

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

*Trabajo de grado previo a la obtención del Título de
Odontóloga*

TRABAJO DE TITULACIÓN

**“INCIDENCIA DE AGENESIA EN PACIENTES
ENTRE 15 A 18 AÑOS EN EL HOSPITAL GENERAL
PROVINCIAL DOCENTE RIOBAMBA”**

ENERO-JUNIO2016

Autor: Br. María Belén Martínez Once.

Tutor: Esp. Daily Dolores Pérez Betancourt.

Riobamba – Ecuador

2016

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo Daily Dolores Pérez Betancourt, docente de la carrera de Odontología en calidad de tutora del proyecto de investigación con el tema: *“Incidencia de Agenesia en pacientes entre 15 y 18 años en el Hospital General Provincial Docente Riobamba” Enero-Junio 2016*, propuesto por la Srta. María Belén Martínez Once, egresado de la carrera de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud, luego de haber realizado las debidas correcciones, certifico que se encuentra apto para la defensa pública del proyecto. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad facultando al interesado hacer uso del presente para los trámites correspondientes.



.....
Dra. Daily Dolores Pérez Betancourt

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PÁGINA DE REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación de título: *“Incidencia de Agenesia en pacientes entre 15 y 18 años en el Hospital General Provincial Docente Riobamba” Enero-Junio 2016*, presentado por la Srta. María Belén Martínez Once y dirigido por la Dra. Daily Dolores Pérez Betancourt, una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la “Universidad Nacional de Chimborazo”

A las.....del mes de.....del año 2017

Para constancia de lo expuesto firman:

Esp. Mauro Ramiro Costales Lara.

Miembro del tribunal


.....
Firma

Esp. Daily Dolores Pérez Betancourt

Miembro del tribunal


.....
Firma

Esp. Dunier Arias Socarrías

Miembro del tribunal


.....
Firma

DERECHO DE AUTORÍA

Quien suscribe, *María Belén Martínez Once* con C.I. 060404983-3, autor del trabajo de investigación titulado “*Incidencia de Agenesia en pacientes entre 15 y 18 años en el Hospital General Provincial Docente Riobamba*” Enero-Junio 2016. Declaro que soy responsable de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



.....

María B. Martínez O.

0604049833

Autor

AGRADECIMIENTO

El reciente Proyecto de Investigación inicialmente me gustaría agradecer a Dios por honrarme en conseguir lo que me eh propuesto, porque hizo de esta ilusión una realidad absoluta.

A la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO por abrirme sus puertas y darme la oportunidad de seguir con mis estudios y así llegar a ser una profesional. A mi tutora del Proyecto de Investigación, Esp. Daily Dolores Pérez Betancourt por su esfuerzo y dedicación, quien con sus instrucciones, su práctica, su estimulación y su paciencia ha conseguido en mí que pueda concluir mi carrera con éxito.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida.

Algunas personas están aquí conmigo, otras en mi memoria y en mi corazón, sin afectar en donde estén quiero darles los agradecimientos por formar parte de mí vida, por todo lo que me han dedicado y por todas sus consagraciones.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis principalmente a Dios por ser el, el que bendice mis días y está conmigo cada paso que doy, para que no desmaye en este arduo caminar. A mis padres, quienes me han dado la vida y principalmente a mi mami que están conmigo apoyándome en todo momento a lo largo de mi vida, ella ha velado siempre por mi bienestar sin importarle nada ella está conmigo eternamente, gracias por esos grandes esfuerzos y ser una mamita de ejemplo a seguir, para llegar hacer lo que hoy soy, una persona con valores y principios te amo mamita.

A mis hermanos, gracias por su ejemplo y dedicación, ellos cada momento me dan la fortaleza y la confianza para seguir adelante.

En fin gracias a toda mi familia que de una u otra manera estaban en mi vida apoyándome para llegar a culminar mi meta.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	13
1.1 GENERALIDADES	13
1.2 ETIOPATOGENIA DE AGENESIAS	13
1.3 EMBRIOLOGÍA DENTARIA	14
1.4 AGENESIA DENTAL	15
1.5 FRECUENCIA MUNDIAL	17
1.6 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.7 PROBLEMA CIENTÍFICO	20
1.8 JUSTIFICACIÓN	20
1.9 OBJETIVOS	21
1.9.1 Objetivo general	21
1.9.2 Objetivos específicos	21
2 METODOLOGIA	21
2.1 TIPO DE ESTUDIO	22
2.2 CONTEXTO TEMPORAL Y GEOGRÁFICO	22
2.3 UNIVERSO DE ESTUDIO	22
2.4 MUESTRA DE ESTUDIO	23
2.5 VARIABLES	23
2.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	26
2.6.1 Instrumento de recolección de datos	26
2.6.2 Procesamiento estadístico	26
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	26
3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	27
4 CONCLUSIONES	34
5 RECOMENDACIONES	35

6	BIBLIOGRAFÍA.....	36
7	ANEXOS.....	39

RESUMEN

La siguiente investigación se realizó en el servicio de Odontología del Hospital General Provincial Docente de Riobamba , el universo fue de 137 pacientes, en el rango de edad de 15 a 18 años que visitaron el servicio de Odontología del hospital ,se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo intencional, quedando conformada la muestra por 80 pacientes ,las variables de estudio fueron edad, sexo ,nivel de escolaridad, antecedentes familiares de Agenesia dental ,nivel socioeconómico y Agenesia . Toda la información obtenida en la investigación se asentó en modelos de recolección de datos en Microsoft Excel con la finalidad de obtener números y por cientos , los resultados analizados y discutidos, se asentaron en tablas y gráficos acorde a las normas de investigación, se respetaron todas las normas éticas establecidas en el campo de la investigación científica establecidas en el país, concluyendo que, existe una mayor incidencia de Agenesia del tercer molar en la población de 15-18 años en los pacientes de estudio, que predominó el sexo femenino, la herencia determina la presencia de Agenesia y prevaleció la coincidencia de la Agenesia en dentición temporal y permanente .

Palabras clave: Agenesia dental. Terceros molares o Cordales. Incidencia, incisivo, pre molar y molar

Abstract

This research was carried out in the service of Dentistry Provincial General Hospital of Riobamba, the statistical population was 137 patients in the range of 15 to 18 years old, who visited to the Dentistry service in the hospital, non-probability sampling was used aspirational, the sample was formed by 80 patients, the study variables were age, sex, education level, family background of dental agenesis, socioeconomic status and agenesis. All information obtained in the research was registered on models of data collection in Microsoft Excel in order to obtain numbers and percentages, the results analyzed and discussed, were registered on tables and graphs according to the researching standards, all the ethical standards established in the field of scientific researching in the country were respected, it concluded that there is a higher incidence of the third molar agenesis in the population of 15 to 18 years old in the patients studied, gender female was predominated, heritage determines the presence of third molar agenesis and the agenesis coincidence of temporary and permanent dentition also kept.

Keywords: dental agenesis. Third molars or wisdom teeth. Incidence, Incisors, Pre-Molars and Molars.



SIGNATURE



Reviewed by: Maldonado, Ana
Language Center Teacher

1. INTRODUCCION

1.1 GENERALIDADES

En sabido que dentro la cavidad bucal del ser humano están ubicados los elementos dentarios cuya función más relevante es la masticación. (1)

Tomando en cuenta su permanencia en la cavidad bucal: se pueden clasificar en, dientes Primarios, Deciduos o Temporarios, los cuales su aparición en la cavidad bucal entre los seis a ocho meses de vida postnatal y se completa la dentición alrededor de los tres años son veinte elementos dentarios, diez por cada arcada dentaria y los dientes permanentes que son los elementos que reemplazan los deciduos a partir de los seis años y se completa 32 elementos, 16 por cada arcada ,alrededor de los 17 y 21 años de edad, estos como es sabido no se reemplazan y su pérdida es definitiva, de ahí la importancia de mantenerlos con salud. (1)

De acuerdo a su forma y función los elementos dentarios se pueden clasificar en:

Incisivos: estos poseen bordes afilados tallados en bisel y se usan para cortar los alimentos.

Caninos: estos son de forma cónica y se usan para desgarrar los alimentos

Premolares y Molares: estos elementos dentarios presentan superficies aplanadas que tienen la utilidad para triturar y moler los distintos alimento (1)

1.2 ETIOPATOGENIA DE AGENESIAS

Estudios genéticos realizados a lo largo de varios años han demostrado que la agenesia dentaria se hereda de manera autosómica dominante debido a la penetración incompleta de un solo gen, otros autores, relacionaron la Agenesia congénita con un tipo de herencia, finalmente se determinó que las Agenesias también pueden ocurrir debido a transformaciones obtenidas en el periodo embrionario. (2)

Se señaló por otros autores, que la inclusión de los caninos por palatino podría formar parte de un complejo genético de varias anomalías dentarias que a menudo ocurren en combinación, entre las cuales incluían agenesia dentaria, reducción en el tamaño dentario, dientes supernumerarios y otras posiciones ectópicas dentarias. Al avanzar las investigaciones otros autores plantearon más evidencias, de la influencia de cierto componente genético en la etiología de dichas trasposiciones por varios motivos, se puntea el aumento en la periodicidad de asociaciones de anomalías dentarias como son la agenesia dentaria y los incisivos laterales conoides (2)

1.3 EMBRIOLOGÍA DENTARIA

La dentición humana se despliega a partir de los brotes dentarios, que se encuentran por debajo del revestimiento epitelial de la cavidad bucal y su perfeccionamiento es inducido por las células de la cresta neural (ectomesénquima) esto se inicia, aproximadamente a las cuatro semanas de gestación. (2)

Es de gran valor para la Odontología saber a fondo el proceso de desarrollo dental, denomina Ontogénesis, el cual comprende el desarrollo de los órganos dentarios humanos, tanto de los dientes primarios o deciduos como los dientes permanentes, en este transcurso se conforman una serie de cambios tanto químicos, morfológicos como también funcionales que comienzan ya desde la sexta semana de vida intrauterina y que continúan a lo largo de toda la vida del diente. (3)

Los diferentes tejidos dentarios derivarán tanto del mesodermo y de la cresta neural, como del ectodermo bucal. Esto es debido a que el brote o folículo dentario consta de tres partes, de distintos orígenes embrionarios y que a su vez, darán lugar a la formación de las distintas estructuras dentarias. Estos son: el órgano del esmalte, que deriva del ectodermo bucal y produce el esmalte del diente, la papila dentaria, que deriva del ectomesénquima y origina la pulpa dental

y la dentina, el saco dentario, cuyo origen es también el ectomesénquima y dará lugar al cemento y al ligamento periodontal.

Los segundos y terceros molares comienzan a formarse después del nacimiento, a la edad de 1 y 4-5 años respectivamente, ocurre otra proliferación del epitelio oral que se conoce como banda del surco labial o lámina vestibular, la lámina dentaria se desintegra cuando la cripta ósea que rodea al germen dentario ha acabado de formarse, no hay que olvidar que la lámina dentaria como órgano funciona durante un considerable periodo de tiempo (2)

Es larga la secuencia de desarrollo de los tejidos dentarios pero es oportuno aclarar que es idéntica tanto para los dientes deciduos como para los permanentes. Los dientes permanentes que tienen predecesor temporal se desarrollan a partir de una proliferación epitelial en la cara palatina o lingual del germen del deciduo, denominada brote del diente permanente, cuya formación ocurre durante la fase de casquete del diente deciduo. Los molares permanentes, se desarrollan distalmente desde la lámina dentaria original que se extiende posteriormente, la dentición, por lo tanto, evoluciona de manera independiente en medio de los demás fenómenos del desarrollo; la cronología de su progreso depende del estadio de calcificación y de la elaboración de los gérmenes dentarios. (2)

1.4 AGENESIA DENTAL

La agenesia es la ausencia parcial o completa de un órgano o de un tejido del organismo, en el proceso de formación del organismo (embriogénesis) el tejido afectado no se desarrolla de forma normal. (4)

La agenesia dental es una de las anomalías craneofaciales más comunes en el desarrollo humano esta se define como un desorden heterogéneo determinado genéticamente que se manifiesta como la ausencia congénita de uno o más dientes. Es considerada una condición de origen multifactorial influenciada por factores genéticos, ambientales, patológicos y evolutivos involucrados en los mecanismos normales de la Odontogénesis, es un proceso complejo de

interacciones recíprocas y secuenciales entre células epiteliales y mesenquimáticas que dan origen a la formación dental, la agenesia se expresa como un rasgo aislado de forma esporádica o familiar, o como parte de más de 49 síndromes, entre ellos displasias ectodérmicas. (5) (6) (7)

Este término es aplicado en la Odontología como Agenesia dentaria se utiliza para diferenciar la ausencia congénita de uno o más dientes en la dentición temporal o permanente, debido algún inconveniente en el sitio normal de iniciación durante el proceso de formación de la lámina dentaria, también se puede conocer con el nombre de Oligodoncia, Hipodoncia y Anodoncia parcial, la etiología de esta anomalía se relaciona con una alteración durante el proceso de formación de la lámina dentaria. (8)

Existen factores asociados a la formación del germen dentario y entre ellos están algunos factores ambientales que pueden ser físicos, mecánicos, infecciosos, farmacológicos, trastornos intrauterinos, alteraciones endocrinas y deficiencias nutricionales. (8)

De igual manera se cree que los terceros molares ausentes son evidencia de directrices evolutivas, donde se logra ver una disminución en el tamaño de los maxilares y el número de dientes, posiblemente como consecuencia de una disminución en la dimensión anatómica genéticamente determinada, esto justifica , la gran incidencia de Agenesia de los terceros molares inferiores. (8)

Para diagnosticar la ausencia de uno o varios dientes se debe realizar un examen dental detallado y una ortopantomografía, es preciso reflexionar sobre la edad del paciente, ya que esto nos permite establecer el diagnóstico, y ofrecer el tratamiento adecuado a las condiciones del caso, según el número de unidades involucradas, alteraciones de la oclusión y la asociación con otras entidades y acorde al tipo de agenesia (9)

La agenesia se clasifica en:

La agenesia se clasifica en:

- **Anodoncia:** ausencia completa de dientes.
 - a) **Agenodoncia:** Ausencia de todos los dientes temporales.
 - b) **Ablastodoncia:** Ausencia de todos los dientes permanentes.
- **Oligodoncia:** más de seis dientes perdidos. (Excluyendo terceros molares).
 - **Oligoblastodoncia:** Presencia de un número de piezas dentales temporales igual o menor de 10.
 - **Oligoablastodoncia:** Presencia de un número de piezas dentales permanentes igual o menor de 16.
- **Hipodoncia:** 1 a 6 dientes perdidos. (Excluyendo terceros molares).
 - a) **Atelogenodoncia:** presencia de un número de dientes temporales superior a 10.
 - b) **Ateloblastodoncia:** presencia de un número de dientes permanentes superior. (9)

Las piezas en las que la agenesia es casi excepcional son el incisivo central superior, el primer molar y el canino.

La Hipodoncia de dientes primarios afecta especialmente al incisivo lateral superior ya los incisivos centrales y laterales inferiores.

Algunos autores refieren la edad donde se calcifican los dientes y concuerdan en que los terceros molares son los que ocasión mayor problemática en el ser humano, añadiendo los malestares que pueden ocasionar y otros destacan el papel importante de los mismos para la Odontología por su elevada frecuencia (10) (11)

1.5 FRECUENCIA MUNDIAL

Revisando algunas investigaciones realizadas, se observa la presencia de Agenesia muchos países, pero se observa en ellos la exclusión del estudio del tercer molar, tal vez debido a su extensa variabilidad contradictoria a esto al revisar algunas

investigaciones que aportan el número de consultas odontológicas se puede leer la gran cantidad de consultas realizadas a causa en este molar. (12)

Dedico a la importancia que ha ido adquiriendo esta pieza dentaria en muchos campos del conocimiento como el odontológico, se establecen una gama de serie de consideraciones sobre su origen, su desaparición y los contextos en que puede verse involucrado. (12)

Encontrar la no presencia o la no verificación radiográfica del germen del tercer molar indica una ausencia o agenesia del mismo estudios realizados en España consideran que la ausencia del tercer molar no debe considerarse como una manifestación de la reducción filogenética en el número de dientes sino como una anomalía del desarrollo resultado de un proceso de mutación y selección basado en la herencia ,así , los estudios genéticos sobre el desarrollo dentario y en particular sobre el tercer molar han cobrado un enorme interés en los últimos tiempos. (12)

En estudios realizados en Colombia demuestra que la Agenesia dental tiene una gran etiología hereditaria (13)

En estudios de sujetos caucásicos el segundo premolar inferior y el incisivo lateral superior son los más frecuentemente ausentes. En estudios del Reino Unido el segundo premolar inferior es el más afectado y en poblaciones asiáticas el incisivo inferior, el menos común es el canino superior permanente. La frecuencia de dientes faltantes, en su orden son: segundo premolar inferior lateral superior, segundo premolar superior (1).

Algunos estudios realizados demuestran variabilidad en la aparición de la Agenesia dental según etnias, también varía según las poblaciones, interesantes investigaciones demuestran un mayor prevalencia de Agenesia en Europa y Australia respecto a Estados Unidos (14)

También investigaciones han demostrado la frecuencia según las razas, siendo el incisivo inferior el diente más ausente en asiáticos mientras que en la raza caucásica los dientes más agenésicos son los segundos premolares y los incisivos laterales maxilares. (2)

De este modo y para concluir sobre este tema tan cuestionado, se puede decir que actualmente el tercer molar sigue siendo un diente muy peculiar, quizás el que más, debido a la gran variabilidad morfológica que presenta y que entraña una intensa problemática no sólo en cuanto a la dificultad de la valoración de su presencia/ausencia, sino también en cuanto a su utilidad, complicaciones y posibilidades terapéuticas. (12)

En el Ecuador como en otros países subdesarrollados del continente latinoamericano existen un grupo de factores que inciden en el estado de salud de la población como es el nivel socioeconómico que trae aparejado la desnutrición el analfabetismo entre otros estos factores favorecen que la población no visite frecuentemente ,el estado ha creado servicios médico-odontológicos en el país pero a pesar de esto según las estadísticas solo el 10% de la población ecuatoriana recibe oportunamente este servicio, más del 85 % de los ecuatorianos presentan enfermedades o anomalías dentales (15)

En Ecuador se encuentra con frecuencia la Agenesia dental, solo que el diagnostico no está ocurriendo en edades tempranas.

1.6 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La presencia de síntomas y signos de malestar en la cavidad bucal de la población de 15 a 18 años que asiste al servicio de Odontología del Hospital General Provincial Docente Riobamba, deja presumir estar en presencia de la Agenesia dental un padecimiento congénito que es bastante frecuente en una gran cantidad de personas, es una anomalía en la cavidad bucal, la cual es responsable de que no afloren ciertas piezas dentales, es decir, se observa ausencia de ellas, puede ocurrir tanto en las piezas dentales temporales como en las piezas dentales permanentes.

Una de las características más importantes de esta alteración es, que surge generalmente en el maxilar y no en la mandíbula inferior, además, también es bastante común que sean los incisivos laterales los que no emergen. Todo lo anteriormente verbalizado, confirma los signos y síntomas que aparecen en la

población generalmente joven, por lo que es tema de estudio en muchos centros de investigación odontológicos y en clínicas especializadas, con el propósito de solucionar este problema.

1.7 PROBLEMA CIENTÍFICO

¿Sería beneficioso diagnosticar a temprana edad, la presencia de Agenesia dental en la población de 15 a 18 años de los pacientes que asisten al servicio al de Odontología del Hospital General Provincial Docente Riobamba?

1.8 JUSTIFICACIÓN

La Agenesia dental tanto en dientes temporales como permanentes ,es la alteración del desarrollo dentario más frecuente en el ser humano, acarrea un serio problema para el desarrollo de la correcta oclusión por lo que evidentemente puede causar maloclusiones, así como problemas funcionales y estéticos ,unido a otras anomalías en la cavidad bucal de paciente.

Lo anteriormente expuesto demuestra lo importante que será esta investigación para el desarrollo cognitivo y científico de la Odontología, pues aportará datos estadísticos que señalarán la frecuencia de incidencia de esta anomalía en la localidad de Riobamba. Lo cual sería la antesala a otros estudios que no se limiten a la investigación cuantitativa sino al desarrollo de intervenciones en la comunidad

A lo largo de años en el país, la salud pública ha sido subvalorada por la población, buscando la solución de sus problemas de bienestar en los servicios privados, esta investigación de igual manera tendrá aportes en el ámbito social ,pues sus resultados ayudarían a trazar estrategias odontológicas que favorezcan el diagnóstico temprano de esta anomalía lo que favorecería la salud bucal de los pacientes por otra parte la población lograra visualizar y establecer como en el

servicio de los centros de atención pública concentran su conocimiento en dar solución a las necesidades reales y sentidas del pueblo, lo cual en un inmediato periodo de tiempo hará que la población sienta seguridad y apoyo en la atención odontológica, lo que elevaría el estado de bienestar físico psíquico y social del individuo, cumpliendo así esta investigación con los principios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural que se desarrolla en el país .Sería importante señalar de igual manera el aporte cognitivo, práctico y científico que esta investigación dará al autor, pues ayudará a que sea un futuro profesional ecuatoriano acorde a los principios bioéticos que se necesitan en los profesionales de la salud en este siglo XXI.

1.9 OBJETIVOS

1.9.1 Objetivo general

Demostrar la incidencia de Agnesia en pacientes entre 15 y 18 años en el Hospital General Provincial Docente Riobamba.

1.9.2 Objetivos específicos

- 1- Caracterizar la muestra de estudio.
- 2- Detallar la incidencia Agnesia en la muestra de estudio.
- 3- Analizar las causas más frecuentes que inciden en la Agnesia en la población de estudio.
- 4- Analizar si existen diferencias significativas en relación con el género.
- 5- Conocer la mayor incidencia en dentición temporal o permanente.
- 6- Observar si existe coincidencia en dentición temporal y permanente.

2 METODOLOGIA

Este acápite aborda los principales aspectos metodológicos empleados en la investigación, cuya estructura corresponde con los objetivos trazados, se describe de forma exhaustiva los procedimientos técnicas usadas y variables de estudio.

2.1 TIPO DE ESTUDIO

Fue utilizada una perspectiva de investigación cuantitativa, observacional descriptiva de corte trasversal en el periodo de enero a junio del 2016.

2.2 CONTEXTO TEMPORAL Y GEOGRÁFICO

La siguiente investigación se realizó en el servicio de Odontología del Hospital General Provincial Docente de Riobamba el cual está dedicado a la salud pública , ubicado, como su nombre lo indica, en la cabecera cantonal de la ciudad de Riobamba ,esta es una entidad territorial subnacional ecuatoriana, perteneciente a la Provincia de Chimborazo, está organizado en diez cantones los cuales constan de cinco parroquias urbanas y 11 rurales ,con una población aproximada de 225.741 habitantes Limita con los cantones cercanos de Colta, Guano y Chambo que forman parte de La Y Metropolitana.

De acuerdo con los datos presentados por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), el cantón Riobamba presenta una base piramidal ancha, a expensas de la población escolar y adolescente, con un porcentaje algo menor de niños que se encuentran entre los 0 y 4 años. (16)

2.3 UNIVERSO DE ESTUDIO

El universo de estudio estuvo formado por 137 pacientes, en el rango de edad de 15 a 18 años que visitaron el servicio de Odontología del hospital.

2.4 MUESTRA DE ESTUDIO

Se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo intencional, quedando conformada la muestra por 80 pacientes que cumplieron los requisitos de inclusión.

Criterios de inclusión: Todos los jóvenes de 15 a 18 años que asistieron a consulta y que se encontraban aptos mentalmente.

Los pacientes que quisieron participar en la investigación.

Criterios de exclusión: Todos los jóvenes de 15 a 18 años que asistieron a consulta pero que presentan extracción o traumatismo de dicho molar.

Los pacientes con retraso mental.

Los pacientes que no desean por voluntad propia participar en la investigación.

2.5 VARIABLES

Para el proceso operacional, inicialmente se eligieron, se refirieron y se les instituyó dimensión o escala, todas acopiadas en la Tabla 1, Edad, Sexo, Nivel de Escolaridad, Referencias familiares de Agenesia, nivel socio económico, Agenesia y frecuencia de Agenesia según estructura bucal, en la población de estudio.

Tabla 1. Variables de estudio

Variable	Tipo de variable	Descripción	Escala
Edad	Cuantitativa continua	Años cumplidos en el momento la entrevista	15 a 16 años 16 a 17 años 17ª 18 años
Sexo	Cualitativa dicotómica Nominal	Condición orgánica que distingue al individuo	Masculino Femenino
Nivel de Escolaridad	Aleatoria Discreta Ordinal	Ultimo nivel aprobado	Inicial : Cuando el paciente solo ha alcanzado el nivel educacional primario no acorde a su edad fisiológica Básica: Cuando el paciente ha alcanzado el nivel medio educacional acorde a su edad fisiológica Bachiller: Cuando el paciente ha alcanzado el mayor nivel educacional acorde a su edad fisiológica
Antecedentes familiares de Agenesia dental	Cualitativa dicotómica Nominal	Persona que precede a la que se toma como referencia y tienen lazos de parentesco	Presente: Existencia en miembros de su familia de Agenesia dental Ausente: Cuando no existen miembros en la familia de Agenesia dental
Nivel socioeconómico	Aleatoria Discreta Ordinal	Grado monetario del que disponen los pacientes de estudio	Alto: Cuando el poder monetario satisface todas las necesidades económicas del paciente. Medio: Cuando el poder monetario satisface algunas de las necesidades económicas del paciente. Bajo: Cuando el poder monetario no satisface todas las necesidades económicas del paciente.

Agenesia	Nominal	Desorden heterogéneo determinado genéticamente que se manifiesta como la ausencia congénita de uno o más dientes.	Presente .Cuando no se visualiza en la radiografía existencia del tercer molar Ausente :Cuando se logra visualizar la en la radiografía existencia del tercer molar
Agenesia	Nominal	Desorden heterogéneo determinado genéticamente que se manifiesta como la ausencia congénita de uno o más dientes.	Presencia de la agenesia Incisivo superior Incisivo inferior Lateral superior Lateral inferior Canino superior Canino inferior Premolares Molares terceros molares

Fuente: El propio trabajo

2.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

2.6.1 Instrumento de recolección de datos

Se confeccionó una ficha de registro de la información recolectada durante la fase de investigación donde se incluyó todos los hallazgos clínicos y radiográficos encontrados en la revisión de historias clínicas de los 80 pacientes que conformaron la muestra seleccionando la información necesaria para el desarrollo de la investigación y que correspondieran a la obtención de respuestas relacionadas con las variables de estudio.

También se realizó la observación de cavidad bucal y se revisaron radiografías panorámicas, buscando la presencia de Agenesia de las diferentes piezas dentales, de los 80 pacientes que formaron la muestra.

2.6.2 Procesamiento estadístico

Toda la información obtenida en la investigación se asentará en modelos de recolección de datos en Microsoft Excel, con la finalidad de obtener números y por cientos para la obtención de resultados que serán analizados y discutidos, posteriormente estos datos serán asentados en tablas y gráficos acorde a las normas de investigación.

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación respeta todas las normas éticas establecidas en el campo de la investigación científica establecidas en el país, acorde a los principios bioéticos personalistas, se instauró el consentimiento informado de cada uno de los pacientes que formaron parte del estudio, así como la aprobación de la institución donde se realizó la investigación, es decir, el Hospital General Provincial Docente de Riobamba, así como el certificado de confidencialidad de la información obtenida por parte del autor.

3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Tabla 2 .Características sociodemograficas de pacientes de estudio

Característica	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15-16	26	32.50%
	16-17	31	38.75%
	17-18	23	28.75%
Sexo	Masculino	26	32.50%
	Femenino	54	67.50%
Total		80	100%

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba
Elaborado por. Belén Martínez O.

En esta tabla se puede observar como en la muestra de estudio predomina el grupo etario de 16 a 17 años con el 38.75 % , en menor medida el grupo de 17 a 18 años ,no coincide con estudios realizados en Caracas ,Venezuela (17) sin embargo , coincide con estudios realizados, en la ciudad de Madrid donde se encontró mayor frecuencia en edades más tempranas (18).

Referido al sexo se pudo ratificar que coincide de igual manera con estudios realizados en Caracas, Venezuela y estudios realizados en el cantón Santa Ana de la provincia de Manabí, Ecuador, donde de igual manera se trabajan estas edades y aparece el predominio del sexo femenino. (15) Se considera que las féminas siempre tienen mayor preocupación por la estética que los varones y acuden con mayor frecuencia a la clínica, y al parecer existe mayor predisposición hereditaria con respecto al sexo y esta anomalía dental. (19)

Estos datos hacen inferir que a partir de las problemáticas existentes en el país asociadas a la atención odontológica, en estas edades es donde se toma conciencia en general en relación a la visita al servicio de Odontólogo por la población general y comienzan a comprobarse las diferentes anomalías en la cavidad bucal.

Referente al nivel de escolaridad los datos obtenidos en las historias clínicas de los pacientes de estudio demuestran que el nivel de escolaridad coincide con la edad biológica por donde deben transitar en el sistema educacional, es decir, el 28,75% está en preuniversitario el 65 % el secundaria y solo el 6.25% está desfasado en cuanto a su edad y nivel escolar, coincidiendo con estudios

realizados en Cali Colombia donde se reportó en la muestra estudiada más del 50% de nivel de secundaria y preuniversitario y técnico (20)

Al analizar el nivel socioeconómico de la muestra de estudio se comprobó que predomina un bajo nivel socioeconómico del 80%, un nivel medio del 15 % y solo el 5% de ello .posee un alto nivel socioeconómico, coincidiendo con el estudio realizado en Cartagena ,Colombia (21) , quedando demostrado también coincidencia con otros estudios realizados en Sevilla, España, donde en otras anomalías dentales afecta la situación socioeconómica (22)

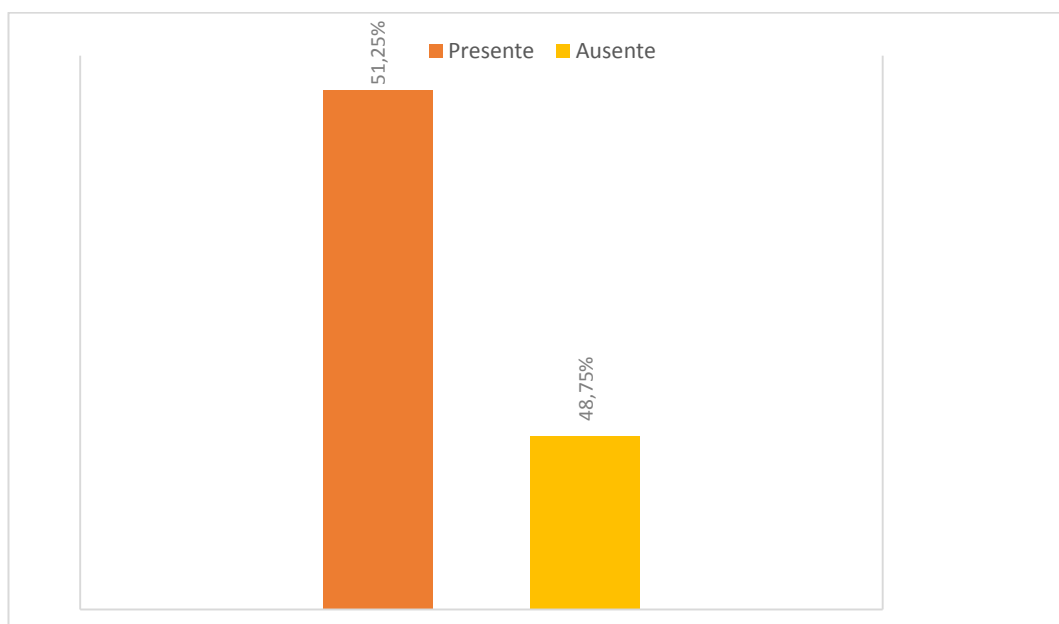


Figura 1. Agenesia en muestra de estudio

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba

Elaborado por. Belén Martínez O.

En esta tabla y figura, se puede apreciar que en los 80 pacientes que formaron la muestra de estudio, 36 de ellos presentan Agenesia del tercer molar para un 51.25% y 44 del total no presentan para un 48.75%, coinciden estos resultados de igual manera con estudio realizados en Caraca Venezuela y estudios realizados en Cali Colombia donde se encontró mayor prevalencia de Agenesia del tercer molar en los pacientes estudiados (20)

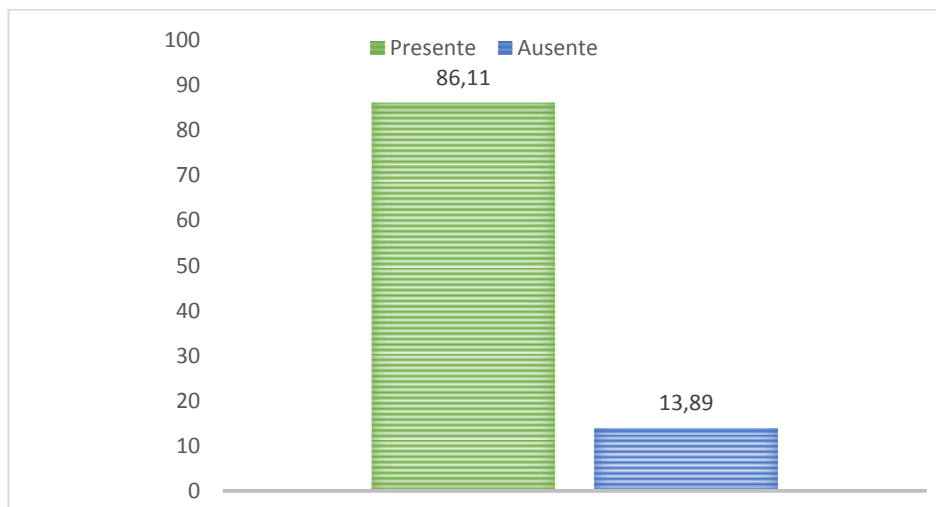


Figura 2.Antecedentes familiares de Agenesia en muestra de estudio
Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba
Elaborado por. Belén Martínez O.

Esta tabla y figura se puede apreciar que en los 80 pacientes que formaron la muestra de estudio, 31 de ellos presentan Agenesia del tercer molar para un se demuestra la presencia de antecedentes familiares en un 86.11% de los pacientes de estudio .solo en 13.89 % no presente el acápite evaluado según datos recogidos de historias clínicas ,es posible contrastar estos resultados con estudios realizados a nivel internacional como es el caso de estudios realizados en la ciudad de México donde el parentesco del familiar con Agenesia y línea familiar con Agenesia, mostraron colinealidad, y tuvieron una asociación estadísticamente significativa con la presencia de Agenesia; posible contrastar nuestros resultados (9),también con estudios realizados en Holguín, Cuba donde quedó una vez corroborado que la herencia fue un antecedente general que estuvo presente en su estudio , también se evidenció que algún miembro de la familia presentó en su visita al odontólogo esta anomalía, En este caso la autora deja señalado que a partir de la evidencia de otros autores en el mundo y lo que refiere el estudio coincidiendo con otros autores, la herencia juega un papel importante en la aparición de la misma (19)

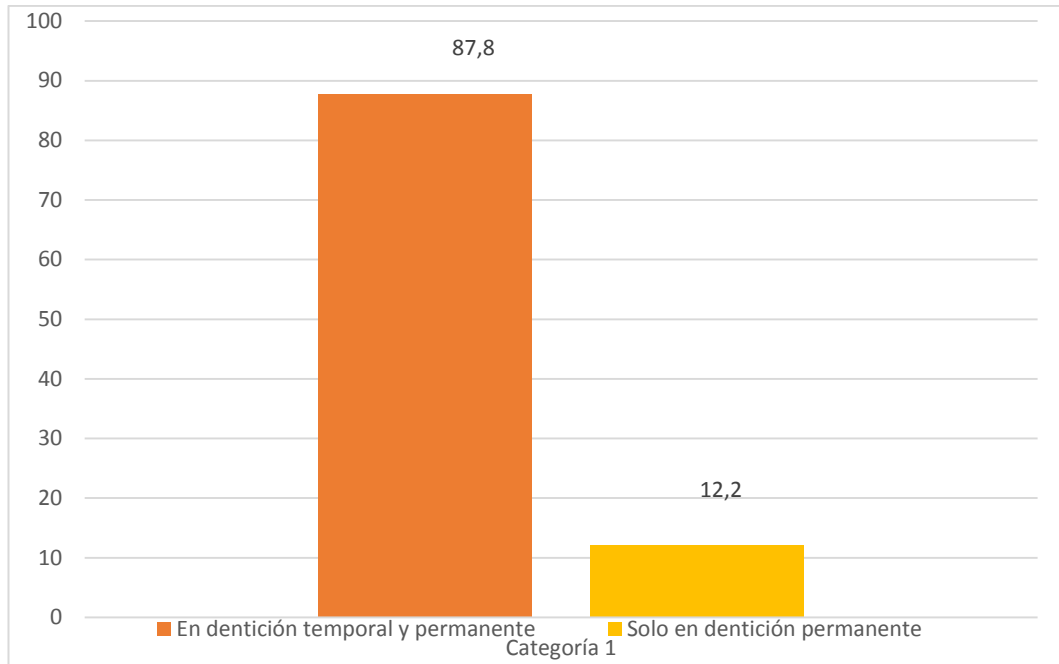


Figura 3. Coincidencia de Agenesia de temporal y permanente

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba

Elaborado por. Belén Martínez O.

En esta tabla y figura, se puede apreciar que en los 80 pacientes que formaron la muestra de estudio, 36 de ellos presentan se muestra como en el 87.80 % de la muestra de estudio que presentó Agenesia del tercer molar según datos de historias clínicas y estudios radiológicos coincidió la presencia de Agenesia en dentición temporal y luego en dentición permanente solo en el 12.20 % no ocurrió este proceso coincidiendo con estudios realizados por Calvo Hernández I y otros autores en la ciudad de Madrid donde se encontró de igual manera mayor frecuencia de Agenesia en dentición temporal que repitieron agenesia en dentición permanente (18)

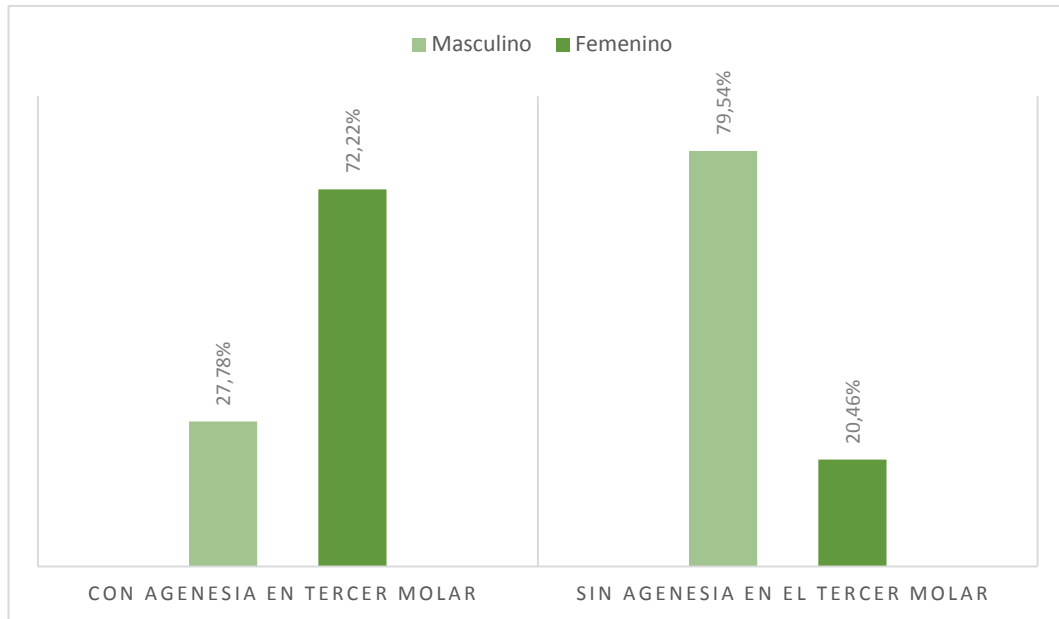


Figura 4. Incidencia de Agenesia .Distribución por muestra y género

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba

Elaborado por. Belén Martínez O.

En esta tabla y figura, se puede apreciar que en los 80 pacientes que formaron la muestra de estudio, 36 de ellos presentan muestran la distribución en la investigación de la Agenesia según el género donde se logra evidenciar que predomina la agenesia del tercer molar en el 72,22% del sexo femenino y solo el 27.78% del sexo masculino quedando claro que el sexo femenino es más afectado por esta anomalía, estos resultados coinciden con resultados realizados en la ciudad de México donde de igual manera el 53 % de la muestra fue de sexo femenino, y presento agenesia del tercer molar. Esta investigación también coincidió con este estudio en el término de que predomino la Agenesia de los terceros (9)

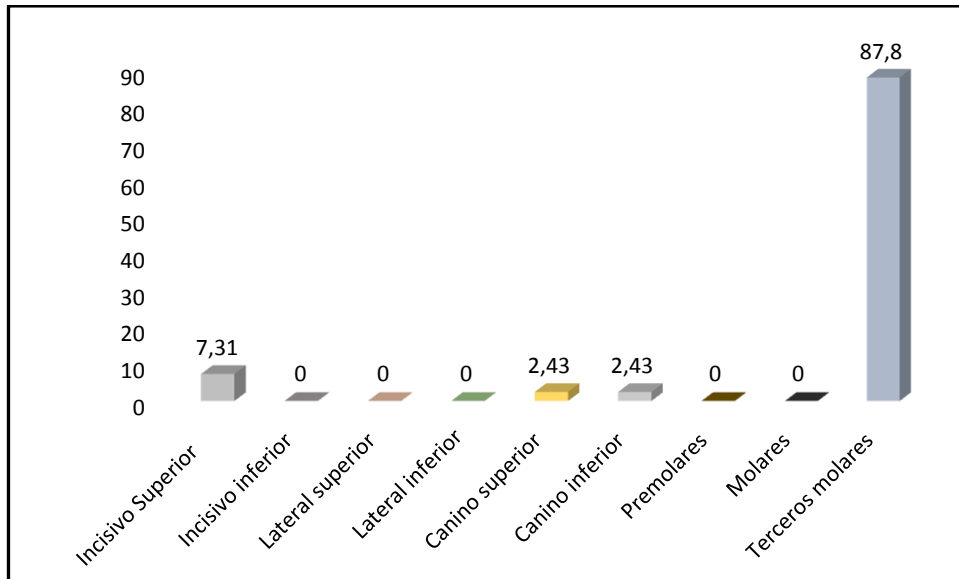


Figura 5. Frecuencia de la Agenesia según pieza dentaria

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba

Elaborado por. Belén Martínez O.

En esta tabla y figura, se puede apreciar que en los 80 pacientes que formaron la muestra de estudio, 41 de ellos presentan demuestran los resultados obtenidos de Agenesia según estructura dental, quedando demostrado en el estudio que predomina la Agenesia de terceros molares con un 87,8% a diferencia de la agenesia de premolares y molares que no se encuentra presente en ninguno de los pacientes de estudio, estos resultados no coinciden con estudios realizados por Calvo Hernández y colaboradores, en la población infantil española, donde si encontró casos de agenesias en premolares y molares a diferencia de esta investigación (23).

Tampoco coincide con estudio de caso realizado por Herrero y colaboradores en la Universidad Europea de Madrid donde de igual manera apareció en el estudio Agenesia de premolar (24)

De igual manera tampoco coincide con estudios realizados por Patricia Pineda y colaboradores en Temuco, Chile, en cuya investigación, el segundo premolar mandibular es la pieza dentaria que presentó mayor ausencia, y coincidió según la autora con los reportes de: Bäckman & Wahlin, Nordgarden et al., Polder et al., Nunn et al., sin embargo, no hay una total coincidencia con los resultados

obtenidos por Mendez et al., Goren et al. (2005), Polder et al. y Endo et al., que reportan que después del segundo premolar inferior, serían los incisivos los que presentan más ausencia. En este estudio, después del segundo premolar mandibular, el diente más afectado corresponde al segundo premolar superior, lo que concuerda con lo publicado en el meta-análisis de Mattheeuws et al. Los reportes de Gábris et al. y Szepesi et al. (2006) por cuanto indican como más frecuente la ausencia de incisivos seguida por los premolares (25)

En cuanto a la Agenesia de terceros molares coincide con estudios realizados por Bedoya Rodríguez y colaboradores en la ciudad de Cali, en Colombia (26)

4 CONCLUSIONES

- 1-Existe una elevada incidencia de Agenesia del tercer molar en la población de los pacientes de estudio.
- 2-Predomino el sexo femenino.
- 3-La herencia determina la presencia de Agenesia del tercer molar demostrado en los antecedentes familiares encontrados en los pacientes de estudio.
- 4- Predomino la existencia de pacientes con Agenesia en dentición temporal y luego en dentición permanente que solo la Agenesia en dentición permanente.

5 RECOMENDACIONES

1-Establecer modelos odontológicos que permitan el diagnóstico temprano de esta anomalía dentaria.

2-Dar a conocer los resultados de esta investigación en el Hospital Provincial Docente de Riobamba, así como en otras instituciones a nivel nacional, para que sirva de referencia científica a posteriores estudios .

6 BIBLIOGRAFÍA

1. Gomez de Ferraris ME. Histología y Embriología Bucodental Gomez de Ferraris. 2nd ed.: Editorial Medica panamericana; 2004.
2. Díaz Bruces A. eprints.ucm.es. [Online]. [cited 2016 julio 13. Available from: <http://eprints.ucm.es/24844/1/TRABAJO%20F%C3%8DN%20DE%20MASTER.pdf>.
3. Guerra Osorio RI, Guerra Osorio I. es.scribd.com. [Online].; 2016 [cited 2016 julio 18. Available from: <https://es.scribd.com/doc/314021800/Odontogenesis>.
4. Kioskea. salud.ccm.ne. [Online].; 2014 [cited 2016 julio 14. Available from: <http://salud.ccm.net/faq/12513-agenesia-definicion>.
5. Vastardis H. The genetics of human tooth agenesis: new discoveries for understanding dental anomalies. 2000 junio s/n; 6.
6. Peres RC, Scarel-Caminaga RM, do Espírito Santo AR. Association between PAX-9 promoter polymorphisms and hypodontia in humans. Pubmed. 2005 octubre; 10.
7. Arte S, Nieminen P, Pirinen S, Thesleff I, Peltonen L. Gene defect in hypodontia: exclusion of EGF, EGFR, and FGF-3 as candidate genes. Pubmed. 1996 junio.
8. Julián Botina, C. FRECUENCIA DE AGENESIAS DE TERCEROS MOLARES. Revista Nacional de Odontología. 2012 Abril 20; 8(15): p. 53.
9. Raúl Díaz Pérez , Rubén A. Echaverry Navarrete. Agenesia en dentición permanente. Salud Publica. 2009 noviembre 23; 11(6).
- 10 Colorado-Pinillo L. Agenesia de terceros molares en pacientes del Centro del estado de Veracruz. Tamè. 2015 Marzo s/n; 4(11): p. 1.
- 11 Clínicas Propdental SL. www.propdental.es. [Online].; 2013 [cited 2016 julio

- . 14. Available from: <http://www.propdental.es/blog/odontologia/muelas-del-juicio/>.
- 12 Bartolome Villar B. Consideraciones actuales sobre la presencia de terceros molares. *Gaceta Dental*. 2011 octubre.
- 13 Echeverri Escobar J., Restrepo Perdomo L.A., Vásquez Palacio G., Pineda Trujillo N.****, Isaza Guzmán D.M, Manco Guzmán H.A, Marín Botero M.L. Agenesia dental: Epidemiología, clínica y genética en pacientes antioqueños1. *Avances de la Odontoestomatología*. 2013 mayo-junio s/n; 29(3).
- 14 A.Carolina Medina,Rodrigo del Pozo,Ana Carolina Acevedo,Alicia Ortega de Mancera,María Elena Guerra. PREVALENCIA Y DISTRIBUCIÓN DE LA AGENESIA DENTAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS-VENEZUELA. *Acta Odontologica Venezolana*. 2012 febrero; 50(3).
- 15 Barreno Gavilanez JE. [dspace.esPOCH.edu.ec](http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2040/1/104T0003x.pdf). [Online].; 2012 [cited 2016 julio 13]. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2040/1/104T0003x.pdf>.
- 16 Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. www.ecuadorencifras.gob.ec. [Online].; 2015 [cited 2016 julio 14]. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manual-lateral/Resultados-provinciales/chimborazo.pdf>.
- 17 Prevalencia y distribución de la Agenesia Dental en pacientes pediátricos del área metropolitana de Caracas -Venezuela. *Acta Odontologica Venezolana*. 2012 febrero 13; 50(3): p. 5-6.
- 18 ra. Isabel Calvo Hernández. Licenciada en Odontología UCM / Dra. Marta Paz Cortés. Licenciada en OdonIsabel Calvo Hernández ,Marta Paz Cortés,Rosa Mourelle Martínez. Estudio clínico de las agenesias en una población infantil. *Gaceta Dental*. 2011 septiembre 11; 34(8): p. 24-25.
- 19 Delarays Ossani Pérez Alfonso,Yulianni Pereira Durán,Yaima de los Ángeles

- . Hidalgo Torres. Caracterización de pacientes con hipodoncia atendidos en el policlínico “Guillermo. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016 enero 12; 41(1).
- 20 Antonio Bedoya Rodríguez, Lina Collo Quevedo, Laura Gordillo Meléndez. . Anomalías dentales en pacientes de ortodoncia de la ciudad de Cali, Colombia. CES Odontología. 2014 junio 23; 27(1): p. 34-35.
- 21 Meisser Vidal Madera Anaya, María del Carmen Jiménez Malagón, Luz . Mayda Luna Ricardo. Prevalencia de torus palatino y mandibular. ADM. 2013 junio 15; 70(4): p. 23-24.
- 22 Domínguez Reyes. idus.us.es. [Online].; 2015 [cited 2016 julio 13. Available . from:
<https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/33068/MARISEL%20TESIS.pdf?sequence=1>.
- 23 Calvo Hernández I, Paz Cortés. Estudio clínico de las agenesias en una . población infantil. Revista Gaceta Dental. 2011 septiembre; 3(22).
- 24 Herrero R, López G. Anomalías dentarias de número: . hiperodoncia/hipodoncia. A propósito de un caso. Odontología pediátrica. 2014 s/n; 22(3).
- 25 Pineda P, Fuente R, Sanhueza A. Prevalencia de Agenesia Dental en Niños con . Dentición Mixta de las Clínicas Odontológicas Docente Asistencial de la Universidad de La Frontera. Scielo. 2011 diciembre; 29(4).
- 26 Bedoya-Rodríguez A, Collo Quevedo L. Anomalías dentales en pacientes de . ortodoncia. CES Odontología. 2014 s/n; 27(1).

7 ANEXOS-

Tabla 3. Agnesia en muestra de estudio

<i>Agnesia en muestra</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Presente	36	45,00%
Ausente	44	55.00%
<i>Total</i>	<i>80</i>	<i>100%</i>

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba
Elaborado por. Belén Martínez O.

-

Tabla 4.Antecedentes familiares de Agenesia en muestra de estudio

<i>Antecedentes familiares</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Presente	31	86.11%
Ausente	5	13,89%
<i>Total</i>	36	100%

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba
Elaborado por. Belén Martínez O.

Tabla 5 .Coincidencia de Agenesia de temporal y permanente

<i>Agenesia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
En dentición temporal y permanente	36	87,80%
Solo en dentición permanente	5	12,20%
<i>Total</i>	<i>41</i>	<i>100%</i>

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba
Elaborado por. Belén Martínez O.

Tabla 6. Incidencia de Agenesia .Distribución por muestra y género

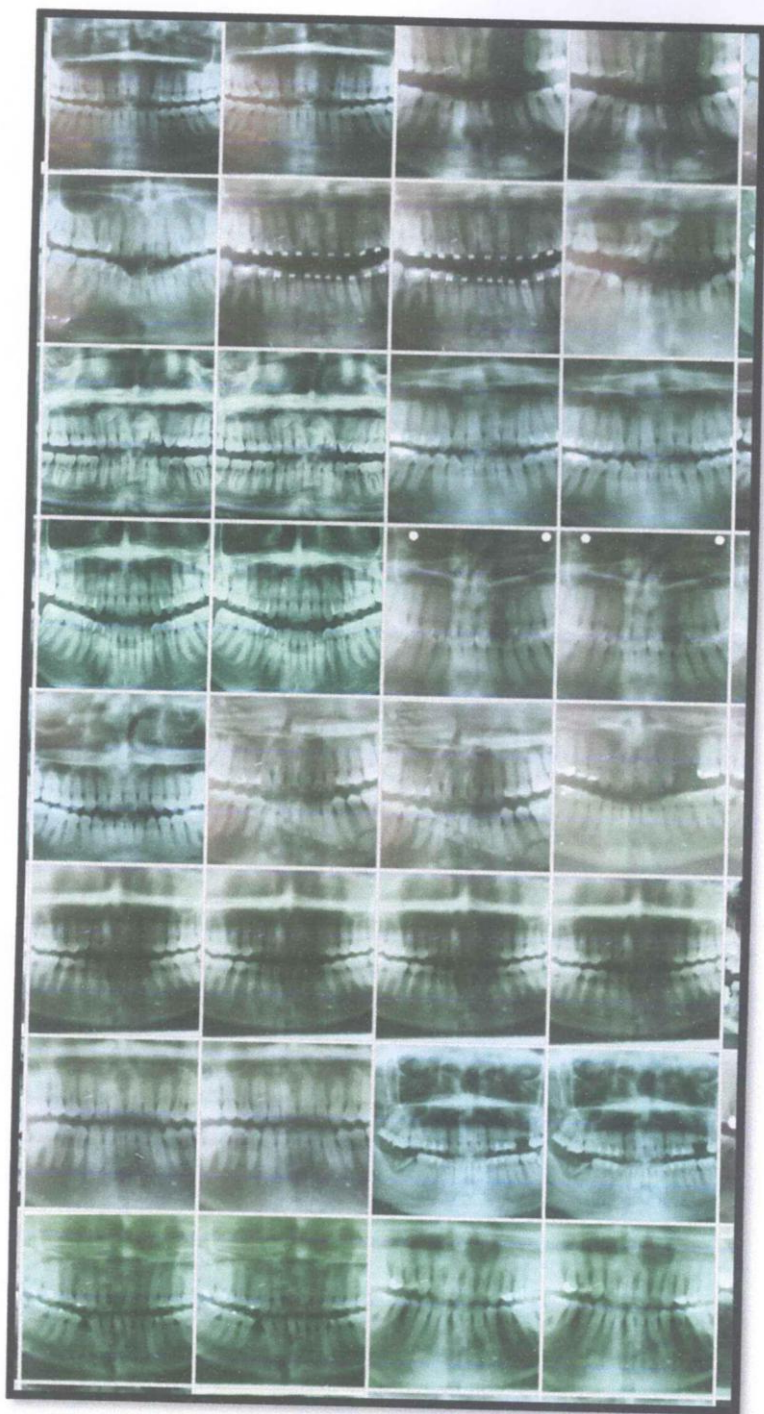
	<i>Genero</i>				<i>Total</i>
	Femenino	%	Masculino	%	
Sin Agenesia en tercer molar	9	20,46	35	79,54	44
Con Agenesia en el tercer molar	26	72,22	10	27,78	36
<i>Total</i>	35	71,25	45	28,75	80

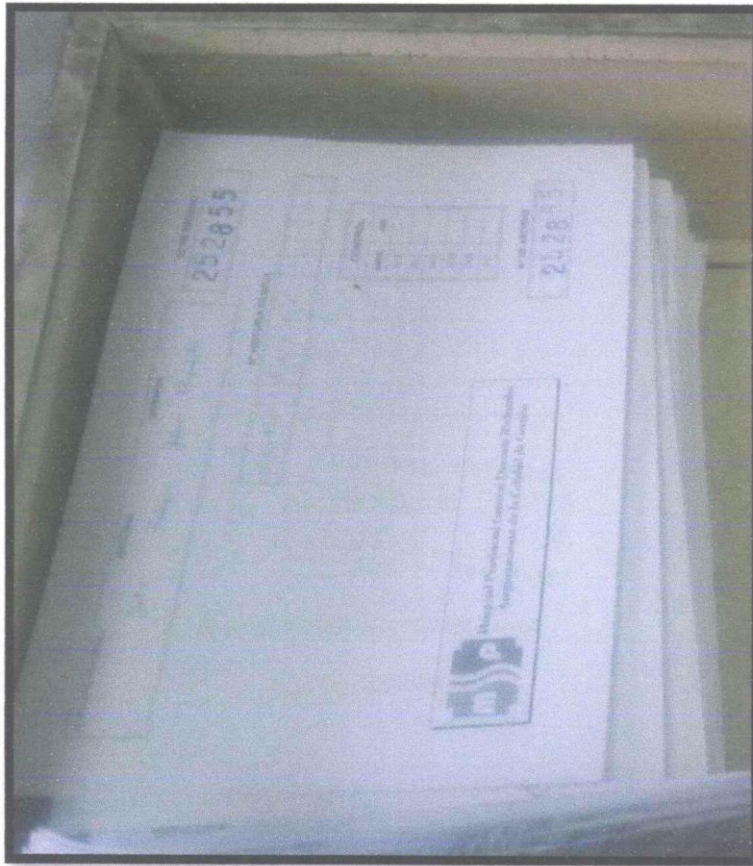
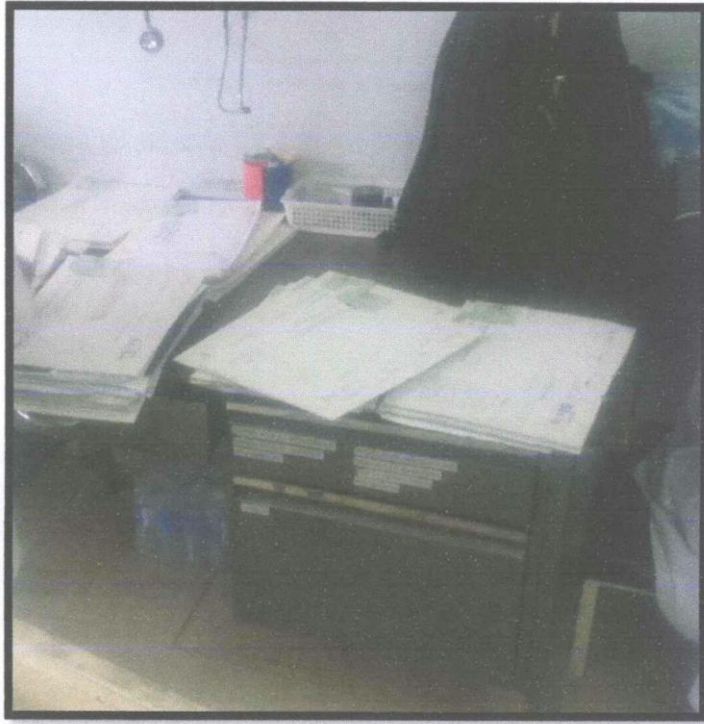
Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba
Elaborado por. Belén Martínez O.

Tabla 7: Frecuencia de la Agenesia según pieza dentaria en los pacientes de estudio

<i>Agenesia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Incisivo Superior	3	7,31%
Incisivo inferior	0	0,00%
Lateral superior	0	0,00%
Lateral inferior	0	0,00%
Canino superior	1	2,43%
Canino inferior	1	2,43%
Premolares	0	0,00%
Molares	0	0,00%
Terceros molares	36	87,80
<i>Total</i>	<i>41</i>	<i>100%</i>

Fuente. Hospital General Provincial Docente Riobamba
Elaborado por. Belén Martínez O.







**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

Riobamba, 27 de Abril del 2016

Dr. Alonso Sánchez.

COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA

Hospital General Provincial Docente Riobamba

Presente.-

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de **María Belén Martínez Once** con cédula de identidad 060404983-3, **ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**, el motivo de mi presente es para solicitarle de la manera más comedida se me autorice realizar mi proyecto de Investigación, en el Hospital General Provincial Docente Riobamba, teniendo como tema de trabajo **"INCIDENCIA DE AGENESIA EN PACIENTES ENTRE 15 Y 18 AÑOS EN EL HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE RIOBAMBA"** El cual tiene como base un estudio de corte transversal, según las radiografías panorámicas disponibles e historias clínicas.

De ante mano agradezco la atención prestada ya que será de ayuda para la elaboración de mi tesis como la información que se le brinde al paciente.

**HOSPITAL GENERAL
DOCENTE RIOBAMBA
Atentamente:
DR. MARÍA BELÉN MARTÍNEZ ONCE U.
ODONTÓLOGA
L7 - F 20 - N° 59**

María Belén Martínez Once

C.I. 0604049833

Riobamba, 20 de mayo del 2016

Asunto: SOLICITA LA AUTORIZACION PARA REALIZAR SU PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE RIOBAMBA SOBRE EL TEMA: “**INCIDENCIA DE AGENESIA EN PACIENTES ENTRE 15 A 18 AÑOS EN EL HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE RIOBAMBA**”.

María Belén Martínez Once.

Estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Escuela de Odontología

De mi consideración:

En su respuesta al Documento de la **Señorita María Belén Martínez Once** estudiante de la Universidad Nacional de Chimborazo a fin de que se realice su Proyecto de Investigación con el tema: “**INCIDENCIA DE AGENESIA EN PACIENTES ENTRE 15 A 18 AÑOS EN EL HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE RIOBAMBA**”, EN CALIDAD DE COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE RIOBAMBA **SE LE AUTORIZA** PUEDA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACION EN ESTA MENCIONADA INSTITUCION.

Con consentimiento de distinguida consideración.



HOSPITAL GENERAL
DOCENTE RIOBAMBA
Dr. Alonso Sánchez V.
ODONTOLOGO
L7 - F. 20 - No. 59
Ateñamente.

Dr. Alonso Sánchez.

Coordinador del Departamento de Odontología