



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PREVALENCIA DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN
LA POBLACIÓN DE CUENCA, EL BATÁN, EN EL AÑO
2019.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ODONTÓLOGA**

AUTOR: ANDREA PATRICIA JIRÓN MOROCHO

DIRECTOR: OD. ESP EBINGEN VILLAVICENCIO CAPARÓ

CUENCA- ECUADOR

2020

*Yo me gradúe en los
50 años de La Cato!*

Prevalencia de trauma dentoalveolar en la población de Cuenca, El Batán, en el año 2019.

Dentoalveolar trauma in the population of Cuenca, El Batán, in the year 2019.

Jirón Morocho Andrea^{1*}, Villavicencio Caparó Ebingen^{2**}, Bastidas Calva Zulay^{3***}, Jiménez Romero Magaly^{4****}

¹ *Egresada de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Odontología. Cuenca-Ecuador. apjironm86@est.ucacue.edu.ec*

² *Docente de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Odontología. Cuenca-Ecuador. evillavicencioc@ucacue.edu.ec*

³ *Docente de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Odontología. Cuenca-Ecuador mbastidasc@ucacue.edu.ec*

⁴ *Docente de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Odontología. Cuenca-Ecuador mjimenezr@ucacue.edu.ec*

Resumen: La presente investigación tuvo como objetivo principal describir la prevalencia de Trauma Dentoalveolar que existe en la parroquia urbana “El Batán” del cantón Cuenca en el año 2019, se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal retrospectivo, se manejó un muestreo probabilístico por conglomerados, monoetápico y de forma aleatoria simple, con un total de 354 participantes. Para el levantamiento de información se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se utilizó una ficha en la que se contenía las variables del estudio. Los resultados indicaron que del total de habitantes interrogados 19 participantes presentaron traumas dentales, representado con el 5.4%, 9 hombres y 10 mujeres implicaron ser afectados, con una prevalencia mínima en el sexo femenino del 5.4%. El 9.2% de niños y el 5.4% de adultos presentó trauma, en adolescente y adultos mayores no se reportaron casos. Por lo cual se concluyó que la población más afectada son los niños entre 1 y 11 años, los factores etiológicos principales fueron: choque con objetos y caídas, la arcada superior es la más lesionada así como un numero de 2 dientes afectados simultáneamente, con respecto a la avulsión dentaria se exhibió únicamente 3 personas con el 15.8%.

Palabras clave: trauma dental, traumatismo dentoalveolar, avulsión, impacto bucal.

Abstract: The main objective of the present investigation was to describe the prevalence of Dentoalveolar Trauma that exists in the urban parish "El Batán" of the canton Cuenca in the year 2019, a descriptive study was carried out, with a retrospective cross-section, a probabilistic sampling was conducted by conglomerates, single-stage and simple randomized, with a total of 354 participants. To collect information, select the account in the inclusion and exclusion criteria, select a tab that contains the study variables. The results indicated that of the total of inhabitants questioned, 19 participants had dental trauma, they showed with 5.4%, 9 men and 10 women implied being affected, with a minimum prevalence in the female sex of 5.4%. 9.2% of children and 5.4% of adults presented trauma, in adolescents and older adults no cases were reported. Therefore, it was concluded that the most affected population is children between 1 and

11 years old, the main etiological factors were: collision with objects and falls, the upper arch is the most injured as well as a number of 2 affected teeth, with respect to dental avulsion was specifically exhibited by 3 people with 15.8%.

Key words: dental trauma, dentoalveolar trauma, avulsion, oral impact.

Introducción

Tomando en cuenta las definiciones según la literatura científica se resume como trauma dentoalveolar al impacto violento en la cavidad oral, como consecuencia se produce algún tipo de lesión (Soto A, Hernández B, 2015), pueden ser complicaciones desde leves hasta severas, como la avulsión que es la situación en la que el diente sale por completo de su alveolo (García B, et al, 2003). Se ha clasificado las afectaciones de trauma dentoalveolar de acuerdo a la localización de tejidos duros y blandos con sus posibles tratamientos (Batista T, Tamayo J, Soto M, Gil L, 2016).

El trauma dental se considera una problemática común del área estomatológica que debe ser atendida de forma urgente por el odontólogo (Arderí J, Viltres G, 2015), (Quintero C, 2008), por la razón que puede presentarse de forma dolorosa e influir en la funcionalidad, morfología, estética y a nivel psicológico (Castro B, Dreyer A, 2012). Presentando un futuro cuadro clínico dañino en la armonía de los tejidos orales afectados (Giral T, 2009).

La primera cita después de tener un traumatismo genera cierto grado de dificultad por la presión y preocupación por parte de los familiares de la persona afectada, la anamnesis deber ser cuidadosamente llenada y generar la información suficiente del suceso como es la causa, el lugar y el momento del accidente, para tener una orientación de la terapia a seguir, para ello se debe tener un diagnóstico correcto (Baldivieso A, Huaynoca N, 2012). La presencia de dolor está relacionada con el estado de la pulpa (Hernández E, et al, 2016).

Es necesario realizar una limpieza de las aéreas y hemostasia evitando hemorragias para poder continuar con la exploración e identificar fracturas coronarias, radiculares, alteración en la posición de los dientes o en las estructuras de soporte (Baldivieso A, Huaynoca N, 2012).

Andreasen propone la siguiente clasificación: lesiones en los tejidos duros en los que involucran a las piezas dentales y al complejo pulpar; lesiones del sistema de soporte y lesiones del hueso (Naranjo H, 2017).

En la mayoría de estos sucesos lamentablemente existen alteraciones cráneo-faciales que repercuten en la arcada dentaria y su sistema de soporte, provocando dolor o la afección pulpar, alteraciones funcionales y estéticas (Parra S, et al, 2017). Dentro de los factores etológicos están, golpes por caídas, práctica de deportes, accidentes automovilísticos (Uzcátegui J, et al, 2017).

Estudios epidemiológicos ejecutados por López N, y colaboradores revelan que las lesiones dentales se están ampliando continuamente en los recientes años, los cuales se reflejan entre el 15.3 y el 58.6% (López N, et al, 2016).

Según investigaciones realizadas por Pasarón M y colaboradores la prevalencia de ubicación de traumas se dio en los dientes superiores en el sector anterior y con mayor

frecuencia en los incisivos centrales, lo que induce a una disminución en la dicción y masticación (Pasarón M, et al, 2017).

Otro estudio es el de García Pérez en el que revela que existe una frecuencia mayor en el sexo masculino 79% (García Pérez N, et al, 2010). Al igual que la publicación de Pérez Fuente que muestra que en el sexo masculino la afección se da en un 69,4% en La Habana (Pérez Fuentes M. 2009).

En la actualidad no existen reportes en la localidad respecto a la situación de traumatismos dentoalveolares, razón por la cual es necesario ejecutar un primer estudio descriptivo epidemiológico, con el propósito de saber la prevalencia de la problemática en la ciudad de Cuenca, en la parroquia El Batán (Villavicencio E, 2016).

Esta investigación busca aportar conocimientos a la sociedad de la información encontrada, mediante el uso de una encuesta a los habitantes de la parroquia urbana, para obtener los resultados.

Materiales y Métodos

Diseño: Esta investigación forma parte del “Macro estudio epidemiológico del trauma dentoalveolar en niños, adolescentes y adultos de las parroquias urbanas del cantón Cuenca, 2019” y presenta un diseño epidemiológico descriptivo/analítico de corte trasversal retrospectivo (Villavicencio E, Alvear C, et al, 2016).

Población: Según el censo realizado por el INEC en el año 2010, en la parroquia El Batán del Cantón Cuenca habitaban 24626 personas mayores de un año (criterio de inclusión en la investigación), la tasa de crecimiento población anual en la ciudad fue de 1.93% por lo que la población calculada para el 2019 fue de 29249; el tamaño de muestra mínima calculada fue de 351, con una probabilidad de ocurrencia del 50%, 95% de confianza ($Z=1.96$), y 5.2% de margen de error, la unidad de observación en el estudio fueron los informantes de cada vivienda quienes aceptaron su participación (Villavicencio E, Alvear C, et al, 2017).

Entorno: Se manejó un muestreo probabilístico por conglomerados, monoetápico y de manera aleatoria simple (Torracchi C, et al, 2019), considerándose como conglomerado las manzanas en esta parroquia según la cartografía del municipio de Cuenca ($N=225$).

Se levantó la información de 15 manzanas hasta cubrir el tamaño mínimo de muestra y se obtuvo en total 354 participantes, 169 hombres (47.7%) y 185 mujeres (52.3%) de entre 1 y 90 años; los datos se recolectaron con una cuadrilla de 5 encuestadores y un supervisor, se visitaron 88 viviendas de entre 1 y 7 habitantes ($M=4$; $DE=2$); el 91.5% oriundos de la Provincia del Azuay (89% Cuenca, 2.5% otros lugares), el 3.1% del Cañar, el 4.2% de otras provincias como: Guayas, Loja, el Oro, Quito y Ambato y el 1.1% restante de Venezuela.

Intervenciones: Para el levantamiento de información se utilizó una ficha que contenía las variables: Prevalencia de trauma dentoalveolar en el año 2019, sexo, edad, cantidad de dientes que sufrieron impacto, arcada afectada, agente etiológico y avulsión, distribuidas en diferentes secciones (Villavicencio E, Torracchi C, et al, 2019).

Análisis estadístico: El análisis se presentó mediante frecuencias absolutas y porcentuales; además para establecer relaciones entre variables categóricas se empleó el estadístico Chi cuadrado con $\alpha=0.05$ y se empleó el programa estadístico SPSS V25.

Resultados

El 5.4% (n=19) de habitantes de la parroquia El Batán, en el año 2019 sufrieron trauma dentoalveolar: 17 personas de Cuenca; 1 de Cañar y 1 de Ambato, fueron 9 hombres de entre 1 y 56 años (M=24.3; DE=17.8), representando el 5.3% del total de hombres y 10 mujeres de entre 5 y 60 años (M=24.5; DE=17.9) simbolizando el 5.4% de mujeres evaluadas, sin enviarse una relación significativa entre el sexo y la prevalencia de trauma ($X^2=0.001$; $p=0.973$) con una razón de prevalencia prácticamente de 1 a 1.

Tabla 1.

Prevalencia de trauma dentoalveolar según sexo.

Sexo	Sin golpes		Con golpes		Total N	(Chi cuadrado) p
	n	%	N	%		
Hombre	160	94.7	9	5.3	169	0.973
Mujer	175	94.6	10	5.4	185	
Total	335	94.6	19	5.4	354	

Los habitantes con trauma en el 2019 tenían edades entre 1 y 60 años (M=24.4; DE=17.3); fueron 7 niños de entre 1 y 10 años (M=6.4; DE=3.2) representando el 9.2% del total de niños en la muestra y 12 adultos de entre 22 y 60 años (M=34.9; DE=12.7) representando el 5.4% de adultos.

Tabla 2.

Prevalencia de trauma dentoalveolar según edad.

	Edad (años)	Sin golpes		Con golpes		Total N
		n	%	n	%	
Niños	1-11	69	90.8	7	9.2	76
Adolescentes	13-17	21	100.0	0	0	21
Adultos	18-64	212	94.6	12	5.4	224
Adulto mayores	>65	33	100.0	0	0	33
	Total	321	95.3	16	4.7	337

Se registró impacto de forma simultánea hasta en 4 piezas dentales con el 5.3%, 16 de las 19 personas mencionaron que la arcada dentaria superior fue la más afectada representado con el 84.2 %, además los agentes etiológicos principales fueron: choque con objetos 52.6% (nueve adultos y un niño) y caídas 36.9 (cinco niños y dos adultos), se registró también avulsión dentaria 15.8 (dos adultos y un niño). Ver figura 1.

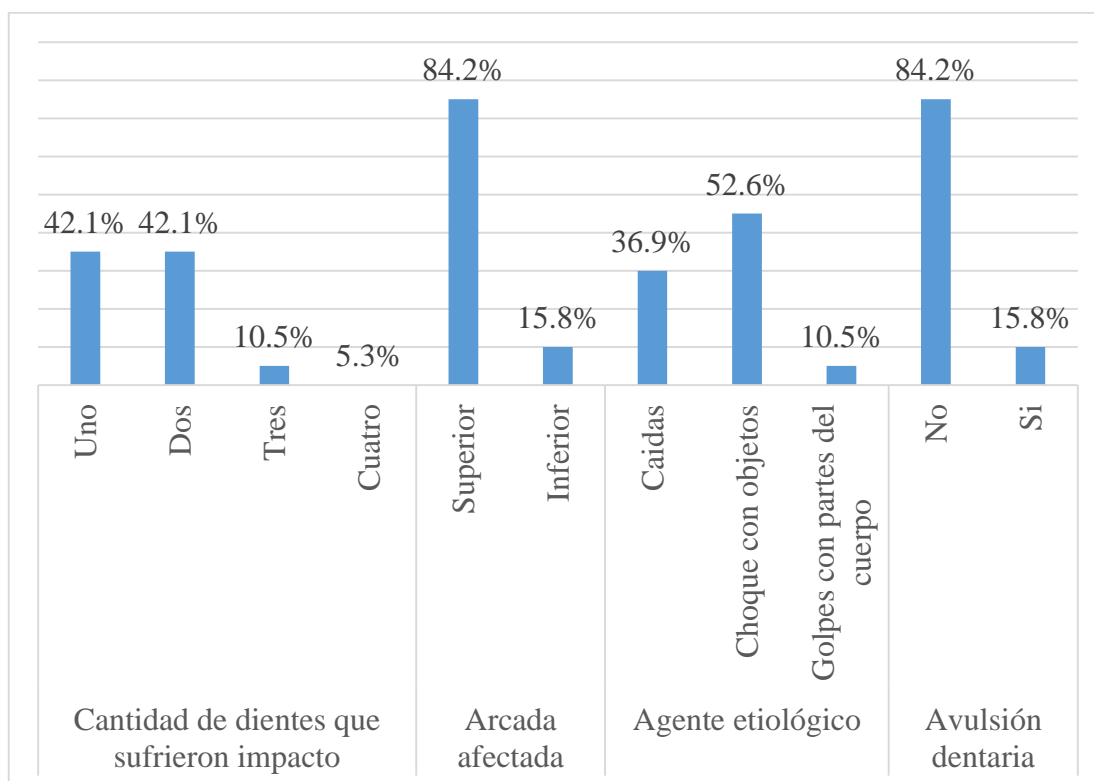


Figura 1. Características de trauma.

Discusión

El presente estudio según el censo del INEC en la parroquia El Batán del Cantón Cuenca tiene una población aproximada de 29249 personas mayores de un año, se obtuvo en total 354 participantes, en el que adquiere como resultado que 19 personas refirieron trauma dental representado por el 5.4%.

En el estudio realizado por López N y colaboradores en el año 2016 con una población de 112 personas que asistieron a la consulta, con una muestra de 98 pacientes reportaron el 27.5% de prevalencia, dando una discrepancia en relación con nuestro estudio ya que se ve una diferencia de aproximadamente el 20% de pacientes afectados.

Existe una divergencia con la publicación de Infante y colaboradores en el 2016 quienes muestran una frecuencia de 39.13%, esto se debe a que de su investigación comprende una población de 391, quienes toman de forma intencional 46 participantes que presentaron trauma dental, obteniendo un porcentaje mayor.

León V y colaboradores ejecutaron un estudio en el 2012 de tipo descriptivo con un total de 159 participantes de los cuales 56 personas resultaron haber sufrido algún tipo de traumatismo 29.32%, el cual discrepa con los resultados de Jirón A y colaboradores, esto se puede deber a que la muestra de León y autores es más pequeña, sin embargo, tuvo mayor número de afectados.

Del total de habitantes encuestados se obtuvo que 9 fueron hombres con el 5.3% y 10 mujeres con el 5.4% quienes presentaron traumas, en la cual no existe una diferencia representativa, sin embargo Pasarón M y colaboradores en el año 2016 refirieron en su estudio que la mayor frecuencia se da en sexo masculino 65.1%, concordando con López N y colaboradores que en el año 2016 relatan que su predominio se dio en un 52% en hombres.

Otra investigación es la de León V y Colaboradores (2012) con relación al sexo expusieron que predominó el masculino 36.37% en comparación con el femenino 24.47%, con una diferencia aproximada del 10%.

García P y colaboradores en su publicación cuyos resultados coincidieron con la teoría expuesta en el presente trabajo, con un número de muestra de 512 pacientes de los cuales preponderó el sexo masculino con un 72.9%, mostrando una gran diferencia con respecto al sexo femenino.

Todos los estudios en los que predominan los varones en relación con las mujeres, pueden vincularse con el comportamiento conductual y con los agente etiológicos como es la práctica de deportes, accidentes automovilísticos, riñas y caídas.

En el estudio realizado por Jirón A y colaborador en el 2020 se reporta que el 9.2% de niños de 1-11 años y el 5.4% de adultos de 18-64 años presentan trauma dental, no se obtiene lesiones en adolescentes y adultos mayores; se coincide con García Pérez en su reposte que en el 2010 se dio la prevalencia de traumas dentales en niños de 8 a 11 años.

Existe cierta relación con León Valle que en el año 2012 la incidencia se dio en las edades de 12 a 14 con el 44.4%, en niños y adolescentes.

Pérez Fuente proporcionó en su estudio en La Habana en el 2009 que la edad que más traumas sufren es de 10 a 12 años 57.1%.

Coinciden con la publicación de Sánchez P y colaboradores ejecutada en el año 2015, en un centro escolar con un total de 473 participantes en el cual la edad más afectada fue de 11 a 12 años 67.0%.

Pasaron M y Colaboradores en su estudio reportan que en el 2016 observaron que las edades más representativas que sufrieron traumas dentales fueron entre 4 a 7 y 8 a 11 años 30.2% y las menos perjudicadas de 16 a 18 y mayores a 18, coincidiendo con el estudio vigente, ya que no reportaron ninguna clase de traumatismos en adolescentes y adultos mayores.

El motivo de que la prevalencia se dé más en niños entre 1 a 14 años podría estar relacionado con la etapa escolar.

En la vigente indagación se refiere que se dio trauma hasta en 4 piezas impactadas de forma simultánea, sin embargo 1 hasta 2 piezas fueron señaladas como más recurrente al momento de sufrir una lesión traumática y con mayor frecuencia en la arcada superior.

Soto L y colaboradores en su investigación realizada en el año 2016 reportan que la pieza que sufrió más lesiones en la arcada superior fue el incisivo central izquierdo 60%, continuando el central derecho 36%. No se registran lesiones en los incisivos laterales, únicamente en los centrales con el 5 %.

En relación al número de dientes que se pueden ver afectados cuando ocurre un golpe o un trauma dental, según García P y contribuyentes proporcionan que en su estudio existe una gran diferencia, ya que el 78.6% de personas refieren 1 solo diente afectado y el 0.5% refieren 4 o más piezas.

En la existente investigación se encuentra como agentes principales: Choque con objetos (principalmente en adultos) y caídas (principalmente en niños). Consta una reciprocidad con el estudio de León Valle en Cuba en el año 2012 en el que refleja que dentro de los principales factores por los que se producen traumas prevalecen las caídas 32.15% seguidas por las prácticas de deportes 28.58%.

Otro estudio que reporta la etiología de las afecciones es el de Soto L y colaboradores que en su investigación realizada en escolares de 6 a 12 años en el año 2016 reportaron que la causa principal fueron las caídas, concordando con la investigación vigente.

En el estudio de García Pérez que en el 2010 obtiene como resultado que las fuentes primordiales por las que se dan los traumatismos son las caídas, práctica de deportes y accidentes en bicicleta, concordando con lo antes expuesto.

Se reporta que de los 19 traumas registrados se dio 3 casos de avulsión dentaria con el 15.8 % valor que tiene similitud con el estudio realizado en el 2016 por López N y colaboradores en el que reflejan los traumatismos más frecuentes como la fractura compleja y la luxación con un 29.6%, continuos de la avulsión con el 18.5%.

El reporte por parte de Vinet R y colaboradores relatan que la muestra de su estudio fue de 103 pacientes de los cuales únicamente 2 personas sufrieron avulsiones dentarias con el 1.9%.

Conclusión

- Según los resultados obtenidos de la presente investigación se concluyó que la prevalencia de trauma dentoalveolar en la población de la parroquia El Batán en la ciudad de Cuenca en el año 2019 fue del 5.4%.
- Predomina el sexo femenino con el 5.4%.
- Según la edad los traumatismos dentales se da con mayor prevalencia entre 1 a 10 años con el 9.2%.
- Dentro de los agentes etiológicos se reportó como principal causa el choque con objetos.
- Un total de 15.8% presentaron avulsión dental.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés de ningún tipo.

Referencias

- Arderí, J. R., Viltres, P. G. (2015). Traumatismo dentario. Presentación de un caso. *Multimed*, 19(2), 78- 85. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul152p.pdf>
- Baldivieso, A. G., Huaynoca, N. (2012). Traumatismos dentales. *Revista de Actualización Clínica*, 23(5), 1086- 1091. Recuperado de: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682012000800003&lng=es&nrm=iso
- Batista, S. T., Tamayo, J. O., Soto, S. M., Gil, L. P. (2016). Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. *Correo científico médico de Holguín*, 20 (4), 741-756. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012
- Castro, B. P., Dreyer, A. E. (2012). Prevalencia de traumatismos dentoalveolares en pacientes infantiles del complejo asistencial Dr. Sótero del Río. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral*, 5 (3), 128-131. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072012000300005
- García, B. C., Pérez, L. L., Cózar, H. A. Nuevas tendencias en el tratamiento de la avulsión dental. *RCOE*, (2003), 8 (2), 171-184. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- García, N. P., Legañoa, A. J., Montes, C. A., Montalvo, C. N. (2010). Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. *AMC*, 14 (1). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005
- Giral, T. (2009). Lesiones traumáticas en dentición primaria. *Perinatol Reprod Hum Anest*, 23(2), 108-115. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip092i.pdf>
- Hernández, H. E., Vargas, S. L., Medina, S. C., et al. (2016). Manejo inmediato de intrusión dental y lesión en tejidos blandos: Reporte de caso. *Rev Estomatol Herediana*, 25(3), 218-23. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a07v25n3.pdf>
- Infante, M. L., Reyes, E. D., Zaldivar, O. L., Naranjo, V. Y., Castillo, Y. C. (2018). El traumatismo dental como urgencia estomatológica. *Correo científico médico de Holguín*, 13(4), 66-78. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000100006

- León, V. M., Arada, J. A., López, M. N., Armas, C. D. (2012). Traumatismos dentarios en el menos de 19 años. Revista de Ciencias Médicas, 16(5), 4-13. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000500003
- López, L. N., Dobarganes, A. M., Zaragoza, R.E., González, V. L., Calderón, B. J. (2016). Traumatismos dentoalveolares en niños atendidos en el policlínico de especialidades pediátricas de Camagüey. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 41(3), 47-54. Recuperado de: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/468>
- Naranjo, H. A. (2017). Traumatismos dentarios: un acercamiento imprescindible. Rev 16 de abril, 56 (265), 113-118. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2017/abr17265e.pdf>
- Parra, E. S., Crespo, L. C., Bauzá, B. X., Aguilera, F. M. (2017). Nivel de conocimiento en padres y educadores sobre conducta a seguir ante traumatismos dentoalveolares. Correo científico médico de Holguín, 13 (3), 820-832. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300018
- Pasarón, M. V., Martínez, A. J., Macías, C. C., Viera, S. M., Bravo C. M., Morán, N. C. (2017). Nivel de conocimientos en pacientes con traumatismo dental. Rev Scielo, 39(1), 24-32. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100004
- Pérez, M., Bravo B. (2009). Prevalencia de traumatismo de incisivos superiores en escolares de la primaria "Hugo Camejo". Marianao 2008. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/traumatismo.pdf>
- Quintero, B. C. (2008). Lesiones orales en el manejo de la vía aérea. Rev. Col. Anest, 36 (3), 121-132. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-33472008000200006
- Sánchez, P. G., Sánchez, S. L., Pérez, C. J., Rodríguez, E. T. (2015). Factores predisponentes del trauma dental, Escuela Primaria "República de Angola" (2012-2013). Revista Cubana de Estomatología, 52(2), 122-134. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000200001
- Soto, L. A., Curbelo, R. L., Torres, S. L. (2016). Frecuencia de traumatismos dentales en los incisivos en niños de 6 a 12 años. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 15(1), 101-112. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100012

- Soto, U. A., Hernández, B. M. (2015). Traumatismo dentario. Presentación de un caso. *Rev SciELO*, 13(3), 423- 428. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000300012
- Torracchi, C. E., Córdova, L. A., Chiriboga, G. G., Villavicencio, C. E. (2019). Estrategia de análisis de datos (Parte 1): Creación de bases de datos para investigaciones en ciencias de la salud. *Revista OACTIVA UC Cuenca.*, 2(1), 81-84. Recuperado de: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/347/524>
- Uzcátegui, J. V., Hernández, A. Q., González, R. P., Ríos, E. S. (2017). Tratamiento restaurador de lesiones dentales traumáticas. Reporte de tres casos clínicos. *Revista Odontológica Mexicana*, 21(3), 185- 197. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1870199X17300587>
- Vinent, G. R., Socorr, A. A., Gómez Cruz, C. M., García, D. C. (2017). Alteraciones clínicas y radiográficas en jóvenes con traumatismos dentales. *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 178-186. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200005
- Villavicencio, C. E. (2016). La importancia de los estudios descriptivos. *Rev. Evid. Odontol. Clinic*, 2(1), 6-7. Recuperado de: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/77>
- Villavicencio, C. E., Alvear, C. M., Cuenca, L. K., Calderón, C. M., et al. (2016). Diseños de estudios clínicos en odontología. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 2(1), 81-84. Recuperado de: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/163/284>
- Villavicencio, C. E., Alvear, C. M., Cuenca, L. K., Calderón, C. M., et al. (2017). El tamaño muestral para la tesis. ¿Cuántas personas debo encuestar?. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 2(1), 59-62. Recuperado de: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175/233>
- Villavicencio, C. E., Torracchi, C. E., Pariona, M. M., Alvear, C. M. (2019). ¿Cómo plantear las variables de una investigación?: Operacionalización de las variables. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 4(1), 9-14. Recuperado de: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/289/500>