

ATENCIÓN RECIBIDA POR TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR EN LA POBLACIÓN URBANA. PARROQUIA MONAY. CANTÓN CUENCA. AÑO 2019.

Care received for dentoalveolar trauma in the population of the urban parish Monay of Cuenca in 2019

Llanes Serantes Maribel ^{*1}, Becerra Gomecuello Pedro Lucas ², Bastidas Calva Magda Zulay ¹,
Jiménez Romero Magaly Noemí ¹

¹ Unidad Académica de Salud y Bienestar. Carrera de Odontología. Universidad Católica de Cuenca, Cuenca-Ecuador.

² Ministerio de Salud Pública. Ecuador.

* mllanes@ucacue.edu.ec

RESUMEN

Objetivo: El propósito de esta investigación fue determinar la atención recibida posterior a trauma dentoalveolar en personas de la parroquia urbana Monay, del cantón Cuenca, en el año 2019. **Materiales y Métodos:** estudio descriptivo, analítico, cuantitativo; se utilizaron 283 encuestas, que fueron validados por expertos del Departamento de Investigación de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca. **Resultados:** Fueron encuestados 345 personas de entre 1 y 80 años de edad de ambos sexos, que viven en esta ubicación geográfica del Ecuador. Solamente 3 reportaron haber recibido algún trauma en sus dientes (0,9%). En relación con la atención recibida, una persona reportó haber recibido atención por un profesional (33,3%) de manera inmediata. El 79,1% de los encuestados respondió que en caso de sufrir un traumatismo dentoalveolar podían resolver la situación sin ayuda de profesionales. **Conclusiones:** Las personas que refirieron traumatismo dentoalveolar (TDA) fueron 3, de ellos uno solamente recibió atención especializada y fue de forma inmediata y la mayoría consideró no necesitar ayuda profesional para resolver algún TDA.

Palabras clave: Traumatismos de los dientes, servicios de atención de urgencia, manejo de atención al paciente, atención dental para niños.

SUMMARY

Aim: The purpose of this research was to determine the care received after dentoalveolar trauma in people from the urban parish of Monay, canton Cuenca, in 2019. **Materials and Methods:** Descriptive, analytical, quantitative study; 283 surveys were used, the instrument used was validated by experts from the Research Department of the Dentistry Department of the Catholic University of Cuenca. **Results:** We surveyed 345 people between 1 and 80 years of age of both sexes, that live in this geographic location of Ecuador. Only three reported having received trauma to their teeth (0.9%). In relation to the care received, a person reported having received care by a professional (33.3%) and the care was provided immediately 79.1% of the participants responded that in cases of suffering dentoalveolar trauma they were able to resolve the situation without the help of professionals. **Conclusions:** The participants who reported dentoalveolar trauma (TDA) were three, of which only one received specialized attention and it was immediate and most of them considered that they did not need professional help to solve any TDA.

Key words: Tooth injuries, emergency medical services, patient care management, dental care for children.

INTRODUCCIÓN

En la práctica diaria del odontólogo la atención a pacientes que han padecido TDA es un evento habitual. Esta atención se realiza tanto a nivel público (hospitales y centros de salud), como en clínicas particulares de zonas urbanas y rurales.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) ha establecido protocolos de tratamientos para estos traumatismos, que por su frecuencia están considerados como un problema de salud pública en el mundo, considerándose en los países en desarrollo como epidemia desatendida, derivada principalmente de accidentes de tránsito.^{1,2}

En Ecuador se reportan investigaciones de traumas recibidos en diferentes zonas del cuerpo^{3,4}; sin embargo, los estudios sobre trauma dentoalveolar son deficientes en cuanto a información y muy escasos si consideramos la frecuencia con la que se presentan.

Los TDA, son lesiones que comprometen dientes y estructuras de soporte y que producen la pérdida de la integridad del órgano dentario pudiendo llegar al desplazamiento total del mismo; representan la segunda causa de atención odontopediátrica, siendo considerados un problema de salud pública que son incluidos dentro de los tratamientos de urgencia estomatológica.^{5,9} La influencia del estilo de vida moderna ha incrementado los TDA, superando a los índices de caries y enfermedades periodontales. Andreason y col.¹⁰ proponen una clasificación de los TDA que puede servir como guía importante para el manejo protocolar en el tratamiento integral de las lesiones traumáticas.^{11,13} Otras clasificaciones que pueden ser aplicadas en el protocolo de tratamiento de los TDA son las de Baltodano¹⁴ y Guedes¹⁵ que establecen diferenciaciones entre TDA y Trauma Dental (TD).

En nuestro país no se reportan estudios que aborden el tema de la atención recibida por las personas que han presentado TDA, limitándose los revisados para este estudio a identificar el nivel de conocimientos de la población sobre los TDA en general y que han dado como resultados un bajo nivel en dichos conocimientos en profesores y padres de familia.^{16,17}

En Latinoamérica se han reportado estudios en Colombia¹⁸, Brasil^{19,20}, Cuba^{21,22}, Argentina²³, así como también se reportan estudios en Australia²⁴, Noruega²⁵ y Turquía²⁶; aunque en ninguno de ellos se investigó sobre la atención recibida por pacientes con TDA; sin embargo, se ratifica que este fenómeno constituye un problema de salud pública global.

El diagnóstico de TDA demanda una atención urgente y oportuna en el menor tiempo posible entre el accidente y la

primera atención, su demora puede conllevar cambios fisiológicos de la pulpa dentaria e incluso pérdida de su vitalidad; cuando ha ocurrido la avulsión del órgano dental y no se intenta la reimplantación de la pieza, la misma se pierde, afectando la estética y el tratamiento de rehabilitación posterior, el mismo que conlleva altos costos.^{18,21, 27,28}

Por constituir los TDA un problema de salud mundial y el Ecuador cuenta con muy pocas investigaciones, se ve la necesidad de realizar esta investigación que forma parte del “Macro estudio epidemiológico del trauma TDA en niños, adolescentes y adultos de las parroquias urbanas del cantón Cuenca, 2019” de la Universidad Católica de Cuenca, con el propósito de identificar la Atención Recibida por Traumatismo Dentoalveolar en la población urbana de la parroquia Monay del cantón Cuenca año 2019.

Este estudio puede servir como base para otras investigaciones, aportando conocimientos que pueden ser aplicados para mejorar la atención primaria en salud, promover la capacitación en los profesionales, profesores, padres de familia, cuidadores, personal del deporte y otro personal que interactúe con la población infantojuvenil, así como de motivación para profundizar en estudios relacionados con el tema.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue descriptivo, analítico y cuantitativo. Se aplicaron las encuestas en una muestra constituida por pobladores de la parroquia Monay, sobre la atención recibida posterior al TDA, en el año 2019. El levantamiento de información se realizó en 4 manzanas de forma aleatoria, con la colaboración de tres encuestadores y un supervisor, los datos se recolectaron en un cuestionario elaborado por docentes de la Universidad Católica de Cuenca de la Carrera de Odontología y sometido a una valoración de expertos, aprobando su aplicación; constó de dos segmentos: el primero lo conforman datos sociodemográficos e identificación del encuestador y supervisor. El segundo segmento corresponde netamente a la información ofrecida por los encuestados, respecto a la atención recibida.

Se incluyeron las personas que aceptaron voluntariamente contestar las preguntas del cuestionario, después de ser informados. Se excluyeron las personas que rehusaron participar y las fichas que presentaron incoherencias.

Para el cálculo de la población de la parroquia Monay, se consideró el último censo del año 2010 donde se registraron 21853 habitantes, con una tasa de crecimiento poblacional de 1.93%, por lo que la proyección de habitantes para el año 2019 fue de 25955. El tamaño mínimo de muestra calculado fue de 325 personas, los datos se calcularon con una probabilidad de ocurrencia “p” del 50%, una confiabilidad de cálculo

del 95% ($Z=1$, 96) y un error “q” del 5%, finalmente se estudiaron 345 habitantes que conformaron la muestra definitiva en este estudio, aplicándose 283 encuestas en la parroquia estudiada.

La presente investigación se realizó con la aprobación del Comité de Ética de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, después de comprobar que en la misma no se incurrió en violaciones éticas.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los resultados se registraron en una base de datos en el programa Excel, posteriormente tabulados mediante el software estadístico SPSS 25, para la determinación mediante estadística descriptiva, de la atención recibida por TDA en la población de la parroquia urbana Monay del cantón Cuenca, en el año 2019. Además, para establecer relaciones entre variables categóricas se empleó el estadístico Chi cuadrado con $\alpha=0.05$.

RESULTADOS

Se realizó una investigación sobre la atención recibida por traumatismo dentoalveolar en la población urbana de la parroquia Monay del cantón Cuenca en el año 2019. Del total de encuestados ($N=345$), 342 refirieron no haber recibido TDA (99,1%) mientras que 3 refirieron haberlo recibido (0,9%). Tabla 1

Tabla 1. Frecuencia de TDA en la población de la parroquia Monay, cantón Cuenca 2019.

Presentaron TDA	Frecuencia	Porcentaje
No	342	99,1
Si	3	0,9
Total	345	100

De las personas encuestadas que refirieron traumas dentoalveolares en la parroquia Monay del cantón Cuenca 1 pertenecían al género femenino y 2 al masculino. Tabla 2

Tabla 2. Distribución de la población según edad y género de las personas que han recibido golpe en los dientes perteneciente a la parroquia Monay, cantón Cuenca 2019

Personas que han recibido golpe en los dientes en el último año	Edad (años)	Sexo
1	33	Femenino
2	2	Masculino

La atención recibida por traumatismo dentoalveolar fue inmediata en 1 sujeto y dos de ellos no recibieron atención en ningún momento, para un total de tres personas con traumatismos en la población encuestada de la parroquia Monay. Tabla 3.

Tabla 3. Atención recibido por traumatismo dentoalveolar.

Momento de la atención	Frecuencia	Porcentaje
Inmediato	1	33,3
Mediato	-	-
En ningún momento	2	66,6
Total	3	100

En relación con la preferencia de acudir a un centro especializado en caso de sufrir un trauma dentoalveolar, 72 personas (20,8%), respondieron que preferían atención especializada, mientras que 273 (79,2%) respondieron que podían manejar esta situación sin ayuda profesional. Pudieron influir en esta respuesta circunstancias económicas o desconocimiento. Tabla 4

Tabla 4. Preferencia al acudir a un centro especializado

Si prefieren	72	20,8 %
No prefieren	273	79,1 %
Total	345	100

DISCUSIÓN

La atención recibida por TDA es un aspecto poco estudiado, a pesar de que los mismos constituyen una urgencia odontológica³ y la segunda causa de atención odontopediátrica después de la caries dental.¹¹

En esta investigación fueron encuestados 345 sujetos, distribuidos: 172 del género masculino y 173 del género femenino entre 1 y 80 años. Sufrieron traumatismo en sus dientes 1 persona que corresponde al sexo femenino y 2 al sexo masculino.

La frecuencia de TDA encontrada en la población de Monay de la ciudad de Cuenca durante un año fue muy baja, solo (0,9%) de encuestados refirieron haber recibido algún trauma en sus dientes.

En la literatura revisada no se encontraron resultados que concuerden con los porcentajes bajos de TDA en la población de estudio, debido a que la muestra estudiada fue muy pequeña y los valores obtenidos no tienen significancia estadística, en tanto investigadores como Pérez en Colombia¹⁸, Fariniuk en Brasil¹⁹, hallaron frecuencias de TDA altas. Así mismo Quiñones²¹, en una revisión sobre el tema,

en varios países europeos encontró una prevalencia de TDA de 17% al 35%.

La mayoría de los autores concuerdan con este estudio en que el sexo más afectado por TDA es el masculino, sufriendo 2,4 veces más lesiones que el sexo femenino.^{9,13,22,28} En relación con la edad, obtuvimos un rango de edad muy amplio en este estudio, desde 2 hasta 33 años, coincidiendo con varios autores que encontraron que los traumatismos en los dientes y sus tejidos de soporte pueden ocurrir a cualquier edad.^{8,11,17,29}

Respecto al tratamiento recibido por TDA según el momento de la atención, en la muestra estudiada, de los 3 afectados solamente uno recibió atención profesional de manera inmediata, aspecto a considerar para la promoción de salud en la población estudiada, ya que la mayoría de autores coinciden en que cuanto antes sea atendido cualquier tipo de traumatismo dentoalveolar, mejor será el pronóstico y mayor la probabilidad de que la pieza dentaria afectada se conserve por mayor tiempo.^{30,31}

Al analizar la atención de los TDA por un profesional: según Leyva y cols.²⁹ en su estudio realizado en Holguín, Cuba, encontró que la mayoría de las personas afectadas por TDA no recibieron atención profesional en ningún momento y que fueron pocos los lesionados atendidos por un profesional. Estos resultados son similares a los de este estudio, a pesar de que el tamaño de la muestra es mucho mayor en el estudio de Leyva y col y en similares estudios.^{29,31}

Cuando analizamos la preferencia de recibir atención profesional ante un TDA, la mayoría de los encuestados respondió que tratarían de resolver sin ayuda de profesional. En relación con este aspecto no encontramos ningún estudio que analice esta problemática. Esta respuesta de los encuestados consideramos puede deberse al desconocimiento sobre el verdadero impacto y alcance del TDA y sus repercusiones en aspectos como masticación, fonación, estética, psicológico, económico de las personas afectadas.^{18,21}

Al comparar el presente estudio con los citados anteriormente, se observa una marcada diferencia en los tamaños de muestra, considerando que esta es una limitante, por ser pocos los pacientes afectados, por lo que se hace muy difícil trabajar con cantidades tan pequeñas, y más aún obtener resultados significativos.

5. CONCLUSIONES

El índice de TDA en la muestra estudiada fue bajo y la atención recibida por un profesional en un centro de salud también fue baja. El sexo más afectado fue el masculino y

la mayoría de los encuestados expresaron que en caso de sufrir un TDA no buscaron atención profesional. Se recomienda incrementar los conocimientos sobre salud bucal y TDA mediante promoción y educación para la salud.

Conflicto de interés: Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiamiento: El presente estudio fue autofinanciado por los integrantes del proyecto del Macro estudio epidemiológico del cual forma parte

Contribuciones de los autores: M. Llanes Serrates y P. Becerra Gomecuello elaboración del contenido intelectual del presente manuscrito original, la supervisión del equipo encargado del levantamiento de datos, y el cumplimiento de las normativas que la revista manifiesta para la publicación del artículo, M. Bastidas Calva y M. Jiménez Romero, aportaron su contribución en la revisión crítica del contenido intelectual del presente manuscrito original, armar la concepción, administración y diseño del proyecto de investigación, análisis de resultados hasta la aprobación final.

Referencias Bibliográficas

1. Gosselin R, Spiegel D, Coughlin R, Zirkle L. Injuries: The neglected burden in developing countries. *Bull World Health Organ.* 2009;87(4):246. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2672580/>
2. Jaminson D, Breman J, Measham A, Alleyne G, Claeson M, Evans D, et al. *Disease Control Priorities in Developing Country* [Internet]. Oxford Uni. Oxford University Press, editor. New York: Oxford University Press; 2006. Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=Ds93H98Z6D0C&lp-g=PR7&ots=rjB_VR_Di3&dq=Disease control priorities in developing countries.&lr&pg=PA1404#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=Ds93H98Z6D0C&lp-g=PR7&ots=rjB_VR_Di3&dq=Disease+control+priorities+in+developing+countries.&lr&pg=PA1404#v=onepage&q&f=false)
3. Alexander C. Estudio estadístico retrospectivo de fracturas faciales atendidas en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital General de las Fuerzas Armadas No.1 en los últimos 10 años. Universidad San Francisco de Quito; 2008. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/465>
4. Morales G. Manejo de las Fracturas Panfaciales. Revisión Bibliográfica. Universidad San Francisco de Quito; 2014. Disponible en: <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/7443>.
5. Velásquez F, Mancilla C, Niño AY, Tirreau V, Cortés-Araya J, Rojas MC, et al. *Patrones Epidemiológicos*

- gicos del Trauma Dentoalveolar (PatologíaGES) en Pacientes Adultos Atendidos en un Centro de Trauma de Chile Durante 2 Períodos. *Int J Odontostomatol.* 2014;8(2):191–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2014000200007>
6. Andreasen JO, Lauridsen E, Gerds TA, Ahrensburg SS. Dental Trauma Guide: A source of evidence-based treatment guidelines for dental trauma. *Dent Traumatol.* 2012;28(2):142–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22272918/>
 7. Magno MB, de Paiva Cabral Tristão S, Lucas Alves J, Aguiar Sales Lima S, da Silva Coqueiro R, Maia Cople L, et al. Does dental trauma influence the social judgment and motivation to seek dental treatment by children and adolescents? Development, validation, and application of an instrument for the evaluation of traumatic dental injuries and their consequences. Vol. 29, *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2019. 474–488 p. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30735589>
 8. Mesa EM, Tejera MNV, Muniz MIG, Llana CZD. Comportamiento clínico epidemiológico de los traumatismos dentales en escuelas urbanas de San Juan y Martínez. *Rev Ciencias Médicas [Internet].* 2013;17(2):78–85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942013000200009&script=sci_arttext&lng=en
 9. 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 Odontostomatol.* 2012;6(2):157–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2012000200007>
 10. Andreasen JO, Andreasen F. Lesiones Traumáticas Dentales. 1990. 45 p.
 11. Batista Sánchez T, Tamayo Ávila JO, Soto Segueo M, Paz Gil L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. *Correo Científico Médico de Holquín [Internet].* 2016;20(4):741–56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 12. Rodríguez A, Pérez Y, Fernández M, Vila D, Cuevillas G. Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años Dentoalveolar traumata related to malocclusions in children. 2011;48(3):241–8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v48n3/est06311.pdf>
 13. Cid M, de Oca R, Novas L. Traumas dentarios en población infantil de Matanzas . Año 2009 Dental trauma in an infantile population of Matanzas . 2009. *Rev Med Electrón.* 2009;35(3):218–25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000300001
 14. Baltodano A. Trauma máxilofacial. *Rev médica costa rica y Centroam.* 2016;(620):731–7.
 15. Guedes A. Rehabilitación Bucal en Odontopediatría. Amolca. España; 2003.
 16. Ullauri S. Nivel de conocimiento sobre el manejo de trauma dental en profesionales de atención primaria en la ciudad de Ambato-provincia de Tungurahua. Universidad Central del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18401>
 17. Zari. A. Nivel de conocimiento y actitud en profesores y padres de familia frente a un traumatismo dentoalveolar en Escuelas de la ciudad de Loja. Universidad Nacional de Loja; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21473/1/-TESIS%20ADRIANA%20ZARI.pdf>
 18. Pérez E, Ruiz L, Peláez L, Salazar N, Orozco S, Arcila O. Análisis de los incidentes de trauma dentoalveolar atendidos en el servicio de urgencias de una institución docente asistencial de Medellín (Colombia) 2007-2012. *Rev Nac Odontol.* 2014;10(18):21–8. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/o-d/article/view/718>
 19. Fariniuk L, de Sousa M, Westphalen V, Carneiro E, Silva Neto U, Roskamp L, et al. Evaluation of care of dentoalveolar trauma. *J Appl Oral Sci.* 2010;18(4):343–5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5349070/>
 20. Leite Cavalcanti A, Medeiros Bezerra PK, Moraes de Oliveira D, Granville-García AF. Maxillofacial injuries and dental trauma in patients aged 19-80 years, Recife, Brazil. *Rev Española Cirugía Oral y Maxilofac.* 2010;32(1):11–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-05582010000100003
 21. Quiñones M, Ferro P, Valdivie J. Comportamiento de traumatismos dentoalveolares en niños deportistas del área "Ciro Frías", del municipio de Arroyo Naranjo. *Rev Cubana Estomatol [Internet].* 2014;51(2):169–78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000200005&lang=pt
 22. Viñas M, Algozaín Y, Rodríguez R, Alvarez L. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en alumnos de las ESBU del municipio Artemisa. *Rev Cubana Estomatol.* 2009;46(4):32–40. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v46n4/est04409.pdf>
 23. Dho MS. Factores asociados a la utilización de servicios de salud odontológicos. *Cienc e Saude Coletiva.* 2018;23(2):509–18. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n2/509-518/>
 24. Bastone EB, Freer TJ, McNamara JR. Epidemiology of dental trauma: A review of the literature. *Aust Dent J.* 2000;45(1):2–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10846265/>
 25. Skaare AB, Jacobsen I. Dental injuries in Norwegians aged 7-18 years. *Dent Traumatol.* 2003;19(2):67–71.

- Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12656835/>
26. Canakci V, Akgül H, Akgül N, Canakci CF. Prevalence and handedness correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in 13-17-year-old adolescents in Erzurum, Turkey. *Dent Traumatol.* 2003;19(5):248–54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14708648/>
 27. González X, Crespo M, Cardentey J, Porras O. Traumatismos dentales niños de 7 a 11 años en Dental trauma in 7-11 years old children. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río.* 2016;20(4):465–71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400012
 28. Gonçalves BM, Dias LF, Da Silva Pereira C, Filho MXP, Konrath AC, Da Silva Bolan M, et al. Impact of dental trauma and esthetic impairment on the quality of life of preschool children. *Rev Paul Pediatr.* 2017;35(4):448–55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28977132/>
 29. Leyva Infante M, Reyes Espinosa D, Zaldivar Pupo OL, Naranjo Velásquez Y, Castillo Santiesteban Y del C. El traumatismo dental como urgencia estomatológica. *Correo Científico Médico De Holguín [Internet].* 2018;22(1):1–3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000100006
 30. Pasaron M, Martínez J, Macías C, Viera M, Bravo M, Morán N. Nivel de conocimientos en pacientes con traumatismo dental Level of knowledge in patients with dental trauma. *Rev Médica Electrónica [Internet].* 2017;39(1):24–32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100004
 31. Nourwali I, Maddhar A, Alsaati B, Alhazmi R, AlAyoubi S, AlHarbi S. Emergency management of dental trauma: A survey of public knowledge, awareness, and attitudes in Al-Madinah Al-Munawwarah. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2019;11:279–84. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31695507/>

Recibido: 14 Diciembre 2020

Aceptado: 26 Abril 2022