

## Comportamiento del traumatismo dentario en el sector anterior en pacientes de ocho a 18 años de edad

### *Behavior of the dental traumatism in the previous sector in patients from eight to 18 years old*

**Dra. Moraima Caridad Córdova-Vega** <sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1254-027X>

**Dra. Cecilia Mayra Córdova-Vega** <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1394-1734>

**Dra. Laritza Ortega-Pérez** <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2963-1231>

**Dra. Aliuska Calzadilla-González** <sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0032-3606>

**Dra. Senia María Aguilera-Bauzá** <sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0934-7508>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Clínica Estomatológica Gibara. Servicio de Estomatología General Integral. Holguín, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Clínica Estomatológica Gibara. Servicio de Cirugía Maxilofacial. Holguín, Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Clínica Estomatológica Gibara. Servicio de Ortodoncia. Holguín, Cuba.

\*Autor para la correspondencia (email): [moraimacvhlq@infomed.sld.cu](mailto:moraimacvhlq@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Fundamento:** entre todas las enfermedades que afectan el complejo bucal se encuentran los traumas dentarios que son alteraciones causadas por factores extrínsecos e intrínsecos que dificultan el funcionamiento normal del mismo.

**Objetivo:** evaluar el comportamiento del traumatismo en el sector anterior en pacientes de ocho a 18 años de edad.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo de serie de casos en 15 pacientes atendidos en el servicio de la clínica estomatológica de Gibara Holguín, que cumplieron con los criterios de inclusión, en el período desde enero de 2015 hasta enero de 2016. Los datos se procesaron en Excel, se calcularon porcentajes. Para mayor comprensión la información se mostró en tablas.

**Resultados:** el grupo de edad más afectado resultó el de ocho a 11 años de edad con un discreto predominio del sexo masculino. En el comportamiento del traumatismo dentario anterior según la severidad de la lesión predominó la infractura del esmalte, con nueve pacientes.

**Conclusiones:** el diente más afectado fue el incisivo central superior al predominar la infractura del esmalte de acuerdo con la severidad de la lesión.

**DeCS:** TRAUMATISMOS DE LOS DIENTES/ diagnóstico; TRAUMATISMOS DE LOS DIENTES/ epidemiología; INCISIVO/ lesiones; ESMALTE DENTAL; ADOLESCENTE.

---

## ABSTRACT

**Background:** among all the illnesses affecting the buccal complex we can find the dental traumas, they are alterations caused by extrinsic and intrinsic factors that make difficult the normal functioning of it.

**Objective:** to evaluate the behavior of the traumatism in the anterior sector in patient from eight to 18 years of age.

**Methods:** a descriptive study of series of cases was carried out in 15 patients assisted in the service of the Gibara dentistry clinic from January of the 2015 until January of the 2016. Data was processed in Excel, and percentage was calculated. To a better understanding, the information was shown in charts.

**Results:** the most affected age group was the one from eight to 11 years of age, with a discreet prevalence of the masculine sex. In the behavior of the dental anterior traumatism according to the severity of the lesion the in-fracture of the enamel prevailed with nine patients.

**Conclusions:** the most affected tooth was the superior central incisive prevailing the in-fracture of the enamel according to the severity of the lesion.

**DeCS:** TOOTH INJURIES/ diagnosis; TOOTH INJURIES/ epidemiology; INCISOR/ injuries; DENTAL ENAMEL; ADOLESCENT.

---

Recibido: 08/01/2019

Aprobado: 12/04/2019

Ronda: 3

---

## INTRODUCCIÓN

Entre todas las enfermedades que afectan el complejo bucal se encuentran los traumas dentarios que son alteraciones causadas por factores extrínsecos e intrínsecos que dificultan el funcionamiento normal del mismo. <sup>(1)</sup>

La frecuencia de las lesiones dentarias se ha recogido en varios estudios y se encuentran que en niños examinados varía entre el cuatro y 30 %. Estas cifras están calculadas por defecto, debido a que todas las lesiones traumáticas en tejidos duros no son debidamente diagnosticadas. <sup>(2)</sup>

Las lesiones traumáticas del órgano dental pueden variar desde una simple afectación del esmalte hasta la anulación del diente fuera del alveolo. <sup>(3)</sup> Dichas alteraciones aumentan cuando el niño em-

pieza a caminar o correr puesto que carece de experiencia y coordinación de movimientos y la incidencia llega a su máximo justo antes de la edad escolar, consistente sobre todo en lesiones por caída, colisiones o tropezones. <sup>(4,5)</sup>

Cuando el niño llega a la edad escolar los accidentes en el patio de juego son comunes, pueden ser calificados como lesiones por caída que se caracterizan por una gran frecuencia de fractura de corona. También predominan las lesiones provocadas por los accidentes de juego. Las lesiones durante el segundo decenio de vida se deben a menudo a deportes como: fútbol, beisbol, baloncesto, entre otros. <sup>(1,6)</sup>

La mayoría de las lesiones dentarias afectan a los dientes y en especial el incisivo central superior, mientras que los incisivos centrales inferiores e incisivos laterales superiores sufren lesiones con menos frecuencias.

Por lo general las lesiones traumáticas afectan un solo diente, aunque pueden ser múltiples en los accidentes de tránsito. <sup>(2,7)</sup> Cuando las lesiones aparecen en la dentición temporal los traumatismos en general afectan a las estructuras de sostén, por ejemplo: luxaciones, exarticulaciones. <sup>(8)</sup> Por lo contrario las fracturas de la corona afectan en mayor proporción a la dentición permanente. Es frecuente la fractura de ángulos como consecuencia de traumatismos en dientes libres de caries o debilitados por caries extensas y obturaciones. <sup>(5,8)</sup>

Las consecuencias del trauma dentario no solo se limitan a comprometer el fisiologismo normal de la pulpa dentaria que con frecuencia sufre lesiones irreversibles, sino que en lo habitual también conlleva a una afectación estética y funcional por lo que es frecuente que el paciente perciba como lo más importante del tratamiento la restauración del diente, y lo que esto significa para el restablecimiento de la estética dañada. <sup>(6,9)</sup>

Por tanto, es importante realizar un correcto diagnóstico de los traumas dentarios en tejido duro para realizar un buen manejo estético y funcional de los dientes anteriores traumatizados.

Se tuvo en cuenta para este estudio la clasificación de Ingeborg y Jacobsen sobre el traumatismo dentario en el sector anterior: <sup>(1)</sup>

- 1- Fractura incompleta (infractura). Rotura del esmalte sin pérdida de sustancia dentaria.
- 2- Fractura no complicada de la corona. Limitada de esmalte o que afecta el esmalte como la dentina, pero sin exponer la pulpa.
- 3- Fractura complicada de la corona afecta al esmalte, a la dentina, al cemento, pero no expone la pulpa.
- 4- Mixta o de corona y raíz.
- 5- Fractura radicular.
- 6- Concusión.
- 7- Subluxación.
- 8- Luxación.
- 9- Exarticulación.

Por todo lo antes expuesto y al tener en cuenta las consecuencias tanto funcionales como estéticas que se deriva del trauma dentario y su repercusión en los tejidos dentales, motivaron a la realización

de la investigación, donde se abordaron las tres primeras de la clasificación, con la finalidad de establecer un buen diagnóstico y un acertado manejo de los casos y como objetivo evaluar el comportamiento del traumatismo en el sector anterior en pacientes de ocho a 18 años de edad.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de serie de casos con el propósito de ampliar los conocimientos acerca del comportamiento del traumatismo en el sector anterior y su repercusión sobre los tejidos dentales en pacientes de ocho a 18 años de edad que acudieron a la clínica estomatológica de Gibara, Holguín, en el período comprendido de enero del 2015 a enero del 2016.

El universo de estudio estuvo constituido por 15 pacientes de ocho a 18 años que acudieran al servicio estomatológico, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

Pacientes de ocho a 18 años de edad con presencia de trauma dentario en el sector anterior y que quieran participar en este estudio.

Consentimiento informado de los padres.

Los datos se recolectaron a través de las historias clínicas estomatológicas de los pacientes. Para el procesamiento de los datos se utilizó Microsoft Excel 2013, calculándose frecuencias absolutas y porcentajes. Los resultados se mostraron en tablas estadísticas que facilitaron el análisis de los mismos.

El Comité de Ética de la clínica estomatológica de Gibara aprobó el protocolo de investigación y los padres de los niños dieron su consentimiento informado.

## RESULTADOS

El traumatismo dentario en el sector anterior según edad, arrojó que el más dañado fue de 8 a 11 años con siete casos para un 47 % (Tabla 1).

**Tabla 1.** Comportamiento del traumatismo dentario en el sector anterior según grupos de edades. Clínica estomatológica de Gibara, Holguín. 2016

Edad (años)	Nº	%
8-11	7	47
12-14	5	33
15-18	3	20
Total	15	100

Fuente: historia clínica.

La lesión dentaria según sexo predominó el masculino con nueve casos para un 60 % (Tabla 2). En la muestra la distribución de los pacientes con el diente afectado, predominó el trauma de los incisivos centrales superior con ocho casos para un 53 % (Tabla 3). El comportamiento de la severidad de la lesión, prevaleció la infractura del esmalte con 9 pacientes para un 60 % (Tabla 4).

**Tabla 2.** Comportamiento del traumatismo dentario en el sector anterior según el sexo

Sexo	Nº	%
Masculino	9	60
Femenino	6	40
Total	15	100

**Tabla 3.** Comportamiento del traumatismo dentario en el sector anterior según el diente afectado

Diente afectado	Nº	%
Incisivo central superior	8	53
Incisivo lateral inferior	5	33
Canino superior	2	14
Total	15	100

**Tabla 4.** Comportamiento del traumatismo dentario en el sector anterior según la severidad de la lesión

Severidad de la lesión	Nº	%
Infractura del esmalte	9	60
Fractura no complicada de la corona	4	27
Fractura complicada de la corona	2	13
Total	15	100

## DISCUSIÓN

La investigación presentada coincide con un estudio realizado por Moré Posada LE et al. <sup>(10)</sup> donde el sexo masculino con 67,2 % fue mayoritario con respecto al femenino que alcanzó 32,8 % de los niños que recibieron trauma dentario. Fernández Collazo ME et al. <sup>(11)</sup> en un estudio que realizaron encontraron que son abundantes las lesiones en los niños entre siete y 12 años, con predominio en el sexo masculino. De la Teja Ángeles E et al. <sup>(12)</sup> en México, en un estudio realizado encontraron que la edad con mayor riesgo de sufrir traumatismos es la escolar, entre cuatro y seis años, y los adolescentes entre 11 y 13 años.

Se plantea que las lesiones traumáticas en los dientes son más frecuentes en los varones que en las hembras, factor que sin dudas está relacionado con una participación mayor de estos en juegos y deportes violentos, pero que se hace menos evidente en la actualidad. <sup>(13,14)</sup>

Psicológicamente, los varones desde pequeños deben mostrar una imagen positiva de sí a través de la fuerza, el poder y la dominación física, sobre ellos influyen los medios masivos de comunicación en los que abundan personajes violentos pero heroicos, los grupos de amigos en los que se valora al más agresivo, al más desafiante, el aprendizaje por reacción donde lo masculino se construye como lo no femenino. Además, las niñas por lo general realizan juegos más tranquilos y didácticos, no utilizan la agresión física como la forma de resolver conflictos durante los mismos. <sup>(15)</sup>

Quiñones Ybarría ME et al. <sup>(16)</sup> y Batista Sánchez T et al. <sup>(17)</sup> coinciden con la investigación realizada quienes plantean que esto puede ser porque los varones practican deportes y juegos violentos con mayor intensidad y frecuencia que las hembras. Se considera que en la actualidad en Cuba existe igualdad de derechos entre los niños y las niñas, y que ha ocurrido una mayor integración a la práctica deportiva de las hembras, al ser mayor la matrícula de varones en las áreas deportivas y, por tanto, la predisposición al riesgo de sufrir traumas es mayor en varones que en féminas. Sin embargo, Moreno Barrial Y et al. <sup>(18)</sup> encontraron una mayor prevalencia en el sexo femenino.

En opinión de las autoras esto puede deberse a que el sexo masculino en general es más hiperactivo a la hora del juego, lo que pueden recibir más traumas que el sexo femenino, además los niños en este grupo de edad tienen menos cuidado por su estética y presentaron caídas de bicicletas por sus propios pies.

El estudio realizado por Andreassen JO et al. <sup>(19)</sup> plantean que de 4 125 niños de escuela secundaria el 4,2 % presentaban dientes anteriores superiores fracturados. Las autoras consideran que este resultado puede ser a causa de la posición anatómica de los incisivos centrales superiores y debido al vestíbulo versión anterosuperior que presentaban algunos de los niños.

Pérez Cordero Y et al. <sup>(20)</sup> en un estudio realizado en La Habana en 2009 encontraron que los dientes más afectados fueron los incisivos centrales superiores; al igual que Viñas García et al. <sup>(21)</sup> en su estudio del comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en alumnos de la secundaria básica del municipio Artemisa reflejan que en el 73 % los dientes más afectados resultaron los incisivos superiores. García Pérez N et al. <sup>(22)</sup> en su estudio realizado en Camagüey en el 2010 reportaron que el grupo dentario más afectado fue el de los incisivos centrales superiores.

En la investigación realizada predominó la infractura del esmalte, lo cual no coincidió con Pérez Cordero Y et al. <sup>(20)</sup> en un estudio realizado en La Habana en el 2009 encontraron que el trauma de mayor aparición resultó la fractura coronaria no complicada con un 46,6 %. Jamidez Herrera Y et al. <sup>(23)</sup> reportaron la fractura no complicada de corona con mayor frecuencia. Fuentes M, <sup>(24)</sup> observó la fractura no complicada de la corona en el 57,1 %.

El resultado de la investigación además discrepó con los resultados obtenidos por Viñas García et al. <sup>(21)</sup> y González Crespo E et al. <sup>(17)</sup> realizados en Cuba, así como los realizados por De França Caldas A et al. <sup>(25)</sup> en Brasil, Bastone EB et al. <sup>(26)</sup> en Australia que predominó la fractura no complicada. Y no se coincidió además con el estudio de Abreu Correa JM et al. <sup>(27)</sup> donde prevaleció la fractura complicada de la corona.

Para las autoras de la investigación el resultado puede deberse a que los pacientes examinados sufrieron traumas dentarios leves, al afectarse solo el esmalte sin compromiso de ningún otro tejido dentario.

## CONCLUSIONES

El grupo de edad más afectado resultó el de cinco a 11 años de edad con un discreto predominio del sexo masculino. Los dientes más afectados fueron los incisivos centrales superiores, predominó la infractura del esmalte de acuerdo con la severidad de la lesión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calas Balbuena CR, Poll Samalea L, Poll Samalea L, Calas Balbuena RM, Calas Fernández RM. Prevención de traumatismos dentarios y promoción de salud mediante un programa informático educativo. MEDISAN [Internet]. Oct 2016 [citado 21 Jul 2017];20(10):[aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016001000016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000016&lng=es)
2. Atilano Soto CL, Curbelo Mesa R, Torres Sarma L. Frecuencia de traumatismos dentales en los incisivos en niños de 6 a 12 años. Rev haban cienc méd [Internet]. Feb 2016 [citado 21 Nov 2017];15(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100012&lng=es)
3. Parra Enríquez S, Crespo Cuenca L, Bauzá Botey X, Aguilera Ochoa F. Nivel de conocimiento en padres y educadores sobre conducta a seguir ante traumatismos dentoalveolares. Correo cient méd holguín [Internet]. 2017 [citado 18 Mar 2018];21(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2764>
4. Malagón Mesa E, Vento Tejera MN, Gómez Muñiz MI, Díaz Llana CZ. Comportamiento clínico epidemiológico de los traumatismos dentales en escuelas urbanas de San Juan y Martínez. Rev Cien Méd [Internet]. Abr 2013 [citado 13 Ago 2017];17(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942013000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000200009&lng=es)



5. Torres Silva M, Barberán Díaz Y, Bruzón Díaz AM, Jorge Figueredo E, Rosales García Y. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio Rafael Freyre. Correo Científico Médico [Internet]. 2017 [citado 06 Jun 2019];21(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revcomed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2705>
6. Pérez Díaz M, Machado Pina A. Comportamiento de las lesiones traumáticas en niños y adolescentes en un área de salud de Camagüey. MEDICIEGO [Internet]. 2014 [citado 15 Nov 2017]; 20(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2014/mdc142c.pdf>
7. González García X, Crespo Sánchez M, Cardentey García J, Porras Mijans O. Traumatismos dentales en niños de 7 a 11 años. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Ago 2016 [citado 15 Nov 2017];20(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942016000400012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400012&lng=es)
8. Cabrera Sánchez TV, George Valls Y, Martínez Ramos MR, Ramírez Quevedo Y, González Esplanter L. Estado de la oclusión y tratamiento selectivo en niños con dentición temporal y mixta temprana. MEDISAN [Internet]. Mar 2016 [citado 23 Abr 2017];20(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000300003&lng=es)
9. El-Kalla IH, Shalan HM, Bakr RA. Impact of Dental Trauma on Quality of Life Among 11-14 Years Schoolchildren. Contemp Clin Dent [Internet]. 2017 [citado 15 Nov 2017];8(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5754973/>.
10. Moré Posada LE, Pedroso Ramos L, Divo Vital Y, Sierra Cañedo R. Trauma dentario en niños de 3 a 11 años del municipio La Habana del Este. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 [citado 09 Dic 2018];38(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1414>
11. Fernández Collazo ME, Rodríguez Soto A, Vila Morales D, Pérez Fuentes M, Bravo Seijas B. Características asociadas al trauma dentoalveolar en incisivos superiores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 [citado 19 Mar 2017];50(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0034-75072013000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0034-75072013000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
12. De la Teja Ángeles E, Cortés Morales V, Durán Gutiérrez A. Factores de riesgo para las urgencias estomatológicas en el Instituto Nacional de Pediatría: Acta Pediatr Mex. 2008;29(6):329-35.
13. González Martínez C, Rivero Villalón M, Pérez Navarro N, Capdevila Gort SE. Traumatismos dentarios en dentición permanente en el servicio de urgencias estomatológicas de Melena del Sur. Rev Ciencias Médicas Habana [Internet]. 2015 [citado 19 Mar 2017];21(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/787>
14. Concepción Obregón T, Sosa Hernández HP, Guerra Pando JA. El trauma dental en la Atención Primaria de Salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 [citado 19 Mar 2017];17(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0034-75072013000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0034-75072013000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
15. Soto Cantero LA, Curbelo Mesa R, Torres Sarma L. Frecuencia de traumatismos dentales en los incisivos en niños de 6 a 12 años. Rev haban cienc méd [Internet]. Feb 2016 [citado 22 May



2019];15(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100012&lng=es)

[script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100012&lng=es)

16. Quiñones Ybarría ME, Ferro Benítez PP, Valdivie Proenza J. Comportamiento de traumatismos dentoalveolares en niños deportistas del área Ciro Frías, del municipio de Arroyo Naranjo. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2014 [citado 22 May 2019];51(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072014000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000200005)

17. Batista Sánchez T, Tamayo Avila JO, Soto Segueo M, Paz Gil L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. Correo cient méd holguín [Internet]. 2016 [citado 17 Mar 2018];20(4):[aprox. 5 p.].

Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1698>

18. Moreno Barrial Y, Betancourt Ponce J. Prevalencia de las maloclusiones en la dentición mixta ocasionadas por traumatismos en la dentición temporal. Rev Cubana Ortod [Internet]. 2001 [citado 17

Mar 2018];16(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ord/vol16\\_1\\_01/or09101.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ord/vol16_1_01/or09101.htm)

19. Andreassen JO, Ravn JJ. Epidemiology of traumatic dental injuries to primary and permanent in a Danish population sample. Int J Oral Surg. 2006;1:235-9.

20. Pérez Cordero Y, Fernández Collazo ME, Rodríguez Soto A, Vila Morales D. Influencia del sobrepase y la incompetencia bilabial como factores predisponentes de traumatismos dentoalveolares. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 [citado 19 Mar 2017];48(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072011000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000400007&lng=es)

21. Viñas García M, Algozaín Acosta Y, Rodríguez Llanes R, Álvarez Campo L. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en alumnos de las ESBU del municipio Artemisa. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2009 [citado 17 Ene 2018];46(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000400004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400004&lng=es&nrm=iso)

22. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. Arch Med Camagüey [Internet]. 2010 [citado 19 Mar 2017];14(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es)

23. 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. Arch Med Camagüey [Internet]. 2010 [citado 21 Abr 2017];14(6):[aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000600010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000600010&lng=es)

24. Pérez Fuentes M. Prevalencia del traumatismo de incisivos superiores en escolares de la primaria HUGO CAMEJO. MARIANAO 2008 [tesis]. La Habana: Instituto superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2009 [citado 17 Ene 2018]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/traumatismo.pdf>

25. Caldas A, Burgos ME. A retrospective study of traumatic dental injuries in a Brazilian dental trauma clinic. Dental Traumatol [Internet]. 2001 [citado 17 Ene 2018];17(6):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1034/j.1600-9657.2001.170602.x/full>

26. Bastone EB, Terry Freer EJ, McNamara JR. Epidemiology of dental trauma: A review of the literature. Aust Dental J [Internet]. 2000 Apr [citado 17 Enero 2018];45(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10846265>
27. Abreu Correa JM, Sarría MC. Diagnóstico y tratamiento del trauma dental. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 1997 [citado 17 Ene 2018];34(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75071997000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071997000200002&lng=es)