

**MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A
PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL EN LAS
CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UJAP.**

AUTORES:

María Daniela Conte
C.I 25.364.772

Yosman Silva
C.I 25.375.683

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 871239



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A
PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL EN LAS
CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UJAP**

AUTORES:

María Daniela Conte
C.I 25.364.772
Yosman Silva
C.I 25.375.383

**TUTOR DE
CONTENIDO:**

Od. Esp. Luis Moyetones.

TUTOR

METODOLÓGICO:

Dra. Gladys orozco

San Diego, Diciembre de 2018.



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Conte Azuaje	María Daniela	25.364.772
Direccion: Urbanización La Mora II, Residencias Valles de Aragua, Calle Los Samanes, Casa #29. La Victoria, Estado Aragua.		Teléfono: 0414-4597168
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontología	Índice Académico	13,91
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	María Daniela Conte	Teléfono: 0414-4597168
Título Del Trabajo: MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL EN LAS CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.		
Breve Explicación: El objetivo de la presente investigación es proponer la microabrasión con Opalustre como solución ante los defectos estéticos del esmalte dental producidos por la fluorosis en los infantes que se encuentran siendo atendidos en las clínicas pediátricas de la UJAP.		
Lugar Donde Se Desarrolló El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: 5 meses		
Tutor Académico Propuesto: Od. Esp. Luis Moyetones.		

APROBADO: _____ **NO APROBADO:** _____
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Silva Mora	Yosman Emel	25.375.383
Dirección: Urb. El Remanso, Lote 23, Casa #11. San Diego, Estado Carabobo.		Teléfono: 0412-6659648
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontología	Índice Académico	13,68
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Yosman Silva	Teléfono: 0412-6659648
Título Del Trabajo: MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL EN LAS CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.		
Breve Explicación: El objetivo de la presente investigación es proponer la microabrasión con Opalustre como solución ante los defectos estéticos del esmalte dental producidos por la fluorosis en los infantes que se encuentran siendo atendidos en las clínicas pediátricas de la UJAP.		
Lugar Donde Se Desarrolló El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: 5 meses		
Tutor Académico Propuesto: Od. Esp. Luis Moyetones.		

APROBADO: _____ **NO APROBADO:** _____
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA
DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____		



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **Luis Moyetones**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° _____, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos (as) **María Daniela Conte**, portador(a) de la Cedula de Identidad N° **25.364.772**, y **Yosman Silva**, portador(a) de la Cedula de Identidad N° **25.375.383** titulado **MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL QUE ASISTAN A LAS CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los ___ días del mes de ___ del año dos mil dieciséis.

(firma autógrafa)
Nombres y apellidos
C.I. _____

AGRADECIMIENTOS

*Quiero agradecer principalmente a Dios, por permitirme llegar hasta aquí.
A todos y cada uno de mis profesores, por transmitirme sus conocimientos a pesar de
toda la situación que atraviesa mi país.
A mi facultad, la escuela de Odontología, que me ha formado y hecho todo lo que soy
como profesional.
A mis pacientes, por creer en mí y dejar su salud bucal en mis manos.
A mis mejores amigas, Mariella y Karla, por su incondicional apoyo en todos los
momentos de la carrera.
A mis futuras colegas, Catherine, María José, Maria Virginia, de las mejores
cosas que me regaló la carrera.
A mi compañero de tesis, Yosman, por ser mi complemento perfecto.
A mi tutor, el Odontólogo Luis Moyetones, el mejor odontopediatra del país, o al
menos para nuestros corazones, por inspirarnos y motivarnos a llenarnos de
paciencia y agarrarle amor a la Odontopediatría.
Simplemente gracias*

Maria Daniela Conte Azuaje.

AGRADECIMIENTOS

A mí querida universidad José Antonio Páez y especialmente a mi escuela de odontología quienes han sido mi casa de estudios durante estos 5 años, donde he alcanzado realizarme como profesional

A mis profesores quienes con su empeño y dedicación han ejercido excelente su ocupación para la formación de futuros profesionales en el área de la salud, quienes han estado allí para levantarte en cada tropiezo

A mi tutor Luis moyetones y nereida castrillo, quien desde el primer momento nos brindaron su amistad, su bondad, y fue de gran apoyo para la realización de nuestra tesis

A mi compañera de tesis María Daniela Conté, quien ha sido un apoyo fundamental en el desarrollo de este trabajo.

Yosman Silva.

DEDICATORIA

*Primeramente a Dios, por darme salud y fuerzas para haberlo logrado.
A mis padres, los cuales son el principal motor que me impulsa a ir a luchar por mis
sueños, por todos los esfuerzos que hicieron durante todo este tiempo, por haber sido
mis pacientes, y sobretodo, confiar en mi y darme ánimos en momentos en los que
sentía que no lo podría lograr, eternamente agradecida, los amo.
A mi hermano, Giuseppe, por ser el ejemplo de una hermano mayor y siempre
apoyarme.
También quiero dedicarselo a mi nonno, Giuseppe, mi persona favorita en el mundo.
Por último a mi hijo perruno; Pogba, por darme alegría y sacarme sonrisas en
momentos de estrés.
Ustedes son mi principio y final en este camino llamado vida.*

Maria Daniela Conte Azuaje.

DEDICATORIA

Primeramente se la dedico al forjador de mi camino, padre celestial el que me acompaña y siempre me levanta y me acompaña durante el camino

A mis padres María Ysabel Mora de Silva y Hector Emel Silva Rangel así mismo a mi hermano Yenzil Marcel Silva Mora por todo su amor, comprensión y apoyo pero sobre todo gracias infinitas por la paciencia que me han tenido. No tengo palabras para agradecerles las incontables veces que me brindaron su apoyo en todas las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida, unas buenas, otras malas, otras locas. Gracias por darme la libertad de desenvolverme como ser humano

A mi familia silva mora por siempre ser un pilar y fuente de buena energía para la realización de un sueño, un apoyo una esperanza

A mis amigos por llenarme de alegría día tras día, por todos los consejos brindados, por ser base fundamental a la realización de este sueño, amigos con los cuales compart

INDICE GENERAL

RESUMEN INFORMATIVO	xvii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2. Objetivos de la investigación..	7
1.2.1 Objetivo General..	7
1.2.2 Objetivos Específicos.	7
1.3 Justificación de la investigación.....	7
CAPITULO II	
MARCO TEÓRCIO.....	9
2.1 AAntecedentes de la investigación.....	9
2.2 Bases T2.2 Bases Teóricas.eóricas.	11
2.2.1 Fluorosis dental.	11
2.2.2 Mic roabrasión con Opalustre	
2.3 Definición de términos básicos.....	22
2.4 Bases Legales.	17
CAPITULO III	
MARCO METODOLÓGICO	22
3.1 Diseño y Tipo de investigación.....	23
3.1.1 Diseño de la investigación..	23
3.1.2 Tipo de la investigación.	23
3.2 Nivel de la investigación.	24
3.3 Población y Muestra.	24
3.3.1 Población.....	24
3.3.2 Muestra.	25
3.4 Téc nicas e Instrumentos de recolección de información	25
3.4.1 Técnicas.....	25
3.4.2 Instrumentos.....	26
3.5 Técnica de análisis de los datos	26
CAPITULO IV	
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	27
4.1 Presentación de los resultados.	27
4.2 Discusión de los resultados.....	40

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 44
5.1. Conclusiones. 44
5.2. Recomendaciones 46
REFERENCIAS 48
ANEXOS 5

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Índice de Dean de Diagnóstico de Fluorosis Dental	14
Cuadro 2. Técnica de Microabrasión con Opalustre..	
Cuadro 3. Pacientes Pediátricos con Fluorosis Dental en la Clínica del Niño y del Adolescente III	27
Cuadro 4. Distribución según Sexo de los Pacientes con Fluorosis Dental.....	29
Cuadro 5. Edad de los Pacientes con Fluorosis Dental.....	30
Cuadro 6. Grado de Severidad de la Fluorosis Dental	31
Cuadro 7. Presencia de Manchas Blancas Antes de la Microabrasión	32
Cuadro 8. Presencia de Manchas Marrones Antes de la Microabrasión	33
Cuadro 9. Número de dientes afectados con Fluorosis.....	34
Cuadro 10. Número de dientes afectados con Fluorosis en cada paciente.....	34
Cuadro 11. Disminución considerable de Manchas Blancas Luego de la Microabrasión	36
Cuadro 12. Disminución considerable de Manchas Marrnes luego de la Microabrasión.	37
Cuadro 13. Disminución de Irregularidades en la Superficie Luego de la Microabrasió.....	38
Cuadro 14. Sensibilidad Dentaria Luego de la Microabrasión	39

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Pacientes Pediátricos con Fluorosis Dental en la Clínica del Niño y del Adolescente III.....	28
Gráfico 2. Sexo de los Pacientes con Fluorosis	29
Gráfico 3. Edad de los Pacientes con Fluorosis Dental.....	30
Gráfico 4. Grado de Severidad de la Fluorosis Dental.	31
Gráfico 5. Presencia de Manchas Blancas Antes de la Microabrasión.	32
Gráfico 6. Presencia de Manchas Marrones Antes de la Microabrasión.....	33
Gráfico 7. Número de dientes afectados con Fluorosis.....	35
Gráfico 8. Disminución considerable de Manchas Blancas Luego de la Microabrasión..	36
Gráfico 9. Disminución considerable de Manchas Marrones Luego de la Microabrasión	37
Gráfico 10. Disminución de Irregularidades en la Superficie Luego de la Microabrasión..	38
Gráfico 11. Sensibilidad Dentaria Luego de la Microabrasión.	39
Gráfico 12. Evaluación de la Técnica de Microabrasión con Opalustre.....	43



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A
PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL QUE ASISTAN A
LAS CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autor (a): María Daniela Conte C.I. 25.364.772

Autor (a): Yosman Silva C.I. 25.375.383

Tutor: Od. Luis Moyetones.

Fecha: Diciembre de 2018

RESUMEN INFORMATIVO

Dentro de la odontología infantil se busca prevenir las enfermedades buco-dentales, así como tratarlas devolviendo al paciente salud, función y estética. Este último factor debe ser considerado de gran importancia al realizar los tratamientos odontológicos en pacientes infantiles, puesto que el aspecto estético es determinante para la valoración propia del niño e influye en su desarrollo psicosocial. Por otro lado, las patologías del esmalte dental que comprometen la estética son muchas y cabe señalar las hipoplasias del esmalte, específicamente la fluorosis dental, que es ocasionada por la ingesta excesiva de fluoruros durante el proceso de formación del diente. Esta investigación tuvo por objeto aplicar la microabrasión con Opalustre como tratamiento a la fluorosis dental en los pacientes pediátricos de la UJAP. A través de un estudio de campo de tipo descriptivo se evaluó y atendió a siete pacientes con diagnóstico de fluorosis dental para aplicar el tratamiento microabrasivo en 40 unidades dentarias afectadas y describir los efectos clínicos de éste. En base a los resultados obtenidos se concluyó que la técnica es muy efectiva en los casos de pigmentaciones leves, por lo que el grado de severidad de las pigmentaciones influyen en el tipo de tratamiento. Asimismo, se recomienda la implementación de la microabrasión con Opalustre sea aplicada dentro de las áreas clínicas odontopediátricas de la UJAP.

Descriptor: Microabrasión, Fluorosis, Pigmentaciones, Esmalte dentario.

INTRODUCCIÓN

Dentro de la odontopediatría deben estudiarse ya abracarse numerosas patologías que se suscriben a distintas áreas de la odontología pero con un enfoque particular hacia la etapa de desarrollo físico, psicológico y social del paciente pediátrico. En este sentido, se puede destacar que el odontólogo debe tomar en cuenta la repercusión de las patologías dentarias sobre la autoestima y auto-percepción de la estética del niño, de tal manera que los defectos dentales sobre todo en el sector anterior son de gran importancia y deben ser objeto de estudio. No obstante, dentro de las áreas odontopediátricas de pre-grado los tratamientos estéticos sobre la dentadura infantil no es un tema que se aborde como prioridad, ya que dentro de los requisitos clínicos se encuentran tratamientos operatorios, endodónticos, quirúrgicos o preventivos; a pesar de esto, es sumamente importante que el estudiante de odontología de pregrado se encuentre capacitado para atender las necesidad estéticas o las alteraciones del esmalte no infecciosas.

Se habla puntualmente de los defectos del esmalte causados por la fluorosis dental, la cual se puede decir brevemente que consiste en la aparición de manchas sobre el esmalte y está causada por la ingesta excesiva de flúor. Estas manchas varían en tonalidad, extensión y profundidad según sea la severidad de la fluorosis, en cualquier caso es un defecto del esmalte que afecta mayormente a los dientes anteriores y produce gran malestar en el paciente que las posee, de allí la necesidad de estudiar y plantear tratamientos para mejorar el aspecto estético del esmalte, como la microabrasión con Opalustre.

Dentro de esta investigación se pretendió plantear la problemática y desarrollar los objetivos de la misma, que son expresados en el capítulo I, así mismo fue a lo largo del capítulo II se tuvo como propósito estudiar y describir teóricamente la fluorosis dental, etiología, tipos, características y diagnóstico, así como también

explicar en qué consiste la técnica de microabrasión, como se aplica, los materiales necesarios y qué es la pasta Opalustre, incluyendo su composición química, de tal modo que los elementos fundamentales de esta investigación se encontraran debidamente explicados.

Posteriormente, en el capítulo III se describe la metodología que fue utilizada para llevar a cabo los objetivos de estudio, incluyendo diseño y tipo de investigación, cuál fue la población y la muestra, y las técnicas utilizadas para elaborar los resultados. Referente a los resultados del estudio, estos son presentados y analizados en el capítulo IV para finalmente desglosar las conclusiones de la investigación para finalmente detallar brevemente las recomendaciones finales.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.

La odontopediatría es conocida como la especialidad que tiene por objetivo el diagnóstico, prevención, tratamiento y control de los problemas de salud bucal del bebé, del niño y el adolescente; la educación sobre salud bucal y la integración de estos procedimientos con otros profesionales del área de salud. (Seaman, De Toledo, Teixeira, 2010. p. 64) De acuerdo con lo anterior, se puede decir que el área de la odontopediatría se enfoca en prevenir las patologías bucales, devolver salud, función y estética a niños y adolescentes. Es notable que la estética dental sea un factor sumamente importante en el desarrollo psicológico y social del niño, es por esto que el odontólogo debe prestar especial atención al acabado estético en la rehabilitación oral. De igual manera, la caries dental representa afección de mayor prevalencia entre la población infantil, sin embargo, existen otros tipos de patologías que comprometen la integridad y estética de los tejidos del diente causando manchas, fracturas o dolor.

Es importante destacar algunas de las características de las estructuras dentales que mayormente se ven comprometidas en presencia de una patología. Dentro de las investigaciones odontológicas, es necesario antes de indagar en la patología de los tejidos orales, conocer las características de dichos tejidos en estado de salud, es decir, dominar la anatomía, composición y fisiología antes de introducirse en el análisis o descripción de la enfermedad o en su fisiopatología.

En este sentido, se establece que el esmalte dental es el tejido que recubre al diente y por ser la capa más externa es allí donde comienzan los procesos patológicos dentarios de desmineralización, como el proceso de formación cariosa, iniciándose en el esmalte superficial. En consecuencia, es relevante repasar las características y

composición del esmalte dental antes de estudiar sus alteraciones. Según Marea, E. (2004) “Los prismas del esmalte representan la unidad anatómica primaria del esmalte y están constituidos por cristales de hidroxiapatita” (p.05) El esmalte dental es altamente inorgánico y avascular, sus prismas se presentan en forma hexagonal y están dispuestos en forma de hilera.

Por otra parte, cuando se observa el riesgo de desmineralización dental se aplican diversos métodos que refuercen la estructura mineral del esmalte y detenga o prevenga el proceso de deterioro del tejido y posteriormente el desarrollo de la caries. El flúor es utilizado como método de prevención en salud bucodental, este ión reacciona considerablemente con la mayoría de los compuestos que contengan hidrógeno. Particularmente, la interacción del flúor en el esmalte dental se basa en la conversión de los cristales de hidroxiapatita en cristales de fluorapatita de calcio, éstos últimos son más grandes y más resistentes a la desmineralización.

En pocas palabras, la ingesta o topificación de fluoruros es recomendada para la prevención de la caries dental, sin embargo, la exposición a éste ión puede ser contraproducente. En altas dosis o en ingestas prolongadas puede afectar las funciones de los ameloblastos, alterando los mecanismos de mineralización del diente, ocasionando la fluorosis dental (Gómez y cols. 2014. p.27). La fluorosis dental está caracterizada por un incremento en la porosidad del esmalte, manchas blancas y opacas, estriaciones moteadas, hendiduras transversales y ondulantes, fosas discontinuas con zonas de subdesarrollo dental que pueden alterar su morfología, además de la predisposición a las fracturas y caries dental.

Así mismo, las manchas u opacidades en el esmalte son más prevalentes en poblaciones donde la ingesta de agua fluorada es mayor, por lo tanto, como ventaja para el clínico se puede deducir epidemiológicamente que si una zona en específico posee agua con cantidades de flúor elevadas gran parte de su población, mayormente niños, padecerán fluorosis dental. Estas decoloraciones y defectos en el esmalte pueden producir problemas psicológicos en los pacientes, puesto que compromete la estética dental, además de representar un problema para el odontólogo ya que la

fluorosis dental necesita una evaluación exhaustiva para ser diagnosticada, diferenciándola de otras pigmentaciones exógenas o hipoplasias del esmalte.

Ahora bien, teniendo en cuenta las características de la fluorosis y su etiología, es determinante para el odontólogo conocer la procedencia del flúor que el paciente se encuentra consumiendo o con el cual ha estado en contacto. Según Marea, E. (2004) “La fluorosis dental es un desorden que ocurre durante el desarrollo del diente cuando se ingieren crónicamente cantidades excesivas de fluoruros” (p.15). Siguiendo con las afirmaciones del autor, se conoce que el flúor puede ser ingerido a través de alimentos, agua, tabletas, sales, pastas dentales o enjuagues bucales. En resumen, cuando existe una exposición al flúor en altas dosis y por tiempo prolongado se origina la fluorosis.

En cuanto a la evaluación y posterior tratamiento de esta alteración, es primordial que el odontólogo conozca las características clínicas de la fluorosis dental para diferenciarla de otras patologías hipoplásicas. Según el autor antes citado, “El esmalte con fluorosis se caracteriza clínicamente por la presencia de opacidades de color blanquecinas” (p.16), por lo tanto, éstas pigmentaciones pueden variar desde estriaciones menores difusas hasta áreas extensas y generalizadas de esmalte opaco con fisuras confluentes y pigmentación de los tejidos.

Por consiguiente, como solución a las pigmentaciones por fluorosis existen diversas técnicas para restaurar la estética del diente, una de ellas es la microabrasión dental. Puntualmente, la técnica se basa, esencialmente, en la remoción de las capas superficiales y es usada para tratar unidades dentarias con alteraciones de color en el esmalte que no superen los 0.2 mm de profundidad. (Del Rosario, Mandri y Zamudio, 2015, p.16). La microabrasión puede ser aplicada en pacientes con fluorosis leve, moderada o severa, sin embargo, en los casos severos y algunos moderados no se garantiza la eliminación total de las manchas del esmalte. Es por esto que se recomienda en casos de fluorosis leve, ya que se elimina por completo los defectos de coloración.

De esta manera, la técnica de microabrasión dental puede ser dividida en química, física y química-mecánica, en este estudio se tratará con la técnica química-mecánica como solución a las pigmentaciones por fluorosis dental. De acuerdo con Del Rosario y colaboradores (2015), “Con la técnica se busca fundamentalmente abrasionar / erosionar la superficie del esmalte con el uso conjunto de ambos elementos” (p.16), realizándose a través de la aplicación de productos ácidos y abrasivos como el ácido hidrociorhídrico mezclado con piedra pómez o polvo de carburo de silicio, que se coloca en la superficie del diente con conos de profilaxis a baja velocidad durante unos dos minutos como máximo.

De acuerdo con lo anterior, en esta investigación se evaluó la utilización de la pasta Opalustre para la técnica de microabrasión químico-mecánica, la cual está compuesta por ácido clorhídrico al 6,6% y micropartículas de carburo de silicio. Opalustre es una pasta viscosa diseñada especialmente para eliminar manchas superficiales en el esmalte ocasionadas por la desmineralización producto de la fluorosis dental.

Por último, esta investigación pretende que la técnica de microabrasión dental con Opalustre pueda ser aplicada en los pacientes con fluorosis dental que asisten a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (UJAP). La microabrasión representa una solución rápida y económica a los problemas estéticos de los pacientes pediátricos que poseen fluorosis, y que además al no demandar gran nivel de experiencia clínica esta técnica es una alternativa para los estudiantes de pregrado de la Escuela de Odontología UJAP, buscando garantizar el éxito clínico del tratamiento en los pacientes infantiles.

1.1.1 Formulación del problema.

¿Cuáles serán los beneficios de la microabrasión con Opalustre como tratamiento a pacientes pediátricos con fluorosis dental que asistan a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez?

1.2. Objetivos de la investigación.

1.2.1 Objetivo General.

Evaluar la técnica de microabrasión con Opalustre como tratamiento a pacientes pediátricos con fluorosis dental que asistan a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

1.2.2 Objetivos Específicos.

- Categorizar la severidad con fluorosis dental de los pacientes que necesitan tratamiento con técnica de microabrasión con Opalustre.
- Clasificar el tipo de tratamiento de microabrasión con Opalustre en los pacientes pediátricos con fluorosis dental que asistan a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.
- Aplicar la técnica de microabrasión con Opalustre como tratamiento a pacientes pediátricos con fluorosis dental que asistan a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

1.3 Justificación de la investigación.

Actualmente en Venezuela existen zonas que poseen flujos de agua potable fluorada en cantidades elevadas y esto trae como consecuencia el aumento de la prevalencia de fluorosis dental, especialmente en niños. Las investigaciones tienen como deber indagar sobre aquellos fenómenos que afecten a la población y que estén siendo poco estudiados, como la prevalencia de fluorosis dental infantil.

De la misma manera, la odontología tiene como propósito la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y alteraciones de las estructuras orales, restaurando salud, función y estética. Añadiendo a la odontopediatría, la labor de brindar particular atención a la patología dental y como ésta afecta al desarrollo psico-social del infante. Los casos de fluorosis dental comprometen de manera directa

la estética dental, trayendo como consecuencia niños inseguros, inconformes con su apariencia y tímidos.

Esta investigación tuvo como propósito resaltar el valor de las terminaciones estéticas en odontopediatría por su repercusión en el bienestar emocional y psicológico del niño. De la misma manera, es menester incentivar los estudios sobre las técnicas poco invasivas o conservadoras, como la microabrasión, que se encuentren a la mano del odontólogo para eliminar defectos de coloración en la superficie de los dientes, de forma que optimice el tiempo operatorio, reduzca los costos y satisfaga las necesidades estéticas de sus pacientes.

Por otro lado, dentro de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez deben ser promovidas todas aquellas investigaciones que se sustenten en hechos científicos y que puedan resultar en protocolos, técnicas o propuestas propias de la Escuela de Odontología, que sean elaboradas y aplicadas por los estudiantes de pre grado, buscando cumplir de manera satisfactoria el tratamiento clínico de los pacientes que acuden a las clínicas de la UJAP. En este sentido el estudio se enmarca dentro de la línea de investigación clínica odontológica y servirá de antecedente para investigaciones futuras sobre el tema de la fluorosis y alternativas de tratamiento.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico trata de integrar el tema de la investigación con las teorías, enfoques teóricos, estudios y antecedentes en general que se refieran al problema de investigación. El marco teórico, según Tamayo y Tamayo (1998) “amplía la descripción del problema. Integra la teoría con la investigación y sus relaciones mutuas” (p. 148)

2.1 Antecedentes de la investigación.

Se puede afirmar en relación a los antecedentes de la investigación que conocer lo que se ha hecho con respecto a un tema ayuda a seleccionar la perspectiva principal desde la cual se abordará la idea de investigación, (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.28), facilitando el trabajo del investigador al tomar referencias de trabajos previos con el mismo enfoque o finalidades. En este caso, los investigadores han tomado como antecedentes artículos de revisión de revistas científicas en odontología y trabajos finales de grado nacionales e internacionales, ya que se consideran un sustento importante para el desarrollo de ésta investigación.

Así pues, cabe mencionar al trabajo de grado realizado por García y Soto (2018), titulado “Comparación entre el peróxido de carbamida vs ácido clorhídrico en pacientes con hipomineralización molar incisivo (HMI)” como requisito para optar al título de Odontólogo dentro de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el cual se tuvo como objetivos diagnosticar la hipomineralización, describir las características de los pacientes antes y después de los tratamientos respectivos y comparar cuál de ellos fue más eficiente.

De esta forma, se establece una marcada relación entre el trabajo de los autores García y Soto, puesto que tomaron como muestra de estudio a pacientes que acuden a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la UJAP y como resultados

obtuvieron que , dentro de la Clínica del Niño y del Adolescente III se encontraban pacientes pediátricos con diagnóstico de alteraciones estéticas en el esmalte como la HMI que producían manchas sobre la superficie dental y afectaban mayormente a los dientes anteriores, necesitando entonces la implementación de tratamientos blanqueadores, estéticos y poco invasivos dentro del área de odontopediatría de la UJAP con el objeto de solventar estos defectos, resaltando así la importancia de los tratamientos estéticos dentro del área de la odontología infantil.

Con respecto a la fluorosis dental, Paredes (2017), en su trabajo titulado “Prevalencia de fluorosis dental en escolares de la I.E. Virgen Del Carmen, Catacaos Piura 2017” realizado como tesis de investigación para optar al título de cirujano dentista, de la Universidad César Vallejo, Perú; determina que la fluorosis es una alteración ocasionada por la ingesta excesiva de fluoruros durante la etapa de formación dentaria, y a través de una investigación de tipo descriptiva y de corte transversal contó con una población de 790 niños de los cuales se sustrajeron por medio de un muestreo probabilístico aleatorio simple a 259 escolares. Se obtuvo como resultado que la prevalencia de fluorosis era de un 42,9% en la población infantil evaluada, con predominio en los varones de 11 años de edad y los dientes mayormente afectados fueron los incisivos centrales en su cara vestibular.

En relación a lo anterior, el trabajo de Paredes, mantiene relación la presente investigación en el procedimiento de diagnóstico de alteraciones del esmalte en los infantes, ya que uno de los propósitos de esta investigación fue diagnosticar la fluorosis dental en los niños que asisten a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la UJAP, para posteriormente describir las características de las lesiones en el esmalte, enfatizando la importancia del estudio de la fluorosis dental y la prevalencia de ésta.

También, se presenta como antecedente relevante para esta investigación el artículo científico de reporte casos clínicos publicado dentro de la revista ODOUS de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo por los odontólogos

Hoffman, Moyetones y Ruíz (2016), titulado “Manejo clínico de primeros molares e incisivos permanentes afectados por hipomineralización incisivo-molar.” en donde establecen la importancia de dominar las características clínicas de esta afección del esmalte, debido a la gran prevalencia de esta enfermedad y que además su etiología sigue siendo desconocida, igualmente afirman que es preciso para el odontólogo manejar el abordaje de la HMI.

En el mismo sentido, se tiene que la Hipomineralización Molar Incisivo es un defecto por déficit de minerales en el esmalte dental durante su desarrollo, y al igual que la fluorosis dental es una patología de esmalte que afecta el aspecto estético, ocasionando pigmentaciones en la superficie de éste. De tal forma, se relaciona el artículo de Hoffman, Moyetones y Ruíz con ésta investigación puesto que los autores determinan que las patologías de hipomineralización del esmalte poseen etiología desconocida en la mayoría de los casos y dadas las similares características clínicas es indispensable para el odontólogo manejarlas para poder realizar un buen diagnóstico. De igual manera que en la presente investigación, los autores pretenden instruir a los odontólogos del abordaje de este tipo de alteraciones en odontopediatría, con alternativas mínimamente invasivas y altamente estéticas.

2.2 Bases Teóricas.

Según Fidias Arias (2012) las bases teóricas pueden definirse como “un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado” (p.39) dándole contexto, profundidad y enfoque a la investigación en curso.

2.2.1 Fluorosis dental.

Se denomina fluorosis dental a aquellas manchas en el esmalte ocasionadas por la ingesta excesiva de fluoruros durante la formación del diente. Según afirma Huerta y Rivas. (2005) “La ingesta de fluoruro por periodos prolongados, durante la

formación del esmalte, produce una serie de cambios clínicos, que van desde la aparición de líneas blancas muy delgadas, hasta defectos estructurales graves.” (p.01). En vista de que las fuentes de ingesta de flúor son mayormente sistémicas y una de ellas es el agua fluorada, se deduce que las poblaciones que poseen mayor cantidad de este ión en sus aguas corrientes son las que presentarán mayor prevalencia de esta patología.

Igualmente, los cambios de coloración en el esmalte pueden ser ocasionados por diversas causas y llegando a ser confundidas entre sí. Es por esto, que es de suma importancia para el clínico saber cómo diferenciarlas, por ejemplo, la fluorosis dental en su estado leve suele ser confundida con una pigmentación por caries incipiente, en respuesta a esto los autores Proaño, Monard, y Zambrano (2017), afirman que “la manera de diferenciar estas dos patologías es por su aparición; la fluorosis aparece preferentemente a nivel del tercio medio e incisal u oclusal a diferencia de la caries incipiente se ubica a nivel del tercio gingival”(p. 05).

Con respecto a su etiología, ésta es una patología causada por depósitos de flúor en los tejidos mineralizados producto de la ingesta excesiva de fluoruros durante la etapa de formación dental. Es llamada también hipoplasia del esmalte causada por flúor. A pesar de que los compuestos fluorados agregados a las aguas o sales han reducido significativamente la prevalencia de caries dental en contra parte eleva el riesgo de intoxicación por flúor, presentándose entonces enfermedades como la fluorosis dental.

Dentro de los fines de esta investigación se encontraba establecer las características clínicas del esmalte con fluorosis dental en pacientes pediátricos, además de ayudar a los estudiantes de pregrado a realizar mejores diagnósticos y una óptima elección del tratamiento de las pigmentaciones en dientes temporales. En la relación a las características clínicas en dientes primarios se señala que en la dentición temporal se afectan con mayor severidad los molares y la coloración

predominante es blanco mate, debido a que el daño al esmalte de los órganos dentales temporales se inicia en etapa intrauterina. (Proaño, Monard y Zambrano, 2017, p. 10)

Seguidamente, cuando ya se conocen sus características clínicas se establece el diagnóstico. Es importante saber diferenciarlas de otras pigmentaciones originadas por factores exógenos, por caries dental o cualquier otra opacidad, las hipoplasias deben diferenciarse de las opacidades teniendo en cuenta que en las primeras siempre están afectados el contorno y la forma del esmalte, mientras que las opacidades sólo reflejan una alteración de la mineralización que no altera ni la forma ni el contorno de la superficie del diente. Como método de diagnóstico se utiliza el índice Dean.

Cuadro 1. Índice de Dean de Diagnóstico de Fluorosis Dental.		
Código.	Valor.	Concepto.
0	Normal	La superficie del esmalte es lisa, brillante y generalmente de un color blanco crema pálida.
1	Cuestionable.	El esmalte muestra ligeras aberraciones con respecto a la translucidez del esmalte normal, que puede fluctuar entre unas pocas manchas blancas hasta manchas ocasionales.
2	Muy leve.	Pequeñas zonas opacas de color blanco papel diseminadas irregularmente por el diente, pero abarcando menos del 25% de la superficie dental vestibular.
3	Leve.	Las zonas opacas blancas del esmalte son más extensas que en la fluorosis muy leve, pero abarca menos del 50% de la superficie dental.
4	Moderado.	Las superficies del esmalte de los dientes muestran marcado desgaste y una mancha marrón es frecuentemente una característica desfigurante.
5	Severo.	Las superficies del esmalte están muy afectadas y la hipoplasia es tan marcada que la forma general del diente se puede afectar. Existen fosas discontinuas o confluyentes. Las manchas marrones están extendidas y los dientes tienen una apariencia de corrosión.

Fuente: Modificado de Índice de Dean citado en Tratamiento microabrasivo del esmalte dental. Proaño, P; et. al. 2017. Pág. 12.

En último lugar, según el tipo de fluorosis dental se selecciona el tratamiento. En el caso de las fluorosis leves, el tratamiento se realiza con un enfoque preventivo y estético, como la topificación de fluoruros en gel neutro para estabilizar los cristales del esmalte y la microabrasión dental para la eliminación de las manchas. En los casos más severos, donde no puedan ser eliminadas las pigmentaciones por medio de abrasiones o blanqueamientos, se recomienda el tratamiento con resinas vestibulares o carillas.

Cabe señalar como punto de referencia para esta investigación, en cuanto a tratamiento de la fluorosis, el trabajo de Marea (2004), titulado “Efectos de la microabrasión sobre el esmalte dental”, donde la autora afirma que en conjunto con la utilización de pastas abrasivas químicas es posible eliminar las manchas de esmalte ocasionadas por fluorosis, de tipo leve o moderado. Señala la autora, que es preciso determinar el origen de la pigmentación, en el caso de la fluorosis, de carácter exógeno. De igual manera, se indica que para el diagnóstico y diferenciación de pigmentaciones dadas por ingesta excesiva de fluoruros es necesario realizar una evaluación exhaustiva del paciente, tomando en cuenta tipo de lesión y tiempo de aparición, ingesta alimenticia, zona demográfica, edad, entre otros.

En definitiva, en este apartado se trató de realizar una recopilación bibliográfica sobre la fluorosis dental, su etiología, características clínicas y tratamiento, dada la vital importancia en el desarrollo de esta investigación y así cumplir con el diagnóstico de estas lesiones en el esmalte en los pacientes de las clínicas pediátricas de la UJAP, para ello es relevante que los investigadores posean material teórico que facilite la comprensión de la fluorosis dental en dientes permanentes jóvenes.

2.2.2 Microabrasión con Opalustre.

La técnica de microabrasión dental es definida por Ramírez y Villavicencio (2017), como una “alternativa estética y conservadora en aquellos casos en los que se

desea remover manchas blancas, vetas, coloraciones parduscas o pigmentaciones por desmineralización” (p.32), limitada a pigmentaciones que comprometen poco espesor de esmalte, es recomendable aplicar la abrasión desde 0,5mm a 1mm de la superficie del esmalte.

Así mismo, una referencia teórica importante es el trabajo de Marea, citado previamente, que trata sobre los efectos de la microabrasión sobre el esmalte dental, en donde a través de una revisión documental se toman en cuenta las distintas alteraciones del esmalte que pueden ocasionar pigmentaciones y donde la autora afirma que la microabrasión representa una solución a esta problemática estética. Además, profundiza sobre las manchas provocadas por la fluorosis dental y que según su gravedad estas pueden o no ser eliminadas satisfactoriamente a través de la microabrasión, lo cual guarda relación directa con ésta investigación.

También, cabe realizar una pequeña reseña de esta técnica, siendo el primero en hablar de ella Walter Kane en 1926, posteriormente la técnica fue modificada por McCloskey disminuyendo la cantidad de ácido clorhídrico a un 18%, en 1984, de igual manera este autor señaló que se obtenían mejores resultados por medio de la fricción con un hisopo sobre la superficie del esmalte. Posteriormente, Croll y Cavaugh, en 1986 evolucionaron la técnica de blanqueamiento por microabrasión aplicando ácido clorhídrico al 18% junto con piedra pómez extrafina y realizando fricción de manera manual.

Sin embargo, en vista de que los científicos notaron que estos ácidos podían llegar a ser muy agresivos para la mucosa bucal y representaban un riesgo para el operador, surgieron más estudios, como por ejemplo Méndez en 1999 quién evaluó a través de microscopia el efecto del ácido sobre el desgaste del esmalte, concluyendo que las aplicaciones del ácido no deben ser mayores a 5 veces, y en caso de la piedra pómez, 4 veces. En un principio, esta técnica era realizada con una concentración del 36% de los ácidos clorhídrico o fosfórico, luego se redujo a un 18% y hoy en día existen pastas comerciales microabrasivas que contienen concentraciones de 6%,

como es el caso de la pasta Opalustre. (Kane, McCloskey, Croll, Cavaugh, Méndez. Citados por Marea, E. 2004. p.56).

Por otra parte, la técnica puede ser dividida en el tratamiento físico, químico o químico-mecánico del esmalte dentario superficial. Siendo la microabrasión física o también llamada macroabrasión aquella que emplea discos de grano fino con un instrumento rotatorio; para la abrasión química se aplica con una torunda de algodón productos ácidos frotándolos sobre el esmalte durante unos 5 minutos aproximadamente. Por último, la técnica químico-mecánica se fundamenta en aplicar productos abrasivos y ácidos sobre el esmalte con el fin erosionar y abrasionar la superficie, eliminando las capas más externas del esmalte donde se encuentren las pigmentaciones.

De esta forma, se tiene que los materiales abrasivos mayormente utilizados son la piedra pómez y el polvo de carburo de silicio en combinación con el agente erosivo que sería ácido clorhídrico, que varía la concentración según la marca de la pasta comercial. Esta pasta es frotada sobre el esmalte con copas o conos de silicona sobre un instrumento de baja velocidad (micro-motor). Con esta técnica se obtiene la ventaja de trabajar con un material abrasivo y un ácido produciendo la reducción del esmalte en forma significativa (Del Rosario, et. al. 2015. p.16), posteriormente a la aplicación de la técnica debe lavarse la superficie del diente profundamente para eliminar cualquier rastro de la pasta, secar la superficie y por último neutralizarla con fluorurofosfatos.

Teniendo en cuenta de qué se trata la microabrasión y que en efecto puede ser utilizada para eliminar manchas en el esmalte superficial, en esta investigación se sugiere la microabrasión del tipo químico-mecánica con Opalustre, la cual es una pasta de abrasión químico-mecánica que contiene ácido clorhídrico al 6% y micropartículas de carburo de silicio en una pasta soluble en agua. Se dispensa mediante una jeringa para lograr una aplicación rápida y sencilla y proporcionar en el esmalte una superficie natural. Como se indicó previamente, la pasta es aplicada

sobre el diente y luego se frota sobre la superficie del esmalte con conos o copas de silicona a baja velocidad.

A continuación se procede a resumir la técnica de microabrasión con Opalustre (cuadro 2).

Cuadro 2. Técnica de Microabrasión con Opalustre.
Aislamiento absoluto del diente pigmentado.
Profilaxis del diente pigmentado.
Aplicación de la pasta Opalustre con su jeringa dispensadora.
Toques de 4 segundos máximo sobre la superficie del diente pigmentado con conos o copas de silicona en instrumento rotatorio de baja velocidad.
Repetir estos toques hasta que desaparezca la mancha o unas 20 veces como máximo.
Lavar el diente con abundante agua.
Secar con torundas de algodón estéril.
Neutralizar el efecto de la pasta Opalustre con fluoruro neutro en gel.

Fuente: Conde, Silva. (2018)

Entonces, el dominio teórico de la microabrasión es fundamental dentro de esta investigación, puesto que los investigadores aplicaron esta técnica en los pacientes que acuden a las clínicas pediátricas de la UJAP y por medio de la recopilación bibliográfica fue posible comprender de qué se trata la técnica, sus indicaciones, ventajas, desventajas, así como los materiales que en ella se emplean. De esta manera y formando también parte de la justificación de este trabajo se pretendió establecer un sustento teórico para dar a conocer la técnica de microabrasión con Opalustre y que esta puede ser utilizada para tratar defectos estéticos del esmalte dental de manera segura, rápida y mínimamente invasiva.

2.3. Bases Legales.

Según Villafranca (2002), “Las bases legales no son más que se leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite” (p.43).

Las bases legales son indispensables para enmarcar la investigación que está por realizarse, de esta manera es posible para los autores conocer los decretos, leyes y obligaciones a los cuales están sujetos. Estas leyes varían según cada país, en Venezuela es importante revisar los artículos comprendidos en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizará como parte de derecho a la vida. El Estado promoverá políticas orientadas a elevarla calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derechos a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

En este artículo se contemplan las obligaciones por parte del Estado y de los organismos que brindan salud a la población, y de garantizar el derecho a la vida y la salud. La profesión odontológica entra dentro los organismos competentes de velar y promover la salud en la sociedad. En relación a esta investigación es necesario conocer las leyes que amparan a las comunidades y los derechos que sostienen los profesionales odontólogos.

Además, en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela está contemplado otro artículo que puede tocar temas relevantes a ésta investigación como por ejemplo:

Artículo 110. El Estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información necesarios por ser instrumentos fundamentales para el desarrollo económico, social y político del país, así como para la seguridad y soberanía nacional. Para el fomento y desarrollo de esas actividades, el Estado destinará recursos suficientes y creará el sistema nacional de ciencia y tecnología de acuerdo con la ley. El sector privado

deberá aportar recursos para los mismos. El Estado garantizará el cumplimiento de los principios éticos y legales que deben regir las actividades de investigación científica, humanística y tecnológica. La ley determinará los modos y medios para dar cumplimiento a esta garantía.

De acuerdo con el artículo 110, la ley reconoce, ampara y fomenta las investigaciones activas con fines científicos y de innovación. Por lo tanto, es posible afirmar que los proyectos de investigación y trabajos de grado como requisitos para optar al título de odontólogo dentro de la UJAP se encuentran respaldados bajo un marco legal y que de igual forma esta investigación será un aporte científico que debe valorarse para el desarrollo de la sociedad venezolana.

Seguidamente, se presenta la Ley Orgánica de Educación (Gaceta oficial del 2009), la cual contempla en su artículo 32 referente a la educación universitaria lo siguiente:

Artículo 32. La educación universitaria profundiza el proceso de formación integral y permanente de ciudadanos críticos y ciudadanas críticas, reflexivas o reflexivas, sensibles y comprometidas o comprometidas, social y éticamente con el desarrollo del país, iniciado en los niveles educativos precedentes. Tiene como función la creación, difusión, socialización, producción, apropiación y conservación del conocimiento en la sociedad, así como el estímulo de la creación intelectual y cultural en todas sus formas. Su finalidad es formar profesionales e investigadores o investigadoras de la más alta calidad y auspiciar su permanente actualización y mejoramiento, con el propósito de establecer sólidos fundamentos que, en lo humanístico, científico y tecnológico, sean soporte para el progreso autónomo, independiente y soberano del país en todas las áreas. La educación universitaria estará a cargo de instituciones integradas en un subsistema de educación universitaria, de acuerdo con lo que establezca la ley especial correspondiente y en concordancia con otras leyes especiales para la educación universitaria. La ley del subsistema de educación universitaria determinará la adscripción, la categorización de sus componentes, la conformación y operatividad de sus organismos y la garantía de participación de todos y todas sus integrantes.

De acuerdo con lo planteado anteriormente, la Universidad José Antonio Páez es una institución educativa universitaria privada y autónoma en sus funciones que se

apega a la ley formando profesionales competentes en diversas áreas, en este caso, la Escuela de Odontología que tiene como objeto la formación de futuros odontólogos de alto nivel con programas científicos de mejoramiento y actualización en el área de la salud dental, que brindarán sus servicios a la población venezolana.

Por otro lado, se encuentra la Ley Orgánica de Salud (1998) que dentro de sus artículos establece lo siguiente: **Artículo 28.-** La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes.”

En este sentido, se acuerdan cuáles son las funciones que desempeñan los organismos de salud del país, dentro de los cuales se encuentra el área odontológica que como se ha planteado previamente es la rama de la salud que se encarga de estudiar, prevenir y tratar las enfermedades bucodentales en la población, y velar por la correcta ejecución de estas labores.

Otra ley de valor para esta investigación es la Ley del Ejercicio de la Odontología (1970), la cual en uno de sus artículos indica que:

Artículo 2. Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley su Reglamento.

Con respecto a esta investigación, este artículo es indispensable puesto que demuestra cuales son las funciones y deberes del profesional de la odontología, como aspecto a resaltar, esta investigación servirá de apoyo a la formación de estos profesionales de la salud dirigida a los estudiantes de pregrado de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, que conozcan las funciones del ejercicio de la odontología y no incurran en sus faltas.

De igual manera, dentro del Código de Deontología Odontológica (1992) se estipula que:

Artículo 2º: El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida.

La deontología es la ciencia que dictamina la conducta moral y ética de los profesionales, en este caso el profesional de la odontología no debe solamente estar formado académicamente sino también poseer una actitud ética ante su ejercicio y tratamiento a los pacientes. Como factor de suma relevancia se encuentra la obligación del odontólogo a permanecer actualizado en los avances científicos que le competen, es por esto que las investigaciones científicas que se realizan dentro de las universidades de igual forma contribuyen a la capacitación y actualización de los profesionales odontólogos.

Por último, se tiene que la Ley Orgánica de Protección del Niño y del Adolescente (LOPNA) estipula en su artículo 3 lo siguiente:

Artículo 3º Principio de Igualdad y no Discriminación. Las disposiciones de esta Ley se aplican por igual a todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna fundada en motivos de raza, color, sexo, edad, idioma, pensamiento, conciencia, religión, creencias, cultura, opinión política o de otra índole, posición económica, origen social, ético o nacional, discapacidad, enfermedad, nacimiento o cualquier otra condición del niño o adolescente, de sus padres, representantes o responsables, o de sus familiares.

El principio de igual y no discriminación aplica a todas las áreas de la salud, y en conformidad con lo planteado anteriormente es obligación de los odontólogos mantener una actitud ética y moral con respecto a su ejercicio, la discriminación sería una falta moral. En esta investigación se pretende estudiar como población a pacientes pediátricos y por lo tanto es relevante conocer las leyes que amparan a los niños y adolescentes y prestar especial a ellas a la hora del tratamiento clínico.

2.3 Definición de términos básicos.

Según Tamayo y Tamayo (1998), la definición de términos básicos "es la aclaración del sentido en que se utilizan las palabras o conceptos empleados en la identificación y formulación del problema." (p. 78). Sirve para aclarar terminología de carácter técnico o científico que se utiliza en la investigación.

Abrasión: Relativo a la abrasión. Desgaste por esfuerzo mecánico.

Esmalte: Tejido avascular altamente mineralizado que recubre al diente y constituye su capa más superficial.

Flúor: Elemento químico del grupo de los halógenos. Isótopo. Mineral.

Fluorapatita: Cristales de flúor producto de la topificación de éste sobre el esmalte dental.

Fluorosis dental: Enfermedad que afecta el esmalte dental causado por la ingesta excesiva de flúor durante la formación del diente.

Hipoplasia: Crecimiento insuficiente de un tejido. (Trancho y Robledo. *s.f.* pág. 03)

Microabrasión: Eliminación de las capas superficiales del esmalte con fines estéticos. (Ramírez, Villavicencio. 2017. Pág. 16)

Opalustre: Pasta químico abrasiva para remover pigmentaciones dentales (Ultradent. Casa comercial. 2017. *s.p*)

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico según Finol y Camacho (1998) se refiere a “cómo se realizará la investigación, muestra el tipo y diseño de la investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad y las técnicas para el análisis de datos” (pág. 60). A continuación se planteará la metodología seleccionada para el desarrollo de esta investigación.

3.1 Diseño y Tipo de investigación.

3.1.1 Diseño de la investigación.

Con respecto al diseño de la investigación señala Sabino, C (1996) que tiene por objeto “proporcionar un modelo de verificación que permita contrastar hechos con teorías, y su forma es la de una estrategia o plan general que determina las operaciones necesarias para hacerlo” (pág. 69). El diseño de esta investigación se cataloga De Campo, en las investigaciones de campo los autores recogen datos primarios directamente de la fuente de la problemática, para posteriormente analizarlos, en este caso los investigadores tomaron por estudio la aplicación de la técnica de microabrasión con Opalustre dentro de las Clínicas del Niño y del Adolescente a pacientes con manchas por fluorosis dental, evaluando a los pacientes pediátricos de dichas clínicas.

3.1.2 Tipo de la investigación.

Una vez identificado el diseño de la investigación es importante determinar el tipo de la misma, teniendo en cuenta que las investigaciones de campo recogen datos de la fuente primaria donde sucede la problemática esta modalidad de investigación puede ser dividida en cuantitativas y cualitativas, siendo éstas últimas más flexibles con respecto al modelo con el cual se va desarrollando la investigación. Por lo tanto, este trabajo se desarrolló como una investigación exploratoria que según Fideas Arias

(2012) La investigación exploratoria es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimientos. De acuerdo con el concepto anterior, en esta investigación se pretendió estudiar y describir los efectos de la microabrasión con Opalustre sobre el esmalte dental afectado por pigmentaciones de fluorosis, y tomando en consideración que dentro de la Escuela de Odontología UJAP los tratamientos estéticos no están contemplados como parte de los requisitos clínicos entonces este tipo de técnicas son muy poco empleadas y estudiadas, por lo tanto, se puede decir que esta investigación es de carácter exploratorio.

3.2 Nivel de la investigación.

Seguidamente, se establece que el nivel de la investigación hace referencia al nivel de profundidad que abracará la misma, el alcance que fue determinado en los objetivos de la investigación. En referente a lo anterior, este estudio tuvo como propósito describir la técnica de microabrasión con Opalustre en pacientes que padecen fluorosis dental en la Clínica del Niño y del Adolescente de la UJAP, por ende el nivel de la misma es descriptivo. A través de la aplicación de la técnica de microabrasión con Opalustre fue posible describir: las características clínicas del esmalte dental afectando con fluorosis, grado de severidad de la fluorosis, aplicación de la microabrasión y los efectos clínicos inmediatos en el esmalte.

3.3 Población y Muestra.

3.3.1 Población.

La población de una investigación es definida por Tamayo y Tamayo (1998) como “la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (pág.114). En este sentido, la población de la presente investigación fueron todos aquellos pacientes infantiles que asistieron a las Clínicas del Niño y del

Adolescente de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el período 2018-IIICR donde fueron atendidos dando un total de 216 pacientes pediátricos, 80 de ellos con necesidades especiales de atención, con el fin de seleccionar la totalidad de la población que esté diagnosticada con fluorosis dental.

3.3.2 Muestra.

Como se expresó previamente, de la totalidad de la población de la investigación se sustrae una pequeña parte que es la comprenderá la muestra de estudio, al respecto Tamayo y Tamayo (1998) señalan que “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico” (pág.38). Con respecto a lo anterior, la muestra de estudio se comprendió de 7 pacientes diagnosticados con fluorosis dental que asistieron a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la UJAP, sin distinción de edad, sexo u otras afecciones bucales presentes.

Para la selección de la muestra de la investigación se contó con un muestreo intencional u opinático, en el cual los investigadores eligen a los individuos que formaron parte de la muestra según criterios específicos de conveniencia para la investigación, en este caso el criterio de selección principal se compone del diagnóstico de fluorosis dental. Según Fidiás Arias (2012) el muestreo intencional u opinático es aquel donde “los elementos muestrales son escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador” (p.38)

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de información.

3.4.1 Técnicas.

Referente a las técnicas de recolección de datos, es la manera con la que cuentan los investigadores para obtener los datos necesarios para ejecutar la investigación, en base a esto se recogieron los datos de fuentes primarias por ser una investigación de campo descriptiva. “Son las distintas formas o maneras de obtener

la información.” (Arias, F. 2012. p. 38), en esta oportunidad se implementó la observación directa como técnica de recolección de información, evaluando clínicamente a los pacientes pediátricos dentro de las clínicas de la UJAP para establecer el diagnóstico de fluorosis y determinar la necesidad de dicha población por la implementación de técnicas estéticas como tratamiento a esta patología.

3.4.2 Instrumentos.

Los instrumentos se refieren a los materiales necesarios en la investigación para recoger los datos, con mayor precisión, señala Arias, (ya citado) que “son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información. Ejemplo: fichas, formatos de cuestionario, guías de entrevista, lista de cotejo, grabadores, escalas de actitudes u opinión, etc.” (pág. 38).

Para la observación directa que se implementó en esta investigación fue necesaria una escala de estimación como instrumento de recolección de datos, donde se registraron las características clínicas de los pacientes evaluados con esmalte dental afectado por la fluorosis dental para facilitar el diagnóstico de ellos y procesar estos datos posteriormente. De la misma manera, luego de la aplicación del tratamiento microabrasivo con Opalustre se registraron las características clínicas inmediatas para evidenciar el estado del esmalte dental y así describir los efectos de la microabrasión.

3.5 Técnica de análisis de los datos

Una vez aplicado el instrumento a los pacientes de estudio y recogidos los datos, se procedió a su ordenación, tabulación y análisis a través de la estadística descriptiva, donde se realizó un análisis de frecuencias y porcentajes que se agruparon e interpretaron y se presentaron en cuadros y gráficos.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Presentación de los resultados.

Llegados a este punto de la investigación luego del desarrollo teórico, selección de la metodología y aplicación de la técnica de microabrasión con Opalustre, se procede a exponer los resultados obtenidos de este estudio y su vinculación con los objetivos del mismo. Los datos que corresponden al estudio de las variables serán expresados a continuación a manera de tablas y gráficos circulares con el propósito de evaluar y medir si los objetivos fueron llevados a cabo satisfactoriamente. Posteriormente se realizará una breve interpretación de cada una de las tablas y gráficos para luego discutir los resultados propios de esta investigación contrastándolos con los trabajos científicos citados previamente en el capítulo II.

Seguidamente se presenta la distribución de pacientes pediátricos atendidos en la Clínica del Niño y el Adolescente III de la UJAP.

Cuadro 3. Pacientes Pediátricos con Fluorosis Dental en la Clínica del Niño y del Adolescente III		
Población	N	%
Pacientes pediátricos	136	63
Pacientes pediátricos en condición especial	80	34
Pacientes pediátricos con Fluorosis Dental	7	3
Total de pacientes	216	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

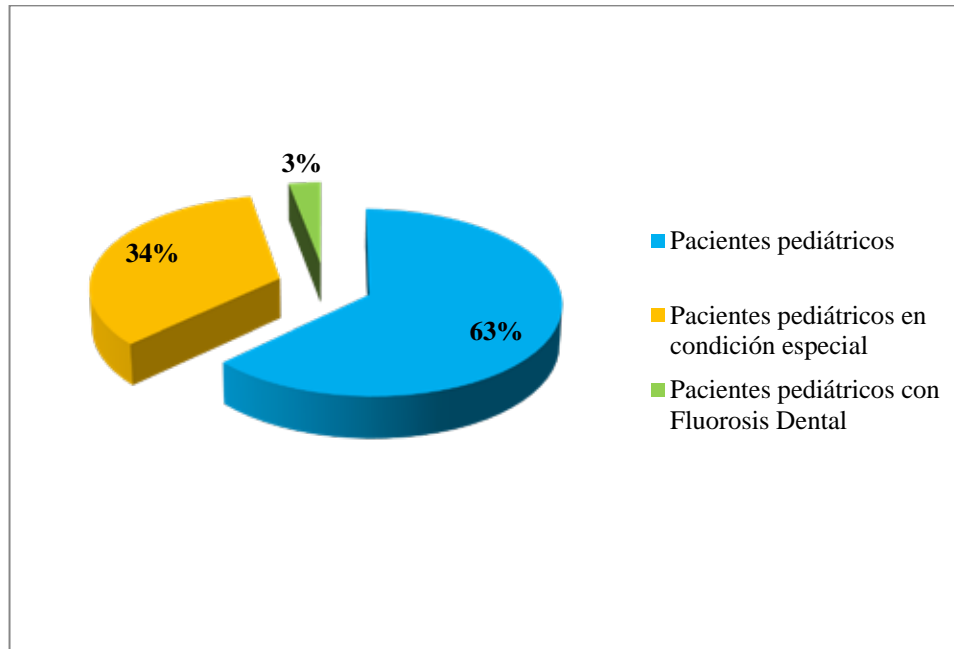


Gráfico 1. Pacientes Pediátricos con Fluorosis Dental en la Clínica del Niño y del Adolescente III.
Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

En primer lugar, se tomó en consideración la cantidad de pacientes que presentaron fluorosis dental con respecto a la totalidad de pacientes pediátricos que fueron atendidos dentro de la Clínica del Niño y del Adolescente III, así pues, de 216 pacientes, 136 fueron pacientes integrales y 80 pacientes con necesidades especiales de atención, de esta totalidad únicamente se encontraron 7 pacientes con diagnóstico de fluorosis dental, representando un 3% de todos los pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente III, de modo que es posible afirmar la baja prevalencia de fluorosis dental en los pacientes pediátricos de la UJAP.

Cuadro 4. Distribución según Sexo de los Pacientes con Fluorosis Dental.		
Población	N	%
Femenino	4	57
Masculino	3	43
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

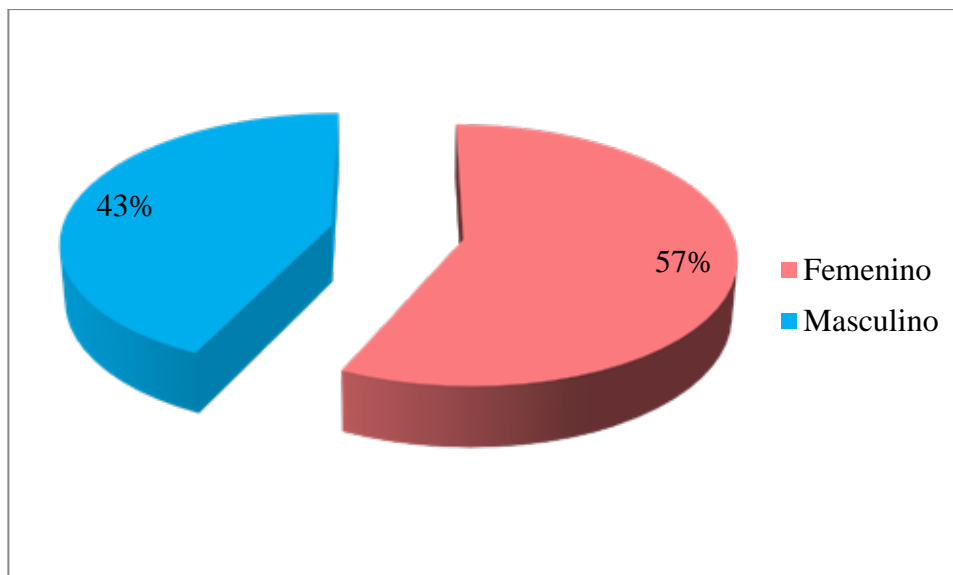


Gráfico 2. Sexo de los Pacientes con Fluorosis Dental. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

Cabe resaltar que los resultados expresados a partir de la tabla y gráfico corresponden a la muestra de 7 pacientes, quienes fueron incluidos ya que se diagnosticaron con fluorosis dental. Seguidamente, con respecto al género de los pacientes evaluados con fluorosis dental se obtuvo un predominio del sexo femenino, aunque no fueron datos significativos para establecer una prevalencia de afección de

la fluorosis en niñas, encontrándose 4 pacientes femeninas representando un 57% de los 7 pacientes evaluados.

Cuadro 5. Edad de los Pacientes con Fluorosis Dental.		
Población	N	%
Menor de 5 años	0	0
De 5 a 10 años	6	86
Mayor de 10 años	1	14
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

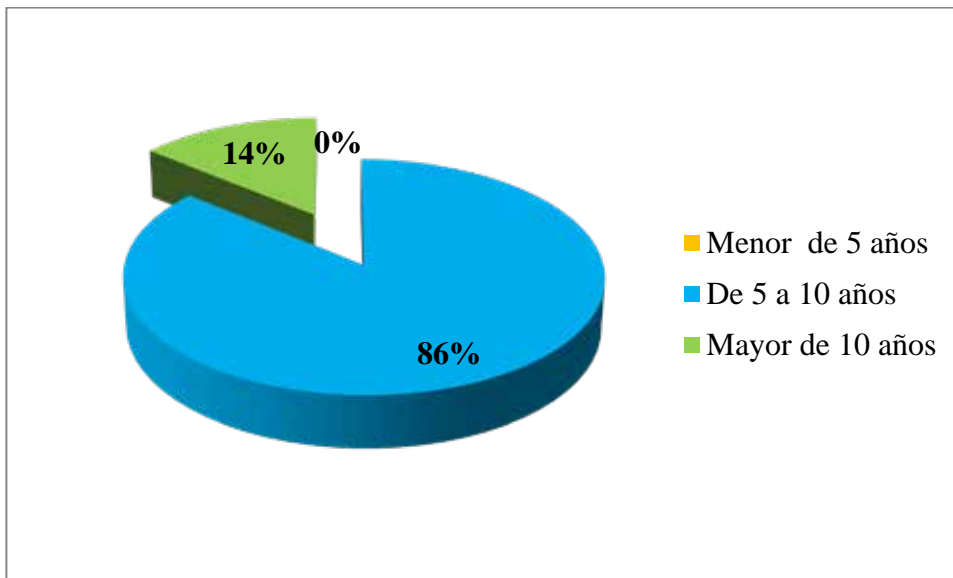


Gráfico 3. Edad de los Pacientes con Fluorosis Dental. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

Dentro del cuadro 5 y gráfico 3 se expresa el grupo etario más afectado con fluorosis dental, siendo la muestra de 7 pacientes pediátricos 6 de estos correspondían al grupo de 5 a 10 años de edad, encontrándose un solo caso de un paciente mayor de 10 años. Por lo tanto se puede establecer un predominio de la enfermedad afectando a este grupo de edad.

Cuadro 6. Grado de Severidad de la Fluorosis Dental.		
Población	N	%
Leve	3	43
Moderado	3	43
Severo	1	14
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

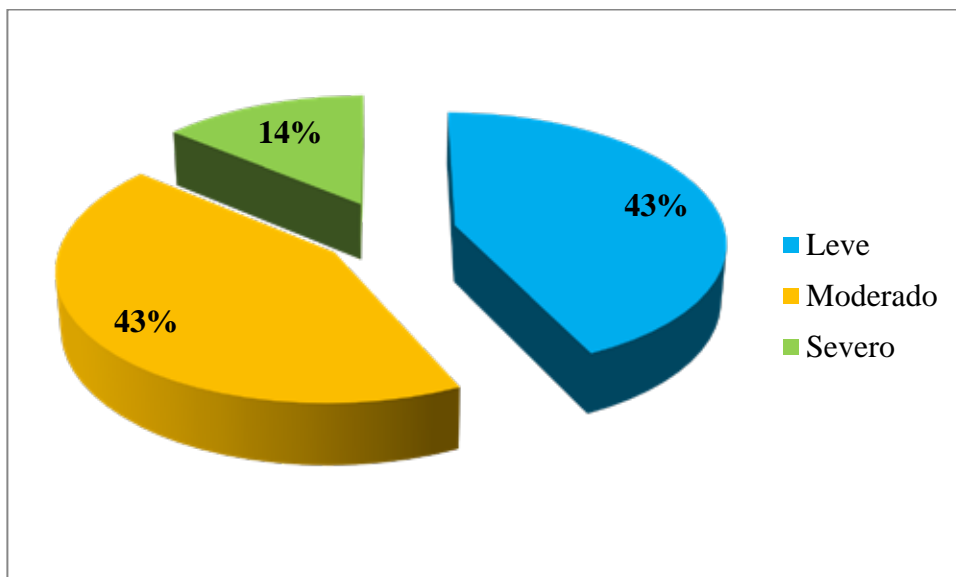


Gráfico 4. Grado de Severidad de la Fluorosis Dental. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

Luego de identificar los pacientes que padecían fluorosis dental y clasificarlos según sexo y edad se procedió a realizar una evaluación para determinar el grado de severidad de la fluorosis, encontrándose 3 casos de fluorosis leve (43%), 3 casos de fluorosis moderada (43%) y 1 de fluorosis severa (14%). Para fines prácticos de este estudio se estableció previamente que la microabrasión guarda relación con el grado de severidad de la fluorosis dental, ya que se encuentra indicada en casos leves y algunos moderados en donde la pigmentación no se encuentre tan profunda en el

esmalte y pueda ser removida a través de esta técnica. Sin embargo, debido a la escasa población infantil con fluorosis dental se tomó en cuenta en este estudio para la aplicación de microabrasión todos los casos de fluorosis encontrados, indistintamente de su grado de severidad.

Cuadro 7. Presencia de Manchas Blancas Antes de la Microabrasión.		
Población	N	%
Si	7	100
No	0	0
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

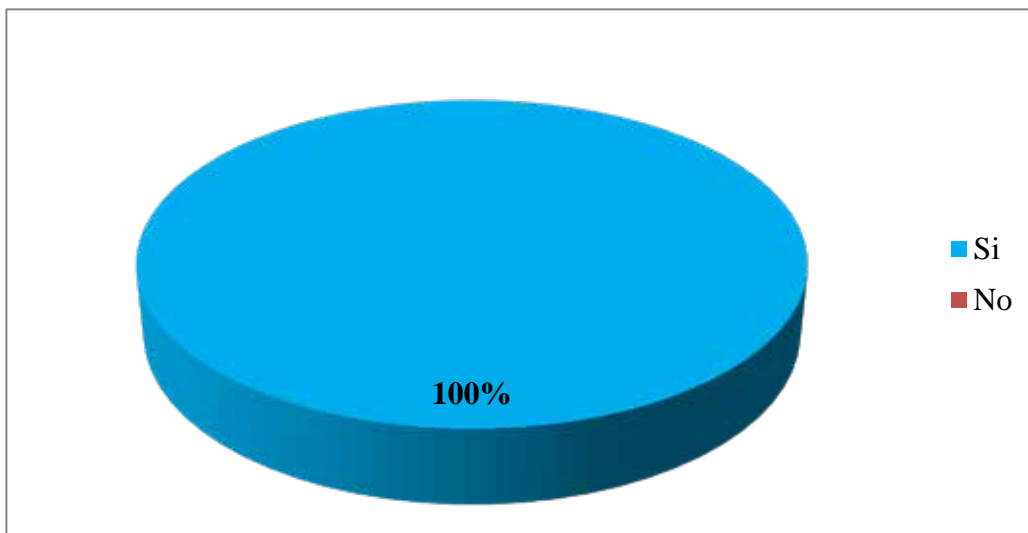


Gráfico 5. Presencia de Manchas Blancas Antes de la Microabrasión. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

Es importante describir el tipo de pigmentaciones que fueron observadas en los pacientes que integraron la muestra, y teniendo en cuenta el grado de severidad de

estos se encontró la totalidad de los pacientes evaluados con fluorosis dental presentaron manchas blancas en la superficie del esmalte, siendo esta una característica clínica fundamental para el diagnóstico de esta patología, por lo tanto era predecible que el 100% de los pacientes examinados presentaran manchas blancas en esmalte.

Cuadro 8. Presencia de Manchas Marrones Antes de la Microabrasión.		
Población	N	%
Si	4	57
No	3	43
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

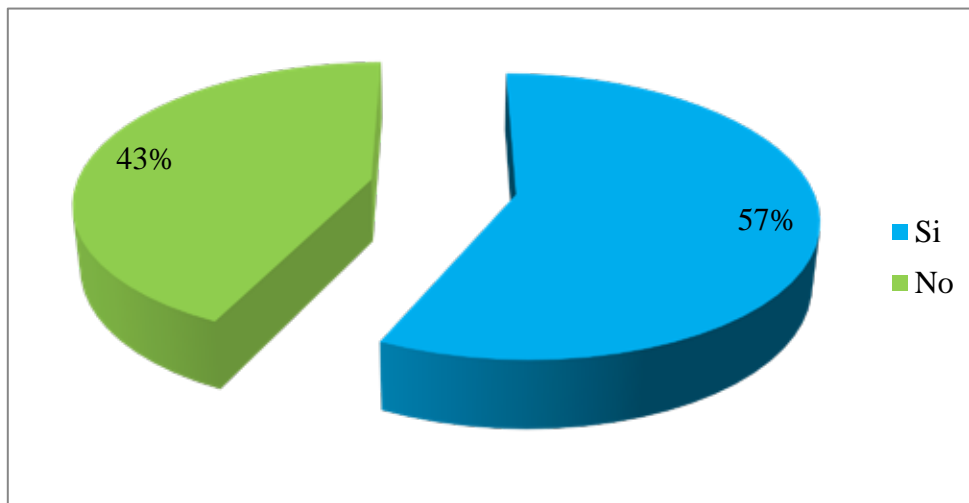


Gráfico 6. Presencia de Manchas Marrones Antes de la Microabrasión. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

Continuando con la coloración del esmalte previa a la microabrasión se encontró que la mayoría de los pacientes (57%) presentaron manchas marrones en la

superficie del esmalte, correspondiendo a lo expresado anteriormente en el cuadro 8 y gráfico 5 con respecto al grado de severidad de la fluorosis, ya que la fluorosis moderada y severa se caracteriza por la presencia de manchas marrones de mayor o menor tinción y se identificaron 3 pacientes con fluorosis moderada y 1 con fluorosis severa.

Cuadro 9. Número de dientes afectados con Fluorosis.		
Población	N	%
Al menos 2 dientes.	1 paciente	14
De 3 a 6 dientes.	4 pacientes	57
Más de 6 dientes.	2 pacientes	29
Total de pacientes	7 pacientes	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

Cuadro 10. Número de dientes afectados con Fluorosis en cada paciente.	
Paciente #1	7 dientes
Paciente #2	2 dientes
Paciente #3	9 dientes
Paciente #4	7 dientes
Paciente #5	4 dientes
Paciente #6	6 dientes
Paciente #7	5 dientes
Total de dientes afectados	40 dientes

Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

Para el siguiente análisis se dividió el ítem en dos cuadros (9 y 10) para describir el número de dientes afectados con fluorosis dental que fueron identificados en los pacientes que conformaron la muestra. Para ello, en cuadro 9 se clasificaron en tres grupos, donde se evidenció que la mayoría de los pacientes presentaron entre 3 y 6 dientes afectados con pigmentaciones por fluorosis dental, posteriormente en el cuadro 10 se desglosan la cantidad de dientes afectados en cada paciente obteniendo como resultado un total de 40 dientes afectados por fluorosis, por consiguiente la técnica de microabrasión con Opalustre fue aplicada sobre 40 dientes en total. Así pues, en el gráfico 7 se expresan los resultados del cuadro 9 a modo de porcentaje, donde se tiene como resultado que el 57% de los niños evaluados poseían entre 3 y 6 dientes pigmentados por fluorosis dental.

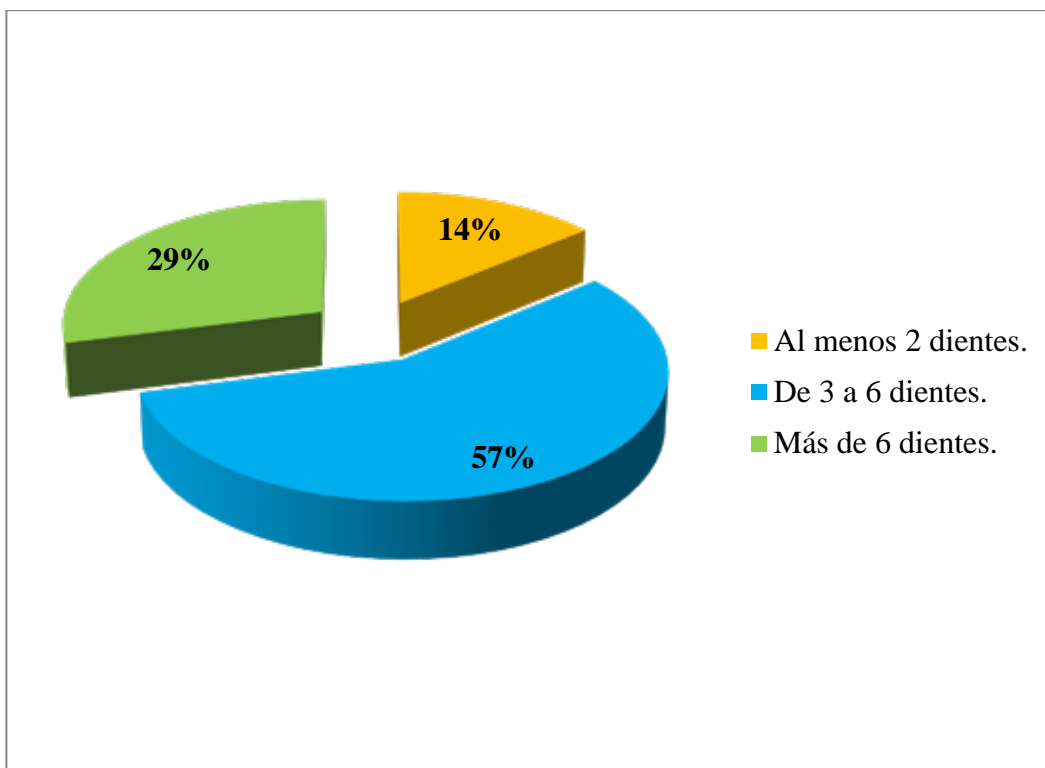


Gráfico 7. Número de dientes afectados con Fluorosis. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Cuadro 11. Disminución considerable de Manchas Blancas Luego de la Microabrasión.		
Población	N	%
Si	7	100
No	0	0
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

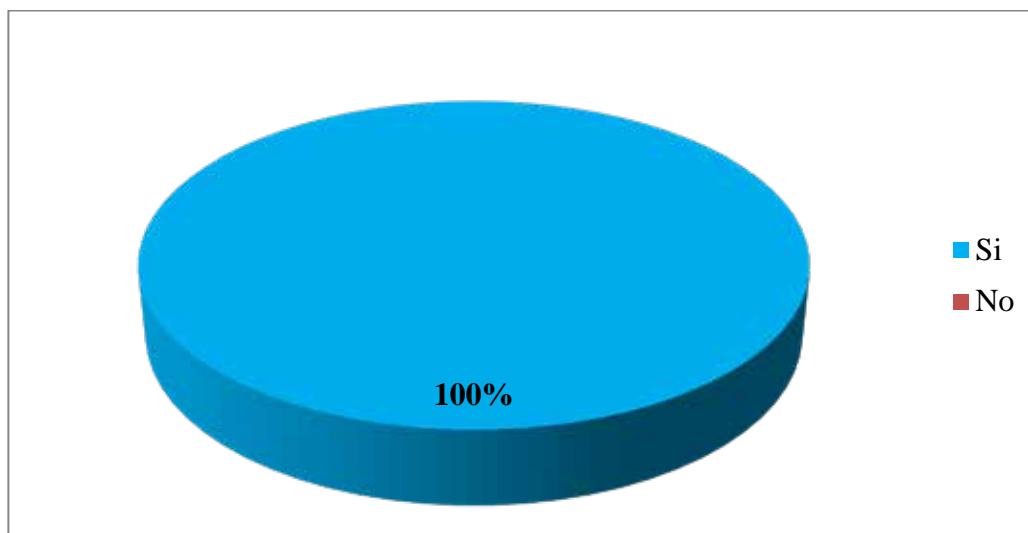


Gráfico 8. Disminución considerable de Manchas Blancas Luego de la Microabrasión.

Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

A continuación se describen los hallazgos clínicos posteriores a la aplicación de la técnica de microabrasión con Opalustre sobre dientes con pigmentaciones por fluorosis dental. Uno de los factores a considerar fue la disminución considerable de las manchas blancas en la superficie del esmalte, donde se evidenció que el 100% de

los pacientes presentaron una reducción considerable de las manchas blancas, mejorando significativamente el aspecto de la superficie del esmalte dental.

Cuadro 12. Disminución considerable de Manchas Marrnes luego de la Microabrasión.		
Población	N	%
Si	3	43
No	4	57
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

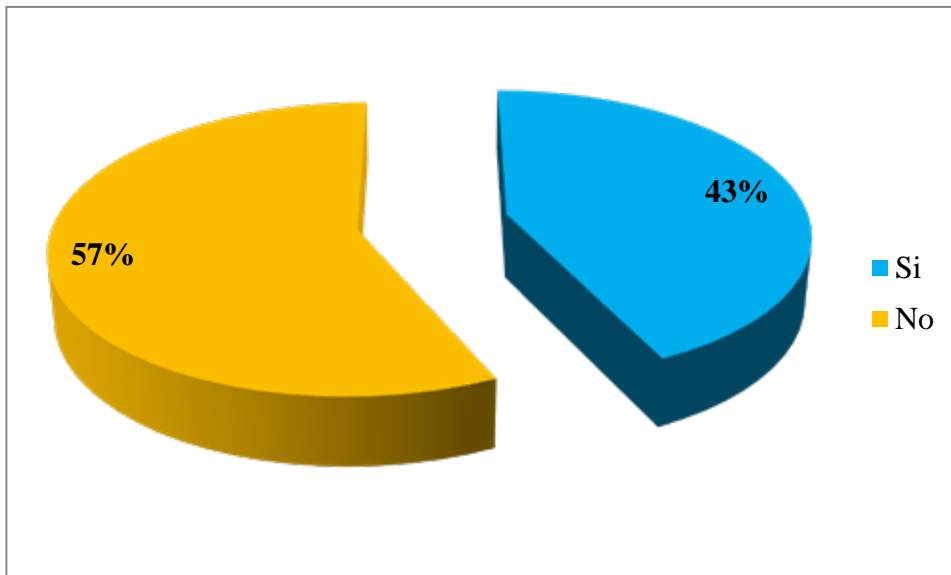


Gráfico 9. Disminución considerable de Manchas Marrones Luego de la Microabrasión. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

En relación a la disminución de las manchas marrones del esmalte luego de la microabrasión con Opalustre se evidenció que 3 pacientes sí presentaron una mejoría

considerable en el aspecto y la eliminación de estas manchas, sin embargo otros 4 pacientes (57%) no presentaron un cambio tan favorable o significativo en el aspecto de estas manchas, coincidiendo con el diagnóstico y grado de severidad del tipo fluorosis, puesto que la microabrasión se muestra más efectiva en casos de fluorosis leve y pigmentaciones en el esmalte superficial.

Cuadro 13. Disminución de Irregularidades en la Superficie Luego de la Microabrasión.		
Población	N	%
Si	7	100
No	0	0
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

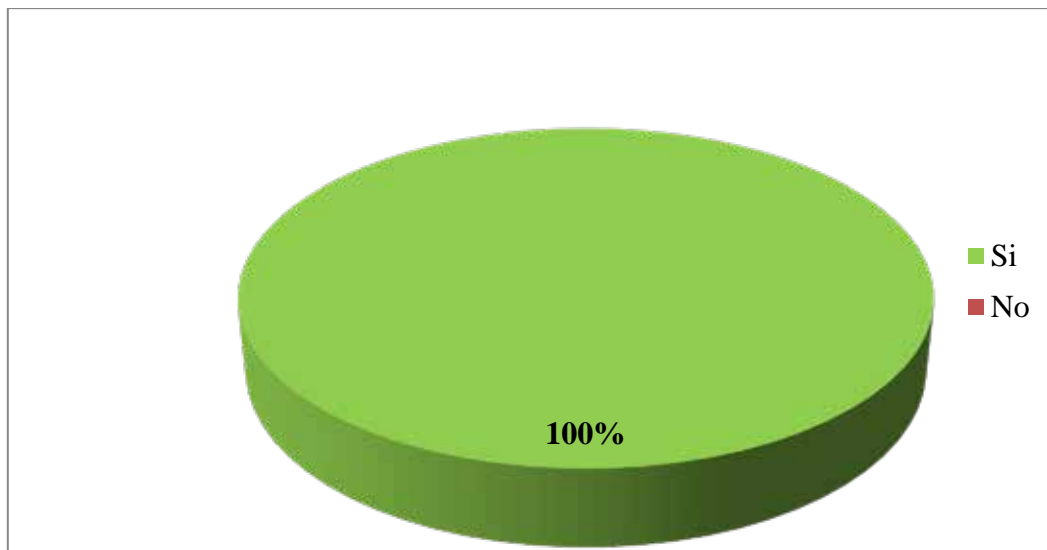


Gráfico 10. Disminución de Irregularidades en la Superficie Luego de la Microabrasión.

Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

El siguiente punto a estudiar fue la calidad de la superficie del esmalte luego de la microabrasión, puesto que en los sectores donde se encuentra la pigmentación por lo general se encuentra una superficie porosa e irregular de modo que al eliminar las pigmentaciones a través de la microabrasión se suaviza la superficie del esmalte. En este caso, se encontró que el 100% de los pacientes sí presentaron una disminución considerable de las irregularidades en la superficie del esmalte, específicamente en los casos de pigmentaciones leves por fluorosis dental la microabrasión con Opalustre resultó ser muy efectiva con respecto a la reducción de irregularidades en el esmalte.

Cuadro 14. Sensibilidad Dentaria Luego de la Microabrasión.		
Población	N	%
Si	1	14
No	6	86
Total de pacientes	7	100

Fuente: Conte, Silva. (2018)

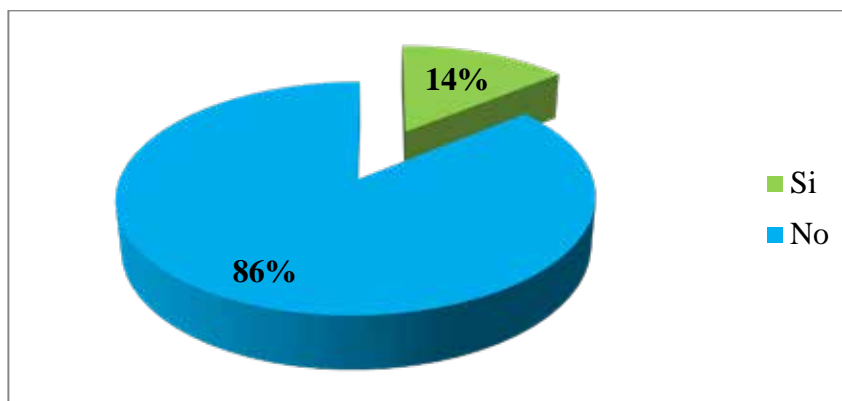


Gráfico 11. Sensibilidad Dentaria Luego de la Microabrasión. Fuente: Conte, Silva. (2018)

Análisis:

Por último, luego de la aplicación de la microabrasión dental debe tomarse en consideración que la capa superficial del esmalte fue removida y que estos tratamientos estéticos pueden ocasionar sensibilidad o molestia dental. De tal manera, se realizaron pruebas de sensibilidad al frío, aire y calor en la superficie de los dientes tratados con microabrasión y en relación a esto se obtuvo que un 86% de los pacientes refirieron no presentar ningún tipo de sensibilidad dental, correspondiéndose estos resultados a que la microabrasión dental con Opalustre es una alternativa mínimamente invasiva al tejido dental.

4.2 Discusión de los resultados.

Para realizar la discusión de los resultados de la investigación es preciso contrastar los hallazgos de otros autores que previamente realizaron estudios relacionados con este y que han sido mencionados con anterioridad en el capítulo II de este trabajo. En este sentido, se toma en consideración los resultados del trabajo de García y Soto (2018) quienes dentro del área de odontopediatría de la UJAP evaluaron la efectividad de dos tipos de blanqueamientos dentales en niños diagnosticados con hipomineralización molar incisivo (HMI), aunque en esta investigación la principal variable del estudio se centró en la fluorosis dental cabe destacar que las pigmentaciones en el esmalte producidas por la HMI se asemejan clínicamente a las de la fluorosis. Igualmente, estos autores resaltan la importancia de las alternativas estéticas en odontología infantil, de tal manera que al examen de los pacientes con HMI se encontró un predominio del sexo masculino, lo que contrasta con los resultados expresados en esta investigación, donde al contrario se encontró mayor número de pacientes femeninas con fluorosis dental dentro de la Clínica del Niño y del Adolescente III. (Ver cuadro 4 y gráfico 2)

Así mismo, con respecto a las edades de los pacientes evaluados en esta investigación se encontró que el grupo de pacientes entre 5 y 10 años fue el más afectado (ver cuadro 5 y gráfico 3), coincidiendo con los resultados de García y Soto

quienes identificaron que el grupo etario más prevalente se encontraba entre los 6 y 10 años de edad. Adicionalmente, en el cuadro 3 y gráfico 1 se identifican los pacientes diagnosticados con fluorosis dental quienes fueron 7 pacientes, estos representaron únicamente 3% de la totalidad de niños atendidos en la Clínica del Niño y del Adolescente III durante el período 2018-IIICR, de la misma manera García y Soto identificaron 10 pacientes con HMI dentro de la Clínica del Niño y del Adolescente III durante el período 2018-ICR, con esto se puede concluir que la prevalencia de las patologías de esmalte es escasa en la población infantil que acude al área de Odontología UJAP.

En el mismo orden de ideas, Paredes, R (2017) en su trabajo determinó una prevalencia de fluorosis dental del 42%, con predominio en escolares varones de 11 años de edad, esto en efecto contrasta con los resultados de esta investigación. Sin embargo, puede deberse a que la población evaluada por Paredes constaba de 259 niños y en el caso de este estudio se evaluaron únicamente 7, así pues que como se expresó previamente la baja prevalencia de las patologías del esmalte en la población infantil que acude a la Clínica del Niño y del Adolescente III trajo como consecuencia un número bajo de pacientes con diagnóstico de fluorosis dental que fueron incluidos en la muestra de este estudio, por ende es comprensible que los resultados demuestren variaciones.

Por otro lado, en relación a las características del esmalte dental antes y después de la microabrasión se tiene que el grado de severidad de la fluorosis dental se encontraron 3 casos de fluorosis leve, 3 de moderados y 1 severo (ver cuadro 6 y gráfico 4), esto guarda relación con que la totalidad de los pacientes presentaron manchas blancas (ver cuadro 7 y gráfico 5) y que 4 pacientes presentaran manchas de color marrón (ver cuadro 8 y gráfico 6) que coincide con el diagnóstico de 3 casos de fluorosis moderada y 1 severa. Además, se evaluó el número de dientes afectados en cada paciente por pigmentaciones en el esmalte dental, donde se describe en el cuadro 10 que se halló un total de 40 dientes pigmentados por fluorosis, así mismo se

dividieron en tres grupos donde resultó que la mayoría de los pacientes presentaron entre 3 y 6 dientes pigmentados (ver cuadro 9 y gráfica 7).

Posterior al diagnóstico de la fluorosis dental y la descripción de sus características clínicas se procedió a la aplicar la microabrasión dental con Opalustre, cuya técnica fue descrita previamente en el capítulo II de este trabajo, con ello se pretendía mejorar considerablemente el aspecto de la superficie del esmalte. Por lo tanto, después de la aplicación de la técnica se realizó otra evaluación clínica minuciosa de las características del esmalte donde se demostró una reducción considerable de las manchas blancas producto de la fluorosis en la totalidad de pacientes atendidos (ver cuadro 11 y gráfico 8). Por el contrario, en 4 de los pacientes atendidos no se evidenció una disminución significativa de la apariencia de las manchas marrones (ver cuadro 12 y gráfico 9), es entonces cuando cabe señalar nuevamente que según el diagnóstico de 3 pacientes con fluorosis moderada y 1 de fluorosis severa con presencia de manchas marrones de mayor intensidad por consiguiente la aplicación de microabrasión con Opalustre al ser una alternativa poco invasiva no demuestra cambios significativos en los casos de pigmentaciones más profundas o severas.

Seguidamente, el cambio de la superficie del esmalte es un punto importante a considerar para evaluar la efectividad de la técnica con microabrasión, como resultado se obtuvo que los 7 pacientes (100%) sí presentaron una mejoría en la superficie del esmalte (ver cuadro 13 y gráfico 10), además se evaluó la sensibilidad dental que presentaron estos pacientes posterior al tratamiento donde se obtuvo que 86% de los pacientes no manifestó sensibilidad dental luego de la microabrasión, en este sentido es importante señalar los hallazgos de los autores Hoffman y Moyetones (2016) quienes afirman que el conocimiento de estas alteraciones del esmalte y sus técnicas para mejorar el aspecto estético de los pacientes pediátricos son de suma importancia, y técnicas de blanqueamiento del esmalte dental, en este caso como la

microabrasión con la ayuda de pastas como la pasta abrasiva Opalustre, representan alternativas sencillas, viables y mínimamente invasivas. (Ver gráfico 12).

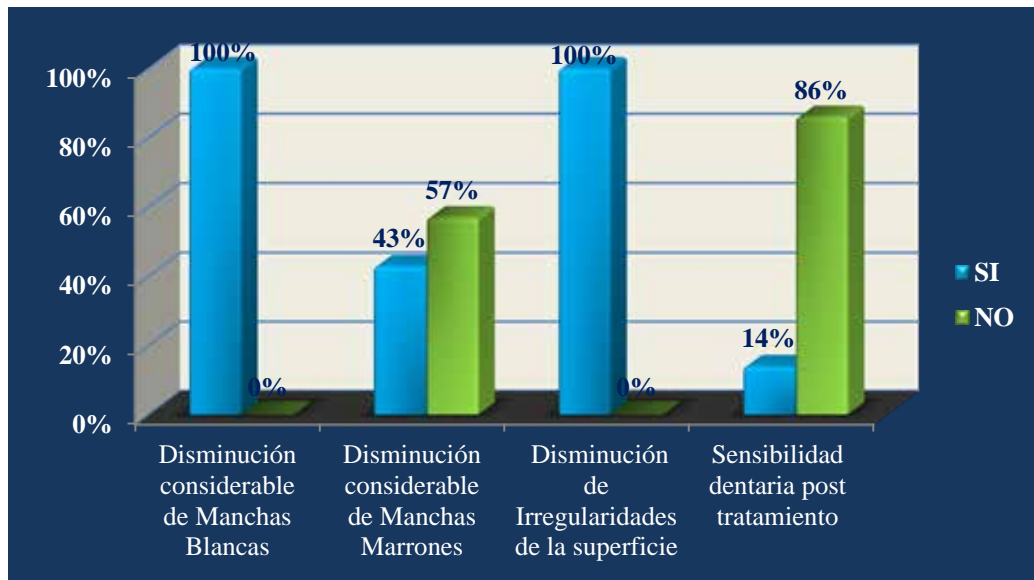


Gráfico 12. Evaluación de la Técnica de Microabrasión con Opalustre. Fuente: Conte, Silva. (2018)

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

Posterior a la exposición de los resultados de la investigación en el capítulo anterior es preciso realizar una breve revisión de los objetivos de estudio planteados en el capítulo I, para revisar si estos objetivos fueron llevados a cabo satisfactoriamente y cuáles son las conclusiones que pueden desarrollarse en base a la ejecución de la investigación.

El propósito de la misma fue describir la técnica microabrasión con Opalustre como tratamiento a pacientes pediátricos con fluorosis dental que asistan a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez, para ello se dividió en tres objetivos específicos: Categorizar la severidad con fluorosis dental de los pacientes que necesitan tratamiento con técnica de microabrasión con Opalustre, clasificar el tipo de tratamiento de microabrasión con Opalustre en los pacientes pediátricos con fluorosis dental y aplicar la técnica de microabrasión con Opalustre como tratamiento a pacientes pediátricos con fluorosis dental.

- Así pues, en relación al primer objetivo acerca de categorizar la severidad de la fluorosis dental en los pacientes, se obtuvo que la prevalencia de pacientes con fluorosis dental es baja con respecto a la totalidad de pacientes pediátricos que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente.
- Así mismo, se encontró que la totalidad de los pacientes diagnosticados con fluorosis tenían presencia de manchas blancas, marrones e irregularidades en el esmalte, por lo tanto se evaluó las características clínicas del esmalte y el grado de severidad de las pigmentaciones de dichos pacientes y se encontró 3 casos de fluorosis leve, 3 casos de

fluorosis moderada y 1 caso de fluorosis severa, categorizando así la severidad de esta afección.

- De acuerdo con lo anterior, es posible afirmar que la fluorosis dental ocasiona desarmonías estéticas y representa un problema para la percepción propia de la belleza del niño, en vista de que las pigmentaciones se evidencian sobre todo en el sector anterior de los dientes siendo sumamente necesaria la aplicación de un tratamiento que contrarreste estos defectos estéticos en el esmalte, como la microabrasión con Opalustre.
- En concordancia con el segundo objetivo de estudio que se refiere a clasificar el tipo de tratamiento de microabrasión con Opalustre en los pacientes pediátricos con fluorosis dental se puede decir que se indica mayormente en los casos de pigmentaciones leves, por lo que es importante resaltar que el grado de severidad de las pigmentaciones influyen en el tipo de tratamiento, resultand una alternativa poco invasiva y por ende poco eficiente en lesiones por fluorosis severas a lo que se recomienda la restauración con tras opciones dependiendo del compromiso del esmalte.
- Por último, la ejecución de esta técnica de microabrasión con Opalustre es bastante sencilla, económica y rápida, por lo tanto puede ser aplicada sin problema alguno dentro de las áreas clínicas de odontopediatría de la UJAP por aquellos estudiantes que se encuentren ante un paciente con pigmentaciones por fluorosis dental.

5.2. Recomendaciones.

5.2.1. A la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez:

Apoyar las investigaciones que se realicen dentro de la Escuela de Odontología UJAP respecto al diagnóstico de alteraciones estéticas del esmalte y su tratamiento.

Reforzar el conocimiento teórico en los estudiantes respecto a las pigmentaciones del esmalte no cariosas, alteraciones estéticas en odontopediatría, fluorosis dental y tratamientos de la misma.

Educar a los estudiantes con respecto a técnicas innovadoras y mínimamente invasivas de odontología estética dirigida a pacientes pediátricos.

Permitir el espacio para la realización de tratamientos estéticos como la microabrasión con Opalustre dentro de las clínicas de odontopediatría de la UJAP.

Fomentar las investigaciones científicas preexperimentales y experimentales dentro de la Escuela de Odontología.

Divulgar las propuestas realizadas dentro de la Escuela de Odontología dirigidas especialmente para los estudiantes de pregrado.

5.2.2. A los estudiantes de pregrado de Odontología de la Universidad José Antonio Páez:

Educarse respecto a la fluorosis dental, su concepto, etiología, características, prevalencia y tratamiento.

Interesarse por las investigaciones que se realicen dentro de la Escuela de Odontología que pueden servir de aporte teórico a su formación profesional.

Continuar realizando investigación con respecto a la odontopediatría más allá de las patologías y tratamientos que se contemplan dentro de las prácticas clínicas.

Investigar sobre los tratamientos estéticos en odontopediatría.

Mantenerse actualizados respecto a técnicas, materiales y tratamientos empleados en odontopediatría.

Difundir material de interés investigativo y de apoyo en las prácticas clínicas con el resto de los estudiantes.

Complementar los hallazgos científicos de las investigaciones previas realizadas dentro de la Escuela de Odontología UJAP.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2012) El Proyecto de investigación. Sexta edición. [Disponible en línea: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>] [Consultado en Abril 2018]
- Código de Deontología Odontológica. (1992) [Disponible en línea: <https://www.elcov.org/ley2.htm>] [Consultado en Julio 2018]
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999) Gaceta Oficial N° 36860, Caracas- Venezuela. [Consultado en Mayo 2018]
- Del Rosario, N; Mandri, M; Zamudio, M. (2015). Microabrasión de Esmalte Dentario en Odontología Restauradora. Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes, Argentina. Revista en línea Vol. LIV. No. 2. [Disponible en línea: <https://www.ateneo-odontologia.org.ar/articulos/liv02/articulo2.pdf>] [Consultado en Abril 2018]
- Diccionario de la Real Academia Española. (2012) [Disponible en línea: <http://dle.rae.es/>] [Consultado en Mayo 2018]
- Finol, M.; Camacho, H. El proceso de investigación científica. Editorial Ediluz. Maracaibo, Venezuela. 2008. [Disponible en línea: <https://www.urbe.edu/UDWLibrary/InfoBook.do?id=32719>] [Consultado en Junio 2018]
- García, F. y Soto, R. (2018) Comparación entre el peróxido de carbamida vs ácido clorhídrico en pacientes con hipomineralización molar incisivo (HMI). Trabajo final de grado no publicado presentado como requisito parcial para optar por el título de Odontólogo. Universidad José Antonio Páez. San Diego, Venezuela. [Consultado en Junio 2018]
- Gómez, R. y cols. (2014) Prevalencia de Fluorosis Dental en infantes de 8 a 12 años de colegios públicos, Villavicencio 2013. Artículo de revisión científica. Universidad Cooperativa de Colombia. Villavicencio, Colombia. Revista científica Hacia la promoción de salud. Vol. 19. No. 1. [Disponible en línea:

- <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a03.pdf>] [Consultado en Abril 2018]
- Hernández, Fernández y Baptista. (2010) Inducción a la investigación. [Disponible en línea: <http://florfanyasantacruz.blogspot.com/2015/08/el-marco-teorico-antecedentes.html>] [Consultado en Junio 2018]
- Hoffman, I.; Moyetones, L. y Ruíz, V. Manejo clínico de primeros molares e incisivos permanentes afectados por hipomineralización incisivo-molar. Revista científica ODOUS de la Universidad de Carabobo. 2016 [Disponible en línea: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/>] [Consultado en Junio 2018]
- Huerta, V.; Rivas, G. (2005) Fluorosis Dental. [Disponible en línea: <http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Fluorosis%20dental.pdf>] [Consultado en Junio 2018]
- Interiano, A; Urla, J. (2002) Histología del Esmalte Dental. Manual de la Cátedra de Histología de la Universidad San Carlos De Guatemala. Guatemala. [Disponible en línea: <http://www.apoyo.usac.gt/Esmalte.pdf>] [Consultado en Mayo 2018]
- Ley del Ejercicio de la Odontología. 1990. [Disponible en línea: <http://www.elcov.org/ley1.htm>] [Consultado en Mayo 2018]
- Ley Orgánica de Educación. (2009) Gaceta N°: 5.929 [Disponible en línea: <https://www.urbe.edu/portal-biblioteca/descargas/Ley-Organica%20de-Educacion.pdf>] [Consultado en Mayo 2018]
- Ley Orgánica de Salud. 1998. Gaceta Oficial N° 36.579 [Disponible en línea: http://www.derechos.org.ve/pw/wp-content/uploads/ley_organica_salud.pdf] [Consultado en Mayo 2018]
- Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente. 2000. Gaceta Oficial N° 5.266. [Disponible en línea: <http://www.ucv.ve/uploads/media/lopna.pdf>] [Consultado en Mayo 2018]
- Marea, E. (2004). Efectos de la Microabrasión sobre el esmalte dental. Trabajo Especial de Grado para optar al título de Especialista en Odontología Operatoria y Estética. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela. Trabajo de grado publicado. [Disponible en línea:

- <http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/5948/1/Tesis%20Marea%20Bravo.pdf>]
[Consultado en Abril 2018]
- Mijares, H; García, L. (2007) Normas para la elaboración y Presentación de los Anteproyectos, Proyectos y Trabajos de Grado. Universidad José Antonio Páez. [Consultado en Julio 2018]
- Paredes, R. (2017) Prevalencia de fluorosis dental en escolares de la I.E Virgen Del Carmen, Catacaos Piura 2017. Trabajo final de grado para optar al título de Cirujano Dentista. Universidad César Vallejos. Catacaos, Perú. [Disponible en línea: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/735>] [Consultado en Junio 2018]
- Proaño, P.; Monard, M.; Zambrano, D. (2017) Tratamiento microabrasivo del esmalte dental. Caso clínico. Revista Científica Dominio de las Ciencias. Vol. 3. No. 2. Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. [Disponible en línea: URL:<http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>] [Consultado en Junio 2018]
- Ramírez, M.; Villavicencio, N. (2017) Tratamiento para la desmineralización mediante microabrasión y blanqueamiento después del tratamiento ortodóntico. Tesis de Grado para obtener el título de Cirujano Dentista. Tesis Publicada. Universidad Autonoma del Estado de México. México. [Disponible en línea: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/79898/TESIS%20ODONTOLOGIA%20MARZO%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>] [Consultado en Abril 2018]
- Real Academia Española. 2012. *s.p.*
- Rodríguez, M. (2009) Estudio de la factibilidad. [Disponible en línea: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR8257.pdf>] [Consultado en Junio 2018]
- Sabino, C. (1986) El proceso de investigación. Segunda Edición. Editorial PANAPO. Caracas, Venezuela. [Consultado en Julio 2018]
- Seaman, R.; De Toledo, O.; Teixiera, R. (2010) Manual de referencia para procedimientos clínicos en odontopediatría. Capítulo 2: Papel de la Odontopediatría. Revista de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Brasil. Revista en línea. [Disponible en línea:

<https://www.revistaodontopediatria.org/publicaciones/manuales/referencia-para-procedimientos-en-odontopediatria/Manual-de-Referencia-para-Procedimientos-en-Odontopediatria-Capitulo-2.pdf>] [Consultado en Octubre 2018]

Tamayo, J; Tamayo, M. (1998) El proceso de la investigación científica. Editorial LIMUSA. México. [Libro en línea: <http://metodologia2.tripod.com/dinamicaacademica/id11.html>] [Consultado en Mayo 2018]

Trancho, G.; Robledo, B. (s.f) Patología Oral: Hipoplasia del Esmalte Dental. Cátedra de Biología de la Universidad Complutense de Madrid. España. [Disponible en línea: http://www.uam.es/otros/sepal/actas/actas_files/trabajos/05_Alcala%20la%20Real/33%20Grup.06.pdf] [Consultado en Mayo 2018]

Ultradent Casa Comercial. (2017) [Disponible en línea: <https://www.ultradent.com/InternationalLandingPage.aspx>] [Consultado en Mayo 2018]

Villafranca, D. (2002) Metodología de la investigación. [Disponible en línea: <https://bianneygiraldo77.wordpress.com/2013/01/22/bases-legales/>] [Consultado en Mayo 2018]

ANEXOS

Cuadro n°1. Sistema de variables

Objetivos específicos	VARIABLES	Definición conceptual
Diagnosticar los pacientes con fluorosis dental que necesiten tratamiento con microabrasión con Opalustre.	Fluorosis dental.	Defecto del esmalte dental producto de la ingesta de flúor excesiva.
Aplicar la técnica de microabrasión con Opalustre como tratamiento a pacientes pediátricos con fluorosis dental que asistan a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.	Técnica Microabrasión con Opalustre.	Remoción química-mecánica de la capa más superficial de esmalte utilizando la pasta Opalustre.

Fuente: Conte, Silva. (2018)

Cuadro n° 2

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Fluorosis dental.	Censal.	Edad. Sexo. Numero de dientes afectados. Tonicidad de manchas en esmalte Rugosidad del esmalte.
Técnica de Microabrasión con Opalustre.	Clínico.	Posible sensibilidad dental. Persistencia de pigmentaciones en el esmalte.

Fuente: Conte, Silva. (2018)



Quien suscribe, Luis Morétones, portador (a) de la Cedula Identidad N° 19.600.144, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el (la) ciudadano (a) María Daniela Cortez, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 25864772

titulado Propuesta de microabrasión con Opalustre como Tratamiento a la Avulsión dental dirigida a niñas y adolescentes que asisten a la clínica del niño y adolescente I, II, III de la Universidad José Antonio Páez, ubicada en San Diego, Edo. Carabobo

Presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 12 días del mes de 05 del año 18.

(Firma autógrafa)

Nombres y apellidos

c.i. 19.600.144



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Propuesta de micro abrasión con opalúfer como tratamiento a PACIENTES PEDIÁTRICOS con fluorosis dental que asisten a los clínicos del WOD de la USAP
 AUTORES: YORMAN CAROL SILVA MORA 25395583 MALIBIA DANIELA CONTRAZOJC 25 364772

ÍTEM	PERTINENCIA (Oportunidad Científica)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Melba Oriedo de J.	5385110	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Doctorado	16-11-18



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: PROPUESTO DE MICROGRACIA CON OPALITO COMO SISTEMA DE AVALUACIÓN ODONTOLÓGICA DE FURCACIONES DENTALES QUE ASISTEN A LOS CLÍNICOS DEL NIVEL UNIV.
 AUTORES: YORHAN ENRIQUE ARIAS ROSALES MARÍA DANIELA CONTRERAS ZS SGM 772

ÍTEM	PERTINENCIA (Oportunidad Coherencia)		CLARIDAD (ambigüedad)		COHERENCIA (Contradicción)		DECISION		
	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	dejar	modificar	quitar
1	/		/		/		/		
2	/		/		/		/		
3	/		/		/		/		
4	/		/		/		/		
5	/		/		/		/		
6	/		/		/		/		
7	/		/		/		/		
8	/		/		/		/		
9	/		/		/		/		
10	/		/		/		/		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:
 APLICABLE: NO APLICABLE: _____
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Glaziana Rincón	20 031 658	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontopediatra	Postgrado	20-11-2018

Evaluación Previa a la Microabrasión.										
Paciente #	Datos del paciente		Grado de severidad de la Fluorosis			Presencia de Manchas Blancas		Presencia de Manchas Marrones		Número de dientes afectados
	Sexo	Edad	Leve	Moderado	Severo	SI	NO	SI	NO	
1	M	5			X	X		X		7
2	F	12	X			X			X	2
3	F	8		X		X		X		9
4	F	6	X			X			X	7
5	F	9	X			X			X	4
6	M	8		X		X		X		6
7	M	7		X		X		X		5

Evaluación Luego de la Microabrasión								
Paciente #	Disminución considerable de Manchas Blancas		Disminución considerable de Manchas Marrones		Disminución de Irregularidades de la superficie		Sensibilidad dentaria post tratamiento	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	X		X		X			X
2	X			X	X			X
3	X			X	X			X
4	X			X	X		X	
5	X			X	X			X
6	X		X		X			X
7	X		X		X			X



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Silva Mora	Yosman Emel	25.375.383
Dirección: Urb. El Remanso, Lote 23, Casa #11, San Diego, Estado Carabobo.		Teléfono: 0412-6659648
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontología	Índice Académico	13,68
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Yosman Silva	Teléfono: 0412-6659648
Título Del Trabajo: MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL EN LAS CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.		
Breve Explicación: El objetivo de la presente investigación es proponer la microabrasión con Opalustre como solución ante los defectos estéticos del esmalte dental producidos por la fluorosis en los infantes que se encuentran siendo atendidos en las clínicas pediátricas de la UJAP.		
Lugar Donde Se Desarrolló El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: 5 meses		
Tutor Académico Propuesto: Od. Esp. Luis Moyetones.		

APROBADO: **NO APROBADO:**
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

 NOMBRE	 FIRMA	12. 01. 2019 FECHA
NOMBRE DIRECCIÓN DE LA ESCUELA:	 FIRMA	FECHA





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES

Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Conte Azuaje	María Daniela	25.364.772
Direccion: Urbanización La Mora II, Residencias Valles de Aragua, Calle Los Samanes, Casa #29. La Victoria, Estado Aragua.		Teléfono: 0414-4597168

DATOS ACADÉMICOS

Escuela Odontología	Índice Académico	13.91
---------------------	------------------	-------

DATOS DEL PROYECTO DE GRADO

Autor

Nombre	María Daniela Conte	Teléfono: 0414-4597168
--------	---------------------	------------------------

Título Del Trabajo: MICROABRASIÓN CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL EN LAS CLÍNICAS DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

Breve Explicación: El objetivo de la presente investigación es proponer la microabrasión con Opalustre como solución ante los defectos estéticos del esmalte dental producidos por la fluorosis en los infantes que se encuentran siendo atendidos en las clínicas pediátricas de la UJAP.

Lugar Donde Se Desarrolló El Proyecto: Universidad José Antonio Páez

Tiempo De Desarrollo: 5 meses

Tutor Académico Propuesto: Od. Esp. Luis Moyetones.

APROBADO:

NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

NOMBRE

FIRMA

FECHA

NOMBRE

FIRMA

FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA:





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "MICROABRACION CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON FLUOROSIS DENTAL QUE ASISTEN A LAS CLÍNICAS DEL NIÑO, NIÑA Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.", realizado por: *Silva Yosman C.I. 25.375.383*. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: *buena* (20) PUNTOS
buena Publicación



Juan E. Martínez
 Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: *Juan E. Martínez*
 C.I.: *19600144*

Blasius Y. Guzmán
 Jurado
 Nombre: *Blasius Y. Guzmán*
 C.I.:

Luis Segura
 Jurado
 Nombre: *Luis Segura*
 C.I.: *9445831*

Fecha: *12-01-2019*



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "MICROABRACION CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIATRICOS CON FLUOROSIS DENTAL QUE ASISTEN A LAS CLINICAS DEL NIÑO, NIÑA Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ." realizado por Maria Daniela Conte Azuaje, C.I: 25.364.772 Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: *Van Tu*
Segura Publicana



Juan B. Hago Teves
 Tutor Académico (Coordinador)
 Nombre: *Juan B. Hago Teves*
 C.I.: *19600144*

Blasius Y Jimenez
 Jurado
 Nombre: *Blasius Y Jimenez*
 C.I.: *V-1112152*

Steph
 Jurado
 Nombre: *Lina Segura*
 C.I.: *9445831*

Fecha: *12/01/19*



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "MICROABRACION CON OPALUSTRE COMO TRATAMIENTO A PACIENTES PEDIATRICOS CON FLUOROSIS DENTAL QUE ASISTEN A LAS CLINICAS DEL NIÑO, NIÑA Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ." realizado por Maria Daniela Conte Azuaje, C.I: 25.364.772 Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Vera Lú
Segura Pablicena



Juan B. Hagoitán
 Tutor Académico (Coordinador)
 Nombre: Juan B. Hagoitán
 C.I: 19600144

Blasius y Genes
 Jurado
 Nombre: Blasius y Genes
 C.I: V-111250

Spes
 Jurado
 Nombre: Lina Segura
 C.I: 9445831

Fecha: 12/01/19