

Urgencias por caries dental en escolares de 5 a 11 años de edad

Emergencies because of dental caries in school children from 5 to 11 years old.

Katyleidis Pérez Acosta,^I Flavia Aleida García Baez,^{II} Yamilin Licea Rodríguez,^{III} Suleidys Espasandín González^{IV}.

I Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Asistente. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: katileidisp@infomed.sld.cu

II Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Asistente. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: flaviagarcia@infomed.sld.cu

III Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Investigador Agregado. Asistente. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: yamilinlr@infomed.sld.cu

IV Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Especialista de I Grado en Rehabilitación. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Asistente. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: sespsandin@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La caries dental es una enfermedad multifactorial que aparece con el brote de los dientes y cuando afectan a los niños pueden provocar desde ligeras molestias hasta dolores espontáneos lo que hace al paciente acudir al servicio de urgencias.

Objetivo: describir la epidemiología de la caries dental en escolares de primaria atendidos en consulta de urgencia.

Métodos: Se utilizó método clínico-epidemiológico con un estudio observacional descriptivo transversal en escolares de 5 a 11 años y de diferentes sexos, que asistieron por urgencia al servicio estomatológico ubicado en la escuela primaria Clodomira Acosta y se les diagnosticó caries dental, se realizó interrogatorio y examen clínico bucal con luz artificial, auxiliados de espejos bucales planos y el explorador; la información fue recogida en una planilla confeccionada al efecto. Los datos se procesaron y se muestran en forma tabular. Se empleó la prueba de χ^2 y de Duncan.

Resultados: El 57,7% de escolares estuvo afectado por una o dos caries, sin diferencias entre los sexos. El grupo de edad de diez años y los molares temporales resultaron los más afectados con un 18,2% y con un 46,1% respectivamente. El tipo de dolor más frecuente fue el provocado con un 79,3%.

Conclusiones: La prevalencia de la caries dental fue alta, no existiendo diferencias significativas en cuanto a la afectación por caries según el sexo, siendo el grupo más afectado el de diez años y el grupo dentario el de molares temporales con el tipo de dolor más frecuente el provocado.

Palabras clave: caries dental/epidemiología; urgencias médicas, servicios médicos de urgencia; atención ambulatoria; preescolar; niño.

ABSTRACT

Introduction: Dental caries is a multifactorial disease that appears with the teeth and when children are affected, it may cause slight discomfort, even spontaneous pains and it makes the patient goes to the dental emergency service.

Objective: to describe the epidemiology of dental caries in primary school children assisted in the dental emergency service.

Methods: The clinical epidemiological method was used with an observational, descriptive, transversal study in school children from 5 to 11 years old and of different sexes, who went because of an emergency to the dentistry service located at Clodomira Acosta Primary School with the diagnosis of dental caries, they were interviewed and the oral examination was carried out with artificial light, helped by plane oral mirrors and the explorator ; the information was taken in a form elaborated for that. It was processed and showed in tabular way. χ^2 and Duncan tests were used.

Results: 57,7% of school children were affected by one or two caries, without differences between sexes. The 10-year-old age group and temporal molars resulted the most affected with an 18,2% and a 46,1% respectively. The most frequent type of pain was the caused with a 79,3%.

Conclusions: Prevalence of dental caries was high, there were no significant differences in sex, and being the 10-year-old the most affected age group as well as the temporal molars the most affected dental group and the most frequent type of pain the caused one.

Keywords: dental caries/epidemiology; emergencies; emergency medical services; ambulatory care; child, preschool; child

INTRODUCCIÓN

En Estomatología existen enfermedades que por su magnitud, trascendencia y vulnerabilidad constituyen un problema de salud. La caries dental es la enfermedad de mayor prevalencia, que afecta a más del 90% de la población mundial.¹

Esta enfermedad comienza en edades tempranas ocasionando un problema de salud, provocando alteraciones en el complejo bucal, y si no se trata de manera oportuna puede afectar la salud del individuo, pues la salud bucodental es un componente de la salud general de las personas, resulta vital para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño, pues se asocia a la nutrición, a la comunicación, a la fonación, a su estética y con ello a su autoestima.².

La caries dental se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad, localizada, de origen externo que se inicia después de la erupción

dentaria, termina con un reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hacia la formación de una cavidad; ocurre en la estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos por causa del desequilibrio entre las sustancias dentales y el fluido de placa circundante, esto da como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental cuyo signo es la destrucción localizada de tejidos duros.^{3, 4}

La alta prevalencia de caries dental que se presenta en el mundo la sitúa como la principal causa de pérdida de dientes y en la infancia produce además diversas afectaciones tales como dificultad masticatoria, pérdida de la longitud del arco y dolor, este es el síntoma que lleva a un mayor número de pacientes a la consulta de urgencias, de ahí que su alivio o supresión sea un interés de las Ciencias Médica^{5, 6}

La etiología de la caries es multifactorial, para su instalación necesita la interacción de tres factores básicos: el huésped, la microflora y el sustrato, a los cuales se agrega el tiempo como el cuarto factor, los cuales cuando se integran, generan la enfermedad.^{1, 7-9}

Además se pueden citar factores secundarios o de riesgos que no influyen directamente como son la personalidad, nivel de vida y cultural, factores psicológicos, la edad del individuo, factores genéticos, el contenido de fluoruros en las aguas, los hábitos alimentarios, el desarrollo socioeconómico y el nivel de educación sanitaria, aunque la mayoría de los autores coinciden en señalar que entre los factores de riesgo más importantes en la aparición de las caries dental en la población infantil se encuentran la mala higiene bucal y la ingestión de azúcares en la dieta.^{8, 10-12}

Las caries dental es la principal causa de urgencia estomatológica y cuando afectan a los niños pueden provocar desde ligeras molestias hasta dolores espontáneos, llegando a la formación de abscesos dentoalveolares, celulitis facial odontógena que conllevan tratamientos más complejos y prolongados como es el medicamentoso, los tratamientos pulpo radiculares y en el peor de los casos la pérdida del diente lo cual constituye un trauma psicológico para el paciente.

Las molestias que ocasionan al niño requieren de atención priorizada del profesional de la salud, de forma precoz 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.¹³

Dada la importancia de mantener los dientes en la cavidad bucal durante la dentición mixta y la alta frecuencia de niños que acuden a las consultas de urgencias por presentar caries dental se decide realizar el presente estudio para describir aspectos epidemiológicos de la caries dental en escolares de primaria atendidos en consulta de urgencia.

MÉTODO

Se utilizó el método clínico-epidemiológico para realizar un estudio observacional descriptivo transversal en el período comprendido entre abril de 2013 y junio de 2014 en el municipio de Güines, provincia Mayabeque

La población objeto de estudio (universo) estuvo integrada por 241 escolares de 5 a 11 años y de diferentes sexos, que asistieron por urgencia a la consulta de

escolares ubicada en la escuela primaria Clodomira Acosta, a los cuales se les diagnosticó caries dental como causa de esta visita y se excluyeron a los niños por otro tipo de urgencias como traumas o estomatitis.

Se realizó el interrogatorio y el examen clínico bucal con luz artificial, auxiliados de espejos bucales planos y el explorador para la evaluación clínica.

Con la finalidad de darle salida a los objetivos se operacionalizaron las variables:

- Grado de afectación por caries dental: agrupados: Afectados (por una o dos caries dental, Muy Afectados (afectación entre tres y cinco caries dental) y Severamente afectados (afectado por más de cinco caries dentales).
- Sexo (Femenino y Masculino)
- Edad (Cinco a Once años de Edad)
- Grupo dentario agrupados según anatomía dental y función (incisivos, caninos, bicúspides y molares).
- Tipo de dolor (provocado y espontáneo).

Para la recogida de la información se confeccionó una planilla recolectora de datos, a partir de los cuales se procesaron los mismos mediante el programa Excel cuyos resultados se muestran en tablas de salida, empleando técnicas estadísticas descriptivas (frecuencias absolutas y relativas) utilizando el porciento como unidad de resumen.

El análisis estadístico de los porcentajes se realizó usando la tabla de contingencia a través de la dócima χ^2 (Steel and Torrie 1988). En las tablas donde se combinan varios factores la significación dentro de la tabla se refiere a la interacción entre los factores. En los casos en que se alcanzó diferencias significativas ($P<0.05$, $P<0.01$ ó $P<0.001$) se aplicó la dócima de comparación Múltiple de Duncan (1955). Se utilizó el software estadístico InfoStat (V1.0) para el procesamiento de la información.

RESULTADOS

Se observó una alta afectación por caries dental, con un predominio de escolares afectados por una o dos caries dental representado por el 57,7 % seguido por el 32,8% con afectación entre tres y cinco caries dental (muy afectados) y solo el 9.5 % afectado por más de cinco caries dental (severamente afectados). En general este resultado confirmó que la caries dental es una enfermedad con alta prevalencia en la población (tabla1).

Tabla 1. Distribución de escolares según grado de afectación por caries dental.

Grado de afectación	No.	%
Afectado	139	57,7a
Muy afectado	79	32,8b
Severamente afectado	23	9,5c

EE y Sign	$\pm 3,04^{***}$	
Total	241	100,00

EE: Error estándar

a, b: Índices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955).

*** $P < 0,001$

Del total de escolares que acudieron a la consulta de urgencias no se encontró diferencias significativas en cuanto a la afectación por caries dental según el sexo con un 52,3 % en el masculino y el 47,7% en el sexo femenino. En cuanto al grado de afectación de caries dental las cifras se comportaron también de forma similar en los dos性os para las tres categorías establecidas con los porcentajes más elevados en la categoría de afectado por una o dos caries dental, seguido de los afectados por tres a cinco caries dentales y con menor frecuencia los afectados por más de cinco caries dental (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de escolares según grado de afectación por caries dental y sexo.

Sexo	Grado de afectación						Total	
	Afectado		Muy afectado		Severamente afectado			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	67	27,8	45	18,7	14	5,8	126	52,3
Femenino	72	29,9	34	14,1	9	3,7	115	47,7
EE y sign	$\pm 2,40 \text{ NS}$						$\pm 3,22 \text{ NS}$	
Total	139	57,7a	79	32,8b	23	9,5c	241	100,00
EE y sign	$\pm 3,04^{***}$							

EE: Error estándar

a, b, c: Índices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955).

*** $P < 0,001$

NS: $P > 0,05$

Se observó que a medida que aumenta la edad se incrementa discretamente la afectación por caries dental. Se reportan las cifras más elevadas en el grupo de edad de 10 años con un 18,3%, mientras que las cifras más bajas corresponden al grupo de edad de cinco años con el 8,7%, grupo que se diferencia significativamente del resto de los grupos de edad (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de escolares según grado de afectación por caries dental y edad.

Edad	Grado de afectación						Total	
	Afectado		Muy afectado		Severamente afectado			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
5 Años	10	4,2	9	3,7	2	0,8	21	8,7b
6 Años	16	6,6	12	4,8	3	1,3	31	12,8a
7 Años	21	8,7	8	3,3	4	1,6	33	13,6a
8 Años	22	9,2	10	4,2	2	0,8	34	14,2a
9 Años	19	7,9	13	5,4	5	2,1	37	15,4a
10 Años	24	9,9	17	7,1	3	1,3	44	18,3a
11 Años	27	11,2	10	4,2	4	1,6	41	17,0a
EE y Sign	$\pm 1,37$ NS						$\pm 2,25$ *	
Total	139	57,7a	79	32,8b	23	9,5c	241	100,00
EE y Sign	$\pm 3,04$ ***							

EE: Error estándar

a, b, c: Índices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955).

* $P < 0.05$

*** $P < 0.001$

NS: $P > 0.05$

El grupo de molares temporales resultaron los más afectados por caries dental para un 46,1%, seguido por los molares permanentes con un 33,2% de pacientes afectados con diferencias altamente significativas entre ellos y respecto al resto de los grupos dentarios cuya afectación oscila entre 1,6% y 7,1%. Los caninos permanentes resultaron los dientes menos afectados (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución porcentual de escolares según grupo dentario afectado.

Grupo dentario	No.	%
Incisivo temporal	6	2,5c
Incisivo permanente	17	7,1c
Canino temporal	11	4,6c
Canino permanente	4	1,6c
Premolares	12	4,9c

Molares temporales	111	46,1a
Molares permanentes	80	33,2b
EE y Sign	$\pm 2,25 ***$	
Total	241	100,00

EE: Error estándar

a, b, c: Índices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955).

El tipo dolor que predominó fue el provocado por estímulos a los cambios térmicos con un 79,3% respecto al que aparece de forma espontánea con un 20,7%, existiendo diferencias altamente significativas entre ellos (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de escolares según grado de afectación por la caries y tipo de dolor.

Tipo de dolor	Grado de afectación						Total	
	Afectado		Muy afectado		Severamente afectado			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Provocado	98	40,7a	75	31,2b	18	7,4d	191	79,3a
Espontáneo	41	17,0c	4	1,6d	5	2,1d	50	20,7b
EE y sign	$\pm 2,40 ***$						$\pm 3,22 ***$	
Total	139	57,7a	79	32,8b	23	9,5c	241	100,0
EE y sign	$\pm 3,04 ***$							

EE: Error estándar

a, b, c, d: Índices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955).

*** P< 0.0001

DISCUSIÓN

En la literatura médica la mayoría de los autores coinciden que la caries dental es una enfermedad de alta prevalencia y la primera causa de pérdida dentaria.^{2,3,5,8,10,14-16}

Estudios realizados¹⁷ reportan una prevalencia de caries dental del 53% en los niños de 5 a 8 años de edad y otras^{6,18} cifras que oscilan de 85,7% a 86% de pacientes afectados lo que contrasta con investigación realizada recientemente¹⁵ pues reporta el mayor número de pacientes afectados por caries en las edades de 25 a 29 años y con estudios realizados en los últimos años donde se muestra una tendencia a la disminución, fundamentalmente en los menores de 15 años.¹⁴

Los resultados que se obtienen pueden atribuirse a que los escolares, aunque reciben una doble atención curativa a través del servicio escolar y por el

estomatólogo que atiende el consultorio, algunos evaden las citaciones programadas para su examen y tratamiento estomatológico, quizás por el temor a los procederes y solo asisten cuando presentan dolor, lo que evidencia la necesidad de intensificar las actividades de promoción hacia padres e hijos e incluso desde que la mujer está embarazada.

En la población objeto de estudio se observa un comportamiento similar de afectación por caries dental en ambos sexos lo que coincide con estudios realizados¹⁸ y difiere de lo planteado por autor¹² quien encontró 63,9 % de pacientes masculinos están afectados por caries dental y otros autores^{3,13} que reportan una mayor prevalencia también en el sexo masculino y otras investigaciones⁶ en las que se encontró que los pacientes del sexo femenino son los que acuden con mayor frecuencia a la consulta de urgencia por presentar caries dental.

El resultado puede atribuirse a que en Cuba no se establecen diferencias en cuanto a la crianza y educación de féminas y masculinos tanto en el seno familiar como escuela y sociedad en general, por lo que se goza del derecho a la salud sin distinción de sexo, edad o raza.

Diversos autores¹⁵, reportan una prevalencia de caries en niños entre 7-8 años de 85,5 % y con un 53,1 % respectivamente, lo que contrasta con autores⁸ que refieren entre 5-11 años de edad y en el grupo de molares. El presente estudio confirma lo observado en relación con la edad y la experiencia de caries dental en la dentición permanente: a mayor edad, mayor presencia de caries dental.

Estudiosos del tema¹⁹ plantean que los molares son los dientes más afectados por caries y los caninos los menos afectados, lo que está relacionado a su forma anatómica con fosas y fisuras que favorecen el acúmulo de placa dentobacteriana y que el desplazamiento de ésta sea más difícil mediante el cepillado que en las superficies lisas del resto de los dientes estudiados, lo que concuerda con los resultados obtenidos en el presente trabajo.

El tipo de dolor que predomina es el provocado, debido a que la mayoría de los niños estaban afectados por lesiones incipientes, las cuales reaccionan al menor estímulo, elemento favorable, pues de ello se infiere que la mayoría de los niños que acudieron presentaban enfermedades reversibles. El dolor constituye un síntoma alarmante tanto para el niño como para los padres y hace que estos acudan a los servicios de urgencias de manera rápida. Una investigación realizada¹⁷ coincide con este estudio quienes reportan la pulpitis transitoria como la más frecuente con que los pacientes acudieron a consulta de urgencias. Contrastó con esta investigación estudios realizados²⁰ en pacientes mayores de 12 con un predominio del dolor severo.

Se concluye que más de la mitad de los niños estudiados se encontraban afectados solamente por una o dos caries, no se encontraron diferencias entre ambos sexos. A medida que aumentó la edad la afectación por caries fue elevada, siendo más afectado el grupo de diez años. La afectación por caries dental fue más frecuente en el grupo de molares temporales y la mayoría de los niños presentó el tipo de dolor provocado.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Martínez A, Martínez Brito I, Ojeda Cabrera A, Rivero Llop ML. Publicaciones de autores cubanos sobre caries dental, periodo 2012-2015. Un enfoque bibliométrico. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 Oct [citado 11 Nov 2016]; 38(5): 666-676. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500002&lng=es.
2. González Rodríguez S, Pedroso Ramos L, Rivero Villalón M, Reyes Suárez VO. Epidemiología de la caries dental en la población venezolana menor de 19 años. Revista de Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2014 [citado 20 Feb 2015]; 20(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/382/632>
3. Olmos P, Piovesan S, Musto M, Lorenzo S, Álvarez R, Massa F. Caries dental. La enfermedad oral más prevalente: Primer Estudio poblacional en jóvenes y adultos uruguayos del interior del país. Odontoestomatología [Internet]. 2013 Jun [citado 16 Feb 2018]; 15 (spe):26-34. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000200004&lng=es.
4. Mayor Hernández F, Pérez Quiñones JA, Cid Rodríguez MC, Martínez Brito I, Martínez Abreu J, Moure Ibarra MD. La caries dental y su interrelación con algunos factores sociales. Rev Med Electrón [Internet]. 2014 Jun [citado 16 Feb 2018]; 36 (3):339-349. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000300010&lng=es.
5. Dobarganes Coca AM, López Larquin N, Lima Álvarez M, Calderón Betancourt J, García Mendoza ME. Fluorosis y caries dental en niños de 6 a 12 años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2015 [citado 16 Feb 2018];40(3). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/87>
6. Fort A, Fuks AJ, Napoli AV, Palomba S, Pazos X, Salgado P et al. Distribución de caries dental y asociación con variables de protección social en niños de 12 años del partido de Avellaneda, provincia de Buenos Aires. Salud Colect [Internet]. 2017 Ene [citado 16 Feb 2018]; 13(1): 91-104. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652017000100091&lng=es. <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2017.914>.
7. López Vantour AC, Escalona Vega R, González Heredia E, Quinza Luna AM, Ocaña Fontela N. Efectividad de los colutorios de clorhexidina más flúor en niños de 6 años con alto riesgo de caries. MEDISAN [Internet]. 2013 Mar. [citado 20 Feb 2015]; 17(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300011&lng=es&nrm=iso
8. Rodríguez Suárez S, González Ramos RM. La medicina natural y tradicional como alternativa de tratamiento en consulta urgencias estomatológicas. Revista de

- Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2013 [citado 20 Feb 2015]; 19(3) Disponible en: <http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/download/610/1059>
9. González Martínez FD, Vidal Madera Anaya M, Tirado Amador LR. Relación entre obesidad y caries dental en niños. Rev Cubana Estomatol [Internet] 2014[citado 20 Feb 2015]; 51(1). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000100010&lng=es&nrm=iso
10. Fuentes NJ, Corsini MG, Bornhardt T, Ponce VA, Ruiz FA. Prevalencia de caries y nivel de higiene oral en niños de 6 años atendidos bajo la norma GES y el modelo JUNAEB. Int J Odontostomatol [Internet]. 2014 Dic [citado 16 Feb 2018]; 8(3): 385-391. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2014000300011&lng=es.
11. Nasco Hidal N, Gispert Abreu EA, Roche Martínez A, Alfaro Mon M, Pupo Tiguero RJ. Factores de riesgo en lesiones incipientes de caries dental en niños. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 [citado 20 Feb 2015]; 50(2). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000200002&lng=es&nrm=iso
12. Reyes Romagosa DE, Baños Toiracireana J, Sánchez Iturriaga M E, Rodríguez Martínez BM. Caries dental aguda del primer molar permanente en niños de 12 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 Sep [citado 15 Mar 2016]; 50(3): 292-301. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000300007&lng=es
13. Manrubia Biral A, Aguiar Carrazedo Taddei JA, Forlin Passoni D, Palma D. Cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do município de São Paulo. Rev Nutr Campinas [Internet]. 2013 Jan-Feb [citado 4 May 2015]; 26 (1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732013000100004
14. Hernández Marín CA, González Fortes B, Yero Mier I, Rivadeneira Obregón AM. Caries dental y la higiene bucal en adolescentes de 12 a 15 años: área norte Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2013 [citado 4 May 2015];15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S160889212013000100002&script=sci_arttext
15. Rivera Cruz AM, Artigas Alonso A, Buitrago Pavón E, Viguera Prieto Y. Prevalencia y factores de riesgo de caries dental en pacientes del municipio Urbano Noris. CCM [Internet]. 2017 Mar [citado 16 Feb 2018] ; 21(): 139-154. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100012&lng=es
16. Espinoza Solano M, León-Manco RA. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. Rev Estomatol Herdiana [Internet]. 2015 Jul [citado 16 Feb 2018]; 25(3): 187-193. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300003&lng=es
17. Ramón Jimenez R, Castañeda Deroncelé M, Corona Carpio MH, Estrada Pereira GA, Quinzán Luna AM. Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. MEDISAN [Internet]. 2016 May [citado 16 Feb 2018]; 20(5): 604-610. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500003&lng=es
18. Piña Suárez L, Cruz Tomás LR, Martínez Lozada PR, Escobar Rosabal AM. Caries dental y su relación con la dieta cariogénica en pacientes atendidos por

- urgencias. Correo Científico Médico [Internet] 2011; [citado 20 Feb 2015]; 15(3). Disponible en : <http://www.cocmed.sld.cu/no153/no153ori02.htm>
19. Morales Vázquez J, Regalado Ayala JJ, Murrieta Pruneda JF, Jesús Gómez CJ de, Fuentes Fernández MA, Guerrero Godoy AS. Frecuencia de caries dental en escolares de la primaria Rufino Tamayo de la Delegación Iztapalapa del ciclo escolar 2013-2014. Vertientes [Internet]. 2014[citado 27 Feb 2018]; 17(1):17-21. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/51699>
20. Viltres Pedraza R, Cuevas Gandaria MA. Comportamiento de algunas enfermedades pulparas como urgencias en pacientes de 15 y más años. Multimed [Internet] 2013 Oct-Dic [citado 20 Feb 2015]; 17(4). Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2013/v17-4/05.html>

Recibido: 7 de diciembre del 2016

Aprobado: 3 de octubre del 2018

MSc. Katyleidis Pérez Acosta. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Asistente. Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco". Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: katileidysp@infomed.sld.cu