

## Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana

### Stomatology urgencies in institutionalized children in Havana

María Elena Fernández Collazo<sup>I</sup>, Beatriz Bravo Seijas<sup>I</sup>, Josefina Fajardo Puig<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de II Grado en EGI. Doctora en Estomatología. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas "Finlay-Albarrán". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

<sup>II</sup> Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de II Grado en Prótesis Estomatológica. Doctora en Estomatología. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas "Finlay-Albarrán". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal para caracterizar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en los niños de los círculos infantiles del área de salud del Policlínico Universitario "27 de Noviembre" del municipio Marianao, La Habana. El universo estuvo constituido por 450 niños de ambos sexos, matriculados en los tres círculos infantiles del área de salud, durante el curso escolar 2006-2007. La muestra estuvo representada por 175 niños con diagnóstico de lesiones por caries dental y sus secuelas, en los cuales se tuvo en cuenta edad, sexo, frecuencia de asistencia a la consulta de urgencias y severidad de la caries. La frecuencia de asistencia a consulta de urgencia siguió un patrón de más de una vez en todas las edades excepto el grupo de 4 años, en el que la mayoría asistió solamente una vez. El 22,2 % de los niños de 5 años necesitaron el servicio de urgencia en dos ocasiones. El dolor fue la causa más frecuente de asistencia a la consulta de urgencia, y se manifestó, solamente en las edades de 4 y 5 años, con predominio de severidad grado 1, y de ellos el sexo masculino estuvo más afectado. La asistencia a consulta de urgencias aumentó con la edad, con predominio del sexo masculino, quienes acudieron más de una vez por la presencia de dolor, a pesar de predominar caries de severidad grado 1.

*Palabras clave:* caries dental, prevalencia, severidad, urgencia estomatológica.

---

## ABSTRACT

A cross-sectional, descriptive and observational study was conducted to characterize the behavior of Stomatology urgencies in children of Nurseries from "27 de Noviembre" polyclinic health area of Marianao municipality in La Habana, Cuba. Universe included 450 boys and girls, registered in the three nurseries of health area diagnosed with dental caries analyzing age, sex, frequency of urgency consultation assistance and caries's severity. In parents a questionnaire was administered. From the 175 boys and girls affected of dental caries, there were 56 with a four years involvement due to caries being the more frequent to urgency consultation for a 10.9 % and the highest frequency was twice, in boys and girls aged 5 for a 5.7 %. A total of 17 children visited more frequent the urgency consultation with two visits for a 9.7 %. Boys and girls aged 5 were more frequent to above mentioned consultation due to pain followed by those aged 4. There was predominance of I degree severity for a 68.1 % and in these suffered of pain for a 27.6 %. There is an increasing assistance to urgency consultation increase according to age with predominance of male sex, requiring this type of serve often due to pain despite predominance of 1 degree severity of caries.

*Key words:* Dental caries, prevalence, severity, Stomatology urgency.

---

## INTRODUCCIÓN

La caries dental es una enfermedad muy antigua que aumentó su prevalencia e incidencia desde principios del siglo XX y se convirtió en un grave problema sanitario, en los años 1950-1960.<sup>1,2</sup> Cuando no se trata con medios preventivos y curativos, puede propagarse a otros dientes y causarle a los niños ausentismo escolar, dolor frecuente y la pérdida temprana de dientes.<sup>3-7</sup> Del 60 al 70 % de los pacientes que padecen la enfermedad por primera vez son escolares. En Cuba la tendencia de la misma, en la población menor de 15 años ha seguido un comportamiento similar al descrito para otros países, y se ha observado un incremento del Índice ceo-d a medida que se ha incrementado la edad.<sup>6-9</sup> La caries dental se caracteriza por una cavidad clínicamente visible, con reblandecimiento detectable, cuya primera manifestación clínica, llamada indistintamente mancha blanca o lesión incipiente, constituye un estado prepatológico que se puede revertir.<sup>4</sup>

La urgencia estomatológica es muy amplia y variada. El estomatólogo en esta edad debe ganarse la confianza del niño, porque llegan a la consulta temerosos.<sup>10</sup> Estas urgencias son aquellas de carácter agudo que se presentan o acuden a la consulta, y que comprenden procesos odontológicos, pero que no precisan hospitalización. La causa, en la mayoría de los casos, es la aparición de las manifestaciones clínicas de ese proceso infeccioso.<sup>10</sup>

El niño puede presentar urgencias dentales a cualquier edad. El profesional debe conocer básicamente lo que puede esperar de un niño según su edad y personalidad, y adaptar su actuación de acuerdo a estos dos aspectos, para dominar la situación y solucionar la urgencia. En todos los casos va a ser importante una correcta relación con los padres que son los que nos aportarán datos precisos acerca del niño y colaborarán en el tratamiento.<sup>10</sup>

Por estas razones se realizó esta investigación para determinar la relación existente entre el número de urgencias estomatológicas en dicha comunidad y la severidad de las lesiones de caries dental, según la edad y el sexo, así como caracterizar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en los niños de los círculos infantiles del área de salud del Policlínico Universitario "27 de Noviembre" del municipio Marianao, La Habana, según la causa más frecuente de asistencia a la consulta de urgencia, la edad y el sexo de los niños. Otro objetivo fue identificar la severidad de la caries dental como motivo de consulta a urgencias.

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal en los tres círculos infantiles del área de salud del Policlínico Universitario "27 de Noviembre" del municipio Marianao en La Habana, Cuba, en el periodo comprendido desde septiembre de 2006 a junio de 2007. El universo estuvo constituido por los 450 niños matriculados en dichos círculos infantiles. Se seleccionaron 175 niños de ambos sexos, quienes constituyeron la muestra, a los que se les diagnosticó caries dental o restauraciones. Se solicitó la autorización a las instancias pertinentes del Ministerio de Educación para la realización del estudio. Se incluyeron solo a los niños cuyos padres aprobaron su inclusión a través del consentimiento informado por escrito, luego de explicar los objetivos del estudio y la importancia de su participación y se aplicó un cuestionario dirigido a los padres o tutores (anexo).

Los niños fueron evaluados clínicamente mediante el examen de la cavidad bucal y se elaboró el dentigrama correspondiente. Los 175 niños de la muestra se ubicaron según: edad, sexo, asistencia, frecuencia y causas a las consultas de urgencias, así como el grado de severidad de las lesiones cariosas. Para obtener el grado de severidad de las caries, se utilizó el Índice de Grimep, que se fundamentó en que existen zonas dentales donde la frecuencia de caries dental es menor por lo que las personas que mostraron lesiones en ellas fueron más susceptibles a caries.<sup>11</sup> Se procedió y seleccionó el diente presente más afectado. Luego se anotó la puntuación correspondiente según los criterios siguientes:

Sano con un valor de 0.

Caries u obturación solo en superficies oclusales con un valor de 1.

Caries u obturación en fisura vestibular de molares inferiores o en la fisura palatina de dientes anterosuperiores o molares superiores con un valor de 2.

Caries u obturación en superficie proximal de molares y premolares con un valor de 3.

Caries u obturación en la superficie proximal de dientes anteriores con un valor de 4.

Caries u obturación en la superficie lisa de molares y premolares con un valor de 5.

Caries u obturación en superficie lisa de dientes anteriores con un valor de 6.

En caso de dientes perdidos por caries, se adicionó a la puntuación, 3 puntos por cada uno. La interpretación fue:

Puntuación	Grado de severidad
0	0
1 - 2	1
3 - 5	2
≥ 6	3

Los resultados obtenidos fueron vaciados en una base de datos en una hoja de *Excel*. Se empleó el porcentaje como medida de resumen y se presentó la información en tablas.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que 56 niñas y niños de 4 años, eran los más afectados por caries y los que más asistieron a urgencias para un 10,9 % del total de la muestra. Sin embargo la mayor frecuencia a urgencias fue de dos veces, en 10 niños y niñas de 5 años con 5,7 %. La tabla 2 muestra que 91 niñas estaban más afectadas por caries dental, sin embargo 17 niños asistieron más a urgencias en una frecuencia de 2 visitas para un 9,7 %. En la tabla 3 se evidencia que 56 niños y niñas de 4 años fueron los que más lesiones de caries presentaron y los de 5 años los que más asistieron a urgencias por causa de dolor, seguidos por los de 4 años. La tabla 4 muestra que el grado 1 de severidad predominó en un 68,1 %, y la causa más frecuente, en este caso, fue el dolor, representado en un 27,6 %.

**Tabla 1.** Frecuencia de asistencia a consulta de urgencia, según la edad

Edad (años)	Afectados por caries dental	Pacientes que asistieron a consulta de urgencia		Frecuencia de asistencia a consulta de urgencia (N= 175)					
				1 vez		2 veces		≥ 3 veces	
		No.	% N= 175	No.	%	No.	%	No.	%
2	30	3	1,7	1	0,6	2	1,1	0	0,0
3	44	10	5,7	2	1,1	8	4,6	0	0,0
4	56	19	10,9	11	6,3	7	4,0	1	0,6
5	45	15	8,6	3	1,7	10	5,7	2	1,1
Total	175	47	26,9	17	9,7	27	15,4	3	1,7

**Tabla 2.** Presencia de factores de riesgo en las embarazadas en el primer y tercer trimestre de gestación

N= 21

Factores de riesgo	Primer trimestre		Tercer trimestre	
	No.	%	No.	%
Dieta cariogénica	14	66,66	14	66,66
Embarazo previo	11	52,38	11	52,38
Higiene bucal deficiente	10	47,61	3	14,28
Vómitos	9	42,85	4	19,04
pH salival bajo	4	19,04	1	4,76

**Tabla 4.** Severidad de la caries dental como motivo de consulta a urgencias

Causas de urgencias	Pacientes que asistieron a consulta de urgencias	Grado de severidad			
		1		2	
		No.	%	No.	%
Restauración defectuosa	13	11	23,4	2	4,2
Molestias	7	5	14,9	2	4,2
Dolor	19	13	27,6	6	12,8
Inflamación	4	1	2,1	3	6,4
Otras causas	4	2	4,2	2	4,2
Total	47	32	68,1	15	31,9

## DISCUSIÓN

Los más afectados por caries dental fueron los pacientes de 4 y 5 años. Se tuvo en cuenta que a esta edad, el niño se hace más independiente de la madre. Una disminución en la supervisión de los padres proporciona que consuman los alimentos más cariogénicos como es la sacarosa, más aún si está contenida en forma de caramelos pegajosos.<sup>3,4</sup> Es común que en este grupo de niños aparezcan los diastemas generalizados, característica típica de los dientes temporales y lugar propicio para el empaquetamiento de alimentos por periodos prolongados, lo que conlleva a la formación de caries interproximales, además de las que puedan instalarse en las fosas y fisuras. Todo ello propicia la necesidad de asistir a la consulta de urgencias.<sup>6</sup>

Es evidente que la asistencia a consultas de urgencias aumenta con la edad, así lo expone el estudio realizado por *Sánchez y otros*,<sup>12</sup> en Venezuela, en el año 2007. Se tuvo presente en el análisis que el sistema de salud cubano, en la década del noventa, desarrolló un subsistema que se orientó a estratificar el servicio de urgencia por niveles de atención y tuvo como premisa establecer una atención inmediata, próxima y regionalizada de tipo escalonado e integrado con otros niveles de atención. Los servicios de urgencia han llegado a ser, en la actualidad, los que primero contactan a los pacientes con enfermedad aguda, urgencia o emergencia, por lo que estos servicios son considerados un eslabón fundamental de los sistemas de salud.<sup>13</sup>

Los niños acudieron más a la consulta de urgencia, lo que pudiera interpretarse, que es a causa de que los padres no utilizaron los servicios estomatológicos de

forma sistemática. Utilizaron los servicios de urgencias más de una vez, lo que coincidió con estudios realizados por *Memon y otros*.<sup>14</sup> Además, el comportamiento de los padres en general, ha puesto de manifiesto que aún en la actualidad se le brinda mayor atención a la estética de las niñas que de los niños. Se pudo observar que la causa más frecuente de visita a la consulta de urgencias fue el dolor, que se manifestó entre las edades de cuatro y cinco años.

Dada las características anatómicas de la dentición temporal, se conoce que la profundidad de las fosas y estrías es mucho mayor que en la dentición permanente; condición que favorece la retención de alimentos, que al degradarse, aumenta la posibilidad del desarrollo de la caries dental justo en estas zonas. Por lo tanto, si existen las condiciones para que se instale la enfermedad, existen muchas posibilidades de que aparezca el dolor, que conduce al paciente a asistir a la consulta de urgencias. Estos resultados son similares a los hallados por *Medina*<sup>15</sup> y *Hechavarría*<sup>16</sup> en el Estado de Yaracuy, en Venezuela. Esto sugiere la importancia del diagnóstico precoz de la caries dental.<sup>17</sup>

Se pudo apreciar como dato importante, que el dolor correspondió con la severidad grado 1. En el estudio no se encontró niños con severidad grado 3. Aunque en este grupo de pacientes la severidad de la caries era baja, aún así, esta condición causa dolor. Los resultados son similares a los obtenidos por *Abay y otros*<sup>18</sup> en Camagüey. El dolor por caries dental es la principal causa de asistencia a los servicios de urgencias, lo cual, según *Lachevsky*,<sup>19</sup> al referirse a su estudio, no justifica que absorba el 67 % de la atención del servicio de urgencia, que está concebido para los pacientes con necesidades de asistencia médica en breve plazo; para prevenir un posible daño y por la aparición inesperada de determinados síntomas, lo cual coincide con otros autores.<sup>20,21</sup>

En el estudio realizado se concluyó que la frecuencia de asistencia a consultas de urgencias aumentó con la edad, con predominio del sexo masculino, que requirió el servicio más de una vez por la presencia de dolor, a pesar de predominar en el mismo, la caries dental de severidad grado 1.

## Anexo

Cuestionario para determinar frecuencia de las visitas al servicio de urgencias estomatológicas

Estimado padre o tutor: su participación en la presente encuesta anónima es absolutamente voluntaria. Se trata de una investigación sobre la caries dental que aportará información útil que redundará en beneficio de la salud bucal de los niños. Los resultados no serán divulgados y solo se usarán con fines científicos.

Edad del niño: \_\_\_\_\_ Sexo: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_  
Círculo Infantil: \_\_\_\_\_

1. ¿Ha tenido que llevar a su hijo(a) alguna vez a la consulta de urgencia estomatológica?  
Sí \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_
2. ¿Cuántas veces ha tenido que acudir con su hijo a la consulta de urgencias en estomatología?  
Una vez \_\_\_\_\_  
Dos veces \_\_\_\_\_  
Más de tres \_\_\_\_\_
3. Cuando ha acudido, ¿cuáles han sido las causas?  
Obturación desplazada \_\_\_\_\_  
Molestias \_\_\_\_\_  
Dolor \_\_\_\_\_  
Inflamación \_\_\_\_\_  
Otras \_\_\_\_\_

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maupomé G, Soto A, Irigoyen E, Martínez A, Borges A. Prevención de la caries: recomendaciones actualizadas y estatus del conocimiento directamente aplicable al entorno mexicano. Rev ADM. [serie en Internet]. 2007 [citado: 9 Jun 2007]; 64(2): [aprox. 68-79 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od072f.pdf>
2. Rodríguez R, Traviesas E, Lavandera E, Duque M. Factores de riesgo asociados con la caries dental en niños de círculos infantiles. Rev Cubana Estomatol. [periódico en Internet]. 2009 [citado: 12 Jun 2009]; 46(2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000200006&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000200006&lng=pt)
3. Almagro D, Benítez J, García M, López M. Incremento del índice de dientes permanentes cariados, perdidos por caries y obturados, entre escolares de Loja, España. Salud Pública Mex. [serie en Internet]. 2001 [citado 12 Abr 2007]; 43: [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342001000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
4. Segovia A, Estrella R, Medina C, Maupomé G. Severidad de caries y factores asociados en preescolares de 3-6 años de edad en Campeche, México. Rev Salud

Pública. [serie en Internet]. 2005 [citado 9 Feb 2007]; 7(1): [aprox. 14 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642005000100005&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642005000100005&lng=en)

5. Kenneth J. Present and future approaches for the control of caries. J Dent Educ American Dental Education Association. [serie en Internet]. 2005 [citado: 9 feb 2007]; 69(5): [aprox. 538-54p.]. Disponible en: <http://www.jdentaled.org/cgi/content/full/69/5/538>

6. Bonecker M, Cleaton P. Trends in dental caries in latin american and caribbean 5-6 and 11-13-year-old children: a systematic review. Community Dent Oral Epidemiol. [serie en Internet]. 2003 [citado: 9 Feb 2007]; 31(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12641597>

7. Prevención de la caries: recomendaciones actualizadas y estatus del conocimiento directamente aplicable al entorno mexicano. Revista ADM Méjico. 2007;64(2):68-79. [citado: 9 May 2007]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od072f.pdf>

8. Splieth C, Nourallah A, Konig K. Caries prevention programs for groups: out of fashion or up to date? Clin Oral Investig. 2004;8(1):6-10.

9. Schreiner C, Roche J. Prevalencia e localizacao de manchas brancas no esmalte dentario en escolares do municipio Sao José dos Campos. Rev ABO. 2003;11(5):293-7.

10. Donado M. Urgencia en Odontoestomatología. Lavel, Los Llanos, nave 6. Humanes. [libro en Internet]. 1990 [citado: 9 Jun 2007]; [aprox. 13-237 p.]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=56885>

11. Garrigó M, Sardinias S, Gispert E. Guías prácticas de caries dental. [serie en internet]. 2002 [citado: 2 Feb 2007]; Disponible en: <http://www.sld.cu/uvs/saludbucal/temas.php?idv=4804>

12. Sánchez R. Morbilidad por urgencias estomatológicas en el municipio independencia. República Bolivariana de Venezuela. [tesis]. 2007 [citada: 25 Jun 2007]; Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/urgestomatologicas.pdf>

13. Chang M, Alemán M, García R, Miranda R. Evaluación de la calidad de la atención médica en el subsistema de urgencias del municipio 10 de Octubre, 1997. Revista Cubana Salud Pública. [serie en Internet]. 2000 [citado: 9 Jun 2007]; 26(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662000000200005&lng=es&nrm=iso&tling=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662000000200005&lng=es&nrm=iso&tling=es)

14. Memon A, Moody P, Sugaptan T, Georges M, Buscan M, Shatti A. Epidemiology of smoking among Kuwaiti. Prevalence, characteristics and attitudes. Bulletin of World Health Organization. 2000;78(11):1306-13.

15. Medina C. Pérdida dental y patrones de caries en preescolares de una comunidad suburbana de Campeche; Acta odontol venez. 2004;42(3):1-7.

16. Hechavarría E. Morbilidad por caries dental como urgencia estomatológica en la población menor de 19 años. República Bolivariana de Venezuela. [tesis]. 2007.



[citada: 25 Jun 2007]; Disponible en:

[http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/tesis\\_eliagnis.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/tesis_eliagnis.pdf)

17. De la Teja E, Cadena A, Téllez J, Durán L. El pediatra ante las urgencias estomatológicas. *Acta Pediatr Mex.* 2007; 28(1):21-7. [citado: 12 Ene 2007]; Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2007/apm071e.pdf>

18. Abay V, Palma M, Pérez S. Resolutividad de los servicios de urgencia en estomatología: necesidad de estrategias para el cambio. *Archivo Médico de Camagüey.* 2004; 8(4). [citada: 25 Jun 2007]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2004/v8n4/927,OK,Orig..htm>

19. Lachevsky J. Diferencia entre demanda de alivio y demanda de curación: un problema clínico. *Rev Soc Odontol La Plata.* 1999;12(22):19-21.

20. Pérez A, Cartaza L, Rodríguez J, Grau I. Nuevo enfoque de la interpretación del dolor en la pulpitis aguda. *Revista Cubana de Estomatología.* [serie en internet]. 2000 [citado: 12 Ene 2007]; 37(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072000000100004&lng=es&nrm=iso&tling=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000100004&lng=es&nrm=iso&tling=es)

21. De la Teja E, Cortés V, Durán A, Espinosa L. Factores de riesgo para las urgencias estomatológicas en el Instituto Nacional de Pediatría. *Acta Pediatr Mex.* [serie en internet]. 2008 [citado: 12 Ene 2007]; 29(6):329-35. Disponible en: <http://www.nietoeditores.com.mx/download/actapediatrica/nov-dic2008/Acta%20Ped-329-35.pdf>

Recibido: 5 de enero de 2011.

Aprobado: 28 de enero de 2011.

*Dra. María Elena Fernández Collazo.* Departamento de Estomatología. Policlínico Universitario "27 de Noviembre", La Habana, Cuba. E-mail: [mariae.collazo@infomed.sld.cu](mailto:mariae.collazo@infomed.sld.cu)