

Trauma dentario en niños de 3 a 11 años del municipio La Habana del Este

Dental trauma in children aged 3 - 11 years of the municipality of La Habana del Este

Dra. Lidia E. Moré Posada,^I Dra. Lucía Pedroso Ramos,^{II} Dra. Yanelis Divo Vital,^{III} Dra. Rosa Sierra Cañedo^{IV}

^I Policlínico Wilfredo Santana Rivas. La Habana, Cuba.

^{II} Policlínico Docente Gregorio Valdés Cruz. La Habana, Cuba.

^{III} Clínica Estomatológica Corrales. La Habana, Cuba.

^{IV} Policlínico Mario Escalona. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el traumatismo dentario en niños, es motivo frecuente de consulta, en el servicio de urgencia estomatológica. Estas lesiones se producen en dientes, hueso y demás tejidos de sostén, como consecuencia de un impacto físico contra los mismos.

Objetivo: describir el trauma dentario en niños de 3 a 11 años del municipio La Habana del Este.

Materiales y métodos: se realizó un estudio descriptivo, transversal, en el Servicio de Urgencias Estomatológicas del policlínico "Wilfredo Santana", municipio La Habana del Este, durante el período septiembre de 2012 a junio de 2014. La población objeto de estudio la integraron 116 niñas y niños de 3 a 11 años de edad. Se utilizó la clasificación de *Ingeborg Jacobsen*, para determinar los tipos de lesiones. Los datos obtenidos del interrogatorio y examen físico se recopilaron en una planilla confeccionada al efecto.

Resultados: los traumatismos dentarios son más frecuentes en el grupo de edad de 6-11 años (59.5 %), y en niños del sexo masculino (67.3 %), predomina la fractura no complicada de corona (26.7 %), los padres fueron los que prestaron los primeros auxilios (67.3 %) y el tiempo transcurrido para el tratamiento fue más de 24 h, con el 48,3 %.

Conclusiones: más de la mitad de la población presentó trauma dental, con predominio del grupo de 6 a 11 años y el sexo masculino. La lesión más frecuente diagnosticada fue la fractura no complicada de la corona. El padre fue el que

mayormente brindó los primeros auxilios, los niños afectados recibieron tratamiento pasadas las 24 h.

Palabras clave: trauma dental, niños, servicio de urgencia, lesiones.

ABSTRACT

Background: dental traumatism in children is a motive of frequent consultation in the stomatologic emergencies service. These lesions are produced in teeth, bones and other support tissues as a result of a physical impact on them.

Aim: to describe the dental trauma in children aged 3-11 years of the municipality La Habana del Este.

Materials and Methods: a cross-sectional, descriptive study was carried out in the Stomatologic Emergencies Service of the policlinic "Wilfredo Santana", municipality La Habana del Este, during the period September 2012- June 2014. The studied population was formed by 116 male and female children aged 3-11 years. The Ingeborg Jacobsen classification was used for determining the kind of lesions. Data obtained from the inquiry and physical examination, are filled in a form elaborated for that.

Outcomes: dental traumatisms are more frequent in the 6-11 years age group (59.5 %), and in male children (67.3 %); there is a predominance of the no complicated crown fracture (26.7 %); parents gave the first aids (67.3 %) and the time from trauma to the beginning of the treatment was more than 24 hours in 48.3 % of the cases.

Conclusions: more than half of the population showed dental trauma, with a predominance of the 6-11 ages year group and male gender. The most frequently diagnosed lesion was the no complicated crown fracture. Parents were who mostly gave the first aids. The affected children were treated after 24 hours.

Keywords: dental trauma, children, emergency service, lesions.

INTRODUCCIÓN

Los traumatismos dentoalveolares son lesiones que se producen en los dientes, en el hueso y demás tejidos de sostén, como consecuencia de un impacto físico contra los mismos. La conservación de los tejidos dentarios constituye el objetivo primordial en cada caso.⁽¹⁾

Los niños son afectados, con frecuencia, por traumatismos dentales, ocasionándose una situación personal-familiar-odontológica, donde la actitud, el conocimiento y la experiencia clínica del profesional que lo trate, son cruciales para obtener los mejores resultados. Ante cualquier situación hay que realizar una historia de la lesión traumática y una exploración clínica completa. Para asegurar que se han registrado todos los datos importantes, se recomienda el empleo de un protocolo impreso especial, utilizable en el interrogatorio inicial y en las visitas posteriores.⁽²⁾

Existen en la literatura numerosos estudios sobre traumatismos de los dientes, se consultó los trabajos realizados por Andreasen OJ,⁽¹⁾ el cual reporta una afectación

tanto en dientes temporales como permanentes, oscilando entre un 25 % y 30 % de los niños.⁽¹⁾

Las estadísticas revelan que existe un pico de frecuencia de 2-4 años en la dentición temporal, y de 8-10 años en la permanente, siendo dos veces mayor la frecuencia en niños que en niñas. A la mayoría de los pacientes se les afecta 1 o 2 dientes, que son con mayor frecuencia los incisivos centrales superiores en ambas denticiones.⁽³⁾

No existe en Cuba un estudio clínico-epidemiológico, de carácter nacional, del trauma dentario, aunque se han realizado investigaciones en diferentes regiones del país, encontrándose, entre ellos, un estudio realizado en la Isla de la Juventud donde el mayor porcentaje en una muestra de niños afectados correspondió al grupo de 5-11 años.⁽⁴⁾

Con frecuencia acuden a los servicios estomatológicos pacientes que sufren diferentes lesiones traumáticas, un gran número de estos, en edades tempranas, lo que hace que este tipo de lesión se considere, en la actualidad, como un problema global de salud pública. Es considerado como una urgencia estomatológica, la cual debe ser abordada por el Estomatólogo General Integral en sus actividades de promoción y prevención en la comunidad, así como diagnosticada y tratada de forma certera e inmediata, lo que permitirá disminuir su incidencia y prevalencia.^(5,6)

Las causas de los traumatismos dentales son de naturaleza compleja y están influenciados por diferentes factores, los que incluyen la biología humana, el comportamiento individual y el medio. Estas lesiones traumáticas son causadas fundamentalmente, durante el juego, práctica de deportes, peleas, accidentes automovilísticos, choques de bicicletas, patines, patinetas, motocicletas, caídas y por cuerpos extraños que golpean las estructuras bucales. Como otras etiologías se considera la epilepsia y las iatrogenias durante las entubaciones endotraqueales. También el elevado consumo de alcohol y la historia de lesiones previas se han asociado con una alta tasa de fracturas.⁽³⁾

Estudios epidemiológicos realizados indican que los traumatismos dentales están aumentando progresivamente, en los últimos años; constituyendo el segundo motivo de consulta odontológica de emergencia, más frecuente, después de la caries. Esto se debe a los cambios en el estilo de vida moderna; como la actividad física de los niños con prácticas deportivas, con alto riesgo de traumas desde edades tempranas y el uso de la bicicleta entre otras.⁽⁷⁾

Las lesiones durante el segundo decenio de la vida se deben, a menudo, a la práctica de deportes. Varios estudios informaron que cada año, del 1.5 al 3.5 % de los niños que practican deportes sufren traumas, aumentando la mortalidad dentaria por esta causa, por lo que la educación para la salud desempeña un papel importante desde edades tempranas en círculos infantiles, escuelas primarias y en el hogar. Mediante entrevistas, charlas y otras técnicas se debe llevar el mensaje de la importancia que tiene evitar el trauma y la necesidad de su atención y tratamiento inmediato.^(4,8)

Los traumatismos dentarios se observan con frecuencia en niños menores de 19 años, tener conocimientos clínicos-epidemiológicos sobre los mismos, permitirá que el profesional de estomatología aplique medidas oportunas en la comunidad y en el servicio de salud que permitan conservar el órgano dentario y evite trastornos biopsicosociales en los individuos y en la familia para lo cual se realiza este estudio con el propósito de describir el trauma dentario en niños de 3 a 11 años del municipio La Habana del Este.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el Servicio de Urgencias Estomatológicas del policlínico "Wilfredo Santana" ubicado en Reparto Antonio Guiterras, Municipio La Habana del Este. En el período correspondiente septiembre de 2012 a junio de 2014.

La población objeto de estudio (universo), estuvo integrada por 116 niños, que acudieron al servicio en ese periodo. Comprendidas entre los 3 y 11 años de edad, de ambos sexos y que se les diagnosticó trauma dentario. Se contó con la disposición de los menores y de sus tutores para participar en la investigación, cumpliendo los principios éticos para el trabajo con humanos.

Se consideró como afectados por trauma a aquellos que refirieron como motivo de consulta y se les constató, durante el examen bucal, presentar alguna lesión de continuidad y desplazamiento de las estructuras dentarias o tejidos de sostén, capaces de ser observados a simple vista o con ayuda de la radiografía periapical, la cual se realizó en todos los casos.

A cada niño se le realizó el interrogatorio y el examen clínico bucal con luz artificial en el sillón de estomatología, auxiliados de espejos bucales planos. La información obtenida con la ayuda del tutor o acompañante, fue llevada a una planilla de recolección de datos, confeccionada por los autores, donde se recogieron los datos generales y los propios del trauma.

Las variables estudiadas fueron edad, agrupada en 3-5 y 6-11 años, sexo, masculino o femenino, según biología, tipo de lesión, se tuvo en cuenta las que afectaran los tejidos duros del diente o los de sostén según clasificación de Ingeborg Jacobsen, personal que brindó primeros auxilios, como padres, educador, u otro personal que llevó al niño al servicio para que recibiera atención médica y tiempo en recibir tratamiento de 1 - 30 minutos, 31 minuto - 24 horas, más de 24 horas.

La información obtenida fue llevada a una base de datos en formato electrónico para facilitar su procesamiento (Microsoft Excel XP y SPSS para Windows versión 10.1). Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de los datos (frecuencias absolutas y relativas). Los resultados fueron presentados en tablas para su mejor análisis y discusión.

RESULTADOS

En la tabla 1 se apreció un predominio de los traumatismos dentarios en el grupo de edad 6-11 años con un 59.5 %, mientras el grupo de edad de 3-5 años representó el 40.5 %.

Tabla 1. Distribución de los traumatismos dentarios según edad

Grupos de Edades	Afectados por trauma	
	No.	%
3 – 5	47	40.5
6 - 11	69	59.5
Total	116	100.0

La tabla 2 muestra que el sexo masculino con el 67.2 % fue mayoritario con respecto al femenino que alcanzó el 32.8 % de los niños que recibieron trauma dentario.

Tabla 2. Distribución de los traumatismos dentarios según sexo

Sexo	Afectados por trauma	
	No.	%
Masculino	78	67,2
Femenino	38	32,8
Total	116	100.0

Los tipos de lesiones según edad se observaron en la tabla 3, donde fue mayoritaria la fractura no complicada de la corona con el 32.7 % en el grupo de edad 6–11 años, la subluxación con el 11.2 % fue mayoritaria en el grupo de 3–5 años. Las menores cifras están representadas por la infracción del esmalte con 3.4 %.

Tabla 3. Distribución de los tipos de lesiones según grupo de edad

Tipos de Lesiones	Grupo de edad				Total	
	3 - 5		6 - 11			
	No.	%	No.	%	No.	%
Infracción del esmalte	3	2,6	1	0,8	4	3,4
Fractura no complicada de la corona	7	6	31	26,7	38	32,7
Fractura complicada de la corona	6	5,1	12	10,3	18	15,5
Fractura de corona y raíz	1	0,8	7	6	8	6,8
Fractura de raíz	1	0,8	5	4,3	6	5,1
Concusión	5	4,3	1	0,8	6	5,1
Subluxación	10	8,2	3	2,6	13	11,2
Luxación	5	4,3	7	6	12	10,3
Exarticulación	9	7,7	2	1,7	11	9,5
Total	47	38,8	69	59,2	116	100.0

En la tabla 4 se apreció que el personal que prestó los primeros auxilios a los niños con trauma dentario se corresponde a padre o tutor con un 67,2 % seguido de los maestros o educadores con el 30.1 %, solo el 2.6 % de los niños fue llevado al servicio de urgencia por personal de la vía pública.

Tabla 4. Distribución del personal que auxilio a los niños con trauma dentario

Personal de auxilio	No.	%
Padre o Tutor	78	67.3
Maestro o Educador	35	30.1
Personal de la vía pública	3	2.6
Total	116	100.0

Como se observó en la tabla 5, el tiempo transcurrido que predominó desde que el niño recibió el trauma hasta que fue llevado al servicio para recibir tratamiento fue el de más de 24 h, seguido del intervalo de 31 min – 24 h, solo el 16.3 % acudió en los primeros 30 min de ocurrido el trauma.

Tabla 5. Tiempo transcurrido del trauma al tratamiento estomatológico

Tiempo transcurrido	No.	%
1 - 30 minutos	19	16,3
31 minuto - 24 horas	41	35,4
Más de 24 horas	56	48,3
Total	116	100.0

DISCUSIÓN

El predominio de niños con trauma dental, en la edad escolar, se justifica porque en estas edades se incrementan las caídas, fundamentalmente durante la práctica de juegos; a los que se le añaden los accidentes en bicicleta y las provocadas por la práctica de deportes como: fútbol, béisbol, baloncesto y artes marciales. Estos resultados coinciden con estudio realizado por Abreu Correa JM y Sarria MC,⁽⁴⁾ donde el grupo más afectado fue el de 5 a 11 años de edad.

Sin embargo, León Valle M, et al.⁽⁸⁾ en estudio realizado sobre los traumatismos dentarios, en el menor de 19 años, reportan predominio del grupo 12 a 14 años de edad.

Durante este período de edad es imprescindible que el equipo de salud, realice una labor educativa ardua, en los diferentes escenarios donde se desarrolla la vida de los niños, para instruir a los padres, maestros y población en general sobre las medidas para la prevención, así como la conducta a seguir en caso de que estos ocurran.

El sexo masculino parece ser el más relacionado con las lesiones dentarias, porque este tiene una actividad física más intensa, los deportes que realizan son más rudos y violentos, además son frecuentes las conductas agresivas. A pesar de las campañas que se llevan a cabo, en el mundo occidental, donde la equidad de sexos es uno de los objetivos sociales; aún subsisten estereotipos de patrones que deben responder a modos de actuaciones femeninas y masculinas, desde los primeros años de vida. Los resultados del estudio coinciden con los obtenidos por Rivero Villalón M y col,⁽⁹⁾ relacionados con los traumatismos dentarios en el servicio de urgencias estomatológicas.

Otras investigaciones sobre el tema, realizadas en Pinar del Río, por León Valle M y col,⁽⁸⁾ Díaz JA y col,⁽¹⁰⁾ en Chile y Castro Brezzo PF, Dreyer Arroyo E,⁽¹¹⁾ y Ankola AV y col,⁽¹²⁾ en el sur de la India, obtuvieron similares resultados, donde el sexo más afectado fue el masculino. Resulta interesante destacar, como lo menciona Traebert y col.⁽¹³⁾, en estudio realizado en Brazil; que las niñas están cada vez más expuestas a los mismos factores de riesgo que los niños, lo cual es característico de las sociedades occidentales modernas.

En la literatura revisada y en estudios epidemiológicos realizados por García Pérez N y col,⁽⁵⁾ revelan que uno de cada cinco niños sufre algún tipo de traumatismo

dentario, durante la edad escolar, muchos de los accidentes ocurren en casa y en el colegio. Los padres, tutores, profesores y demás responsables juegan un papel crucial en el pronóstico de una urgencia de este tipo, ya que esta depende del temprano y apropiado tratamiento.⁽⁴⁾

Se ha estimado que a los 5 años de edad, aproximadamente un tercio de los niños ha sufrido un traumatismo en su dentición temporal, y hasta un cuarto ha sufrido alguna lesión de la dentición definitiva al alcanzar los 12 años. La relación hombre/mujer se ha estimado de 2:1.^(1,14)

El predominio de las fracturas no complicadas de corona, en más de la tercera parte de los niños que recibieron trauma, coincide con estudios realizados por Jamidez Herrera Y y col.⁽¹⁵⁾, y Ávila Rivera C y col.⁽¹⁶⁾, donde se constató que se manifiestan mayormente como fracturas no complicadas de la corona. Cifras superiores lo obtuvo Malagón Mesa E y col.⁽¹⁷⁾, con un 74.74 %; mientras que Cid Rodríguez MC y col.⁽¹⁸⁾ reportó menor cantidad de estas lesiones, con el 26,5 %. En contraste Núñez Ramos R y col.⁽¹⁴⁾ en investigación realizada en el servicio de urgencia de un Hospital Pediátrico, encontraron como lesión más frecuentemente la subluxación, hallazgo que en el estudio predominó en el grupo de edad de 3-5 años de edad.

Acudir tardíamente a recibir tratamiento, post- trauma dentario, es una práctica muy frecuente, así quedó demostrado en el estudio donde casi la mitad de los niños, fueron llevados pasadas las 24 horas, lo que puede asociarse a un bajo nivel de información por parte de padres y educadores, acerca de la conducta y medidas de prevención ante los traumatismos dentales.

Según señalan Legañoa Alonso J y col,⁽¹⁹⁾ Sánchez Mateos A y col,⁽²⁰⁾ y Bueno R.⁽²¹⁾, esto puede suceder porque como predominan las fracturas no complicadas de la corona, y dentro de ellas, algunas afectan solamente al esmalte y no reflejan sintomatología. El paciente puede no darle importancia, y por tanto, no asiste a consulta, sin valorar futuras complicaciones, lo que coincidió con el presente estudio.

Por el desconocimiento de la población ante la conducta a seguir, una vez ocurrido un traumatismo dentario, surge la necesidad de informar a través de las diferentes vías de comunicación, cómo se debe actuar frente a un traumatismo dental. Además, de promover conciencia sobre los grandes riesgos que provoca el inadecuado manejo de las lesiones traumáticas de los dientes; que no es solamente acudir de inmediato cuando involucre la estética o exista alguna sintomatología, pues la severidad de un daño dentario puede no ser evidente inmediatamente.

Cualquier trauma dental tiene la potencialidad de ser serio y las complicaciones pueden ocurrir semanas o años después de la incidencia. Es por ello, que el tiempo es un factor decisivo en el pronóstico de los dientes traumatizados.

Se concluye que más de la mitad de la población presentaron trauma dental, con predominio del grupo de 6-11 años de edad y del sexo masculino. La lesión más frecuente diagnosticada fue la fractura no complicada de la corona. El padre o tutor fue el que mayormente ofreció los primeros auxilios, el mayor número de niños afectados recibieron tratamiento pasadas las 24 h de ocurrido el trauma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Andreasen JO. Lesiones traumáticas de los dientes. 3ra. ed. Barcelona: Labor; 1984.
- 2- Feiglin B, Gutmann JL, Oikarinen K, Pitt TR, Sigurdsson A, Trope M, et. al. Guías clínicas para la evaluación y el manejo de los traumatismos dentales. *Acta Dent Inter* [Internet]. 2001 [citado 25 Mar 2015];17(3). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1034/j.1600-9657.2001.017003097.x/abstract>
- 3- Veleiro RC. Traumatismos dentales en niños y adolescentes. Revisión bibliográfica actualizada. *Rev Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria* [Internet]. 2001 [citado 25 Mar 2015];102(6). Disponible en: http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2002/traumatismos_dentales.asp
- 4- Abreu Correa JM, Sarría MC. Diagnóstico y tratamiento del trauma dental. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 1997 [citado 25 Mar 2015];34(2):62-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071997000200002&lng=es
- 5- García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. *AMC* [Internet]. 2010 Feb [citado 25 Mar 2015];14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es
- 6- Quiñones Ybarría M, Ferro Benítez P, Valdivie Proenza J, Perez Gutierrez E, Bravo González E. Comportamiento de traumatismos dentoalveolares en niños deportistas del área "Ciro Frías", del municipio de Arroyo Naranjo. *Rev Cubana de Estomatol* [Internet]. 2014 [citado 25 Mar 2015];51(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072014000200005&script=sci_arttext
- 7- Imbert Y, Legrá E, Rodríguez N. Trauma dental en estudiantes de secundaria básica "Daniel Llozas Preval" de Guantánamo. *Rev inf cient* [Internet]. 2012 [citado 13 Abr 2013];73(1). Disponible en: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/cum-51557>
- 8- León Valle M, Arada Otero JA, López Blanco M de las N, Armas Cruz D. Traumatismos dentarios en el menor de 19 años. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2012 Oct [citado 25 Mar 2015];16(5): 4-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000500003
- 9- Rivero Villalón M, Reyes Suárez V, Pedroso Ramos L. Traumatismos dentarios en el servicio de urgencias estomatológicas. *Rev de Ciencias Médicas La Habana* [Internet]. 2009 [citado 25 Mar 2015];15(2). Disponible en: <http://www.revcmhhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/407>
- 10- Díaz JA, Bustos L, Brandt AC, Fernández BE. Dental injuries among children and adolescents aged 1-15 years attending to public hospital in Temuco, Chile. *Dent Traumatol*, [Internet]. 2010 [citado 25 Mar 2015];26:254-26. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-9657.2010.00878.x/full>

- 11- Castro Brezzo PF, Dreyer Arroyo E. Prevalencia de traumatismos dentoalveolares en pacientes infantiles del complejo asistencial Dr. Sótero del Río. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral [Internet]. 2012 Dic [citado 25 Mar 2015];5(3): 127-30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072012000300005&lng=es
- 12- Ankola AV, Hebbal M, Sharma R, Nayak SS. Traumatic dental injuries in primary school children of South India-a report from district-wide oral health survey. Dent Traumatolgy [Internet]. 2012 Apr 2 [citado 25 Mar 2015];10:134-38. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-9657.2012.01139.x/full>
- 13- Traebert J, Bittencourt DD, Peres KG, Peres MA, de Lacerda JT, Marcenes W. A etiology and rates of treatment of traumatic dental injuries among 12-year-old school children in a town in southern Brazil. Dent Traumatolgy [Internet]. 2006 [citado 25 Mar 2015];22:173-178. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-9657.2006.00359.x/full>
- 14- Núñez Ramos R, Díaz Díaz J, Mesa García S, Romance García AI, Marín Ferrer M. Manejo del traumatismo alvéolo-dentario infantil en el Servicio de Urgencias de un hospital terciario. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2013 Dic [citado 25 Mar 2015];15(60):307-13. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322013000500005&script=sci_artt
- 15- Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar E, Pérez Cedrón R, López Hernández P. Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de tratamientos. AMC. [Internet]. 2010 Dic [citado 2015 mar 25];14(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000600010&lng=es
- 16- Ávila Rivera C, Cueto Urbina A, González Ríos J. Caracterización del traumatismo dentoalveolar que afecta a los tejidos de soporte en dientes temporales. Int J Odontostomat [Internet]. 2012 [citado 25 Mar 2015];6(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2012000200007&script=sci_arttext&lng=p
- 17- Malagón Mesa E, Vento Tejera NM, Gómez Muñoz MI, Díaz Llana CZ. Comportamiento clínico epidemiológico de los traumatismos dentales en escuelas urbanas de San Juan y Martínez. Rev Cienc Méd [Internet]. 2013 [citado 25 Mar 2015];17(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942013000200009&script=sci_arttext
- 18- Cid Rodríguez MC, Montes de Oca Ramos R, Novas Montes de Oca LM. Traumas dentarios en población infantil de Matanzas. Año 2009. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 [citado 25 Mar 2015];35(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000300001
- 19- Legañoa Alonso J, Landrian Díaz C, Arias Herreras S, Legañoa Avello J, Travieso Gutiérrez Y. Nivel de información sobre traumatismos dentoalveolares en padres y educadores. AMC [Internet]. 2009 Ago [citado 25 Mar 2015];13(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v13n4/amc07409.pdf>

20- Sánchez Mateos A, Valero Sánchez C, León Bañuelos E, Gallardo López NE. Valoración de la actitud y conocimientos de los padres ante un supuesto traumatismo dentario infantil. Gaceta dental: Industria y profesiones. [Internet]. 2010 [citado 25 Mar 2015];214. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3205254>

21- Bueno Barros R. Estrategia educativa para elevar el nivel de conocimiento ante un trauma dentario". II Congreso Internacional "Estrategias y Tecnologías en Estomatología"; 2009 diciembre 10 al 12; Ciudad de La Habana. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_02_10/Urgencias%20Estomatol.htm#urgest04

Recibido: 10 de abril del 2015.

Aceptado: 23 de octubre del 2015.

Dra. Lidia E. Moré Posada. Policlínico Docente Wilfredo Santana Rivas. Calle 23 entre 4ta y 6ta Reparto Antonio Guiteras. Habana del este. La Habana, Cuba.
Correo electrónico: lidiaemore@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Moré Posada LE. Trauma dentario en niños de 3 a 11 años del municipio La Habana del Este. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Ene-Feb [citado: fecha de acceso]; 38(1). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2937/1414>