

Caracterización de los traumatismos dentarios en niños y adolescentes del municipio Jovellanos

Yionala de la Caridad Ortiz-García¹, Lianne Laura de León-Ramírez², Adriana María Barroso-de-la-Cruz², Lázaro Bryan Rizo-Delgado², Nancy Martínez-Hernández³, Layma Rosa de León-Ramírez⁴

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Clínica Estomatológica "Hermanos Almeida". Matanzas, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanzas, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Estomatología. Camagüey, Cuba.

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Policlínico "René Vallejo Ortiz". Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: los traumatismos dentales constituyen la segunda causa de atención odontológica y pediátrica después de las caries; sin embargo estos están aumentando considerablemente por los cambios producidos en la vida moderna. **Objetivo:** caracterizar el comportamiento de los traumatismos dentarios en niños y adolescentes del municipio Jovellanos. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en la Clínica Estomatológica "Hermanos Almeida" del municipio de Jovellanos, provincia Matanzas, en el período comprendido entre octubre de 2017 y enero de 2020. El universo estuvo constituido por 112 pacientes; no se seleccionó muestra. Se empleó la estadística descriptiva. **Resultados:** el grupo de edad que predominó fue el de 10 a 14 años (41 %) y el sexo más afectado fue el masculino (67 %). La causa de traumatismo más frecuente fue la caída con 38 pacientes (33,9 %). El diente más afectado fue el incisivo central superior izquierdo (33,3 %). Predominaron las fracturas no complicadas de corona en 53 dientes (43,1 %), siendo la dentición permanente la más comprometida. El cambio de coloración fue la secuela más frecuente (30,1 %). Predominó el inicio del tratamiento en pacientes que presentaron fractura no complicada de la corona pasada las 24 horas (36,5 %). **Conclusiones:** los niños del sexo masculino, con edades entre 10 y 14 años, fueron los más afectados por traumatismos dentales. El incisivo central superior izquierdo fue el diente más comprometido. La mayoría de los niños con fractura no complicada de la corona no recibieron un tratamiento inmediato.

Palabras clave: Adolescentes; Avulsión de diente; Fractura de los dientes; Niño; Traumatismos de los dientes.

El trauma dentario es una lesión de extensión e intensidad variable, causada por un impacto físico sobre el órgano dentario y los tejidos que le rodean, puede ser observado y diagnosticado a simple vista o mediante estudios radiográficos^{1,2}.

Investigaciones epidemiológicas revelan que el trauma dentario constituye un serio problema de salud que se acompaña tanto de daños estéticos y psicológicos, como sociales^{3,4}. Su incidencia varía en las diferentes regiones del mundo, oscilando entre el 2 y el 59 %⁵.

Según cita Cruz-Pérez *et al.*⁶ en las Américas, México, existe una prevalencia de un 28,4 % en las edades comprendidas entre 3 y 13 años. En Brasil se realizaron varias investigaciones en diferentes estados teniendo en cuenta grupos de edades y niveles socioeconómicos, y se obtuvieron resultados que oscilan entre el 15,3 % y 58,6 % de traumas dentales en la población estudiada.

En estudios realizados en Cuba se observa una prevalencia de incisivos permanentes traumatizados de 11,9 % a 18,8 % en niños comprendidos en las edades de 12 a 14 años¹. En la provincia de Matanzas en particular, los resultados obtenidos por Pasarón-Pérez *et al.*⁷ revelan una mayor incidencia en los grupos de edades de 4 a 7 y de 8 a 11 ambos con un 30,2 %, siendo el más afectado el sexo masculino (65,1 %). En el municipio de Jovellanos no se registra ningún estudio sobre el tema.

En la actualidad los traumatismos dentales constituyen la segunda causa de atención odontológica y pediátrica después de la caries; sin embargo, estos están aumentando considerablemente por los cambios producidos en la vida moderna; se piensa que en un futuro la incidencia de las lesiones traumáticas constituirá el principal motivo de consulta y el factor etiológico número uno de la pérdida del tejido pulpar¹.

Por ser quizás uno de los accidentes más dramáticos que le suceden a un individuo, constituyen



Correspondencia a: Lianne Laura de León-Ramírez
Correo electrónico: liannelaura@nauta.cu

Publicado: 17/11/2022

Recibido: 22/07/2022; Aceptado: 08/11/2022

Citar como:

Ortiz-García YDC, De León-Ramírez LL, Barroso-de-la-Cruz AM, Rizo-Delgado LB, Martínez-Hernández N, Rosa de León-Ramírez L. Caracterización de los traumatismos dentarios en niños y adolescentes del municipio Jovellanos. Revista 16 de abril [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 61(285):e1691. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1691

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

un problema estomatológico común que debe ser considerado como una situación de urgencia a diagnosticar y tratar, de forma rápida y certera por el Estomatólogo General Integral^{8,9}.

Mediante la experiencia laboral en la consulta estomatológica se detectó que muchos pacientes no acudían a recibir tratamiento estomatológico después de un traumatismo, restándole importancia a este proceder, lo cual complica el pronóstico del diente afectado.

Por ser la traumatología dental una ciencia no muy difundida hasta el presente, se hace necesario promover su estudio en la comunidad científica. Los conocimientos clínicos-epidemiológicos en relación al tema permitirán que el estomatólogo aplique medidas oportunas en la comunidad y en el servicio de salud con el fin de conservar el órgano dentario y evitar trastornos biopsicosociales en los individuos y en la familia. Por tales motivos se decidió realizar esta investigación que tiene como objetivo caracterizar el comportamiento de los traumatismos dentarios en niños y adolescentes que asistieron a la Clínica Estomatológica "Hermanos Almeida" del municipio de Jovellanos, provincia Matanzas, en el período comprendido entre octubre de 2017 y enero de 2020.

MÉTODO

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en la Clínica Estomatológica "Hermanos Almeida" del municipio Jovellanos, provincia de Matanzas, en el período comprendido entre octubre de 2017 y enero de 2020.

Universo y muestra: el universo estuvo constituido por 112 pacientes menores de 19 años que asistieron a la clínica por traumatismos dentarios en el período en que se desarrolló la investigación. No se seleccionó muestra.

Variables y recolección de datos: las variables estudiadas fueron: edad, sexo, causas de las lesiones (caídas, accidentes, colisiones, deportes, riñas), dientes afectados (incisivo central superior derecho, incisivo lateral superior derecho, incisivo central superior izquierdo, incisivo lateral superior izquierdo, incisivo central inferior izquierdo, incisivo lateral inferior izquierdo, incisivo central inferior derecho, incisivo lateral inferior derecho), tipo de trauma (infractura del esmalte, fractura no complicada de corona, fractura complicada de corona, fractura de corona y raíz, fractura de raíz, concusión, subluxación, luxación, avulsión), tipo de dentición (temporal, permanente), tiempo de inicio del tratamiento dental (antes de las 24 horas, después de las 24 horas) y secuelas (cambio de coloración, fístula, cambios de posición, movilidad dentaria, pérdida dentaria). Los pacientes que acudieron a la consulta estomatológica por presentar traumatismos dentarios

fueron manejados de la forma habitual que se realiza para dar tratamiento a estos casos: interrogatorio, examen físico facial y bucal, examen radiográfico a todos los dientes incluidos en la zona traumatizada, utilizando el método de observación directa en condiciones de luz artificial y auxiliados del set de clasificación (espejo, explorador y pinza para algodón).

Para establecer un diagnóstico se empleó la clasificación de traumatismos dentales establecida por Ingeborg Jacobsen que permite al estomatólogo realizar una mejor elección del tratamiento¹⁰.

Para la recolección de los datos se utilizó la historia clínica individual.

Procesamiento estadístico: para el procesamiento estadístico se utilizó el paquete SPSS versión 21.0. El análisis de los resultados se realizó mediante la estadística descriptiva.

Normas éticas: se respetaron los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la II Declaración de Helsinki. Se contó con la autorización del Comité de Ética Médica y el Consejo Científico de la institución. Por medio de un consentimiento informado a los padres y pacientes se garantizó total confidencialidad y anonimato.

RESULTADOS

El grupo etario con mayor frecuencia de traumas fue el de 10 a 14 años (41 %) y el sexo más afectado fue el masculino con 75 pacientes (Tabla 1).

La causa de traumatismo más frecuente fue la caída con 38 pacientes (33,9 %), con mayor frecuencia en edades comprendidas entre 5 y 9 años (Tabla 1).

El total de dientes afectados por traumas fue de 123, lo que señala que hubo pacientes que presentaron más de un trauma dentario. El diente más afectado fue el incisivo central superior izquierdo (33,3 %). Los incisivos inferiores fueron afectados en menor porcentaje (Tabla 2).

Predominaron las fracturas no complicadas de corona en 53 dientes (43,1 %), siendo la dentición permanente la más afectada (Tabla 3).

Predominó el inicio del tratamiento en pacientes que presentaron fractura no complicada de la corona pasada las 24 horas (36,5 %) (Tabla 4).

El 47,1 % de los dientes traumatizados presentaron secuelas y el cambio de coloración fue la más frecuente, observándose en 37 dientes (Tabla 5).

DISCUSIÓN

Autores como Batista-Sánchez *et al.*¹ y Torres-Silva *et al.*⁴ refieren una mayor frecuencia de traumatismos dentales en edades comprendidas entre los 9 y 10 años

Tabla 1. Distribución de los pacientes según las causas de las lesiones traumáticas, edad y sexo. Clínica Estomatológica "Hermanos Almeida", municipio Jovellanos, provincia Matanzas. Octubre de 2017- enero de 2020

Causas de la lesión	Edad								Total	
	0 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19			
	Sexo		Sexo		Sexo		Sexo		No.	%
	M	F	M	F	M	F	M	F		
Caída	3	0	12	5	9	4	3	2	38	33,9
Accidentes	0	0	3	1	4	4	3	2	17	15,2
Colisiones	2	0	4	2	6	4	1	2	21	18,8
Deportes	0	0	3	2	9	4	7	5	30	26,8
Riñas	0	0	0	0	2	0	4	0	6	5,3
Total	5	0	22	10	30	16	18	11	112	100

Fuente: historias clínicas
M: masculino F: femenino

Tabla 2. Distribución de los pacientes según dientes afectados por trauma dental

Dientes afectados	Total	
	No.	%
Incisivo central superior derecho	36	29,3
Incisivo lateral superior derecho	19	15,4
Incisivo central superior izquierdo	41	33,3
Incisivo lateral superior izquierdo	16	13
Incisivo central inferior izquierdo	5	4,1
Incisivo lateral inferior izquierdo	3	2,4
Incisivo central inferior derecho	2	1,6
Incisivo lateral inferior derecho	1	0,8
Total	123	100

Tabla 3. Distribución de los pacientes según tipos de traumatismos y dentición afectada

Tipos de traumatismo	Tipo de dentición					
	Temporal		Permanente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Infrafractura del esmalte	7	5,7	30	24,4	37	30,1
Fractura no complicada de corona	5	4,1	48	39	53	43,1
Fractura complicada de corona	3	2,5	11	8,8	14	11,3
Fractura de corona y raíz	0	0	2	1,6	2	1,6
Fractura de raíz	0	0	2	1,6	2	1,6
Concusión	3	2,5	5	4,1	8	6,6
Subluxación	2	1,6	0	0	2	1,6
Luxación	3	2,5	0	0	3	2,5
Avulsión	1	0,8	1	0,8	2	1,6
Total	24	19,7	99	80,3	123	100

de edad, lo cual difiere de los resultados obtenidos en el presente estudio donde el 41 % de los niños y adolescentes se encontraban en edades entre los 10 y 14 años. El comportamiento de las lesiones traumáticas en el grupo que resultó más afectado puede estar influenciado por el propio crecimiento y las actividades recreativas características de la etapa de transición a la adolescencia. El aumento de la actividad física y la incapacidad de prever situaciones de peligro pueden ser factores determinantes para la ocurrencia de estos hechos.

Córdova-Vega *et al.*¹¹ en un estudio realizado en la provincia de Holguín encontraron que el 60 % de los traumatizados pertenecían al sexo masculino, lo cual es similar a los reportes de la presente investigación. Pasarón-Pérez *et al.*⁷ también hallaron que del total

de examinados, el 65,1 % correspondía a este sexo. Los autores consideran que la supremacía del sexo masculino en los traumas dentarios puede ser debido a que los varones practican deportes y juegos violentos con mayor intensidad y frecuencia que las niñas; a lo que se le añade que las féminas realizan juegos

Tabla 4. Distribución de los pacientes según período de tiempo transcurrido antes del inicio del tratamiento y los tipos de traumatismos dentales

Tipos de traumatismo	Tratamiento			
	Antes de las 24 horas		Después de las 24 horas	
	No.	%	No.	%
Infrafractura del esmalte	0	0	37	30,1
Fractura no complicada de corona	8	6,6	45	36,5
Fractura complicada de corona	12	9,8	2	1,6
Fractura de corona y raíz	1	0,8	1	0,8
Fractura de raíz	1	0,8	1	0,8
Concusión	8	6,6	0	0
Subluxación	2	1,6	0	0
Luxación	3	2,4	0	0
Avulsión	2	1,6	0	0
Total	37	30,2	86	69,8

Tabla 5. Distribución de los pacientes según secuelas de traumatismos y cantidad de dientes afectados

Secuelas de los traumatismos	Cantidad de dientes con secuelas No. (%)
Cambio de coloración	37 (30,1)
Fístula	9 (7,3)
Cambios de posición	7 (5,7)
Movilidad dentaria	3 (2,4)
Pérdida dentaria	2 (1,6)
Total	58 (47,1)

didácticos y tranquilos.

González-García *et al.*¹² en un estudio sobre traumatismos dentales en niños de 7 a 11 años, exponen como principal causa de traumatismos dentarios, la práctica de deportes. Los resultados del actual estudio discrepan en este aspecto, pues las caídas fueron la causa traumática más frecuente; Atilano-Soto *et al.*⁹ coinciden en ello.

El incisivo central superior izquierdo fue el diente más afectado en la población estudiada, lo que coincide con los resultados obtenidos por Atilano-Soto *et al.*⁹ Sin embargo, Berrey-Almira *et al.*¹³ y Yero-Mier *et al.*¹⁴ señalan al incisivo central superior derecho como el diente más afectado. Los autores afirman que los incisivos centrales superiores son más vulnerables a la

acción de los traumatismos dentales por la ubicación que presentan en la cavidad bucal y por ser más prominentes que los dientes inferiores.

Leyva-Infante *et al.*² citan en su texto que la fractura no complicada de la corona es la lesión más frecuente en Cuba (entre el 51 y 55 %), resultados que concuerdan con los de este trabajo y con investigadores como las realizadas por González-García *et al.*¹², Berrey-Almira *et al.*¹³ y Yero-Mier *et al.*¹⁴.

Batista-Sánchez *et al.*¹ en su revisión sobre traumatismos dentarios en niños y adolescentes, hace referencia a que la fractura no complicada de la corona es la lesión más frecuente en la dentición permanente. El índice de fracturas en esta dentición sobrepasa al número de luxaciones, debido a la menor proporción corona-raíz, y a que el hueso alveolar es más compacto².

Las lesiones traumáticas deben tratarse sin demora; el tratamiento inmediato incrementa la posibilidad de “salvar” el diente mediante la aplicación de terapéuticas que minimicen el daño estructural^{2,9}. En este estudio se registró una deficiencia en este aspecto ya que el mayor porcentaje de los pacientes recibieron el tratamiento pasadas 24 horas del traumatismo.

Vivero-Couto *et al.*¹⁵ en una revisión sistemática de la literatura, exponen resultados que ubican a la subluxación y a la intrusión como las principales lesiones causantes de cambios de coloración en la corona dentaria. En su estudio, Leyva-Infante *et al.*² el signo clínico que encontraron con mayor frecuencia fue la discromía. Estos resultados se corresponden con los obtenidos en esta investigación.

Los autores afirman que el oscurecimiento de la pieza dentaria es el resultado de los productos de degradación sanguíneos que penetran en los túbulos dentinarios luego de la ruptura del paquete vásculo-nervioso del mismo.

La necesidad de efectuar el tratamiento a tiempo y las consecuencias tras una atención tardía deben ser transmitidas a la población. Se recomienda realizar intervenciones educativas en el área, que doten de la información necesaria tanto a niños como a padres, tutores o educadores, para que acudan a consulta siempre que ocurran estos desafortunados eventos.

Una limitación del estudio fue que solo se realizó en la Clínica Estomatológica “Hermanos Almeida”; por la necesidad de generalizar los resultados se requiere de la realización de estudios en toda la provincia. Marcar pautas para la promoción y prevención de los traumatismos dentarios en esta población vulnerable es una necesidad cada vez mayor.

CONCLUSIONES

Los niños del sexo masculino, en edades comprendidas entre 10 y 14 años, fueron los más afectados por traumatismos dentales. El traumatismo más frecuente

fue la fractura no complicada de corona y el diente más afectado el incisivo central superior izquierdo. La mayoría de los niños no recibieron tratamiento inmediatamente después del trauma.

AUTORÍA

Yionala de la Caridad Ortiz-García: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción-borrador original
Lianne Laura de León-Ramírez: análisis formal, metodología, investigación, supervisión, validación, redacción-revisión y edición

Adriana María Barroso-de-la-Cruz: metodología, recursos, redacción-revisión y edición

Lázaro Bryan Rizo-Delgado: visualización, redacción-revisión y edición

Nancy Martínez-Hernández: metodología, recursos, redacción-revisión y edición.

Layma Rosa de León-Ramírez: metodología, redacción-revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo original.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Batista-Sánchez T, Tamayo-Ávila JO, Soto-Seguro M, Paz Gil L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. CCM [Internet]. 2016 [citado 26/05/2022]; 20(4):741-756. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es.
2. Leyva-Infante M, Reyes-Espinosa D, Zaldivar-Pupo OL, Naranjo-Velásquez Y, Castillo-Santiesteban YC. El traumatismo dental como urgencia estomatológica: a stomatologic emergency. CCM [Internet]. 2018 [citado 27/05/2022]; 22(1):66-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000100006&lng=es.
3. Nowosielska M, Bagińska J, Kobus A, Kierklo A. How to Educate the Public about Dental Trauma—A Scoping Review. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2022 [citado 25/05/2022]; 19(4):2479. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19042479>
4. Torres-Silva MD, Barberán-Díaz Y, Bruzón-Díaz AM, Jorge-Figueroa E, Rosales-García Y. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio Rafael Freyre. CCM [Internet]. 2017 [citado 25/05/2022]; 21(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2705>
5. Olczak-Kowalczyk D, Turska-Szybka A, Studnicki M, Tomczyk J. Prevalence, Etiology, and Types of Dental Trauma in Self-Assessment of 18-Year-Olds in Poland. Int. J. Environ. Res. Public Health [internet]. 2022 [citado 25/05/2022]; 19:12924. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph191912924>
6. Cruz-Pérez JL, Bueno-Almaguer LA, Estrada-Mirabal Y, Ferrá-Feo M, Jiménez-Martín D, Martín-Reyes O. Lesiones traumáticas de dientes temporales y permanentes jóvenes: multimedia para estudiantes de Estomatología. Rev dos dic [Internet]. 2021 [citado 25/05/2022]; 4(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/120>
7. Pasarón-Pérez MV, Martínez-Abreu J, Macías-Castro CC, Viera-Santiago M, Bravo-Calzadilla M, Morán-García NC. Nivel de conocimientos en pacientes con traumatismo dental. Rev Med Electrón [Internet]. 2017 [citado 25/05/2022]; 39(1):24-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100004&lng=es.
8. Caeiro-Villasenín L, Serna-Muñoz C., Pérez-Silva A, Vicente-Hernández A, Poza-Pascual A, Ortiz-Ruiz AJ. Developmental Dental Defects in Permanent Teeth Resulting from Trauma in Primary Dentition: A Systematic Review. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2022 [citado 25/05/2022]; 19(2): 754. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19020754>
9. 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]. 2016 [citado 25/05/2022]; 15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100012&lng=es.
10. González-Naya G, Garmendia-Hernández G, Granados-Martínez AM, Beauballet-Fernández B. Guías prácticas clínicas ante traumatismos dentarios y faciales. En: Sosa Rosales M de la C. Guías Prácticas de Estomatología. 2da ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005. P. 128-156.
11. Córdova-Vega MC, Córdova-Vega CM, Ortega-Pérez L, Calzadilla-González A, Aguilera-Bauzá SM. Comportamiento del traumatismo dentario en el sector anterior en pacientes de ocho a 18 años. AMC [Internet]. 2019 [citado 26/05/2022]; 23(4):445-454. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000400445&lng=es.
12. 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]. 2016 [citado 26/05/2022]; 20(4):99-107. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400012&lng=es.

13. Berrey-Almira T, Martínez-Céspedes L, Rodríguez-Jiménez M. Comportamiento de los traumatismos dentales en niños de la Escuela Primaria "Aquiles

Espinosa". Opuntia Brava [Internet]. 2020 [citado 25/05/2022]; 12(3):95-04. Disponible en: https://heinonline.org/hol-cgi-bin/get_pdf.cgi?handle=hein.journals/opbrv12§ion=85

14. Yero-Mier IM, González-Fortes B, Mursulí-Sosa M, Cruz-Milián MC. Traumatismo dentario 15 a 18 años. Escuela Militar Camilo Cienfuegos. Sancti Spiritus 2011. Gac Méd Espirit [Internet]. 2013 [citado 25/05/2022]; 15(1):92-102. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100012&lng=es

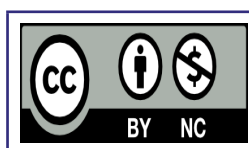
15. Vivero-Couto L, Beltri-Orta P, Planelis-del Pozo P. Secuelas de las lesiones traumáticas producidas durante la dentición temporal. Una puesta al día. ODONTOL PEDIÁTR [Internet]. 2019 [citado 25/05/2022]; 27(3):213-23. Disponible en: https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2019/07/06_REV_351_Vivero.pdf

Characterization of dental injuries in children under 19 years of age in the municipality of Jovellanos

ABSTRACT

Introduction: dental trauma is the second cause of pediatric dental care after caries; however, these are increasing considerably due to changes in modern life. **Objective:** to characterize the behavior of dental trauma in children and adolescents of the Jovellanos municipality. **Methods:** an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out at the "Hermanos Almeida" Stomatological Clinic in the municipality of Jovellanos, Matanzas province, in the period between October 2017 and January 2020. The universe consisted of 112 patients; no sample was selected. Descriptive statistics were used. **Results:** the predominant age group was 10 to 14 years old (41%) and the most affected sex was male (67%). The most frequent cause of trauma was the fall with 38 patients (33.9%). The most affected tooth was the upper left central incisor (33.3%). Uncomplicated crown fractures predominated in 53 teeth (43.1%), with the permanent dentition being the most compromised. Color change was the most frequent sequela (30.1%). The initiation of treatment prevailed in patients who presented uncomplicated fracture of the crown after 24 hours (36.5%). **Conclusions:** male children, aged between 10 and 14 years, were the most affected by dental trauma. The upper left central incisor was the most compromised tooth. Most children with uncomplicated crown fractures did not receive immediate treatment.

Keywords: Teenagers; Tooth avulsion; Fracture of the teeth; Child; Trauma to the teeth.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.