()
- 3) El diente no debe recogerse del piso porque ya no sirve ()
- 4) Desconoce ()

10. Si usted no decide poner en su sitio el diente que fue expulsado de su alveolo ¿cómo lo llevaría desde que cae al piso hasta que el niño es llevado para la atención de emergencia?

- 1) En la boca del niño ()
- 2) En la mano del niño ()
- 3) En una bolsa con hielo ()
- 4) En papel higiénico ()
- 5) Bolsa o frasco limpio con líquido ()
- 6) Desconoce ()

3.4 Resultados

Una vez recogida la información de las encuestas aplicadas a los padres y/o representantes de los escolares de los paralelos “A y B”:

Se estableció tablas estadísticas según sexo por paralelos.

TABLAS ESTADÍSTICAS SEGÚN EL SEXO PARALELO “A”

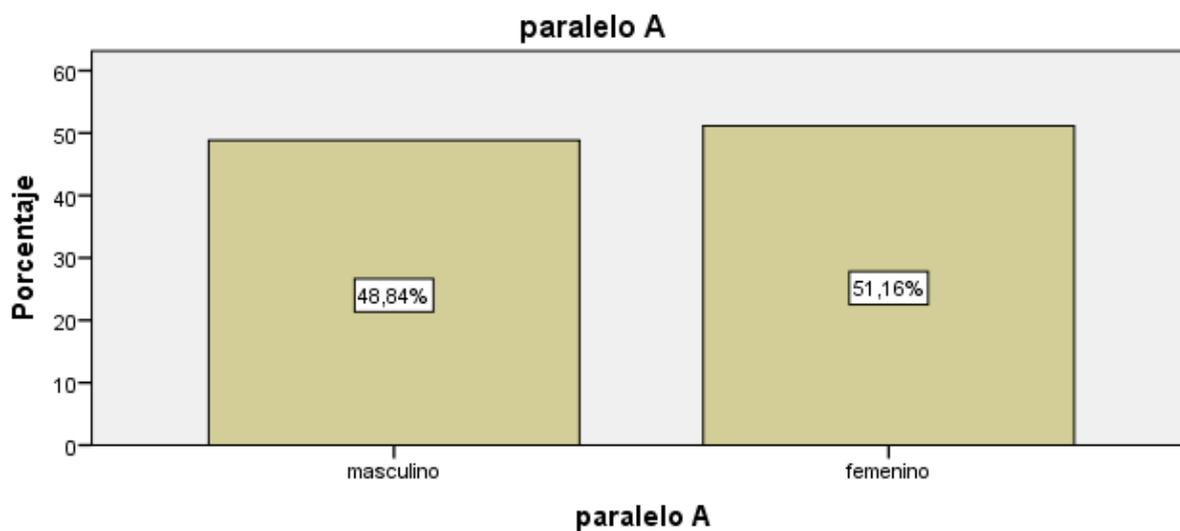
Tabla No. 1 Paralelo A

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masculino	21	48,8	48,8	48,8
	femenino	22	51,2	51,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Recolección de datos, Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.1



En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “A” por género, siendo 21 hombre con un 48.84% y mujeres 22 con un 51.16%. Dando un total de 38 padres que formaron parte del estudio.

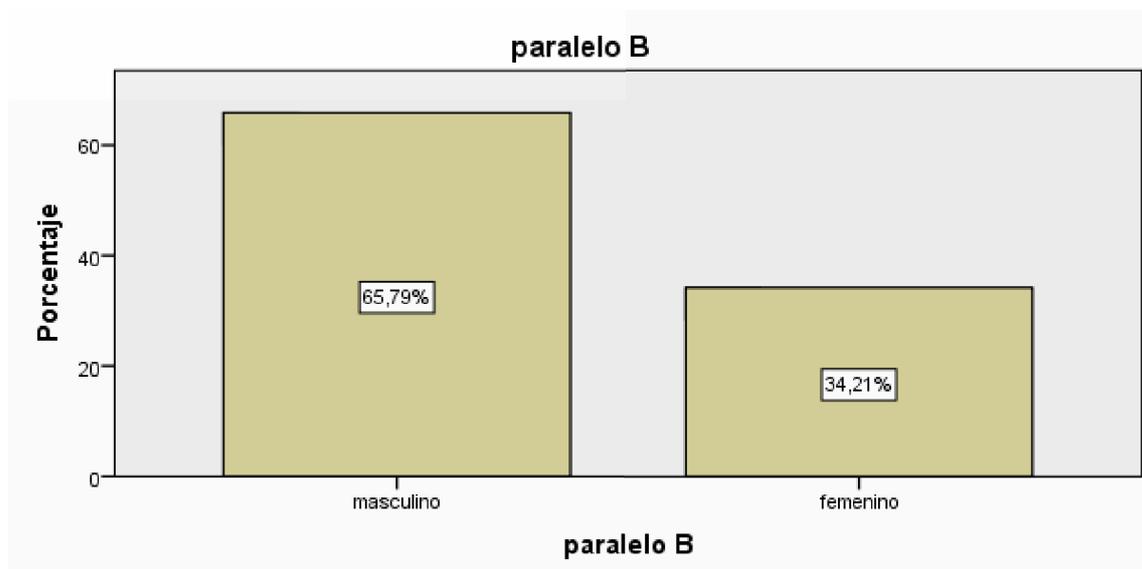
TABLAS ESTADÍSTICAS SEGÚN EL SEXO PARALELO “B”

Tabla No.2 Paralelo B

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masculino	25	58,1	65,8	65,8
	femenino	13	30,2	34,2	100,0
	Total	38	88,4	100,0	
Perdidos	Sistema	5	11,6		
Total		43	100,0		

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017 Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.2



En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “B” por género, siendo 25 hombres con un 65.79% y mujeres 13 con un 34.21%. Dando un total de 38 padres que formaron parte del estudio.

Se realiza la Tabla cruzada según edad y Género del paralelo “A y del B” respectivamente

Tablas estadísticas porcentual según edad y Género del paralelo “A y del B”

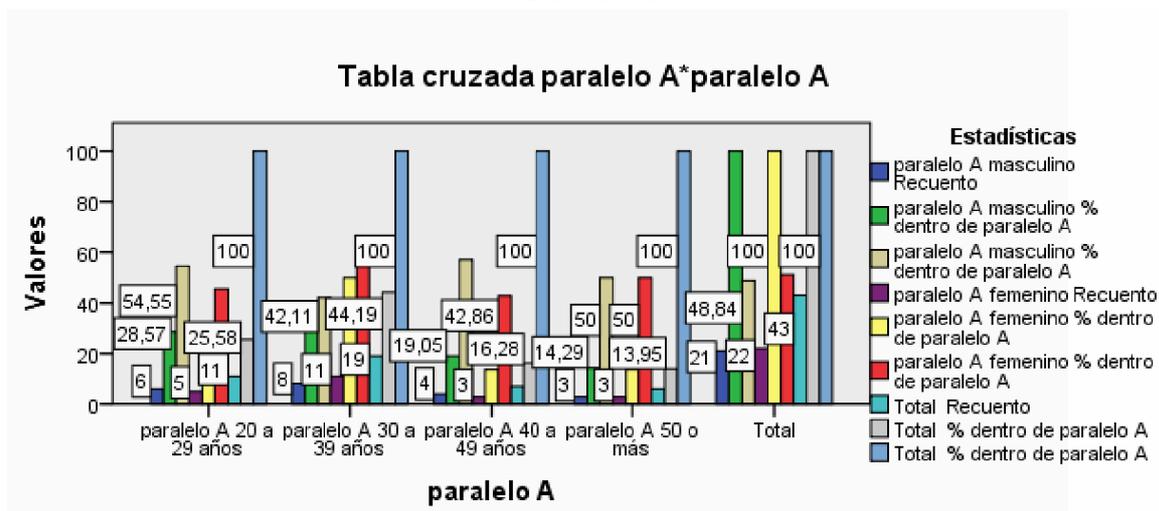
Tabla No.3

		paralelo A				
		20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 o más	Total
paralelo A	masculino					
	Recuento	6	8	4	3	21
	% dentro de paralelo A	28,6%	38,1%	19,0%	14,3%	100,0%
	% dentro de paralelo A	54,5%	42,1%	57,1%	50,0%	48,8%
	femenino					
	Recuento	5	11	3	3	22
	% dentro de paralelo A	22,7%	50,0%	13,6%	13,6%	100,0%
	% dentro de paralelo A	45,5%	57,9%	42,9%	50,0%	51,2%
Total	Recuento	11	19	7	6	43
	% dentro de paralelo A	25,6%	44,2%	16,3%	14,0%	100,0%
	% dentro de paralelo A	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.3



En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “A” por género-Edad, siendo la edad que más predominó en este grupo fue en los hombres: en la

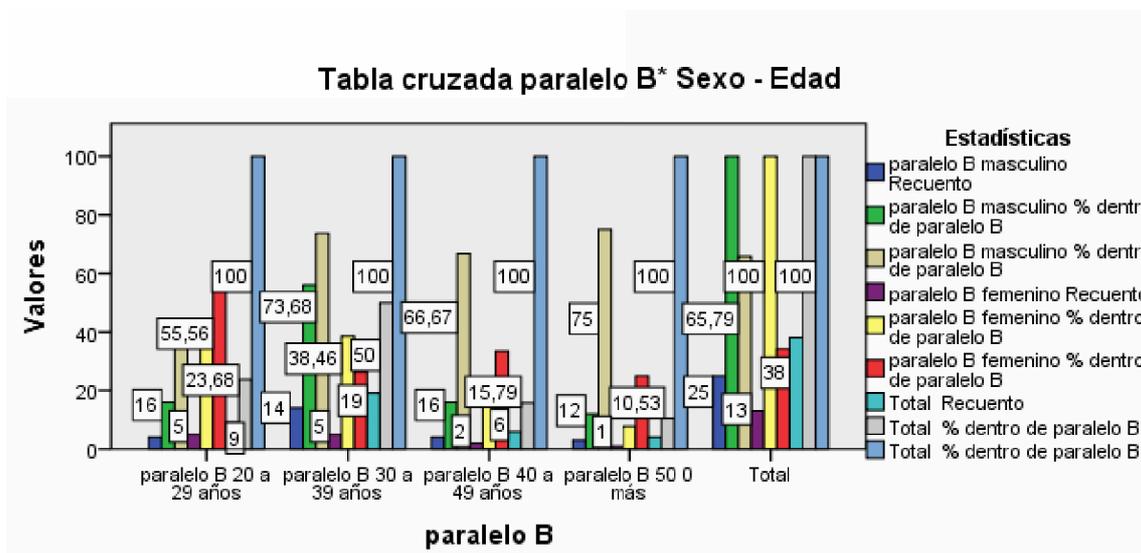
edad de 20 a 29 años 6 que corresponde a 28.6%; en las edades de 30 a 39 años fue de 8 hombres en un 38.1%, seguido entre las edades de 40 a 49 años 4 hombres con un 19%; en cambio en el grupo de mujeres de ese curso paralelo “A” es: en edades comprendida entre 20 a 29 años fue de 5 en un 22.7% y en edades comprendida entre 30 y 39 años fue de 11 mujeres en un 50%, mientras en las edades de 40 a 49 años y de 50 a más fueron 3 mujeres respectivamente en un 13.6% en cada intervalo de un total de 43 padres que formaron parte del estudio. Se realiza la Tabla cruzada según edad y Género del paralelo “A y del B” respectivamente

Tablas estadísticas porcentual según edad y Género del paralelo “ B”

		Tabla No.4 paralelo “B” Sexo – Edad					
		paralelo B					
		20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 0 más	Total	
paralelo B	masculino	Recuento	4	14	4	3	25
		% dentro de paralelo B	16,0%	56,0%	16,0%	12,0%	100,0%
		% dentro de paralelo B	44,4%	73,7%	66,7%	75,0%	65,8%
Femenino		Recuento	5	5	2	1	13
		% dentro de paralelo B	38,5%	38,5%	15,4%	7,7%	100,0%
		% dentro de paralelo B	55,6%	26,3%	33,3%	25,0%	34,2%
Total		Recuento	9	19	6	4	38
		% dentro de paralelo B	23,7%	50,0%	15,8%	10,5%	100,0%
		% dentro de paralelo B	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017 Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No. 4



En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “B” por género-Edad, siendo la edad que más predominó en este grupo fue en los hombres de: en la edad de 20 a 29 años 4 que corresponde a 16%; en las edades de 30 a 39 años fue de 14 hombres en un 56%, seguido entre las edades de 40 a 49 años 4 hombres con un 16%; en cambio en el grupo de mujeres de ese curso paralelo “B” es: en edades comprendida entre 20 a 29 años fue de 5 en un 38.5% y en edades comprendida entre 30 y 39 años fue de 5 mujeres en un 38.5%, mientras en las edades de 40 a 49 años 2 en un 15.4% y de 50 a más años fueron 1 mujer en un 7.7% en cada intervalo de un total de 38 padres que formaron parte del estudio.

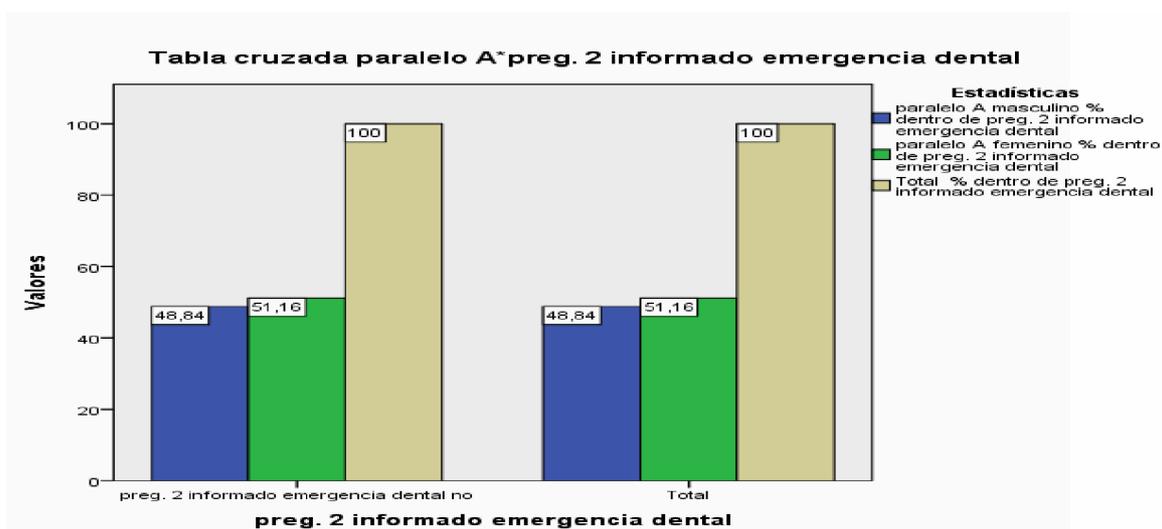
Se realiza la Tabla cruzada según Género por preguntas familiares del paralelo “A

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 2. Informado sobre emergencia dental paralelo “A”

Tabla No.5 paralelo “A” pregunta No. 2 informado emergencia dental			Pregunta No. 2 informado trauma dental. Avulsión	
			No	Total
paralelo A	masculino	Recuento	21	21
		% dentro de paralelo A	100,0%	100,0%
		% dentro de preg. 2 informado emergencia dental	48,8%	48,8%
	femenino	Recuento	22	22
		% dentro de paralelo A	100,0%	100,0%
		% dentro de preg. 2 informado emergencia dental	51,2%	51,2%
Total	Recuento	43	43	
	% dentro de paralelo A	100,0%	100,0%	
	% dentro de preg. 2 informado emergencia dental	100,0%	100,0%	

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017 Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.5



En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “A” por género y Preguntas No.2 de la encuesta, Si alguna vez ha sido informado sobre los traumas

dentales: avulsión, los 21 hombres 48.8% y 22 mujeres 51.2% representantes del paralelo “A” indican que No en un 100%.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 2. Informado sobre emergencia dental paralelo “B”

Pregunta No.2 Paralelo “B”

Tabla No. 6 paralelo B*

Pregunta No.2 informado emergencia dental

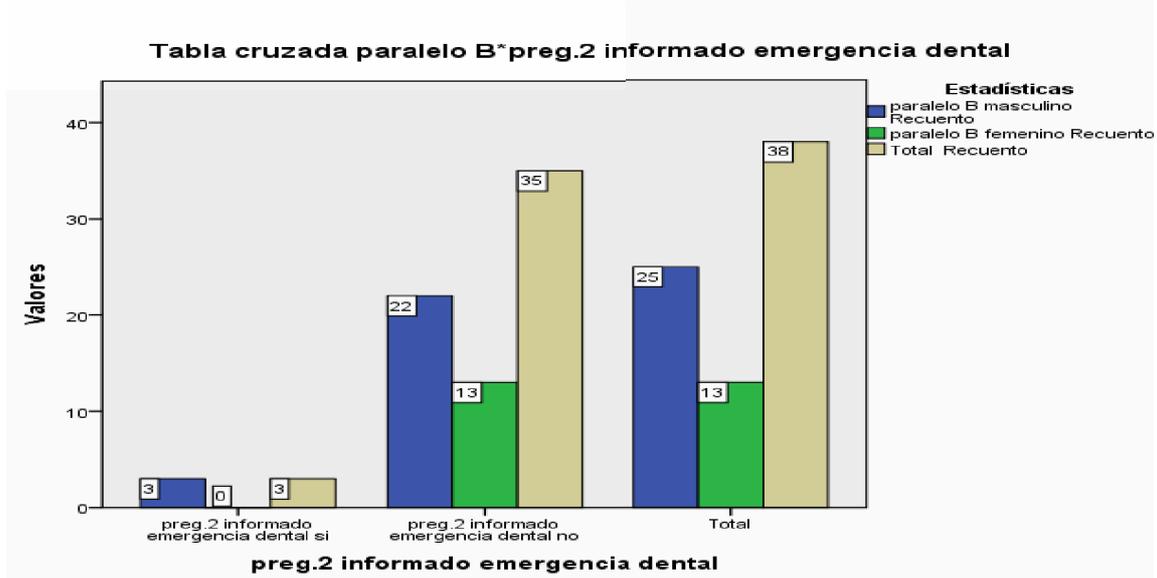
		preg.2 informado emergencia dental		Total	
		Si	No		
paralelo B	masculino	Recuento	3 _a	22 _a	25
		% dentro de paralelo B	12,0%	88,0%	100,0%
		% dentro de preg.2 informado emergencia dental	100,0%	62,9%	65,8%
	femenino	Recuento	0 _a	13 _a	13
		% dentro de paralelo B	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.2 informado emergencia dental	0,0%	37,1%	34,2%
Total	Recuento	3	35	38	
	% dentro de paralelo B	7,9%	92,1%	100,0%	
	% dentro de preg.2 informado emergencia dental	100,0%	100,0%	100,0%	

Cada letra del subíndice denota un subconjunto de preg.2 informado emergencia dental categorías cuyas proporciones de columna no difieren de forma significativa entre sí en el nivel ,05.

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No. 6



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “B” por género y Preguntas No.2 de la encuesta, Si alguna vez ha sido informado sobre los traumas dentales: avulsión, solo 3 hombres 12% contestaron SI; mientras los 18 hombres en un 88% contestaron NO recibieron información; las 13 mujeres que representa 100% respondieron que NO recibieron información.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 3. Por qué medio se ha informado paralelo “A”
Pregunta No.3 Paralelo “A”

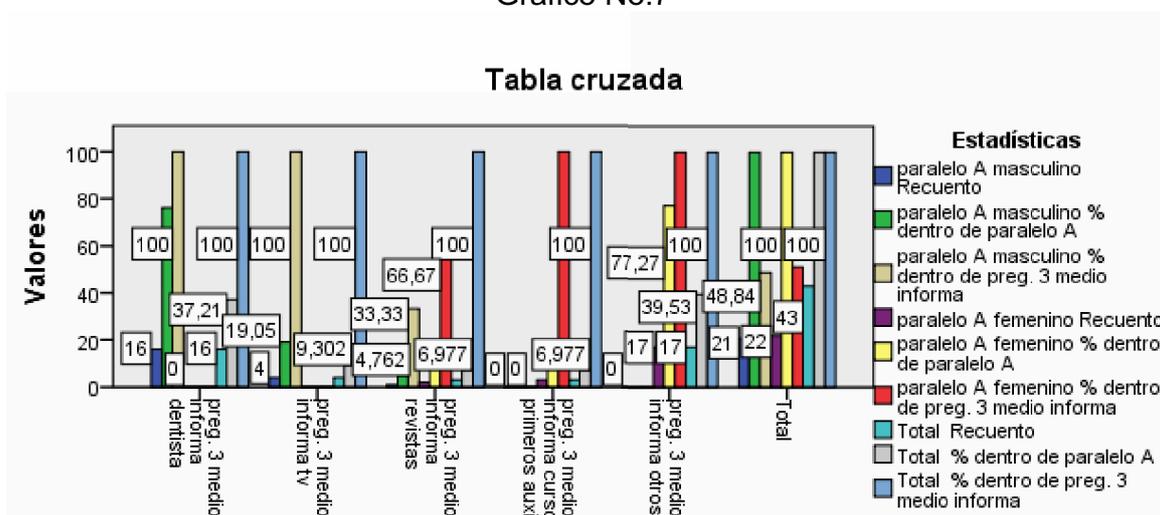
Tabla No.7

paralelo	masculino	Recuento	curso primeros					Total
			Dentista	Tv	revistas	auxi.	otros	
A		16	4	1	0	0	21	
		% dentro de paralelo A	76,2%	19,0%	4,8%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de preg. 3 medio informa	100,0%	100,0%	33,3%	0,0%	0,0%	48,8%
	Femenino	Recuento	0	0	2	3	17	22

	% dentro de paralelo A	0,0%	0,0%	9,1%	13,6%	77,3%	100,0%
	% dentro de preg. 3 medio informa	0,0%	0,0%	66,7%	100,0%	100,0%	51,2%
Total	Recuento	16	4	3	3	17	43
	% dentro de paralelo A	37,2%	9,3%	7,0%	7,0%	39,5%	100,0%
	% dentro de preg. 3 medio informa	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017 Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.7



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “A” por género en Preguntas No.3 de la encuesta, Si la respuesta de la No.2 fue Si, indique, Porque medio se informó, los hombres contestaron: por el dentista 16 en un 76.2%, 4 dijeron por medios de comunicación en un 19%; 1 dijo por revistas en un 4.8%; en cambio las mujeres indicaron 2 por revistas en un 9.1%; 3 por Cursos de Primeros Auxilios en un 13.6% y 17 por otros medios en un 77.3%

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 3. Por qué medio se ha informado paralelo “B”

Preguntas No.3 Paralelo “B”

Tabla No.8 pregunta No.3 medio informa

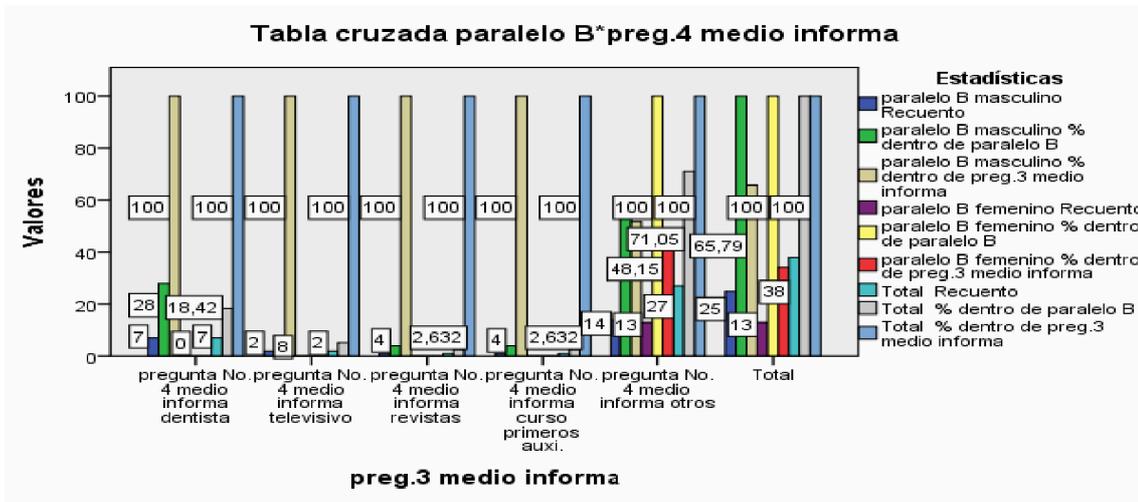
		medio informa					Total	
		Dentista	televisivo	revistas	curso primeros auxi.	otros		
paralelo	masculino	Recuento	7 _a	2 _{a, b}	1 _{a, b}	1 _{a, b}	14 _b	25
B		% dentro de paralelo B	28,0%	8,0%	4,0%	4,0%	56,0%	100,0%
		% dentro de preg.3 medio informa	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	51,9%	65,8%
	femenino	Recuento	0 _a	0 _{a, b}	0 _{a, b}	0 _{a, b}	13 _b	13
		% dentro de paralelo B	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.3 medio informa	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	48,1%	34,2%
Total		Recuento	7	2	1	1	27	38
		% dentro de paralelo B	18,4%	5,3%	2,6%	2,6%	71,1%	100,0%
		% dentro de preg.3 medio informa	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Cada letra del subíndice denota un subconjunto de preg.3 medio informa categorías cuyas proporciones de columna no difieren de forma significativa entre sí en el nivel ,05.

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Grafico No. 8



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “B” por género en Preguntas No.3 de la encuesta, Si la respuesta de la No.2 fue Si, indique, Porque medio se informó, los hombres contestaron: por el dentista 7 en un 28%,2 dijeron por medios de comunicación en un 4%; 1 dijo por revistas en un 4%;14 dijeron por otros medios en un 56%; en cambio las mujeres indicaron 13 por otros medios en un 100%.

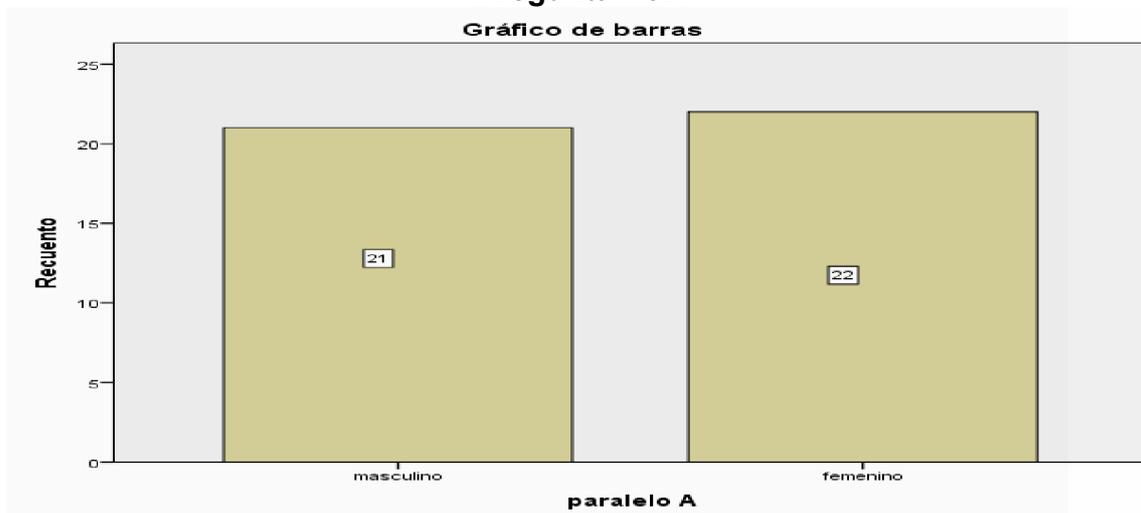
Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 4. En caso de accidente revisa cavidad bucal paralelo "A"

**Tabla No.9 paralelo A*
pregunta No.4 caso accidentes**

			caso accidentes	
			Si	
paralelo A	masculino	Recuento	21	Total 21
		% dentro de paralelo A	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.4 caso accidentes	48,8%	48,8%
	femenino	Recuento	22	22
		% dentro de paralelo A	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.4 caso accidentes	51,2%	51,2%
Total	Recuento	43	43	
	% dentro de paralelo A	100,0%	100,0%	
	% dentro de preg.4 caso accidentes	100,0%	100,0%	

Fuente: Recoleccion de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017 Elaborado por: Calderón C Diego 2017

**Gráfico No.9 Paralelo "A"
Pregunta No.4**



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017 Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "A por género en Preguntas No.4 de la encuesta, En caso de un accidente con su hijo(a), Ud. Examina la cavidad bucal para verificar si hay alguna lesión en la mucosa, encía,

lengua, dientes: los 21 hombre y las 22 mujeres indicaron que Si revisan en un 100% de los encuestados.

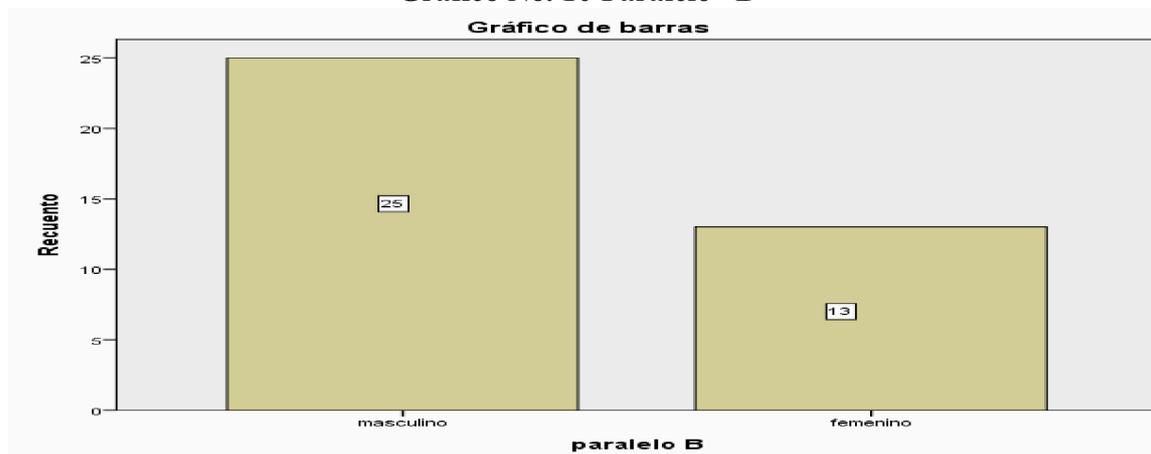
Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 4. En caso de accidente revisa cavidad bucal paralelo "B"

Tabla No. 10 Paralelo B
*Pregunta No. 4 caso accidentes

			Caso accidentes	
			si	Total
paralelo B	masculino	Recuento	25	25
		% dentro de paralelo B	100,0%	100,0%
		% dentro de preg. 4 caso accidentes	65,8%	65,8%
	femenino	Recuento	13	13
		% dentro de paralelo B	100,0%	100,0%
		% dentro de preg. 4 caso accidentes	34,2%	34,2%
Total		Recuento	38	38
		% dentro de paralelo B	100,0%	100,0%
		% dentro de preg. 4 caso accidentes	100,0%	100,0%

017 Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No. 10 Paralelo "B"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "B por género en Preguntas No.4 de la encuesta, En caso de un accidente con su hijo(a), Ud. Examina la cavidad bucal para verificar si hay alguna lesión en la mucosa, encía,

lengua, dientes: los 25 hombre y las 13 mujeres indicaron que Si revisan en un 100% de los encuestados.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 5. Dientes Rotos paralelo “A”

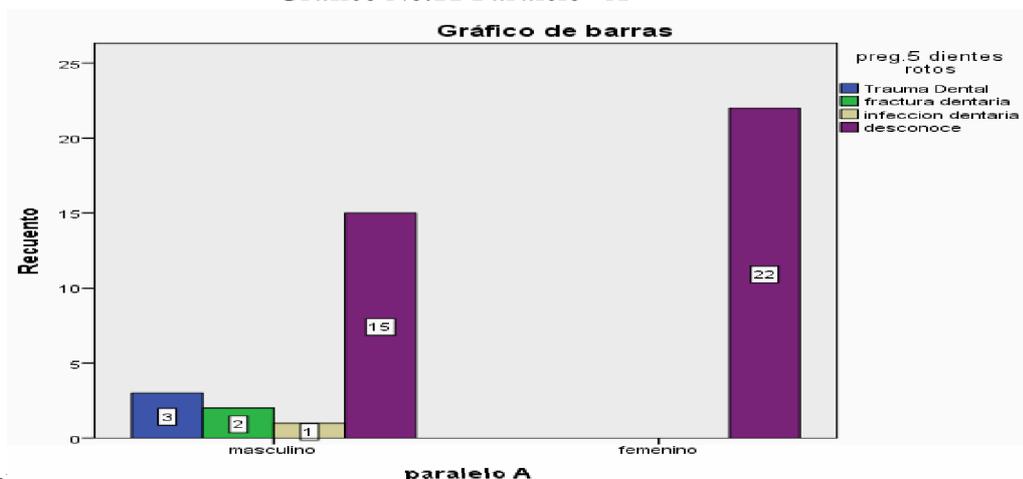
**Tabla N0.11 Paralelo A*
Pregunta No.5 dientes rotos**

			preg.5 dientes rotos				
			Trauma Dental	fractura dentaria	infección dentaria	desconoce	Total
paralelo A	masculino	Recuento	3	2	1	15	21
		% dentro de paralelo A	14,3%	9,5%	4,8%	71,4%	100,0%
		% dentro de preg.5 dientes rotos	100,0%	100,0%	100,0%	40,5%	48,8%
femenino		Recuento	0	0	0	22	22
		% dentro de paralelo A	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.5 dientes rotos	0,0%	0,0%	0,0%	59,5%	51,2%
Total		Recuento	3	2	1	37	43
		% dentro de paralelo A	7,0%	4,7%	2,3%	86,0%	100,0%
		% dentro de preg.5 dientes rotos	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Intalvo ULEAM 2017

Elaboraco por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.11 Paralelo “A”



Fuente: Reco

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “A” por género en Preguntas No.5 de la encuesta, A los dientes anteriores rotos por causa de un fuerte golpe en la boca, se le conoce cómo?, contestaron 3 hombres como trauma dental en un 14.3%; 2 dijeron que eran fracturas dentarias en un 9.5%; 1 dijo que eran infección dentaria en un 4.8%; 15 dijeron que desconocían el nombre en un 71.4%; en cambio las 22 mujeres indicaron que desconocían que corresponde al 100% de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 5. Dientes Rotos paralelo “B”

Tabla No.12 Paralelo B*

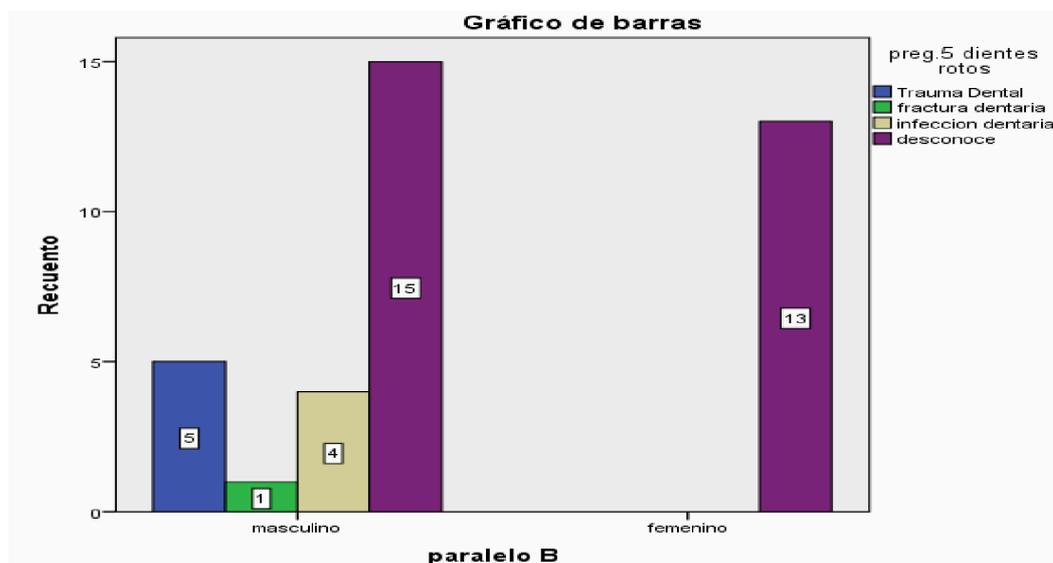
preg.5 dientes rotos

			preg.5 dientes rotos				
			Trauma Dental	fractura dentaria	infección dentaria	desconoce	Total
paralelo B	masculino	Recuento	5	1	4	15	25
		% dentro de paralelo B	20,0%	4,0%	16,0%	60,0%	100,0%
		% dentro de preg.5 dientes rotos	100,0%	100,0%	100,0%	53,6%	65,8%
femenino		Recuento	0	0	0	13	13
		% dentro de paralelo B	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.5 dientes rotos	0,0%	0,0%	0,0%	46,4%	34,2%
Total		Recuento	5	1	4	28	38
		% dentro de paralelo B	13,2%	2,6%	10,5%	73,7%	100,0%
		% dentro de preg.5 dientes rotos	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Antalvo ULEAM 2017

Elaboración por: Calderón C Diego 2017

Grafico No. 12 Paralelo "B"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "B" por género en Preguntas No.5 de la encuesta, A los dientes anteriores rotos por causa de un fuerte golpe en la boca, se le conoce cómo?, contestaron 5 hombres como trauma dental en un 20%; 1dijo que era fracturas dentarias en un 4%; 4 dijeron que eran infección dentaria en un 16%; 15 dijeron que desconocían el nombre en un 60%; en cambio las 13 mujeres indicaron que desconocían, que corresponde al 100% de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 6. Diente en Avulsión lo busca, para qué? paralelo "A"

Tabla No. 13 Paralelo A*
Pregunta No. 6 diente en avulsión lo busca, para qué?

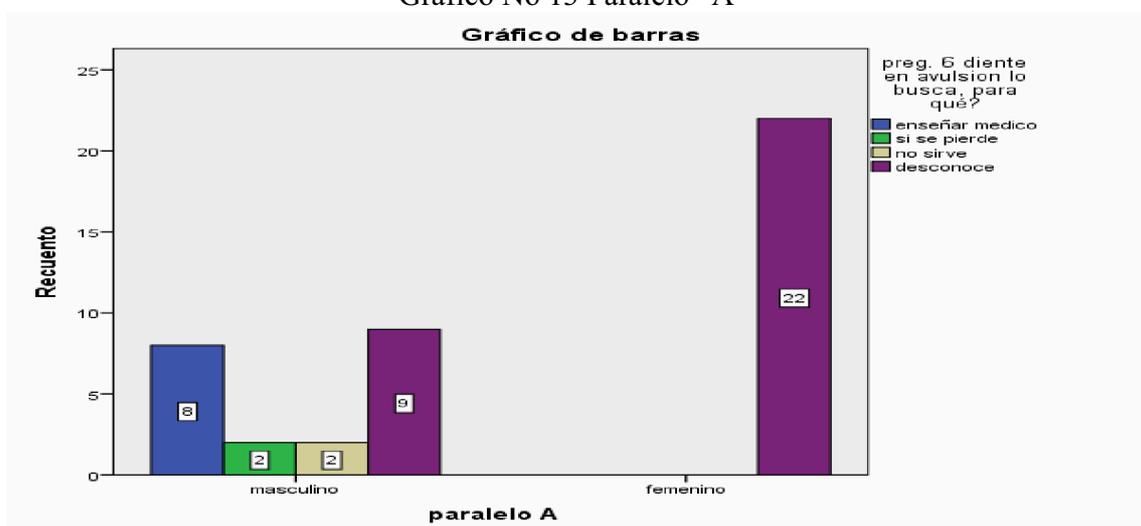
		enseñar medico	si se pierde	no sirve	desconoce	Total
paralelo A	masculino	Recuento	8	2	2	9
		% dentro de paralelo A	38,1%	9,5%	9,5%	42,9%
		% dentro de preg. 6 diente en avulsión lo busca, para qué?	100,0%	100,0%	100,0%	29,0%
femenino		Recuento	0	0	0	22
		% dentro de paralelo A	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%

	% dentro de preg. 6 diente en avulsión lo busca, para qué?	0,0%	0,0%	0,0%	71,0%	51,2%
Total	Recuento	8	2	2	31	43
	% dentro de paralelo A	18,6%	4,7%	4,7%	72,1%	100,0%
	% dentro de preg. 6 diente en avulsión lo busca, para qué?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No 13 Paralelo "A"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "A" por género en Preguntas No.6 de la encuesta, El fragmento del diente fracturado o todo el diente salido de su sitio, se debe buscar en el lugar del accidente ¿Por qué?, contestaron 8 hombres que le enseñaron al médico en un 38.1%; 2 dijeron que se pierda en un 9.5%; 2 indicaron que la pieza no sirve en un 9.5%; 9 dijeron que desconocían en un 42.9%; en cambio las 22 mujeres indicaron que desconocían sobre el tema en un 100% del total de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 6. Diente en Avulsión lo busca, para qué? paralelo "B"

Tabla No.14 Paralelo B

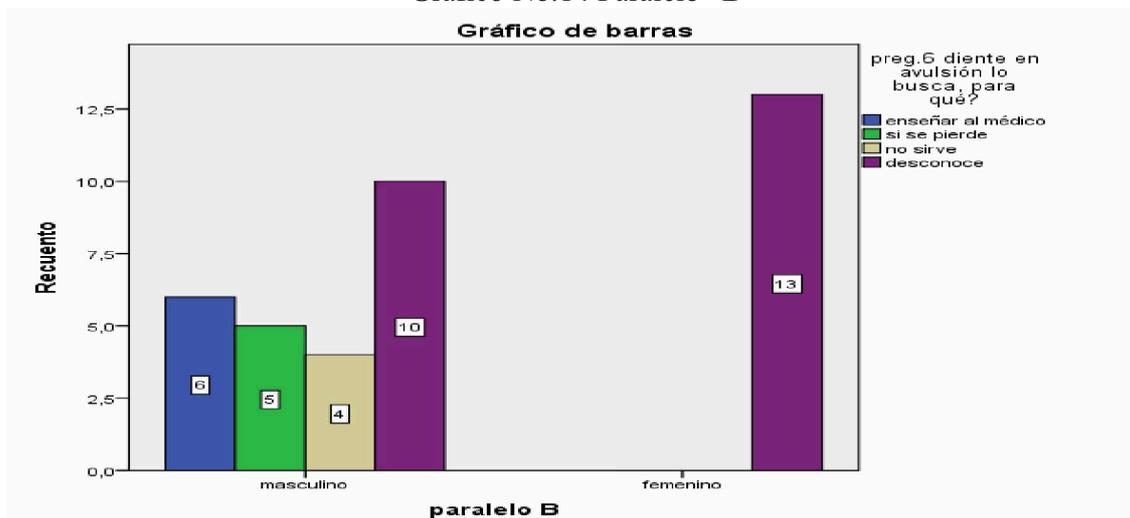
*Pregunta No.6 diente en avulsión lo busca, para qué?

			enseñar al médico	si se pierde	no sirve	desconoce	Total
paralelo B	Masculino	Recuento	6	5	4	10	25
		% dentro de paralelo B	24,0%	20,0%	16,0%	40,0%	100,0%
		% dentro de preg.6 diente en avulsión lo busca, para qué?	100,0%	100,0%	100,0%	43,5%	65,8%
Femenino	Recuento	0	0	0	13	13	
	% dentro de paralelo B	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
	% dentro de preg.6 diente en avulsión lo busca, para qué?	0,0%	0,0%	0,0%	56,5%	34,2%	
Total	Recuento	6	5	4	23	38	
	% dentro de paralelo B	15,8%	13,2%	10,5%	60,5%	100,0%	
	% dentro de preg.6 diente en avulsión lo busca, para qué?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.14 Paralelo "B"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "B" por género en Preguntas No.6 de la encuesta, El fragmento del diente fracturado o todo el diente

salido de su sitio, se debe buscar en el lugar del accidente ¿Por qué?, contestaron 6 hombres que le enseñaron al médico en un 24%; 5 dijeron que se pierda en un 20%; 4 indicaron que la pieza no sirve en un 16%; 10 dijeron que desconocían en un 40%; en cambio las 13 mujeres indicaron que desconocían sobre el tema en un 100% del total de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 7. Si avulsiona a donde acude? paralelo "A"

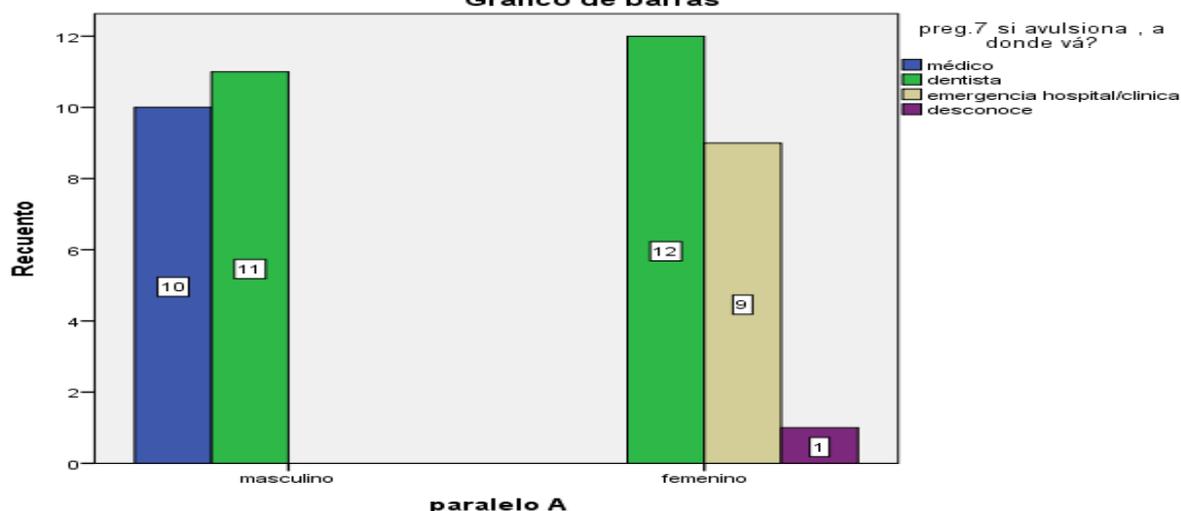
Tabla No.15 Paralelo A*
Pregunta No.7 si avulsiona, a donde va?

		emergencia					
		médico	dentista	hospital/clínica	desconoce	Total	
paralelo A	masculino	Recuento	10	11	0	0	21
		% dentro de paralelo A	47,6%	52,4%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de preg.7 si avulsiona, a donde va?	100,0%	47,8%	0,0%	0,0%	48,8%
femenino		Recuento	0	12	9	1	22
		% dentro de paralelo A	0,0%	54,5%	40,9%	4,5%	100,0%
		% dentro de preg.7 si avulsiona, a donde va?	0,0%	52,2%	100,0%	100,0%	51,2%
Total		Recuento	10	23	9	1	43
		% dentro de paralelo A	23,3%	53,5%	20,9%	2,3%	100,0%
		% dentro de preg.7 si avulsiona, a donde va?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.15 Paralelo "A"
Gráfico de barras



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "A" por género en Preguntas No.7 de la encuesta, Si a su hijo (a) se fracturó o se le salió un diente por causa de un fuerte golpe en la cavidad oral, ¿en qué lugar buscaría ayuda?; contestaron 10 hombres que buscarían al médico en un 47,6%; 11 indicaron al dentista en un 52,4%; en cambio las mujeres indicaron 12 que buscarían al dentista en un 54,5%; 9 mujeres buscarían al hospital/clínica en un 40,9%; 1 mujer desconocen en un 4,5% del total encuestados.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 7. Si avulsiona a donde acude? paralelo "B"

Tabla NO. 16 Paralelo B*
preg.7 si avulsionó, a donde vá?

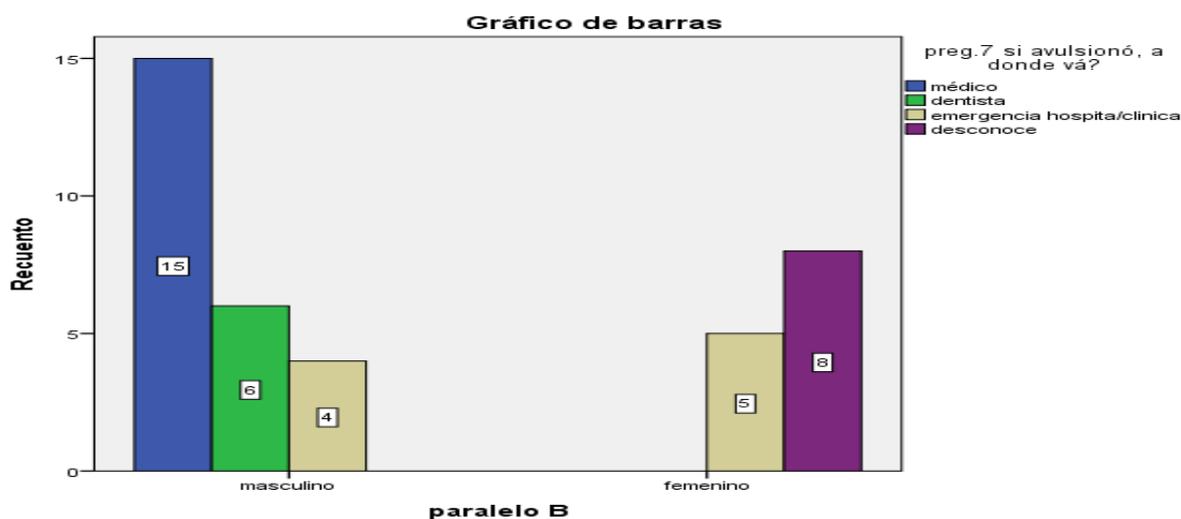
		médico	dentista	emergencia hospita/clinica	desconoce	Total
paralelo B	masculino	15	6	4	0	25
		60,0%	24,0%	16,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de preg.7 si avulsionó, a donde vá?	100,0%	100,0%	44,4%	0,0%	65,8%
femenino	Recuento	0	0	5	8	13
	% dentro de paralelo B	0,0%	0,0%	38,5%	61,5%	100,0%

	% dentro de preg.7 si avulsión, a donde vá?	0,0%	0,0%	55,6%	100,0%	34,2%
Total	Recuento	15	6	9	8	38
	% dentro de paralelo B	39,5%	15,8%	23,7%	21,1%	100,0%
	% dentro de preg.7 si avulsión, a donde vá?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No. 16 paralelo "B"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "B" por género en Preguntas No.7 de la encuesta, Si a su hijo (a) se fracturó o se le salió un diente por causa de un fuerte golpe en la cavidad oral, ¿en qué lugar buscaría ayuda?; contestaron 15 hombres que buscarían al médico en un 60%; 6 indicaron al dentista en un 24%; 4 indicaron que buscaron a l hospital/clínica en un 16%; en cambio las mujeres indicaron 5 mujeres buscarían al hospital/clínica en un 38.5%; 8 mujeres desconocen en un 61.5% del total encuestados.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 8. Tiempo ideal para buscar atención de emergencia paralelo "A"

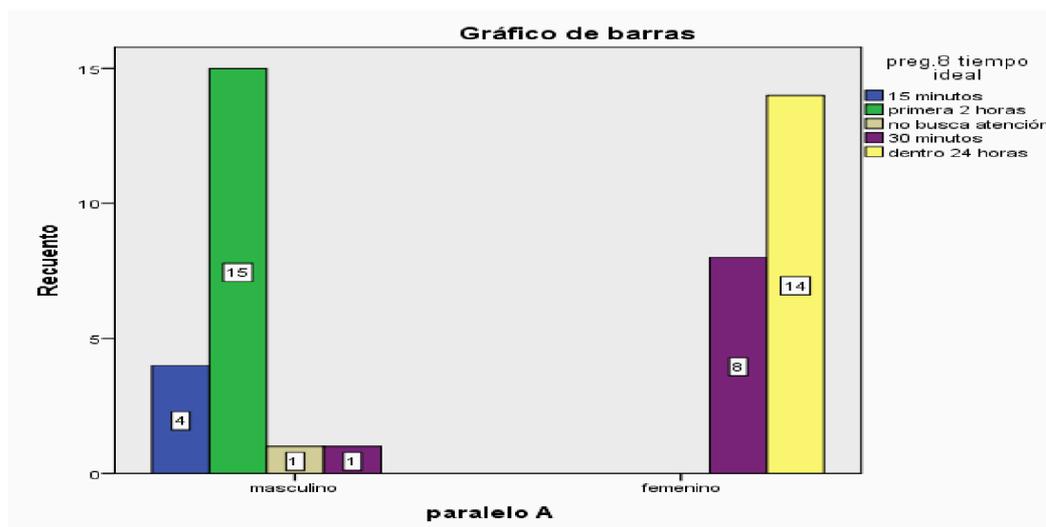
Tabla No.17 Paralelo A*
Pregunta No.8 tiempo ideal

			15 minutos	primera 2 horas	no busca atención	30 minutos	dentro 24 horas	Total
paralelo A	masculino	Recuento	4	15	1	1	0	21
		% dentro de paralelo A	19,0%	71,4%	4,8%	4,8%	0,0%	100,0%
		% dentro de preg.8 tiempo ideal	100,0%	100,0%	100,0%	11,1%	0,0%	48,8%
femenino	Recuento	0	0	0	8	14	22	
		% dentro de paralelo A	0,0%	0,0%	0,0%	36,4%	63,6%	100,0%
		% dentro de preg.8 tiempo ideal	0,0%	0,0%	0,0%	88,9%	100,0%	51,2%
Total	Recuento	4	15	1	9	14	43	
		% dentro de paralelo A	9,3%	34,9%	2,3%	20,9%	32,6%	100,0%
		% dentro de preg.8 tiempo ideal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

an Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.17 Paralelo "A"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “A” por género en Preguntas No.8 de la encuesta, Cual es el tiempo que Ud. Considera ideal para buscar atención de emergencia si un diente definitivo anterior se salga a causa de un golpe en la boca?; contestaron 4 hombres que tardan 15 minutos en un 19%; 15 hombres contestaron que en las 2 primeras horas en un 71.4%; 1 indicó que no busca atención en un 4.8%; otros dijeron que demoran 30 minutos en un 4.8%; en cambio las mujeres contestaron 8 indicaron que tardan 30 minutos en un 36.4%; 14 mujeres dijeron que durante las primeras 24 horas en un 63.6% del total de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 8.Tiempo ideal para buscar atención de emergencia paralelo “B”

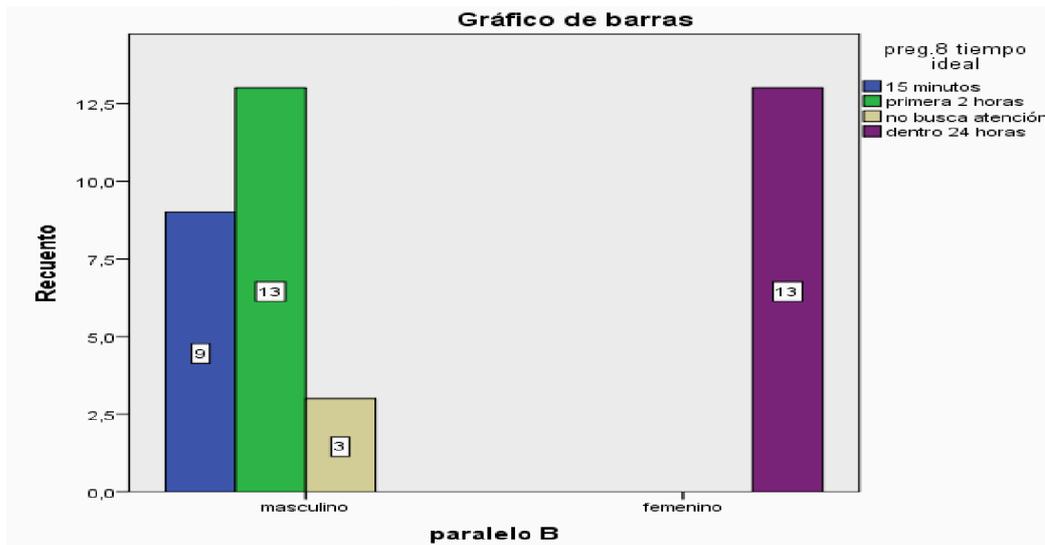
Tabla No. 18 Paralelo B*
Pregunta No.8 tiempo ideal

paralelo	masculino		preg.8 tiempo ideal				Total
			15 minutos	primera 2 horas	no busca atención	dentro 24 horas	
B		Recuento	9	13	3	0	25
		% dentro de paralelo B	36,0%	52,0%	12,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de preg.8 tiempo ideal	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	65,8%
	femenino	Recuento	0	0	0	13	13
		% dentro de paralelo B	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.8 tiempo ideal	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	34,2%
Total		Recuento	9	13	3	13	38
		% dentro de paralelo B	23,7%	34,2%	7,9%	34,2%	100,0%
		% dentro de preg.8 tiempo ideal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No.18 Paralelo "B"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

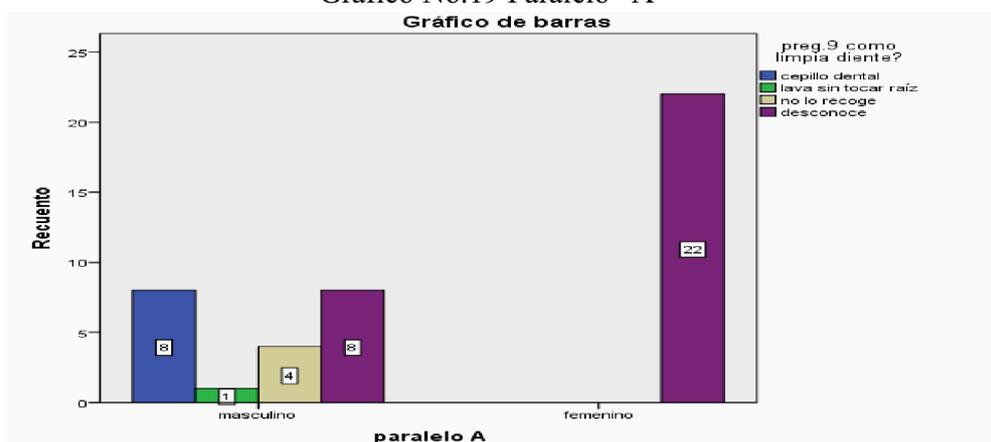
En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "B" por género en Preguntas No.8 de la encuesta, Cual es el tiempo que Ud. Considera ideal para buscar atención de emergencia si un diente definitivo anterior se salga a causa de un golpe en la boca?; contestaron 9 hombres que tardan 15 minutos en un 36%; 13 hombres contestaron que en las 2 primeras horas en un 52%; 3 hombres indicaron que no busca atención en un 12%; en cambio las mujeres contestaron 13 mujeres dijeron que durante las primeras 24 horas en un 63.6% del total de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 9. Como debe limpiar el diente antes de reimplantarlo paralelo “A”

Tabla No. 19 Paralelo A*
Pregunta No.9 como limpia diente?

			cepillo dental	lava sin tocar raíz	no lo recoge	desconoce	Total
paralelo A	masculino	Recuento	8	1	4	8	21
		% dentro de paralelo A	38,1%	4,8%	19,0%	38,1%	100,0%
		% dentro de preg.9 como limpia diente?	100,0%	100,0%	100,0%	26,7%	48,8%
femenino		Recuento	0	0	0	22	22
		% dentro de paralelo A	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.9 como limpia diente?	0,0%	0,0%	0,0%	73,3%	51,2%
Total		Recuento	8	1	4	30	43
		% dentro de paralelo A	18,6%	2,3%	9,3%	69,8%	100,0%
		% dentro de preg.9 como limpia diente?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico No.19 Paralelo “A”



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “A” por género en Preguntas No.9 de la encuesta, Si Ud. A decidido poner en su sitio el diente que

fue expulsado de su alveolo ¿Cómo llevaría el diente desde que cae en el piso hasta que el niño es llevado para la atención de emergencia ¿los 8 hombres contestaron que lavarían al diente con cepillo dental en un 38.1%; 1 dijo lava sin tocar la raíz en un 4.8%; 4 indicaron que no los recoge en un 19%; 8 indicaron que desconocen el procedimiento en un 38.1%; en cambio las 22 mujeres indicaron que desconocen el procedimiento de limpiar al diente avulsionado en un 100% del total de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 9. Como debe limpiar el diente antes de reimplantarlo paralelo “B”

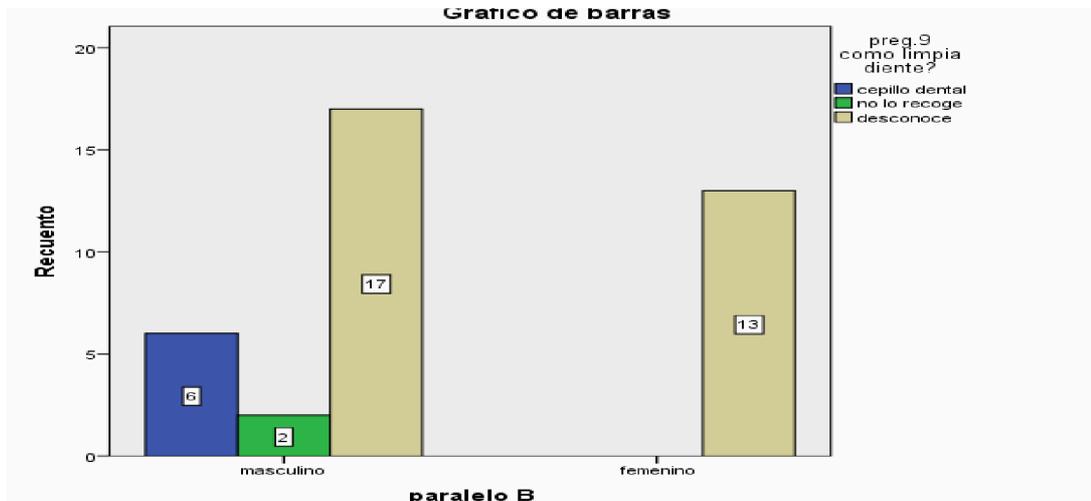
Tabla No. 20 Paralelo B*
Pregunta No.9 como limpia diente?

			cepillo dental	no lo recoge	desconoce	Total
paralelo B	masculino	Recuento	6	2	17	25
		% dentro de paralelo B	24,0%	8,0%	68,0%	100,0%
		% dentro de preg.9 como limpia diente?	100,0%	100,0%	56,7%	65,8%
	femenino	Recuento	0	0	13	13
		% dentro de paralelo B	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de preg.9 como limpia diente?	0,0%	0,0%	43,3%	34,2%
Total		Recuento	6	2	30	38
		% dentro de paralelo B	15,8%	5,3%	78,9%	100,0%
		% dentro de preg.9 como limpia diente?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No. 20 Paralelo "B"
Gráfico de barras



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "B" por género en Preguntas No.9 de la encuesta, Si Ud. A decidido poner en su sitio el diente que fue expulsado de su alveolo ¿Cómo llevaría el diente desde que cae en el piso hasta que el niño es llevado para la atención de emergencia ¿los 6 hombres contestaron que lavarían al diente con cepillo dental en un 24%; 2 indicaron que no los recoge en un 8%; 17 indicaron que desconocen el procedimiento en un 68%; en cambio las 13 mujeres indicaron que desconocen el procedimiento de limpiar al diente avulsionado en un 100% del total de las encuestadas.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 10. Como se debe transportar el diente a emergencia paralelo "A"

Tabla No.21 Paralelo A*
Pregunta No.10 como transporta diente?

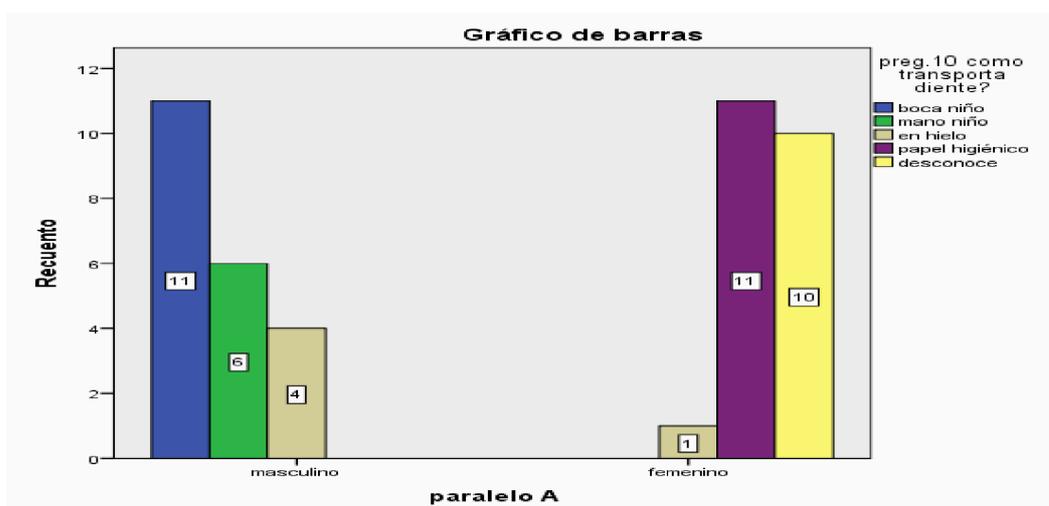
		boca niño	mano niño	en hielo	papel higiénico	desconoce	Total	
paralelo	masculino	Recuento	11	6	4	0	0	21
A		% dentro de paralelo A	52,4%	28,6%	19,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de preg.10 como transporta diente?	100,0%	100,0%	80,0%	0,0%	0,0%	48,8%

femenino	Recuento	0	0	1	11	10	22
	% dentro de paralelo A	0,0%	0,0%	4,5%	50,0%	45,5%	100,0%
	% dentro de preg.10 como transporta diente?	0,0%	0,0%	20,0%	100,0%	100,0%	51,2%
Total	Recuento	11	6	5	11	10	43
	% dentro de paralelo A	25,6%	14,0%	11,6%	25,6%	23,3%	100,0%
	% dentro de preg.10 como transporta diente?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

Gráfico No. 21 Paralelo "A"



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo "A" por género en Preguntas No.10 de la encuesta, Si Ud. No decide poner en su sitio al diente que fue expulsado de su alveolo. ¿Cómo lo llevaría al diente desde que cae al piso hasta que el niño es llevado para la atención de emergencia?; contestan 11 hombres que el diente lo ponen en la boca del niño en un 52.4%; 6 hombres indican que el niño lo lleva en su mano en un 28.6%; 19 dicen que lo llevan en una

funda con hielo en un 80%; en cambio 1 mujer indica que lo pone en hielo esto en un 4.5%; 11 mujeres indican que lo llevan en papel higiénico en un 50%; 10 contestaron que desconocen el procedimiento en un 45.5%, del total de encuestados.

Tablas estadísticas porcentual basado en la pregunta N° 10. Como se debe transportar el diente a emergencia paralelo "B"

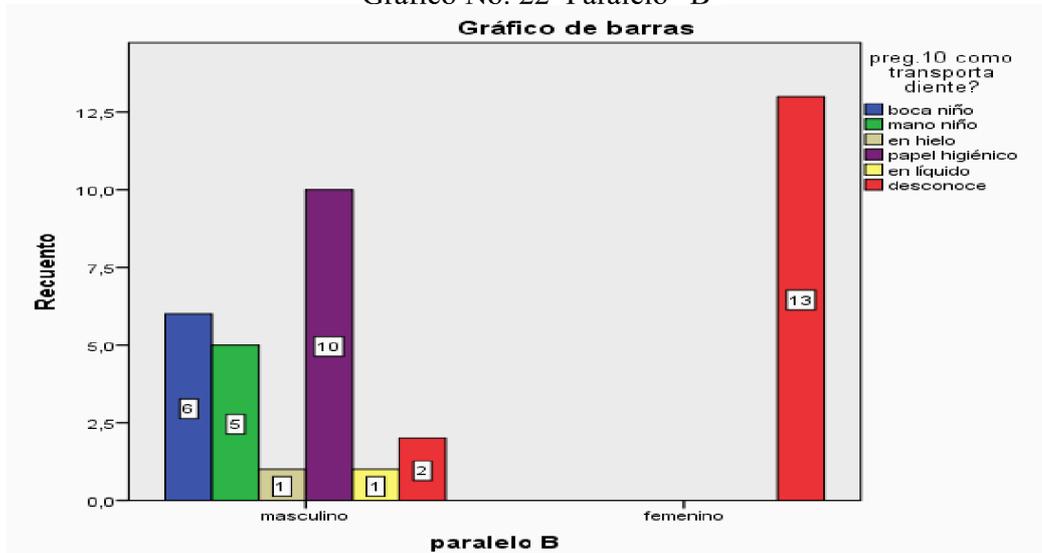
Tabla No. 22 Paralelo B*
Pregunta No.10 como transporta diente?

		boca niño	mano niño	en hielo	papel higiénico	en líquido	Desconoce	Total
paralelo B	masculino							
	Recuento	6	5	1	10	1	2	25
	% dentro de paralelo B	24,0%	20,0%	4,0%	40,0%	4,0%	8,0%	100,0%
	% dentro de preg.10 como transporta diente?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	13,3%	65,8%
femenino	Recuento	0	0	0	0	0	13	13
	% dentro de paralelo B	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	% dentro de preg.10 como transporta diente?	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	86,7%	34,2%
Total	Recuento	6	5	1	10	1	15	38
	% dentro de paralelo B	15,8%	13,2%	2,6%	26,3%	2,6%	39,5%	100,0%
	% dentro de preg.10 como transporta diente?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

iva Juan Montalvo ULI:AM 2017

Elaborado por: Calderón C.Diego 2017

Gráfico No. 22 Paralelo “B”



Fuente: Recolección de datos Unidad Educativa Juan Montalvo ULEAM 2017

Elaborado por: Calderón C Diego 2017

En el análisis de la información recogida, se clasificó al paralelo “B” por género en Preguntas No.10 de la encuesta, Si Ud. No decide poner en su sitio al diente que fue expulsado de su alveolo. ¿Cómo lo llevaría al diente desde que cae al piso hasta que el niño es llevado para la atención de emergencia?; contestan 6 hombres que el diente lo ponen en la boca del niño en un 24%; 5 hombres indican que el niño lo lleva en su mano en un 20%; 1 dicen que lo llevan en una funda con hielo en un 4%; 10 hombres indican que lo trasladan en papel higiénico en un 40%; 1 hombre indica que lo sumergen en líquido en un 4%; 2 hombres indican que desconocen en un 8%; en cambio las 13 mujeres indica que desconocen el procedimiento en un 100%, del total de encuestados.

CAPITULO IV

4.1 DISCUSION

La Población que participó en este estudio fue de 81 personas representantes de los menores del sexto año de Educación Básica de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” anexa a la ULEAM de los paralelos A y B, siendo 43 padres del paralelo A 21 hombres y 22 mujeres; en cambio los representantes del paralelo “B” participaron 25 hombres y 13 mujeres en la recolección de la información, a través de la encuesta aplicada a ellos, en donde se trata de identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre los traumas dentales (TD) que sufren sus hijos y/o representados durante las actividades escolares.

De los resultados obtenidos, se identifica que:

1. Los padres del paralelo “A”, como del “B” indican que el 100% de ellos no han sido informado sobre las traumas dentarios por consiguiente no tienen conocimiento sobre lo que es avulsión.
2. El 86% de los padres y el 100% de las madres encuestadas del paralelo “A”; mientras el 60% de los padres y el 100% de las madres del paralelo “B”, desconocen cómo se denominan el trauma que han sufrido los dientes por un golpe fuerte sufrido en la boca.
3. El 42% de los padres y el 100% de las madres del paralelo “A, así como el 40% de los padres y el 100% de las madres del paralelo “B” desconocen porque deben buscar un diente fracturado en el sitio del trauma.
4. El 52.4% de los padres deben llevarlos al dentista y el 54.5% de las madres del paralelo “A” indican que deben ser llevados al hospital/clínica, mientras el 60% de

los padres indican que los deben llevar al médico y el 61.5% de las madres del paralelo "B" desconocen el lugar que deben acudir para atender a su hijo.

5. El 71.4% de los padres del paralelo "A", indican el tiempo entre las 2 primeras horas, y las mujeres el 63.6% indican entre las 24 horas es el tiempo que debe tardar el diente para su reimplantación, en cambio el 52% indican entre las 2 primeras horas y las mujeres el 100% de ellas indican entre las 24 horas, como el tiempo que debe tardar el diente para su reimplantación.

6. El 38.1% de los padres indican que el lavado del diente avulsionado lo debe hacer con cepillo dental, el otro grupo 38.1% de los padres desconocen cómo debe limpiarse el diente avulsionado; mientras que las mujeres de este paralelo "A", el 100% de ellas desconocen que se debe hacer cuando se desea reimplantar el diente avulsionado; mientras que los padres del paralelo "B", el 68% y las madres el 100% desconocen el procedimiento que se debe hacer antes de reimplantar el diente fuera de su alveolo.

7. Los padres del paralelo "A" en un 52.4%; el 80% indican que el diente avulsionado debe ser transportado al dentista en la boca del niño y llevado también en hielo; mientras que las mujeres de este paralelo el 100% desconocen la forma de transporte del diente avulsionado; mientras los padres del paralelo "B", el 40% indican que debe ser transportado el diente avulsionado en papel higiénico y las madres 45% desconocen este procedimiento.

4.2 Verificación y Constatación de los Objetivos:

Dentro del análisis de las tres variables planteadas en los objetivos se verifica:

a.- Nivel de conocimiento que tienen los padres de los dos paralelos “A” y “B” cuyos objetivos se verifican y constata en las preguntas 2; 3; 5; 6 y 9 de la encuesta cumpliéndose el objetivo específico 1.

b.- Se identifica la actitud asumida del familiar ante un trauma dental antes de llevar al menor al dentista, este se constata en las preguntas 4; 7; 8 y 10 del cuestionario aplicado, cumpliéndose el objetivo específico 2

c.- El objetivo específico No.3 se cumple en el análisis comparativo entre los dos paralelos en la Discusión realizada.

4.3 Conclusión.-

La investigación efectuada sobre “Nivel de información sobre trauma dental representantes del sexto año educación básica, Unidad Educativa “Juan Montalvo”, Manta 2017, se evidencia que el 100% de los padres no tienen una información correcta sobre trauma dental ni conoce que acciones emergentes deben realizar en la manipulación, traslado del órgano dental que ha sufrido una avulsión o tiene fracturas o cualquier otra dolencia propia del trauma ante de su reimplantación.

Los traumas orales se producen con frecuencia y representan el 5% de las lesiones por las que se busca tratamiento. En los niños tiene su pico en la edad preescolar, al alcanzar un 18 % de las lesiones traumáticas. Esto está sustentado por el hecho de que los niños comienzan su exploración del entorno en el momento en que comienzan a gatear o a caminar. Con los primeros pasos vienen los primeros golpes, ya que el niño no tiene experiencia ni coordinación en sus movimientos ⁽¹⁻⁹⁾. El 90% promedio entre padres y madres encuestadas del paralelo “A”; así como, el 80% promedio entre padres y madres del paralelo “B”,

desconocen cómo se denominan el trauma que han sufrido los dientes por un golpe fuerte sufrido en la boca. La frecuencia de urgencias odontológicas está reportada en rangos que van del 4 al 7%. Estas urgencias van desde abscesos dentales hasta fracturas mandibulares y maxilares, pero la incidencia de trauma dental es del 28,6 %. De estos, solamente uno requiere atención odontológica inmediata y es la avulsión dental ⁽¹⁷⁾.

El 70% promedio de los representantes del paralelo "A" y el 80% promedio de los padres del "B" desconocen el tiempo de permanencia de un diente avulsionado indican que puede permanecer fuera de su sitio hasta 24 horas, sin ser reimplantados, en lo que refiere el proceso de recuperación y limpieza del diente que se ensució al caer al suelo e higiene indican que el 70% del "A" y 75% del "B" desconocen el cuidado y técnica de mantener el diente limpio libre de contaminación ante de su reimplantación, e igual forma 68% de los padres del "A" y el 70% de los representantes del "B" desconocen el procedimiento de traslado del diente antes de llevar al menor al dentista.

Recomendaciones

Se recomienda que este trabajo se amplíe dentro de una investigación comparativa entre el nivel pre-escolar y el nivel básico, para establecer cuál de los dos niveles de escolaridad diferencia: lo que es una fractura dental, avulsión y que acciones emergentes y que actitud asumir en el momento de producirse una avulsión o un trauma dental.

ANEXOS

ANEXO 5

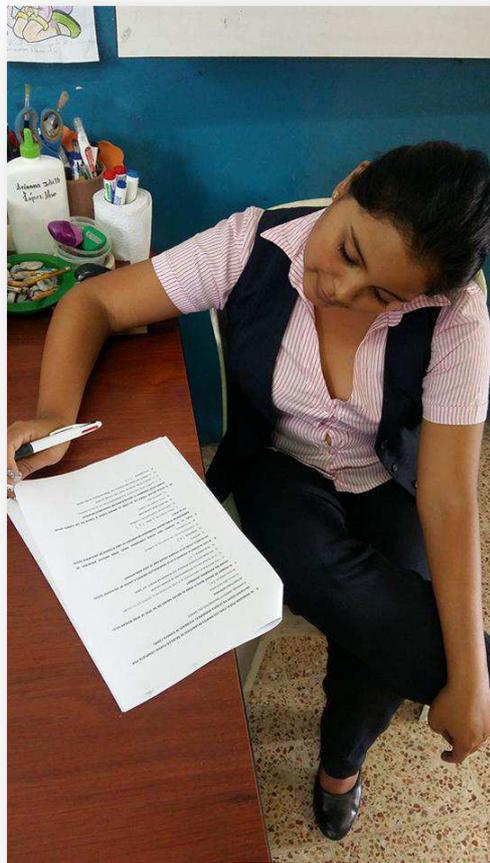


Diente ferulizado después de sufrir una avulsión por traumatismo severo que hizo que la pieza 21 salga de su sitio



Desplazamiento del Incisivo Central derecho temporario, fractura de la porción coronaria.

ANEXO 3



ANEXO 4



ANEXO 6

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	sexoA	Númérico	8	0	paralelo A	{1, masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	sexoB	Númérico	8	0	paralelo B	{1, masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	edadA	Númérico	8	0	paralelo A	{1, 20 a 29 ...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	edadB	Númérico	8	0	paralelo B	{1, 20 a 29 ...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 2 informa...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 2 informad...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 3 medio i...	{1, dentista}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 3 medio in...	{1, dentista}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 4 caso ac...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 4 caso ac...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 5 dientes r...	{1, Trauma ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 5 dientes r...	{1, Trauma ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 6 diente e...	{1, enseñar ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 6 diente e...	{1, enseñar ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 7 si avulsi...	{1, médico}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 7 si avulsi...	{1, médico}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 8 tiempo i...	{1, 15 minut...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 8 tiempo i...	{1, 15 minut...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 9 como li...	{1, cepillo d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 9 como li...	{1, cepillo d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	encuestaAp...	Númérico	8	0	preg. 10 como tr...	{1, boca niñ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	encuestaBp...	Númérico	8	0	preg. 10 como tr...	{1, boca niñ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23											
24											
25											
26											

Vista de Variables del software SPSS24 Statistics

ANEXO 7

encuesta paralelo A y B.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	sexoA	sexoB	edadA	edadB	encuesta Apreg.No 2	encuesta Bpreg.No 2	encuesta Apreg.No 3	encuesta Bpreg.No 3	encuesta Apreg.No 4	encuesta Bpreg.No 4	encuesta Apreg.No 5	encuesta Bpreg.No 5	encuesta Apreg.No 6	encuesta Bpreg.No 6	ε A
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
5	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
6	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1
7	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	4	3	1	2	2
8	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	1	2	2
9	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	2	2	2
10	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	4	3	2	2	2
11	1	1	2	2	2	2	1	4	1	1	4	4	3	2	2
12	1	1	2	2	2	2	1	5	1	1	4	4	3	3	3
13	1	1	2	2	2	2	1	5	1	1	4	4	4	3	3
14	1	1	3	2	2	2	1	5	1	1	4	4	4	3	3
15	1	1	3	2	2	2	1	5	1	1	4	4	4	3	3
16	1	1	3	2	2	2	1	5	1	1	4	4	4	4	4
17	1	1	3	2	2	2	2	5	1	1	4	4	4	4	4
18	1	1	4	3	2	2	2	5	1	1	4	4	4	4	4
19	1	1	4	3	2	2	2	5	1	1	4	4	4	4	4
20	1	1	1	1	2	2	2	5	1	1	4	4	4	4	4
21	1	1	4	3	2	2	3	5	1	1	4	4	4	4	4
22	2	1	1	3	2	2	3	5	1	1	4	4	4	4	4
23	2	1	1	4	2	2	3	5	1	1	4	4	4	4	4

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Vista de datos del software SSPS24 Statistics

Referencias bibliográficas

1. Andreasen JD. Lesiones traumáticas de los dientes. Edición revolucionaria. La Habana. Científico Técnica. 1989:21-31.
2. Petersson HG, Brattahal D. The caries decline. J Public Health Dent. 1985; 45:261-9.
3. Ranalli DN: Prevention of Sports-Related Traumatic dental injuries. Dent Clin North Ame 2000 Jan; 44(1)35-51.
4. Ranalli DN, Rye LA. Oral Health Issues for women athletes. Den Clin North Ame 2001 July; 45(3):523-39.
5. Marcenes W, Al Beiruti N, Tayfours D, Issas S. Epidemiology of traumatic injuries to the permanent incisors of 9-12 years old Schoolchildren in Damasco, Siria. End Den Traumatol 1999 June; 15:117-23.
6. Marcenes W, Alissi ON, Traebert J. Causes and prevalence of traumatic dental to the permanent incisors of school children age 12 years old in Jaragua do Sul, Brazil. Internat Dent Journal 2000; 50(2):87-92.
7. Marcenes W, Murray S. Social deprivation and traumatic dental injuries among 14 years old schoolchildren in Newham, London. Dent Traumatolo2001; 17:17-21.
8. Cortes MIS, Marcenes W, Sheiham A. Prevalence and correlates of traumatic dental injuries to the permanent teeth of schoolchildren age 9-14 years in Bello Horizonte, Brazil. Dent Traumatol 2001; 17:22-26.

9. Nicolau B, Marcenes W, Shermaham A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13 years old in Brazil. *Dent Traumatol* 2001; 17:213-17.
10. Cunha RF, Pugliesi DMC, Vieira AEM. Oral trauma in Brazilian patient's age 0-3 year. *Dent Traumatol* 2001; 17:201-12.
11. Delattre JP, Resmond-Richard F, Allnche C, Perrin M, Michel Jf, Le Berre A. Dental injuries among schoolchildren age 6 to 15 in Rennes (Francia). *End Dent Traumatol* 1995 Aug; 11(11):201-4.
12. Petti S, Tarsitani G, Arcadi P, Tommassini E, Romagnoli L. The prevalence of anterior tooth trauma in children 6 to 11 years old. *Minerva Stomatol* 1996 May; 45(5):213-8.
13. Sanchez AV, Garcia-Godoy F. Traumatic dental injuries in 3 to 13 years old boys in Monterrey, Mexico. *End Dent Traumatol* 1999 Apr; 6(2):63-5.
14. Borssen E, Holm AK Traumatic dental injuries in a cohort of 16 years old in Northern, Sweden. *End Den Traumatol* 1997; 13:276-78.
15. Ellis RG. The classification and treatment of injuries to the teeth of children. YearBook Medical Publisher, Chicago. 5 Ed: 1970.
16. Ailor JE Jr. managing incomplete tooth fractures. *J Am Dent Assoc* 2000 Aug; 131(8):1168-74.
17. Blatz Mb. Comprehensive treatment of traumatic fracture and luxation injuries in the anterior permanent dentition. *Prac Proced Aesthet Dent* 2001 May; 13(4):273-9; quiz 280.

18. Kirakozova A , TeixeiraFB, Curran AE, GuF , TawilPZ, TropeM. Effect of intracanal corticosteroids on healing of replanted dog teeth after extended dry times. J Endod. 2009; 35(5): 663-7.
19. Bakland LK, Andreasen JO. Dental traumatology: essential diagnosis and planning. Endod Topics.2004; 7: 14-34.
20. Llarena ME, Acosta VM. Traumatismos alveolodentarios en niños: estudio retrospectivo en 1,444 traumatismos. Práctica Odontológica 1990; 11(4): 37-40.
21. Sae-Lim V, Chulaluk K, Lim LP. Patient and parental awareness of the importance of immediate management of traumatized teeth. Endod Dent Traumatol 1999; 15: 37-41
22. . Andreasen JO. Lesiones traumáticas de los dientes. Tercera Edición 1984. Editorial Labor S.A. p. 94-95, 213.
23. . Andreasen JO, Andreasen FM. Lesiones Dentarias Traumáticas.1990 Editorial Médica Panamericana. p. 28.