

## ARTÍCULO ORIGINAL

## Caracterización de pacientes intervenidos por retención dentaria en Pinar del Río, 2017-2018

### Characterization of patients operated for dental retention in Pinar del Río, 2017-2018

Diana Alina Fundora Moreno<sup>1</sup>  , Adrián Abel Rodríguez Corbo<sup>1</sup> , María Teresa Corbo Rodríguez<sup>2</sup> , Dunia Milagros Labrador Falero<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Departamento de Estomatología. Pinar del Río, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla". Pinar del Río, Cuba.

 Autor para la correspondencia: [dianaalina.fundora@gmail.com](mailto:dianaalina.fundora@gmail.com)

 **Citar como:** Fundora Moreno DA, Rodríguez Corbo AA, Corbo Rodríguez MT, Labrador Falero DM. Caracterización de pacientes intervenidos por retención dentaria en Pinar del Río, 2017-2018. Inmedsur [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 3(1): 9-14. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/55>

## RESUMEN

**Introducción:** los dientes retenidos son aquellos que, pasada su edad de erupción, quedan encerrados dentro de los maxilares y mantienen la integridad de su saco pericoronario fisiológico.

**Objetivo:** caracterizar a los pacientes con dientes retenidos intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla" de Pinar del Río, entre 2017 y 2018.

**Método:** estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo en pacientes intervenidos quirúrgicamente por dientes retenidos durante el periodo septiembre de 2017 a septiembre de 2018. El universo estuvo constituido por 312 pacientes, seleccionándose mediante muestreo aleatorio simple 107 pacientes. Se usó estadística descriptiva.

**Resultados:** predominó el grupo etario de 14 a 17 años de edad (55,1 %) y el sexo femenino (64,5 %). Se encontraron a los terceros molares como los de mayor retención en el 60,7 % de los pacientes, donde los 48 fueron los terceros molares más afectados (32 %) y los 13 se mostraron como los caninos de mayor incidencia en cuanto

a retención (52,4 %). El 75% de los pacientes con dientes supernumerarios retenidos se ubicaron en el maxilar en su línea media. El 25% restante se ubicó en región de bicúspides inferiores y región canina superior.

**Conclusiones:** los terceros molares resultaron los de mayor frecuencia de retención seguido de los caninos superiores y supernumerarios; los dientes supernumerarios retenidos se ubicaron con mayor frecuencia en la línea media maxilar.

**Palabras clave:** diente impactado; odontopatías; enfermedades estomatognáticas; cirugía bucal

## ABSTRACT

**Introduction:** retained teeth are those that, past their eruption age, remain locked inside the jaws and maintain the integrity of their physiological pericoronary sac.

**Objective:** to characterize patients with retained teeth who went under surgery at the "Pepe Portilla" Provincial Pediatric Hospital in Pinar del Río, between 2017 and 2018.

**Method:** observational, descriptive, longitudinal and retrospective study in patients who underwent surgery for retained teeth during the period from September 2017 to

September 2018. The universe consisted of 312 patients, selected by simple random sampling of 107 patients. Descriptive statistics was used.

**Results:** The age group of 14 to 17 years old (55,1 %) and the female sex (64,5 %) predominated. The third molars were found to be the ones with the highest retention in 60,7 % of the patients, where the 48 were the most affected third molars (32 %) and the 13 were the canines with the highest incidence in terms of retention (52,4 %). 75 % of the patients with retained supernumerary teeth were located in the maxilla in their midline. The remaining 25 % was located in the lower bicuspid region and the upper canine region.

**Conclusions:** the third molars were the ones with the highest retention frequency, followed by the superior and supernumerary canines; the retained supernumerary teeth were located more frequently in the maxillary midline.

**Key words:** tooth, impacted; tooth diseases; stomatognathic diseases; surgery, oral

## INTRODUCCIÓN

Los dientes retenidos son aquellos que pasada su edad de erupción quedan encerrados dentro de los maxilares y mantienen la integridad de su saco pericoronario fisiológico. Actualmente se le denomina síndrome de retención dentaria por estar caracterizado por un conjunto de alteraciones locales y sistémicas, tales como dolores intensos, otalgias, neuralgias, cefaleas, caída del cabello, trastornos visuales diversos, además de la ausencia del diente en la cavidad bucal. Puede estar íntegramente rodeado por tejido óseo (retención intraósea) o estar cubierto por la mucosa gingival (retención subgingival).<sup>1</sup>

La incidencia de la retención dentaria oscila entre el 8 y el 14 % de la población general. Cualquier diente permanente, temporal o supernumerario puede permanecer retenido, aunque la retención de un diente temporal ocurre más raramente comparada con la retención de un diente permanente. Dentro de los dientes que resultan afectados con mayor frecuencia se encuentran los terceros molares inferiores y superiores, los caninos superiores, los segundos premolares inferiores y los dientes supernumerarios. Los dientes retenidos que presentan mayor importancia desde el punto de vista estético y funcional son los caninos superiores y los incisivos centrales superiores.<sup>2</sup>

La etiología de los caninos retenidos es desconocida, se

han propuestos diferentes causas que pueden ser locales, generales o genéticas, entre las locales están las discrepancias óseas-dentarias, dilaceraciones de la raíz, pérdida temprana o retención prolongada del canino temporal, anquilosis, quistes o formaciones neoplásicas, presencia de dientes supernumerarios, cierre prematuro del ápice, trauma, iatrogenia. Si existe una privación temprana del incisivo lateral es un elemento para que exista retención canina, debido a que esta pieza sirve como guía para la erupción del canino.<sup>3</sup>

El diagnóstico de la retención dentaria viene dado por las características clínicas y el estudio radiográfico. Clínicamente se comprueba la ausencia del diente en la arcada correspondiente, la persistencia o no del temporal y una serie de posibles manifestaciones o accidentes entre los cuales se destacan sobre todo los mecánicos con desplazamiento de la corona del diente vecino o la rotación de su eje.<sup>2</sup>

Cada retención dentaria es comprobada por estudios radiográficos que en ocasiones necesitan varias vistas o la realización de técnicas especiales para poder obtener imágenes mayormente interpretativas.<sup>2</sup> La exploración radiográfica será concluyente y dará una serie de detalles de indudable interés como son: presencia de la retención y otras posibles, posición del diente y su ubicación en los tres planos del espacio, altura o profundidad de la retención, forma y tamaño del diente, sus relaciones con los vecinos y con las estructuras anatómicas y el tipo de tejido óseo que rodea al diente retenido (condensación, saco pericoronario, quiste folicular).<sup>4</sup> La tomografía axial computarizada, es actualmente la técnica más útil para observar la trayectoria tridimensional del diente retenido.<sup>5</sup>

Las retenciones de los terceros molares, caninos e incisivos superiores son una de las causas que constituyen motivos de consulta, fundamentalmente por las afecciones oclusivas, estéticas y psicosociales que de ellas se derivan. El objetivo de este estudio es caracterizar a los pacientes con dientes retenidos intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla" de Pinar del Río, entre 2017 y 2018.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo en los pacientes que acudieron a con-

sulta de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla" de Pinar del Río y que fueron intervenidos quirúrgicamente por dientes retenidos, en el período comprendido de septiembre de 2017 a septiembre de 2018. El universo estuvo constituido por 312 pacientes seleccionándose 107 mediante un muestreo aleatorio simple.

A los pacientes que presentaban dientes retenidos se les llenó una planilla de recolección de datos según las variables de estudio: datos generales del paciente (edad, sexo); examen clínico (se comprobó la ausencia del diente en la arcada correspondiente, la persistencia o no del temporal y posibles manifestaciones o accidentes como desplazamiento de la corona del diente vecino o la rotación de su eje); examen radiográfico (descripción radiográfica) y clasificación del diente retenido. Se confeccionó una base de datos a partir de los datos recogidos y procesado mediante el paquete estadístico SPSS 21.0. Se utilizaron la frecuencia absoluta y relativa porcentual.

Se procedió según los principios de la ética médica, se garantizó el anonimato y la información solo será expuesta con intereses científicos y en los marcos apropiados. En esta investigación se siguieron los principios y recomendaciones para los médicos en la investigación biomédica en seres humanos adoptados por la Decimoctava Asamblea Médica Mundial de Helsinki en 1964.

## RESULTADOS

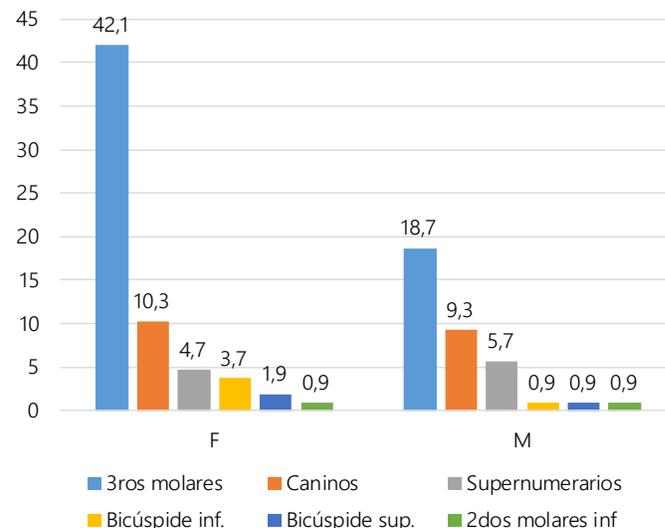
**Tabla 1.** Distribución de dientes retenidos según edad y sexo. Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla". Pinar del Río, 2017 - 2018.

Grupos etarios	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
6 - 9	3	2,8	4	3,7	7	6,5
10 - 13	13	12,1	10	9,3	23	21,5
14 - 17	42	39,3	17	15,9	59	55,1
18 y más	11	10,3	7	6,5	18	16,8
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>64,5</b>	<b>38</b>	<b>35,5</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Modelo de recolección de datos (n=107)

Predominó el grupo etario de 14 a 17 años de edad (55,1%) y el sexo femenino (64,5 %) (tabla 1).

**Gráfico 1.** Frecuencia de retención dentaria según sexo. Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla". Pinar del Río, 2017 - 2018.



**Fuente:** Modelo de recolección de datos (n=107)

Se encontraron a los terceros molares como los de mayor retención en el 60,8 % de los pacientes (gráfico 1).

**Tabla 2.** Terceros molares y caninos retenidos. Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla". Pinar del Río, 2017 - 2018.

Terceros molares	No.	%
18	14	21,5
28	11	16,9
38	19	29,2
48	21	32,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
Caninos retenidos	No.	%
13	11	52,4
23	5	23,8
33	2	9,5
43	3	14,3
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Modelo de recolección de datos (n=107)

Se encontraron a las piezas 48 como terceros molares más afectados (32 %) y los caninos 13 se mostraron como los de mayor incidencia en cuanto a retención (52,4 %) (tabla 2).

El 75% de los pacientes con dientes supernumerarios retenidos se ubicaron en el maxilar en su línea media. El 25% restante se ubicó en región de bicúspides inferiores y región canina superior (tabla 3).

**Tabla 3.** Dientes supernumerarios retenidos. Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla". Pinar del Río, 2017 - 2018.

Región bucal	No.	%
Línea media maxilar	9	75
Bicúspide inferior derecha	1	8,3
Bicúspide inferior izquierda	1	8,3
Canina superior izquierda	1	8,3
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Fuente: Modelo de recolección de datos (n=107)

## DISCUSIÓN

La etiopatogenia de las anomalías de la erupción dentaria no se conoce completamente. El hecho de esta peculiar anomalía debe buscarse en su causa primera, en el mismo origen de la especie humana, en el eslabón en que el hombre como tal inicia su línea evolutiva. Existen varias teorías al respecto que afirman que el aparato estomatognático humano ha experimentado una regresión de los diferentes elementos que lo componen, que son los músculos (factores activos), los dientes (factores de ejecución) y los huesos (órganos de transmisión).

Los músculos primitivamente muy potentes han bajado su inserción como el músculo temporal, y los maxilares primitivamente prognáticos y de gran tamaño se han convertido en ortognatos y han reducido su tamaño. Así quedan manifiestamente pequeños para la suma de diámetros mesio-distales de los dientes actuales. Estos también se han visto reducidos en número (agenesias) y en sus dimensiones, pero a pesar de estas reducciones aún son excesivos. Así pues, la evolución filogenética ha inducido una importante discrepancia óseo-dentaria en los maxilares de la especie humana.

En era actual existe una oclusión estabilizada sin abriación interproximal mantenida lo que explicaría muchas de las anomalías de posición y de dirección anómala de los dientes debido a la discrepancia óseo-dentaria.<sup>6</sup> En un estudio relacionado con la frecuencia que se suele presentar la retención de dientes en lo referente a edad y sexo, se observa mayor número de adolescentes después de los 14 años y no hay predominio de sexo, lo que coincide con este estudio en cuanto a la edad, pero no en el comportamiento de la población estudiada según sexo.<sup>7</sup>

Los resultados obtenidos por Gbenou Morgan<sup>8</sup> corroboran que la retención de los caninos permanentes es dos veces más común en las mujeres que en los hombres; los resultados del autor coinciden igualmente con esta investigación y el estudio realizado por Pichel Borges.<sup>9</sup>

Es importante tener en cuenta lo que mencionan diversos autores que en las mujeres empieza el ciclo de erupción primero que en los varones y si existe algún tipo de alteración durante este período es detectable en las niñas antes que los niños.<sup>3</sup> Además, la prevalencia del sexo femenino también es frecuente en los diferentes estudios ortodóncicos preocupados por su estética, aunque actualmente ambos sexos acuden en igual proporción.<sup>10</sup> Respecto a la frecuencia de retención dentaria según sexo, se constató que, también para otros autores<sup>3,7,8,9</sup> los dientes que quedan incluidos con más frecuencia son los terceros molares superiores e inferiores.

Al comparar estos resultados en cuanto al orden de retención con los obtenidos en este trabajo consideramos que las diferencias se deben sobre todo al tamaño de la muestra y al hecho de no considerar en el caso de los supernumerarios, la retención del diente al que le impiden el brote pues estos pacientes fueron tratados muy precozmente y siempre con el interés de favorecer el brote del diente al que se interponen.

Los terceros molares son los dientes que presentan mayores posibilidades de retención, por lo que casi siempre tienen indicación de tratamiento quirúrgico, y presentan diferentes complicaciones tanto pre como posoperatorias.<sup>6</sup> La literatura consultada resalta a los terceros molares inferiores y superiores dentro de los dientes con mayor frecuencia de retención.<sup>6,9,10,11</sup>

Los dientes retenidos que presentan mayor importancia desde el punto de vista estético y funcional son los cani-

nos superiores y los incisivos centrales superiores. La razón antes expuesta justifica que la exéresis de este diente no sea su opción terapéutica más defendida por especialistas en cirugía y ortodoncia, proponiéndose generalmente después de un estudio preoperatorio minucioso la combinación del tratamiento quirúrgico-ortodóncico.<sup>2,3,7,10</sup>

Los dientes supernumerarios tipo mesiodens son atípicos, pueden encontrarse retenidos en la línea media del maxilar superior, entre los incisivos centrales superiores, y se presentan ya sea de forma simple o doble. Pueden ser causa de retención de los incisivos centrales superiores permanentes y también de diastema central superior. Otros autores expresan que la localización más común, después del área del incisivo central superior, es la región de los molares superiores e inferiores (cuartos molares), mientras que los supernumerarios en la región canina son raros. Además de la cavidad bucal, los dientes supernumerarios también pueden encontrarse en la cavidad nasal, la cavidad oftálmica, el seno maxilar y el mentón. El diagnóstico temprano de un diente supernumerario es de gran importancia para poder aplicar, lo más rápidamente posible, medidas preventivas o correctivas adecuadas.<sup>11,12,13</sup>

Algunos autores sugieren que el tratamiento de los dientes supernumerarios sea la extracción, el momento de ejecutarlo depende de la posición del diente, de la edad, del manejo de conducta y del efecto que tiene o que pueda esperarse que tenga sobre los dientes vecinos. Otros sugieren que el mejor momento para la extracción de los dientes supernumerarios es alrededor de los diez años, cuando el desarrollo radicular del incisivo central e incisivo lateral haya culminado.<sup>11,12,14,15</sup>

## CONCLUSIONES

Se concluyó que el mayor número de pacientes tratados por dientes retenidos estuvo incluido en el rango de edades de 10 a 17 años con predominio femenino. La frecuencia de retención en este estudio se evidenció mayoritariamente en los terceros molares, seguidos de los caninos. Los caninos superiores se retienen más frecuentemente que los inferiores; el canino superior derecho se retiene más que el izquierdo en una proporción 2/1 y el inferior derecho se retiene más que el izquierdo en una proporción 4/1. Los dientes supernumerarios retenidos se ubicaron con mayor frecuencia en la línea media maxilar.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

DAFM y AARC concibieron la investigación. DAFM y MTCR recolectaron y procesaron los datos estadísticos. MTCR y DMLF revisaron y redactaron el manuscrito. DMLF gestionó la bibliografía. Todos los autores participaron en igual medida en la revisión y corrección final del estudio.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para realizar la presente investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Y, Kowalyszyn K, Romero M, Martínez de Páez N. Evaluación clínica y radiográfica de Erupción Ectópica de Canino Permanente Superior Derecho Retenido. Reporte de un caso. Acta Bioclínica [Internet]. 2016 (citado 2019 Dic 16); 6(11): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/7370/7239>
2. Orozco EE, Gurrola MB, Casasa AA. Tracción de canino maxilar izquierdo impactado con botón bondeable, ligadura metálica y cadena elastomérica. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2017 (citado 2019 Dic 16); 11(1): [Aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v11n1/art12.pdf>
3. Perero López KS. Factores locales que causan la retención de los dientes caninos en el maxilar superior: reseña bibliográfica. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Odontología; 2018 (citado 2019 Dic 16). Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/re dug/33808>
4. Gbenou Morgan Y, Hernández Fernández JC, García Gómez T. Caninos permanentes retenidos en pacientes del Hospital Pediátrico Universitario Centro Habana. 2012-2015. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 (citado 2019 Dic 16); 16(4): 595-603. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400011&lng=es)
5. Romero Díaz KR, Trevejo Bocanegra AP, Ruiz García de

Chacón VE. Importancia de la detección de dientes supernumerarios con tomografía computada de haz cónico. *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2019 (citado 2019 Dic 21); 29(2):166-67. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n2/a09v29n2.pdf>

6. Guzmán Huaylla JY. Prevalencia de las posiciones de terceras molares inferiores evaluadas radiográficamente en pacientes de 18 - 30 años de edad en el centro radiológico cajamarca 2015–2017. [Tesis]. Cajamarca-Perú: Universidad Alas Peruanas. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Estomatología; 2018 (citado 2019 Dic 21). Disponible en: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8336/1/T059\\_40622318\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8336/1/T059_40622318_T.pdf)

7. Troya Borges E, Martínez Abreu J, Padilla Suárez E, Matos Campo MR. Tratamiento quirúrgico de caninos retenidos en el municipio Colón. Años 2013–2014. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2016 (citado 2019 Dic 21); 38(2): 123-31. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2940/1608>

8. Gbenou Morgan Y, Hernández Fernández JC, García Gómez T. Caninos permanentes retenidos en pacientes del Hospital Pediátrico Universitario Centro Habana. 2012-2015. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2017 (citado 2019 Dic 21); 16(4): 595-603. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400011&lng=es)

9. Pichel Borges I, Suárez García MC, González Espangler L, Borges Toirac MB, Romero García L, Berenguer Gouarnaluses JA. Retención dentaria en pacientes ortodóncicos de 8 a 18 años de edad. 16 de Abril [Internet]. 2018 (citado 2020 Ene 8); 57(268): 89-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2018/abr18268e.pdf>

10. Corrales León AL, Serrano Corrales A, Martínez Rodríguez M, Serrano Corrales A, Serrano Corrales A. Tratamiento ortodóncico-quirúrgico de caninos retenidos en paciente de 14 años. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2018 (citado 2020 Ene 8); 22(5): 965-72. Disponible en:

<http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3456>

11. Díaz Méndez HT, Bermúdez Pérez E, Casanova Sales K. Diente supernumerario horizontal a nivel del ápice de incisivos inferiores. Presentación de caso. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2016 (citado 2020 Ene 8); 15(2): 192-199. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000200007&lng=es)

12. Rodríguez Y, Kowalyszyn K, Romero M, Martínez N. Evaluación clínica y radiográfica de erupción ectópica de canino permanente superior derecho retenido. Reporte de un caso. *Acta Bioclínica* [Internet]. 2016 (citado 2020 Ene 8); 6(11): [Aprox. 7 p]. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/7370/7239>

13. García Castillo MA, Tavira Fernández S. Enfoque multidisciplinario para el manejo de espacios en presencia de microdoncia y retención de un incisivo superior: reporte de un caso. *Revista Mexicana de Ortodoncia* [Internet]. 2016 (citado 2020 Ene 12); 4(1): 55-60. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2016/mo161i.pdf>

14. Troya Borges E, Martínez Abreu J, Padilla Suárez E, Matos Campo MR. Tratamiento quirúrgico de caninos retenidos en el municipio Colón. Años 2013-2014. *Rev. Med. Electrón.* [Internet]. 2016 (citado 2020 Ene 12); 38(2): 123-31. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000200002&lng=es)

15. Oliva Chumán J. Diente supernumerario mesiodens en posición transversal invertida. Reporte de caso. *Cultura* [Internet]. 2019 (citado 2020 Ene 12); 33: 391-398. Disponible en: [http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU\\_33\\_diente-supernumerario.pdf](http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_33_diente-supernumerario.pdf)

**Recibido:** 17 de enero de 2020

**Aceptado:** 24 de febrero de 2020

**Publicado:** 13 de abril de 2020



Este artículo de la **Revista Inmedsur** 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 la **Revista Inmedsur**.