



**DENTOALVEOLAR TRAUMA IN CHILDREN AND ADULTS IN
THE CHILEAN NAVY HEALTH SYSTEM, 2014-2019.**

Journal:	<i>International Journal of Interdisciplinary Dentistry</i>
Manuscript ID	REVISTA-2021-0050.R1
Manuscript Type:	Original Article
Date Submitted by the Author:	11-Apr-2022
Complete List of Authors:	Vivanco, Mauricio; Universidad de Valparaíso, Facultad de Odontología; Armada de Chile, Central Odontológica Primera Zona Naval Cáceres, Nathaly; Universidad de Valparaíso, Facultad de Odontología Lobos, Pía; Universidad de Valparaíso, Valenzuela, Isidora; Universidad de Valparaíso, Sepúlveda Avila, María; Universidad de Valparaíso, Guerrero, Alexandra; Universidad de Valparaíso, Facultad de Odontología Espinoza, Sebastian; Universidad de Valparaíso, Universidad de Valparaíso Minetto, Rossana;
Keywords:	Dental injuries, Armed Forces personnel

SCHOLARONE™
Manuscripts

RESUMEN

Objetivo: Describir los casos notificados de traumatismos dentoalveolares en dientes temporales y definitivos en la Unidad Clínica de Traumatismo Dentoalveolar de la Armada de Chile en el período 2014-2019.

Materiales y Métodos: Descriptivo de tipo transversal. Se incluyeron todos los casos atendidos con diagnóstico de traumatismo dentoalveolar entre 2 a 80 años en la población estudiada. Se realizó un análisis descriptivo utilizando medidas de tendencia central y un modelo de regresión logística.

Resultados: Se analizó un total de 326 casos, predominando el género masculino, con una edad media de 25,4 años. El 38% correspondieron a subluxación, siendo la etiología más frecuente la caída con un 69% y el lugar de ocurrencia, el hogar con un 35,6%. La mayoría de los beneficiarios correspondieron a familiares con derecho a atención en el sistema naval, y demoraron menos de 7 días en consultar con un 54.6%.

Conclusión: El tipo de traumatismo dentoalveolar más frecuente fue la subluxación. En cuanto a la etiología, destacan las caídas y golpes con objetos, en su mayoría, en el hogar, afectando principalmente a hombres menores de 30 años. El tiempo en consultar e iniciar el tratamiento correspondiente, fue dentro de 7 días.

Palabras claves: Lesiones dentales, personal de Fuerzas Armadas.

ABSTRACT

Objective: To describe the reported cases of dentoalveolar trauma in temporary and permanent teeth in the Clinical Unit of Dentoalveolar Trauma of the Chilean Navy in the period 2014-2019.

1
2
3 **Materials and Methods:** Cross-sectional descriptive study. All cases attended with a
4 diagnosis of dentoalveolar trauma between 2 to 80 years old were included in the study
5 population. A descriptive analysis was performed using measures of central tendency and
6 a logistic regression model.
7
8
9
10
11

12
13 **Results:** A total of 326 cases were analyzed, predominantly male gender, with a mean
14 age of 25.4 years. Thirty-eight percent corresponded to subluxation, with the most
15 frequent etiology being fall with 69% and the place of occurrence, the home with 35.6%.
16 Most of the beneficiaries corresponded to family members entitled to care in the naval
17 system, they took less than 7 days to consult with 54.6%.
18
19
20
21
22
23
24
25

26 **Conclusion:** The most frequent type of dentoalveolar trauma was subluxation. As for the
27 etiology, falls and hits with objects stand out, mostly at home, mainly affecting men under
28 30 years of age. The time to consult and start the corresponding treatment was within 7
29 days.
30
31
32
33
34
35

36 **Key words:** Dental injuries, Armed Forces personnel.
37
38

39 INTRODUCCIÓN

40
41 El traumatismo dentoalveolar es considerado un problema importante de salud pública
42 (1,2). Los patrones epidemiológicos de los traumatismos dentoalveolares están ligados a
43 factores sociales, culturales y ambientales (3). A nivel mundial, su prevalencia es alta,
44 siendo más frecuente en personas de cuidados especiales, deportistas y personal militar
45 o de fuerzas armadas (4-6). Aproximadamente el 20% de las personas sufren
46 traumatismos dentales en algún momento de su vida (6), eventos que generan un gran
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 impacto a nivel psicológico, económico y social del paciente, su familia y para quienes
4
5 financian los servicios de salud ^(7,8).
6
7

8
9 En la actualidad, a nivel nacional, existen estudios aislados para la descripción
10
11 epidemiológica, encontrándose principalmente investigaciones internacionales para
12
13 poder establecer cifras y patrones ⁽⁹⁾, considerando que la ocurrencia y causas del
14
15 traumatismo dentoalveolar varía en diferentes poblaciones del mundo, no se rigen por
16
17 un solo mecanismo etiopatogénico ⁽⁸⁻¹⁰⁾. De esa forma, la epidemiología de este tipo de
18
19 traumatismos en la población de las fuerzas armadas, tanto adolescente como adulta
20
21 chilena, ha sido poco estudiada, teniendo en cuenta que es una de las poblaciones de
22
23 mayor riesgo de trauma orofacial debido a sus actividades físicas de entrenamiento y
24
25 operaciones militares, lo que representa hasta el 30% de los eventos de trauma dental
26
27 en esta población, así como también la exposición a diversos factores de riesgo ^(11,12).
28
29
30

31
32 El objetivo principal de esta investigación es **describir los casos notificados de**
33
34 **traumatismos dentoalveolares en dientes temporales y definitivos en la Unidad**
35
36 **Clínica de Traumatismo Dentoalveolar de la Armada de Chile en el período 2014-**
37
38 **2019**. De acuerdo a la distribución del traumatismo dentoalveolar, según características
39
40 sociodemográficas y clínicas; determinar la diferencia entre la fecha del trauma y fecha
41
42 de ingreso a la atención odontológica y comparar los resultados obtenidos, con
43
44 estadística nacional e internacional presente en la literatura.
45
46
47

48 **MATERIALES Y MÉTODOS**

49

50
51
52 Estudio descriptivo de tipo transversal, se estableció una población de estudio
53
54 correspondiente a los **usuarios del sistema familiar de los miembros de la Primera**
55
56
57
58
59
60

1
2
3 **Zona Naval de la Armada de Chile**, que incluye Región Metropolitana y la Región de
4 Valparaíso, entre los 2 y 80 años, que sufrieron Traumatismo Dentoalveolar y que
5
6 acudieron al Sistema de Salud de la Armada de Chile, entre el período 2014 - 2019.
7
8
9

10
11 **El universo está conformado por 64.420 personas que corresponden al personal**
12
13 **de la Armada de Chile y sus familiares residentes en la Primera Zona Naval**, de los
14
15 cuales, se obtuvieron 342 casos notificados con traumatismo dentoalveolar atendidos en
16
17 la Unidad Clínica de Traumatismo Dentoalveolar de la Armada de Chile, muestra que fue
18
19 seleccionada por conveniencia. La recolección de datos se hizo a través de una base de
20
21 datos anonimizada, la cual fue facilitada al equipo investigador por la dirección de Unidad
22
23 Clínica de Traumatismo Dentoalveolar de la Armada de Chile dependiente de la Central
24
25 Odontológica de la Primera Zona Naval. Se incluyeron todos los casos atendidos con
26
27 diagnóstico de traumatismo dentoalveolar en dentición temporal y definitiva de pacientes
28
29 entre **2 a 80 años** para el período referido para su estudio. Considerándose tanto
30
31 traumatismos recientes como casos pesquisados debido a consultas tardías o secuelas
32
33 identificadas por el clínico, y se excluyeron todos los datos que se encontraron,
34
35 finalmente, incompletos o inconclusos.
36
37
38
39
40
41

42 Las variables de estudio consisten en edad en años, género (femenino/masculino), tipo
43
44 de beneficiario (funcionario activo, funcionario retirado, carga familiar, no usuarios del
45
46 sistema naval, no especifica), diente traumatizado ⁽¹³⁾ , diagnóstico ⁽¹⁴⁾, **tiempo que**
47
48 **demora en recibir la primera atención odontológica (ya sea de urgencia o de**
49
50 **pesquisa del trauma), después de ocurrido el evento postraumático** (menos de 1
51
52 día, menos de 1 semana, menos de 1 mes, menos de 6 meses, más de 6 meses), origen
53
54 de la derivación (Hospital Naval, Centro de referencia TDA, otras reparticiones navales,
55
56
57
58
59
60

1
2
3 derivaciones externas al Sistema Naval, sin derivación previa), etiología (deporte,
4 accidente de tránsito, golpe con objetos, caída), lugar (colegio o institución, casa, vía
5 pública, trabajo, lugar de esparcimiento), lesiones en tejidos blandos (si/no), lesiones en
6 macizo facial (si/no).
7
8
9
10
11

12
13 El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología de
14 la Universidad de Valparaíso, que resguardó los aspectos metodológicos y éticos, bajo
15 el código PREG-08-20.
16
17
18
19

20
21 A partir de los datos obtenidos, se realizó un análisis descriptivo utilizando frecuencias
22 absolutas y relativas; y un modelo de regresión logística con un nivel de significancia
23 $p < 0,05$.
24
25
26
27

28
29 Los resultados se presentan en tablas y gráficos realizados a través del software StataSE
30 16.
31
32

33 34 **RESULTADOS**

35
36
37
38 La muestra inicial correspondió a 342 casos notificados de traumatismos dentoalveolar,
39 de los cuales se excluyeron 16 (4,6%) por ausencia de datos y fichas clínicas, quedando
40 un total de 326 casos que fueron analizados.
41
42
43

44
45
46 En la distribución de la muestra predominó el género masculino, con una edad media de
47 25,4 \pm 1,14 años. En la tabla 1 se observa el comportamiento según características
48 sociodemográficas y clínicas. Los incisivos superiores definitivos y temporales son los
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3
4 dientes más afectados con un 75,2% (n=245) y 11,35% (n=37), respectivamente. El
5
6
7 diagnóstico de subluxación fue el más prevalente en la muestra estudiada (Figura 1). Se
8
9
10 agruparon igualmente los pacientes según número de dientes traumatizados, lo que se
11
12 aprecia en la figura a continuación (Figura 2).
13
14

15
16 Según el modelo de regresión logística, detallado en la tabla 2, el diagnóstico de
17
18 traumatismo dentoalveolar presentó asociaciones estadísticamente significativas con el
19
20 tiempo que demora en consultar (p valor 0,006), etiología en relación con accidentes
21
22 automovilísticos (p valor 0,003) y caída (p valor 0,035).
23
24

25 26 **DISCUSIÓN**

27
28 De acuerdo con los resultados encontrados, la subluxación fue el diagnóstico más
29
30 prevalente siendo la caída la causa más frecuente, demorando entre 7 días a 6 meses
31
32 en consultar e iniciar un tratamiento correspondiente, luego de estar resuelta la urgencia
33
34 dental.
35
36

37
38 En relación con los diagnósticos más prevalentes, los resultados encontrados en este
39
40 estudio coinciden con lo expuesto por Velásquez et al.⁽¹⁵⁾ y Acevedo et al.⁽¹⁶⁾ respecto a
41
42 investigaciones realizadas a nivel nacional. Sumado a lo anterior, estudios de Brasil ⁽⁴⁾ y
43
44 Angola ⁽¹⁷⁾, realizados el año 2012 y 2017, señalan que la fractura coronaria sin
45
46 exposición pulpar fue el diagnóstico más prevalente con un 20,6%, seguido de luxación
47
48 lateral con un 12,5%. La explicación de la similitud en los resultados, se podría deber a
49
50 que la distribución de los distintos tipos de traumatismos no varía según la población a
51
52 estudiar, siendo otros factores que influyen en su comportamiento e incidencia.
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 En cuanto a la etiología de los traumatismos dentoalveolares, lo encontrado en el
4 presente estudio se condice con lo mencionado en la literatura ^(1,4,18). Según Kallel et al.
5
6 ⁽¹⁹⁾ y Fariniuk et. al. ⁽²⁰⁾, la causa más frecuente de traumatismo dentoalveolar fue la caída,
7
8 seguido de accidentes automovilísticos y agresiones físicas. De la misma forma, Véliz et
9
10 al. ⁽⁹⁾ encontraron que, además de lo mencionado anteriormente, los traumatismos
11
12 dentoalveolares se asociaban a golpes con objetos y actividades deportivas. Este
13
14 resultado encontrado, se podría deber a que el 40,8% de la muestra corresponden a
15
16 menores de 15 años, quienes presentan mayor riesgo de este tipo de accidentes, ya sea,
17
18 por desequilibrio motor y/o caídas a causa de juegos ^(1,5). Por otro lado, se encontró que
19
20 existe una relación estadísticamente significativa entre la etiología de los traumatismos
21
22 dentoalveolares y el diagnóstico del diente afectado, lo cual puede indicar que la causa
23
24 de este tipo de lesiones podría influir y determinar el desenlace del cuadro clínico al
25
26 considerar la fuerza de impacto involucrada y el contexto sociocultural del paciente.
27
28
29
30
31

32
33 Finalmente, en los resultados obtenidos del tiempo que los pacientes demoran en
34
35 consultar posterior al trauma dental para iniciar un tratamiento, **se observa que no está**
36
37 **ocurriendo en un tiempo acotado, lo cual se puede deber a múltiples factores que**
38
39 **inciden como, por ejemplo, desinformación, problemas de acceso a la atención**
40
41 **dental, baja prioridad dental para el paciente, entre otros.** Si bien, más de la mitad
42
43 de la población tuvo una resolución de urgencia previa a la derivación a la Unidad de
44
45 TDA, un gran porcentaje de ésta demoró entre 7 días a 6 meses en consultar e iniciar un
46
47 tratamiento correspondiente luego de estar resuelta la urgencia dental, lo cual afecta el
48
49 pronóstico del diente traumatizado. Esto se condice con lo encontrado en la literatura,
50
51 según Fariniuk ⁽²⁰⁾ el 74,4% de los pacientes acudieron al odontólogo el mismo día del
52
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 accidente, afirmando que el retrasar la atención dental adecuada perjudica el pronóstico
4 a mediano y largo plazo del diente traumatizado. Así mismo, según Kallel et al. ⁽¹⁹⁾, el
5
6 52,3% de sus pacientes se presentaron para recibir tratamiento al tercer día.
7
8

9
10
11 Así mismo, se encontró que existe una asociación estadísticamente significativa entre el
12 tiempo que demora el paciente en consultar e iniciar un tratamiento y el diagnóstico del
13 diente traumatizado, lo cual se podría deber a que a mayor tiempo transcurrido entre el
14 traumatismo dentoalveolar y el inicio del tratamiento, el pronóstico a mediano y largo
15 plazo se ve afectado.
16
17

18
19 Dentro de las limitaciones de este estudio encontramos el tamaño muestral y el sistema
20 de registro, lo que dificultó la confección de la base de datos. Por lo que se recomienda
21 ampliar la investigación, **incluyendo como objetivo caracterizar a la población naval**
22 **activa en relación con los Traumatismos Dentoalveolares, para de esa forma poder**
23 **compararlos con los datos obtenidos en la población general** y realizar nuevos
24 estudios prospectivos a futuro.
25
26

27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 **CONCLUSIÓN**

38 El tipo de traumatismo dentoalveolar más frecuente durante el periodo 2014-2019 en la
39 población Naval fue la subluxación, seguido de la fractura coronaria no complicada en
40 incisivos centrales superiores definitivos y temporales. En cuanto a la etiología,
41 destacaron las caídas, golpes con objetos y accidentes automovilísticos, ocurridos, en
42 su mayoría, en el hogar y afectando principalmente a hombres menores de 30 años.
43 Finalmente, el tiempo en consultar e iniciar el tratamiento correspondiente en su mayoría
44 fue dentro de un rango de siete días, siendo el tipo de beneficiario principal, según
45 familiares adscritos al sistema. Mencionar además, que es el primer estudio que describe
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 los traumatismos dentoalveolares en dicha población de la Unidad Clínica de
4 Traumatismo Dentoalveolar de la Armada de Chile, lo que podría servir de modelo para
5 futuros estudios.
6
7
8
9

10 **BIBLIOGRAFÍA**

- 11
12 1. Azami S, Ebadifard F, Pornagui F, Rezapour A, Moradi M, Moosavi A, et al.
13 Prevalence, etiology and types of dental trauma in children and adolescents:
14 systematic review and meta- analysis. *Med J Islam Repub Iran*. 2015; 29(1): 234-
15 9.
16
17
- 18 2. Pérez E, Ruiz L, Peláez L, Salazar N, Orozco S, Arcila O. Análisis de los incidentes
19 de trauma dentoalveolar atendidos en el servicio de urgencias de una institución
20 docente asistencial de Medellín. *Rev Nac Odontol*. 2012; 10(18): 21-28.
21
22
- 23 3. Castro P, Dreyer E. Prevalence of dental trauma of infants attended at Dr. Sótero
24 del Río Hospital. *Rev Clínica Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. 2012; 5(3): 128-
25 31.
26
27
- 28 4. Borin M, Azambuja C, Daer de Faria G, Barros L, Kist L, Braga X. A 10-year
29 retrospective study of dental trauma in permanent dentition. *Rev Esp Cir Oral*
30 *Maxilofac*. 2018; 40(1): 65-70.
31
32
- 33 5. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the
34 literature. *Aust Dent J*. 2016; 61(1): 4-20.
35
36
- 37 6. Petti S, Glendor U, Andersson L. World traumatic dental injury prevalence and
38 incidence, a meta-analysis- One billion living people have had traumatic dental
39 injuries. *Dent Traumatol*. 2018; 34(2): 71-6.
40
41
- 42 7. Kenny K, Day P, Sharif M, Parashos P, Lauridsen E, Feldens C, Andersson L.
43 What are the important outcomes in traumatic dental injuries: An international
44 approach to the development of a core outcome set. *Dent Traumatol*. 2017; 34(1):
45 4-11.
46
47
- 48 8. Sánchez T, Tamayo J, Soto M, Gil L. Dental Trauma in Children and Adolescents.
49 *CCM*. 2016; 20(4): 741-56.
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

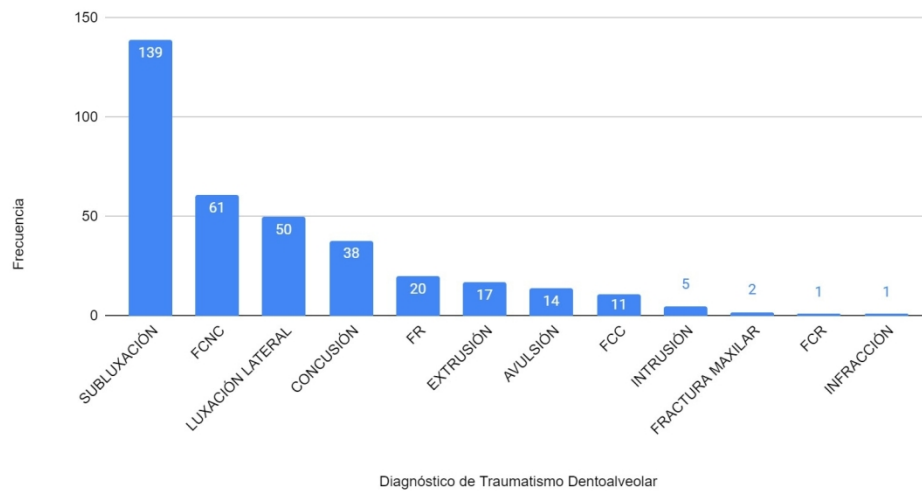
- 1
2
3 9. Véliz A, Catalán B, Rioseco C, Jerez P, Latapiat A, Matamoros D, et al.
4 Retrospective study of traumatic dental injuries of patients treated at a dental
5 trauma clinic in Santiago, Chile. *Int J Odontostomat.* 2017; 11(4):405-10.
6
7
- 8
9 10. Siber S, Matijević M, Sikora M, Leović D, Mumlek I, Macan D. Assessment of Oro-
10 Maxillofacial Trauma According to Gender, Age, Cause and Type of the Injury.
11 *Acta Stomatol Croat.* 2015;49(4):340-7.
12
13
- 14
15 11. Immonen M, Anttonen V, Patinen P, Kainulainen MJ, Pakkila J, Tjaderhane L et
16 al. Dental traumas during the military service. *Dent Traumatol.* 2014; 30(3): 18-27.
17
18
- 19
20 12. Zadik Y, Levin L. Orofacial injuries and mouth guard use in elite commando
21 fighters. *Mil Med.* 2008; 25(1): 10-02.
22
23
- 24
25 13. Naranjo M. Terminology, Classification and Measuring of the Developmental
26 Defects of Enamel. Literature Review. *Univ Odontol.* 2013; 32(68):33-44.
27
28
- 29
30 14. Andreasen J, Andreasen F, Andersson L. Textbook and Color Atlas of Traumatic
31 Injuries to the Teeth. 4th ed. Oxford, Blackwell/Munksgaard; 2007.
32
33
- 34
35 15. Velásquez F, Sung H, Niño Y, Ulloa C. Descripción epidemiológica de trauma
36 dentoalveolar (patología GES) en pacientes adultos atendidos en Hospital de
37 Urgencia Asistencia Pública (HUAP) [Tesis de Pregrado]. Santiago: Universidad
38 de Chile; 2013.
39
- 40
41 16. Acevedo J, Cooper H, Tirreau V, Núñez F. Descripción del Traumatismo
42 Dentoalveolar en Pacientes Adultos. *Rev Dental de Chile:* 2006; 97(1): 8-13.
43
44
- 45
46 17. Barrio P, Santos L, Piñeiro J, Rodríguez E. Factores predisponentes del trauma
47 dental, Escuela Primaria "República de Angola", 2012-2013. *Rev Cub Estomatol:*
48 2015; 52(2): 122-34.
49
50
- 51
52 18. Ávila C, Cueto A, González J. Caracterización del traumatismo dentoalveolar que
53 afecta a los tejidos de soporte en dientes temporales. *Int J Odontostomat.* 2012;
54 6(2): 157-61.
55
56
57
58
59
60

1
2
3 19. Kallel I, Douki N, Amaid S, Ben F. The Incidence of Complications of Dental
4 Trauma and Associated Factors: A Retrospective Study. *Int J Dent.* 2020; 20(20):
5 30-8.
6
7

8
9 20. Fariniuk L, Souza M, Westphalen V, Carneiro E, Silva U, Roskamp L, et al.
10 Evaluation of care of dentoalveolar trauma. *J Appl Oral Sci.* 2010; (4): 343–5.
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

For Review Only

Figura 1: Distribución de Traumatismos Dentoalveolares según diagnóstico en la Primera Zona Naval de la Armada de Chile, entre 2014 - 2019.



Distribución de Tratumatismos Dentoalveolares según diagnóstico en la Primera Zona Naval de la Armada de Chile, entre el 2014 y el 2019

437x270mm (96 x 96 DPI)

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

Figura 2: Cantidad de pacientes según número de dientes traumatizados en la Primera Zona Naval de la Armada de Chile, entre 2014 - 2019.

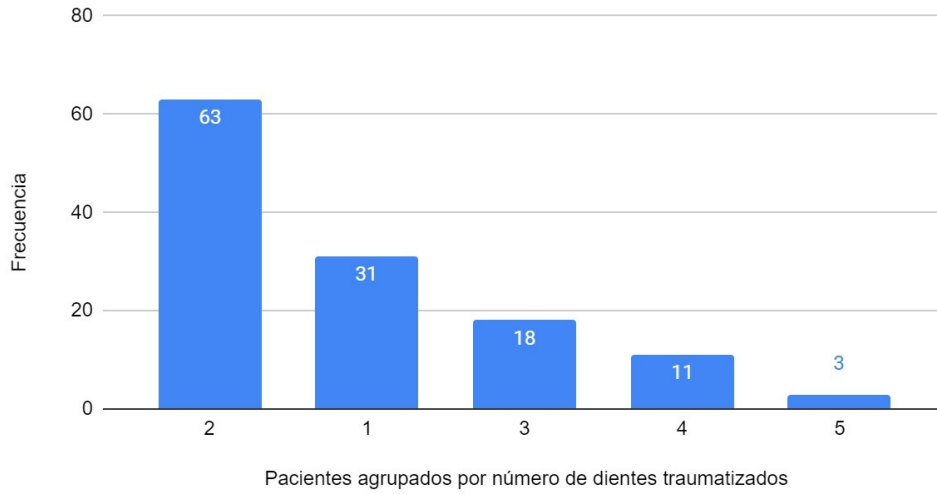


Figura 2: Cantidad de pacientes según número de dientes traumatizados en la Primera Zona Naval de la Armada de Chile, entre el 2014 y el 2019

317x196mm (96 x 96 DPI)

Tabla 1: Distribución de características clínicas y sociodemográficas

Variables		Fi
Género	Femenino	150
	Masculino	176
	Total	326
Edad	0-15 años	133
	15-30 años	102
	31-60 años	68
	61-80 años	23
	Total	326
Tipo de beneficiario	Carga familiar	223
	Funcionario activo	36
	Funcionario retirado	30
	No usuarios del Sistema Naval	29
	No específica	8
	Total	326
Origen de derivación	Hospital Naval	186
	Unidad de TDA	63
	Otras reparticiones navales	47
	Derivaciones externas	3
	Sin derivación previa	27
	Total	326
Tiempo que demora en consultar	Menos de 1 día	41
	Menos de 1 semana	133
	Menos de 1 mes	57
	Menos de 6 meses	60
	Más de 6 meses	26
	Total	317
Etiología	Deporte	9
	Caída	225
	Accidente de tránsito	32
	Golpe con objetos	60
	Total	326
Lugar	Casa	116
	Colegio o Institución	70
	Lugar de esparcimiento	73
	Trabajo	13
	Vía Pública	54
	Total	326
Lesión tejido blando	Si	199
	No	127
	Total	326
Lesión tejido cráneo facial	Si	43
	No	283
	Total	326

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

as.

	%
	46
	54
	100
	40.8
	31.3
	20.8
	7.6
	100
	68.4
	11
	9.2
	8.9
	2.5
	100
	57.1
	19.3
	14.4
	0.9
	8.3
	100
	12.9
	41.7
	17.9
	18.8
	8.7
	100
	2.8
	69
	9.8
	18.4
	100
	35.6
	21.5
	22.3
	4
	16.6
	100
	61
	39
	100
	13.2
	86.8
	100

For Review Only

Tabla 2: Modelo de regresión logística

Variables	Coef	
Edad	-0.001	
Género	-0.023	
Tiempo que demora en recibir la primera atención odontológica,	0.000	
Etiología	Caída	-0.689
	Accidente de tránsito	-1.965
	Golpe con objetos	-0.043
P valor = 0,001		
R2 = 0,019		

For Review Only

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

Diagnóstico TDA	
p valor	IC 95%
0.774	-0,011 - 0,008
0.915	-0,447 - 0,400
0.006	0,001 - 0,001
0.035	-1,328 - 0,050
0.003	-3,254 - 0,676
0.906	-0,770 - 0,683

For Review Only

1
2
3 Conflicto de interés:
4

5
6 Los autores declaran no tener conflicto de interés.
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

For Review Only

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

Fuente de financiamiento:

Este trabajo no cuenta con financiamiento alguno.

For Review Only

1
2
3 Relevancia clínica:
4
5
6

7 Este estudio es fundamental para la organización de los centros odontológicos y el
8 desarrollo de estrategias de salud, puesto que proporciona información que será útil
9 para dar enfoques de tratamiento, seguimiento y priorización en torno al traumatismo
10 dentoalveolar, así como también, diseñar campañas de educación y estimular nuevas
11 investigaciones en torno a la temática; para que sus resultados se usen como base
12 para fortalecer los programas de promoción y prevención en salud que se realizan
13 actualmente en la Armada de Chile, con el fin de lograr una disminución concreta de
14 estas lesiones en la población.
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 **UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO**
4 **FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**
5 **Comité de Revisión**
6 **Proyectos de Investigación**
7
8
9

10 **Valparaíso, 08 de octubre de 2020**

11
12
13 **Sr.**
14 **Prof. Dr. Mauricio Vivanco Barahona**
15 **Presente**
16

17
18
19 De nuestra consideración:

20
21
22
23 Se realizó la evaluación de su Proyecto de Investigación titulado **“Estudio epidemiológico**
24 **de población afectada por traumatismos dentoalveolares, en la Armada de Chile”**, bajo el código
25 PREG-08-20, no encontrándose reparos desde el punto de vista metodológico ni bioético. En
26 consecuencia, se aprueba la ejecución de su proyecto.
27
28

29
30
31 La validez de esta aprobación es por un año a partir de esta fecha. Al término de ese plazo,
32 le solicitamos realice un informe respecto de su investigación y enviarlo a este Comité. Podrá
33 asimismo, de ser necesario, solicitar una prórroga de esta aprobación por otro periodo de un año.
34
35

36
37 Atentamente,
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60



Prof. Dr. Ricardo Moreno Silva
Presidente
Comité de Revisión
Proyectos de Investigación
Facultad de Odontología

AUTORIZACIÓN**DIRECTOR INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN**

Yo, Leandro Alvia B. Borwicki

Director de la Central Odontológica de la Primera Zona Naval de la Armada de Chile, por la presente carta autorizo desarrollar en el establecimiento que dirijo, el proyecto de tesis: "Estudio epidemiológico de población afectada por Traumatismos Dentoalveolares (TDA), en la Armada de Chile", para lo cual se dará acceso a la base de datos de los pacientes de la Unidad Clínica de TDA de la Policlínica de Viña del Mar, fichas clínicas de pacientes tratados en esa Unidad durante los años 2014-2020 de la Central Odontológica de la Primera Zona Naval, bajo la tutoría y responsabilidad del Dr. Mauricio Vivanco B., Oficial de Sanidad de nuestra Institución.

Señalo que he sido informado de los objetivos y alcances de este proyecto, se me ha comunicado que para el uso y publicación de estos datos se respetará la confidencialidad de los pacientes y he tenido tiempo para hacer preguntas y se me ha contestado claramente.


Sr. Leandro Alvia B.
Director
Central Odontológica de la Primera Zona Naval




Dr. Mauricio Vivanco
Investigador principal

Valparaíso, 27 de Julio de 2020.

ARMADA DE CHILE
COMANDANCIA EN JEFE IRA ZONA NAVAL
POLICLINICA ODONTOLOGICA VALPARAISO

Valparaíso 03 Noviembre, 2021

TEMA: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente informo que para el trabajo: *CARACTERIZACIÓN DEL TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR EN LA POBLACIÓN DE LA ARMADA DE CHILE, ENTRE 2014-2019. Traumatismo dentoalveolar en Armada*, se obtuvieron los datos de una base anonimizada de pacientes (Excel) que fue completada por el personal naval, no por los investigadores.

Estos datos fueron recolectados de las fichas de cada uno de los pacientes, ficha que contiene la autorización bajo firma de cada uno de las personas tratadas (o su representante adulto) para el manejo de los datos.

En ningún caso los investigadores tuvieron acceso a los nombres de los pacientes ni a su información que los identificara o individualizara.

Atentamente,



MAURICIO VIVANCO B.
Capitán de Corbeta SD
Director de Unidad de TDA
Armada de Chile