



ISSN: 1561-3194
Rev. Ciencias Médicas. Mayo.-jun, 2013; 17(3):112-122

ARTÍCULO ORIGINAL

Orden y cronología de brote en dentición permanente

Order and chronology of the eruption of permanent teeth

Tebelio Concepción Obregón¹, Hilda Paula Sosa Hernández², Arioska Matos Rodríguez³, Carlos Díaz Pacheco⁴

¹Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Filial Provincial de Estomatología. Pinar del Río. Correo electrónico: tebelio@princesa.pri.sld.cu

²Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Asistente. Filial Provincial de Estomatología. Pinar del Río. Correo electrónico: anais06@princesa.pri.sld.cu

³Licenciada en Citohistopatología. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Correo electrónico: amanda@princesa.pri.sld.cu

⁴Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Filial Provincial de Estomatología de Pinar del Río. Correo electrónico: cdiaz@princesa.pri.sld.cu

Aprobado: 22 de marzo del 2013.

RESUMEN

Introducción: existen pocas referencias donde se asocien los distintos eventos del crecimiento somático. La erupción dentaria y el estado de la dentición no se han tomado en cuenta como un parámetro a evaluar en el crecimiento de los individuos.

Objetivo: caracterizar el brote y cronología de la dentición permanente.

Material y método: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en 209 estudiantes en el rango de edades comprendidas entre 5 y 12 años de edad de la Escuela Primaria "Pablo de la Torriente Brau" del municipio Pinar del Río, que constituyen el universo de nuestro estudio, coincidente con la muestra, en el período comprendido de Mayo a Junio del 2012. Se recolectaron los datos acerca de la edad de brote dentario de la dentición permanente, para lo cual se realizó un examen bucal y los datos fueron recopilados en un formulario creado al efecto. El trabajo se desarrolló con previo conocimiento y aprobación por parte de la dirección de la institución.

Resultados: se evidenciaron cambios en las fechas convencionales reconocidas

internacionalmente, con un adelanto promedio de un año para cada diente y una cronología similar a la establecida internacionalmente. Los resultados fueron analizados puramente en términos porcentuales.

Conclusiones: se comprobó hasta un año de adelanto en la edad de brote de cada diente permanente, y en algunos, como el incisivo lateral, hasta un año y medio con respecto a los valores convencionales.

DeCS: Erupción dental, Dentición permanente.

ABSTRACT

Introduction: there are not many references where the different somatic growth events can be associated. The eruption of teeth and their condition have not been taken into account as a factor to assess the growth of the individuals.

Objective: to characterize the eruption and chronology of permanent teeth.

Material and method: an observational, descriptive and cross-sectional study was conducted comprising 209 students (target group and sample coincided) from 5 to 12 years old enrolled at "Pablo de la Torriente Brau" Elementary School Pinar del Rio municipality, during the period of May-June 2012. Data were collected regarding the age of permanent teeth eruption, to carry it out an oral examination was performed and data were compiled in a form. The work was developed considering previous knowledge and consent of the direction of the institution.

Results: changes regarding the conventional international dates accepted were evident, with an average early eruption of one year to each tooth and a similar chronology to the one established internationally. The end results were purely analyzed in percentage terms.

Conclusions: it was proved that the eruption of permanent teeth occurred up to a year early for each permanent tooth, and in some of them, such as the lateral incisive, up to a year and half regarding the conventional values.

DeCS: Tooth eruption, Permanent teeth.

INTRODUCCIÓN

Existen pocas referencias donde se asocian los distintos eventos del crecimiento somático. La erupción dentaria y el estado de la dentición no se han tomado en cuenta como un parámetro a evaluar en el crecimiento de los individuos. Por otro lado, existen indicios de aceleración secular en los incrementos de peso y estatura, así como en la cronología dental.^{1, 2}

Algunos estudios trataron de encontrar una forma de predicción para las edades de erupción y relacionarlas con otros eventos de crecimiento de órganos y sistemas tisulares, así como se trató de determinar los períodos de inactividad de los procesos eruptivos de la dentición humana.³

El problema de crecimiento a nivel de las estructuras que conforman el aparato estomatognático ha creado mucho interés. Actualmente se conocen trabajos de antropólogos que han abordado la cronología dental a la luz de la posible influencia de factores externos que obligan a cambios en los estilos de vida, donde la calidad y la naturaleza de los alimentos se consideran como agentes funcionales estimulantes de crecimiento.^{4, 5, 6}

En la erupción de los dientes temporales y permanentes no es posible dar fechas precisas, puesto que es normal una gran variabilidad de acuerdo con las razas y el clima, entre otros factores, pero si es útil tener siempre presente la edad promedio para determinar si hay adelantos o retrasos notorios en la dentición (anomalías de tiempo de los dientes).⁶

El proceso eruptivo, tanto de los dientes temporales como los permanentes, se produce una vez terminada la calcificación de la corona e inmediatamente después de que empieza a calcificarse la raíz. Los retrasos de la erupción dentaria permanente pueden ocasionar anomalías en la posición de los dientes, lo mismo que la retención de dientes temporales, esto obliga a los permanentes a quedar incluidos o desviarse para lograr su erupción. Por consiguiente, es importante conocer el proceso de erupción de los dientes permanentes dado que una exfoliación extemporánea no permitirá el desarrollo adecuado de la oclusión dental.

Los cambios en el orden de erupción constituyen un signo mucho más fiable de que existe un trastorno en el desarrollo normal, ya sea una demora o una aceleración generalizada. Cuanto más se aparta un diente de su posición prevista en el orden de erupción, más probabilidades existen que haya algún tipo de problema.^{7, 8,9}

Frecuentemente se utilizan 4 sistemas para medir la edad del desarrollo: "edad del esqueleto", "edad dental", "edad morfológica" y "edad de los caracteres sexuales secundarios". De estos, el más empleado por la amplitud del tiempo en que puede usarse y por su precisión, es la maduración ósea o "edad del esqueleto". La edad dentaria es poco aplicada en nuestro medio, y aunque en la literatura nacional algunos autores la citan, no hemos encontrado trabajos al respecto. Inferimos que sea por desconocimiento o quizás subvaloraciones de este sistema. Muchas formas se han utilizado para medir la edad dental. Machado Martínez cita a Dermijian y colaboradores, quienes en 1973 publicaron un método para determinar la edad dental con indicaciones de valores numéricos basados en estadios de calcificación dental.¹⁰

La erupción dentaria es un proceso fisiológico que puede ser alterado por múltiples causas congénitas o ambientales.

Tradicionalmente, se denomina erupción dentaria al momento eruptivo en que el diente rompe la mucosa bucal y hace su aparición en la boca del niño. Este concepto es erróneo, ya que la erupción dentaria, en el sentido más estricto, dura toda la vida del diente, comprende diversas fases e implica el desarrollo embriológico de los dientes y movimientos de desplazamiento y acomodo en las arcadas. La aparición del diente en la boca recibe el nombre de emergencia dentaria, y aunque es llamativo para el niño, sólo constituye uno de los parámetros para la evaluación de la normalidad del proceso.¹¹

La erupción dental, resultado de la acción simultánea de distintos fenómenos, tales como la calcificación de los dientes desde la vida intrauterina, la reabsorción de las raíces de los dientes temporales, la proliferación celular y la aposición ósea alveolar, constituye un proceso fisiológico que participa directamente en el desarrollo del aparato estomatognático.

El patrón normal de erupción dental es variable tanto en la dentición temporaria como en la permanente, observando mayores modificaciones en la cronología que en la secuencia, la cual sigue un orden más estricto de erupción.¹¹

Según Braskar, la cronología no se produce de una manera exacta, puesto que es modificada por factores diversos, tales como la herencia, el sexo, el desarrollo

esquelético, la edad radicular, la edad cronológica, los factores ambientales, las extracciones prematuras de dientes primarios, la raza, el sexo, los condicionantes socioeconómicos y otros.

La erupción dental supone el movimiento del diente en dirección axial desde su posición original en el maxilar hasta su posición funcional en la cavidad oral.¹²

La erupción normal ocurre en un tiempo determinado correspondiente a una edad cronológica de la persona, sin embargo, es habitual encontrar en la práctica clínica variaciones de la norma en cuanto al tiempo de erupción.

Cronología de la erupción dentaria en Cuba

La cronología del brote y secuencia de erupción dentaria en Cuba fue publicada por primera vez en la región central del país en 1987, donde se realizó un estudio de 238 adolescentes y jóvenes.

En 1989 se realizó una investigación de la dentición permanente en el país basada en 11 128 niños de 3 a 15 años de edad, de los dos sexos, de los grupos raciales europoides, negroides mestizos y otros, así como de las áreas urbanas y rurales, los cuales fueron observados en sus domicilios o centros de estudios, considerando como "diente brotado" todo aquel que hubiera roto la integridad gingival.

Aparece como primer diente permanente en erupcionar el primer molar inferior, que brotó en las hembras a los 5,77 años y en los varones a los 5,91. En la arcada superior erupcionó también antes en las niñas (5,85) que en los niños (6,00), e igual ocurrió con el incisivo central inferior (5,92 y 6,09 años, respectivamente).

En relación con el sexo, la erupción es más adelantada en las hembras, particularmente en las negroides.^{2, 13,14}

Es importante determinar la edad de brote de la dentición permanente en nuestro medio para su utilización en la práctica clínica diaria, ya que no contamos actualmente con otro trabajo que aborde este tema. Motivados por ello se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar el brote y cronología de la dentición permanente en nuestro medio actual, facilitando el diagnóstico precoz de múltiples maloclusiones.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en la Escuela Primaria "Pablo de la Torriente Brau" del municipio de Pinar del Río, en el período comprendido entre Mayo y Junio del 2012, con el objetivo de caracterizar el brote y cronología de la dentición permanente en estudiantes de 5 a 12 años de edad.

Técnica de selección de la muestra

La muestra estuvo constituida por 209 estudiantes, coincidente con el universo en estudio, a los que se les realizó un examen bucal por el investigador con el set de clasificación, utilizando la luz natural. Se inició cada cuantificación por el cuadrante superior derecho para continuar en sentido de las manecillas del reloj hasta abarcar todos los cuadrantes en sus propias aulas y en horarios coordinados con la Dirección del Centro, los datos se recogieron en un formulario creado al efecto,

donde se analizaron variables como sexo, diente brotado y su cronología de brote. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen. Se aplicó entrevista de consentimiento informado para los niños objeto de estudio, así como maestros responsables, y se obtuvo la aprobación de los padres de cada niño, mostrándoles la importancia del estudio para poder utilizar sus resultados en dicha población.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de los estudiantes según sexo y cronología de brote dentario a los 5 años de edad.

Tabla 1. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 5 años. Escuela Primaria Municipio Pinar del Río, 2012.

Sexo	Cronología de brote dentario								
	Todos los dientes temporales		Con inc. central. inferior.		Con inc. cent. inf. e inc. cent. sup.		Todos los incisivos + 1ros molares		Total
	No	%	No	%	No	%	No	%	No
Masculino	7	70	2	20	0	0	1	10	10
Femenino	8	53.4	3	20	4	26.6	0	0	15
Total	15	60	5	20	4	16	1	4	25

La tabla 2 muestra la distribución de los niños según sexo y cronología de brote dentario a los 6 años de edad.

Tabla 2. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 6 años de edad.

Sexo	Cronología de brote dentario						
	Todos los dientes temporal		Con inc.cent.inf. e inc.cent.sup.		Todos los incisivos + 1ros molares		Total
	No	%	No	%	No	%	No
Masculino	0	0	1	7.7	12	92.3	13
Femenino	2	14.3	1	7.2	11	78.5	14
Total	2	7.4	2	7.4	23	85.2	27

La tabla 3 muestra la distribución de los estudiantes según sexo y cronología de brote dentario a los 7 años de edad. Se observó que el 34.6 % del total estudiado a esa edad ya tienen en boca todos los incisivos, caninos inferiores, y el 19.3 % del total tienen además primeras bicúspides.

Tabla 3. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 7 años de edad.

Sexo	Cronología de brote dentario						Total
	Todos incisivos y 1ros molares		Todos incisivos, canino inf. y primeros molares		Todos incisivos, canino inf., 1ra bicúspide inf.		
	No	%	No	%	No	%	
Masculino	3	23.1	6	46.1	4	30.8	13
Femenino	9	69.2	3	23.1	1	7.7	13
Total	12	46.1	9	34.6	5	19.3	26

La tabla 4 muestra la distribución de los estudiantes según sexo y cronología de brote dentario a los 8 años de edad. Se observó que el 66.7 % del total estudiado a esa edad ya tienen en boca todos los incisivos, caninos inferiores y primeras bicúspides.

Tabla 4. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 8 años de edad.

Sexo	Cronología de brote dentario				Total
	Todos incisivos, caninos inf. 1ra bicúspide inf.		Todos incisivos, caninos inf. 1ras bicúspides inf. y sup.		
	No	%	No	%	
Masculino	4	33.3	8	66.7	12
Femenino	5	33.3	10	66.7	15
Total	9	33.3	18	66.7	27

La tabla 5 muestra la distribución de los estudiantes según sexo y cronología de brote dentario a los 9 años de edad. Se observó que el 88 % del total estudiado a esa edad tienen en boca todos los incisivos., caninos inferiores y primeras bicúspides.

Tabla 5. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 9 años de edad.

Sexo	Cronología de brote dentario				Total
	Todos incisivos, caninos inf., 1ras bicúspides.		Todos incisivos, caninos inf. 1ras y 2das bicúspides.		
	No	%	No	%	
Masculino	10	83.4	2	16.6	12
Femenino	12	92.3	1	7.7	13
Total	22	88	3	12	25

La tabla 6 muestra la distribución de los estudiantes según sexo y cronología de brote dentario a los 10 años de edad. Se observó que el 42.3 % del total estudiado a esa edad tienen en boca todos los permanentes hasta el primer molar.

Tabla 6. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 10 años de edad.

Sexo	Cronología de brote dentario				
	Todos permanentes excepto y C.S		Todos permanentes hasta 1er m.		Total
	No	%	No	%	No
Masculino	7	50	7	50	14
Femenino	8	66.7	4	33.3	12
Total	15	57.7	11	42.3	26

La tabla 7 muestra la distribución de los estudiantes según sexo y cronología de brote dentario a los 11 años de edad. Se observó que el 61.5 % del total estudiado a esa edad tienen en boca todos los permanentes hasta el segundo molar.

Tabla 7. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 11 años de edad.

Sexo	Cronología de brote dentario				
	Todos permanentes excepto 2dos m.		Todos permanentes hasta 2dos m.		Total
	No	%	No	%	No
Masculino	5	45.5	6	54.5	11
Femenino	5	33.3	10	66.7	15
Total	10	38.5	16	61.5	26

La tabla 8 muestra cómo en la totalidad de los niños a la edad de 12 años han brotado todos los dientes permanentes hasta sus segundos molares.

Tabla 8. Brote dentario según sexo y cronología en niños de 12 años de edad.

Sexo	Cronología de brote dentario
	Todos Permanentes hasta 2dos m.
Masculino	12
Femenino	15
Total	27

DISCUSIÓN

Las edades medias de brote dentario en el maxilar observadas en esta investigación muestran resultados diferentes a los estudios realizados por Águila Ramos y colaboradores, apreciándose que los valores fueron variantes en el tiempo. Esto

significa que existe actualmente un adelanto en el brote de la dentición permanente, al menos en nuestro medio. En cuanto al sexo, se constató igual situación con excepción del incisivo lateral, que alcanza un valor inferior en tiempo al hallado por Águila Ramos.^{2,5}

La edad media de brote de este estudio fue inferior en ambos sexos con respecto a Moyers en casi todos los dientes, exceptuando los premolares y el segundo molar, donde los valores se corresponden en tiempo de brote. De forma general las comparaciones con dicho autor evidenciaron que los resultados de esta investigación fueron inferiores, así mismo otras referencias arrojan similares valores tales como Proffit.^{3, 6}

Las diferencias de estos resultados en comparación con Águila Ramos son clínicamente significativas, puesto que hay un adelanto en el brote, lo que pudiera tener implicaciones en el establecimiento de maloclusiones debido al corrimiento mesial de los dientes posteriores, que se traduciría en falta de espacio en la arcada para la ubicación de los dientes durante el proceso de erupción. En la actualidad el brote de los dientes está adelantado, esto debería tenerse en cuenta para realizar el diagnóstico de la etiología de las maloclusiones, en lo que pueden influir factores de diversa índole.^{6, 7}

Se corroboró lo planteado por Moyers, el cual refiere que la regulación del brote está correlacionada dentro de una misma dentición, lo que significa que si en un niño un diente brota tempranamente, con el resto sucederá de igual forma. Esto es aplicable al maxilar y la mandíbula. Se considera que este planteamiento es aplicable a los resultados de este estudio, puesto que la edad de brote en los niños de la muestra está adelantada para todos los dientes en relación con el estudio objeto de comparación, lo cual significa que el contexto actual es diferente al imperante en el año 1989.^(2,7)

Investigaciones en Brasil revelan que en los niños de 6 años el primer diente en brotar fue el incisivo central inferior, para un 78,7%, y luego el primer molar para un 75,9%, en la región metropolitana de Porto Alegre. Esto no coincide con los resultados de nuestro estudio.

En cuanto a las diferencias sexuales, la mayoría de los autores afirma que la erupción dentaria es más precoz para todos los dientes en las féminas, lo cual se asocia a factores hormonales.^{8, 9,10}

Las diferencias que se encontraron en este estudio fueron que para incisivos, primeros molares, caninos y bicúspides, la emergencia comenzó primero en los varones, para después ser sobrepasados por las hembras que terminaron su erupción antes.¹¹

En nuestra provincia existen evidencias clínicas del adelanto en el brote dentario. Los incisivos centrales inferiores se encuentran brotando aproximadamente a los cinco años, incluso antes de la erupción del primer molar permanente. Existen evidencias de pacientes con dentición permanente completa a los once años. Con el tratamiento precoz de los niños logramos disminuir el índice de maloclusiones y variar el tratamiento de extracciones seriadas tan útil en los casos de discrepancia hueso-diente negativa.^{12, 13,14}

De esta manera hemos logrado arribar a las siguientes conclusiones:

Se comprobó hasta un año de adelanto en la edad de brote de cada diente permanente, y en algunos como el incisivo lateral, hasta un año y medio con

respecto a los valores convencionales, por lo cual proponemos la tabla promedio para evaluar edad de brote en dentición permanente en nuestro medio:

Dientes superiores	6	1	2	4	5	3	7
Edad (años)	5	6	6,6	8	9	10	11
Dientes inferiores	6	1	2	3	4	5	7

La cronología del brote de la dentición permanente en nuestro medio actual coincide con las normas convencionales existentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mayoral J, Mayoral G. Desarrollo de los dientes y la oclusión en Ortodoncia. Principios fundamentales y Práctica. 4ta Edición. Buenos Aires: Editorial Labor; 1983.
2. Águila JF, Martínez Águila GL. Edad de brote de la dentición permanente en Cuba (1989) Rev Iberoamericana de Ortod. 1990; 10(1): 19-30.
3. Moyers RE. Desarrollo de la dentadura y la oclusión En: Manual de ortodoncia. 4ta Edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1992.
4. Cuadros C, Rubert A, Guinot F, Bellet L J. Etiología del retraso de la erupción dental. Denum. [Internet]. 2008 [citado 5 Jun 2011]; 8(4): [Aprox. 11 p.]. Disponible en: http://www.nexusmedica.com/web/articulos/r8/a16840/DEN42008_etiologia.pdf
5. Vaillard Jiménez E, Castro Bernal C, Carrasco Gutiérrez R. Correlación de peso y estatura con erupción dental. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2008 Mar [citado 2013 Ene 07]; 45(1): [Aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100002&lng=es
6. Varela de Villalba T. Estudio descriptivo de los cambios producidos en las arcadas dentarias en dentición mixta temprana. Bol Asoc Argent Odontol Niños. [Internet]. 2009 Mar [citado 2013 Ene 07]; 38(1): [Aprox. 8p.]. Disponible en: <http://www.aon.org.ar/files/2009/01.pdf>
7. San Miguel Pentón AI, Veliz Concepción OL, Escudero Alemán RZ, Calcines Ferrer ME, Ortega Romero L. Cronología de emergencia de la dentición permanente en niños del municipio de Santa Clara: Parte I y II. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2011 [citado 5 Oct 2011]; 48(3): [Aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol48_03_11/est03311.htm
8. Morgado Serafín D, García Herrera A. Cronología y variabilidad de la erupción dentaria. Policlínico Docente "Dr. Mario Páez Inchausti", Baraguá Rev. MEDICIEGO. [Internet]. 2011 [citado 5 Oct 2011]; 17(Supl 2): [Aprox. 13 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl2_%202011/pdf/T16.pdf

9. Mora Pérez C, López Fernández R, Apolinaire Pennini JJ. Brote dentario y estado nutricional en niños de 5 a 13 años. MediSur. [Internet]. 2009 [citado 2013 Ene 07]; 7(1): [Aprox. 8p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/529>

10. Aquino M, Bojorge J, Granados M, Ramírez V. Determinación de la edad cronológica en pacientes mexicanos mediante el análisis del cierre apical del segundo molar mandibular para fines médico legales. ODOUS CIENTIFICA [Internet]. 2011 [citado 2013 Ene 07]; 12(2): [Aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol12-n2/art1.pdf>

11. Revuelta R. La cavidad bucal del nacimiento a la infancia: Desarrollo, patologías y cuidados. Perinatol Reprod Hum [Internet]. 2009 [citado 2013 Ene 07]; 23(2): [Aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip092f.pdf>

12. Feijoó García G. Cronología de la odontogénesis de los dientes permanentes en niños de la Comunidad de Madrid: Aplicación a la estimación de la edad dentaria. [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Odontología. Departamento de Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia; 2010: [aprox. 214 p.]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/12188/1/T32673.pdf> [citado 11 Ene 2013]

13. Velásquez ME. Programa de especialización en criminalística. Comparación de la estimación de la edad dental por el método de Demirjian empleado en los niños que asisten a la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, con su edad biológica, a fin de determinar la efectividad de este método, para fines forenses [Tesis]. Carabobo: Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. Dirección de estudios de postgrado; 2010: [aprox. 126 p.]. Disponible en: <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/146/1/11008.pdf> [citado 11 Ene 2013].

14. Mora Pérez C, Cruz Caballero R, Martínez Santos S, Rivas Pérez G. Maduración ósea en pacientes con maloclusión clase II división 1 de Angle a partir del desarrollo dental. MediSur. [Internet]. 2012 [citado 2013 Ene 07]; 10(4): [Aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1627/7262#top>

Dr. Tebelio Concepción Obregón. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Filial Provincial de Estomatología. Pinar del Río.
Correo electrónico: tebelio@princesa.pri.sld.cu
