

ARTÍCULO 5

Manifestaciones orales debido al Covid-19

Rivera Quispe Jimena¹, Acha Palma Juan Carlos²

* **Correspondencia del autor:** riverajimena531@gmail.com¹, juancarlosacha64@gmail.com²

Resumen

COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa y potencialmente mortal que nos acompañara por largo tiempo. Las profesiones de la salud y la vida en general han sido afectadas de forma significativa en todo lugar del mundo. La pandemia del COVID-19 requiere que el odontólogo se actualice esté bien preparado y sea miembro activo en las medidas sanitarias para controlar la pandemia.

Esta investigación tuvo como objeto de estudio, identificar las manifestaciones orales debido al Covid-19 para brindar un tratamiento oportuno al paciente que acude a la consulta odontológica cuando presente alteraciones a nivel bucal.

Se realizó con una muestra poblacional de 32 personas que padecieron del Coronavirus siendo una investigación del tipo Investigativa Transversal- Descriptiva con un enfoque cuantitativo como herramienta de medición.

El resultado de la encuesta de manifestaciones orales por Covid-19, se presentaron con mayor frecuencia las siguientes manifestaciones a nivel bucal: Xerostomía, ageusia parcial, aftas orales, lengua saburral, papilitis lingual transitoria en forma de (U), lesiones herpéticas, candidiasis oral, úlceras bucales y en bajo porcentaje edema lingual, glotis con depapilación en (parches), mucositis, boca urente y enantema.

Se recomienda la intervención precoz del Odontólogo, para el reconocimiento de las manifestaciones bucales por el Covid-19, permitirá realizar un tratamiento oportuno del paciente en coordinación con el médico de cabecera y realizar una correcta higiene oral.

Palabras clave: Xerostomía, ageusia, aftas orales, lengua saburral, papilitis lingual transitoria en forma de U, lesiones herpéticas, candidiasis oral, úlceras bucales.

Summary

COVID-19 is a highly contagious and life-threatening disease that will be with us for a long time. The health professions and life in general have been significantly affected all over the world. The COVID-19 pandemic requires the dentist to update, be well prepared and be an active member in health measures to control the pandemic.

The purpose of this research was to identify the oral manifestations due to Covid-19 to provide timely treatment to the patient who comes to the dental office when presenting oral alterations.

It was carried out with a population sample of 32 people who suffered from the Coronavirus, being an investigation of the Cross-Descriptive Investigative type with a quantitative approach as a measurement tool.

The result of the survey of oral manifestations by Covid-19, the following manifestations occurred more frequently at the oral level: Xerostomia, partial ageusia, oral thrush, coated tongue, transient lingual papillitis in the shape of (U), herpetic lesions, candidiasis oral, mouth ulcers and a low percentage of lingual edema, glottis with depapilation in (patches), mucositis, burning mouth and enanthema.

The early intervention of the dentist is recommended, for the recognition of oral manifestations by Covid-19, it will allow timely treatment of the patient in coordination with the family doctor and perform correct oral hygiene.

Keywords: Xerostomia, ageusia, oral thrush, coated tongue, transient U-shaped lingual papillitis, herpetic lesions, oral candidiasis, mouth ulcers.

1. Introducción

El nuevo coronavirus SARS-CoV2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), identificado como el agente etiológico de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) comenzó en Wuhan, China, con una subsecuente propagación mundial. Se convirtió en una pandemia lo que representa una emergencia sanitaria y potencialmente una crisis de salud pública en los países afectados a lo largo de los cinco continentes. La transmisión del virus nos ha planteado desafíos importantes para la odontología, la medicina y sus escuelas, en todos los países afectados, por lo tanto, generar y conocer las adecuadas medidas de prevención, identificación y gestión son pilares esenciales para la mitigación de una mayor propagación. (Sigua Rodriguez E. A. et al., 2020).

Se ha comprobado que la cavidad oral es el portal de ingreso perfecto para infección por SARS-CoV-2 por la especial afinidad del virus con los receptores ECA2 presentes en las células de la mucosa oral, lengua y glándulas salivales. Una vez instaurada la enfermedad, el virus tendría la capacidad de alterar el equilibrio de la microbiota oral e inmunosuprimir al paciente, permitiendo la posible aparición de infecciones oportunistas. Esto, combinado con la terapia farmacológica y trastornos de las glándulas salivales, cuya etiología aún no está del todo claro, contribuiría al desarrollo de las manifestaciones orales y trastornos sensoriales, los cuales podrían presentarse en una etapa temprana y ser de gran utilidad para la identificación diagnóstica oportuna de esta patología. (Nemeth M. et al., 2020).

1.1. Manifestaciones bucales por Covid-19

El genoma del SARS-CoV-2 se ha detectado en la saliva de la mayoría de los pacientes con COVID-19, lo que indica la posible infección de las glándulas salivales. En algunos pacientes el SARS-CoV-2 se detectó solo en la saliva, pero no en el aspirado nasofaríngeo. La saliva también se

ha utilizado para detectar al virus en pacientes hospitalizados sin fiebre o síntomas respiratorios. (Mija G. J. L., 2020).

En la cavidad oral se pueden presentar manifestaciones de enfermedades subyacentes de origen bacteriano o viral. Entre estas se destacan: úlceras orales, gingivorragia, glositis, halitosis y dolor orofacial. Las lesiones orales de etiología viral más prevalentes son las úlceras y lesiones ampollas de los tejidos.

Diversos reportes de casos han confirmado la presencia de manifestaciones orales en pacientes con COVID-19. Se cree que estas se deben principalmente al estado inmunocomprometido del paciente, a la mala higiene oral y la confección con otras infecciones virales o bacterianas. (Nemeth M. et al., 2020).

La pérdida del gusto y el olfato se ha reportado como uno de los síntomas de COVID - 19. La mayoría de los pacientes con estos síntomas (91%) informaron la aparición de alteraciones del gusto aun antes de los síntomas respiratorios. El trastorno del gusto podría explicarse por la alta expresión de ACE2 en el dorso de la lengua, rica en papilas gustativas. Se ha reportado presencia de gingivitis descamativa, úlceras y ampollas compatibles con estomatitis herpética recurrente en la mucosa palatina, aparentemente asociado a COVID-19, así como sensación de quemazón y dolor de la orofaringe. (Mija G. J. L., 2020).

Xerostomía, se define como sequedad de la boca causada por disminución o ausencia de la secreción salival, efecto secundario de la radiación de cabeza y cuello, ingesta de algunos medicamentos y disminución de la función de las glándulas salivales.

Síntomas, ardor, dolor, dificultad en la fonación, masticación, deglución y halitosis.

Signos, pérdida de brillo, palidez, adelgazamiento de la mucosa y fisura en el dorso de la lengua.

Tratamiento, ingesta de agua, empleo de dentífricos y colutorios y geles que contienen lactope-

roxidasas, enjuague con solución acuosa de glicerina, vaselina, masticación de alimentos duros como zanahoria, chicle sin azúcar, semillas de fruta y fármacos como la (pilocarpina, carbacol, yoimbina). (Gallardo J. M., 2008).



Figura N°1 Xerostomía.

Ageusia, Es la pérdida del gusto o sabor y se clasifica en:

Ageusia total, incapacidad para detectar cualquier sabor ya sea dulce, amargo, salado o ácido.

Ageusia parcial, cuando el paciente es capaz de distinguir el sabor de algunas sustancias, pero no de todas.

Ageusia específica, cuando el paciente es incapaz de reconocer el sabor de alguna sustancia determinada.

Hipoageusia, cuando la percepción del gusto esta disminuido, pudiendo ser parcial o total.

Disgeusia, Distorsión del sabor o percepción de un sabor en ausencia de la sustancia que debería de haberlo provocado

Signos y síntomas, la pérdida de gusto produce en los pacientes pérdida de apetito, desgano, pérdida de peso, hiposalivación, depresión y frustración.

Tratamiento, suplementos de zinc, amifostina. (Casariego Z. J., 2009).



Figura N°2 Ageusia.

Aftas orales, la aftosis oral recidivante (AOR) se caracteriza por la aparición recurrente de úlceras dolorosas, redondeadas, bien definidas, de borde eritematoso y fondo pseudomembranoso amarillo-grisáceo en la cavidad oral, en pacientes que por lo demás están sanos.

Signos y síntomas, las úlceras pueden ir precedidas de una sensación de ardor de 2 a 48 h antes seguido de dolor, pueden producir fiebre y malestar general.

Tratamiento, higiene oral con cepillado suave con pasta dental que no contenga lauril sulfato de sodio y enjuague bucal sin alcohol, lidocaína en crema al 1% y en gel al 2%. (Sanchez Bernal J. et al., 2020).



Figura N°3 Afta oral en la lengua.

Lengua saburral

La lengua saburral no ha sido considerada como patología por muchos autores. Por Oviedo si está dentro de las lesiones mucosas orales, además de ser la lesión más frecuente de la población infantil, la lengua saburral esta favorecida por la colonización de gérmenes más agresivos procedentes de las fistulas dentoalveolares. (Rioboo Crespo M. del R. et al., 2005).

Signos y síntomas, la lengua puede verse cubierta por una capa blanca: una higiene bucodental insuficiente, la respiración por la boca y la sequedad bucal suelen ser las más comunes. El consumo de alcohol y tabaco son los causantes de una gran cantidad de problemas de salud, entre los que se incluye la lengua blanca.

Tratamiento, combatir el mal aliento con buenos hábitos de cuidado bucodental, cepillarse al menos tres veces al día, realice una buena técnica de cepillado para eliminar las bacterias de los dientes, lengua, mejillas y encías. (Dentaly, 2021).



Figura N°4 Lengua saburral.

Papilitis lingual transitoria en Forma de U

Alteración lingual que puede darse a cualquier edad, prevalece más en mujeres jóvenes debido a los cambios hormonales en el ciclo de la mujer que en varones, también se debe a problemas estomacales, estrés, ingesta de alimentos irritantes. (Ruiz de Gopegui, 2021).

Signos y síntomas, irritación en la zona, afecciones inflamatorias.

Tratamiento, se recomienda enjuagues orales con agua templada con sal, beber líquidos fríos, uso de colutorios antisépticos, correcta higiene bucal, visitar al odontólogo, ingesta de antiinflamatorios en caso muy concretos. (Ruiz de Gopegui, 2021).



Figura N°5 Papilitis lingual transitoria en forma de U.

Lesiones herpéticas

Es una infección causada por el virus herpes simple (VHS) o herpes oral, que ocasiona llagas y ulceras, el primer brote generalmente es el más intenso.

Signos y síntomas, ampollas en la boca, lengua, mejillas paladar, encías y en el borde entre el interior del labio y la piel adyacente, ulceras en la lengua y mejillas, dificultad para deglutir y beber, babeo, fiebre, irritación, dolor de la boca, inflamación de las encías.

Tratamiento, Aciclovir, bebidas frescas no carbonatadas ni ácidas, alimentos frescos, blandos fácil de deglutir, paracetamol o ibuprofeno para el dolor. (Dr. Tango, 2019).



Figura N°6 Lesión herpética en el labio inferior.

Candidiasis oral

En más del 80 % de los casos de Candidiasis Oral, la especie responsable sería la *Candida albicans* y si bien esta forma parte de nuestra flora endógena, la infección se desarrolla cuando las defensas locales del huésped se debilitan, pudiendo presentarse alteraciones del gusto, glosodinia y disfagia. En caso de que la Candidiasis Oral no sea tratada o el tratamiento sea ineficaz, la infección puede propagarse regionalmente desde la orofaringe al esófago o sistemáticamente a través del torrente sanguíneo o el tracto gastrointestinal superior, lo que podría producir una candidemia con morbilidad significativa o incluso mortalidad. Signos y síntomas, falta de saliva por la mucositis.

Tratamiento, local y sistémico, colutorios con clorhexidina, buches con violeta de Genciana, fluconazol de 100mg. (Nemeth M. et al., 2020).

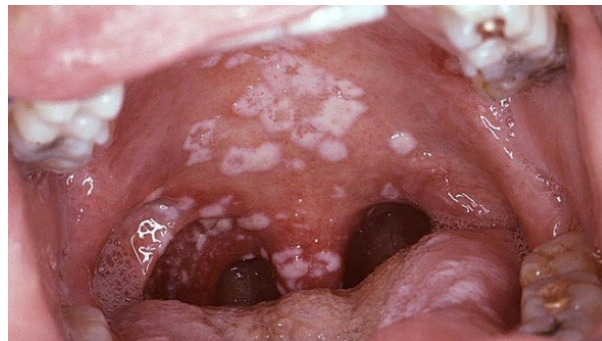


Figura N°7 Candidiasis oral en el paladar blando.

Ulceras bucales

Causada por procesos infecciosos, neoplasias, enfermedades gastrointestinales, alteraciones sanguíneas, enfermedades reumatológicas e inmunológicas, traumatismos y otros factores.

Signos y síntomas, son dolorosas, fiebre, malestar general, cefalea, eritema gingival, múltiples vesículas.

Tratamiento, se recomienda hemograma completo y biopsia en algunos casos, para recetar analgésicos, antipiréticos, antibióticos, ingesta de líquidos fríos. (Schemel Suárez M. et al, 2015).



Figura N°8 Ulceras bucales en el labio inferior.

Habiendo realizado la encuesta dirigida solo a los pacientes que dieron positivo al Covid-19, de profesión odontólogo, se pudo identificar diversas patologías frecuentes, signos y síntomas que padecieron a nivel bucal en las distintas etapas de la infección, este aporte nos permite indicar un tratamiento adecuado a nivel del aparato estomatognático y brindar recomendaciones oportunas como el cepillado de la boca, el enjuague con clorhexidina, ya que está demostrado según las revisiones bibliográficas que el virus Covid-19 ingresa por la Cavidad bucal.

2. Material y método

El estudio se basó en el análisis de datos cuantitativos para identificar las manifestaciones orales debido al Covid-19 más frecuentes, se realizó una investigación transversal-descriptiva con un enfoque cuantitativo como herramienta de medición con un método lógico deductivo.

El instrumento utilizado fue una encuesta en línea, aplicando el recurso de Formulario en la plataforma Google Forms compuesto por 16 pregun-

tas en donde se describió y coloco imagen de las manifestaciones orales más frecuentes debido al Covid-19, siendo preguntas cerradas para identificar que patologías bucales fueron más recurrentes. Enlace: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfHgf2NrfL7YATvSxwciOzTKqBA9u\(Dentaly, 2021\)GQ-SsDRD0u46UzUfpYWA/viewform?usp=sf_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfHgf2NrfL7YATvSxwciOzTKqBA9u(Dentaly, 2021)GQ-SsDRD0u46UzUfpYWA/viewform?usp=sf_link)

La muestra considerada fue de 50 personas que padecieron del coronavirus de profesión odontólogos, de los cuales 32 personas respondieron la encuesta llegando a tener como resultado la identificación de las manifestaciones orales más frecuentes debido al Covid-19 analizado y representado en la Tabla N°1 expresado en número total (N) y en porcentaje (%). y Grafico N°1 expresado en porcentaje (%).

3. Resultados

Encuesta dirigida a pacientes que dieron positivo al Covid-19 de profesión odontólogos, es así que a continuación se presentan las Manifestaciones orales por Covid-19 más frecuentes:

MANIFESTACIONES ORALES POR COVID -19	N	%
Xerostomía	32	100%
Ageusia Parcial	22	68,8%
Aftas Orales	20	62,5%
Lengua Saburral	19	59,4%
Papilitis Lingual Transitoria en forma de U	18	56,3%
Lesiones Herpéticas	15	46,9%
Candidiasis Oral	14	43,8%
Ulceras Bucales	8	25%
Edema lingual	7	21,9%
Glottis con depapilación en (parches)	7	21,9%
Mucositis	7	21,9%
Boca Urente	7	21,9%
Enantema	7	21,9%
TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS	32	100%

Tabla N° 1. Manifestaciones orales por Covid-19, expresado en número total (N) y en porcentaje (%).

Fuente/elaboración propia.

Tabla 1. En cuanto a las 32 personas encuestadas, 32 personas (100%) presentaron la Xerostomía en un alto % como manifestación oral por Covid-19, seguido de 22 personas (68,8%) presentaron Ageusia Parcial manifestación oral por Covid-19, seguido de 20 personas (62,5%) presentaron Aftas Orales manifestación oral por Covid-19, seguido de 19 personas (59,4%) presentaron Lengua Saburral manifestación oral por Covid-19, seguido de 18 personas (56,3) presentaron Papilitis lingual transitoria en forma de U manifestación oral por

Covid-19, seguido de 15 personas (46,9%) presentaron Lesiones Herpéticas manifestación oral por Covid-19, seguido de 14 personas (43,8%) presentaron Candidiasis Oral manifestación oral por Covid-19, seguido de 8 personas (25%) presentaron Ulceras Bucales manifestación por Covid-19 y finalmente 7 personas (21,9%) presentaron Edema lingual, Glotis con depapilacion en (parches), Mucositis, Boca urente y Enantema como manifestación por el Covid-19.

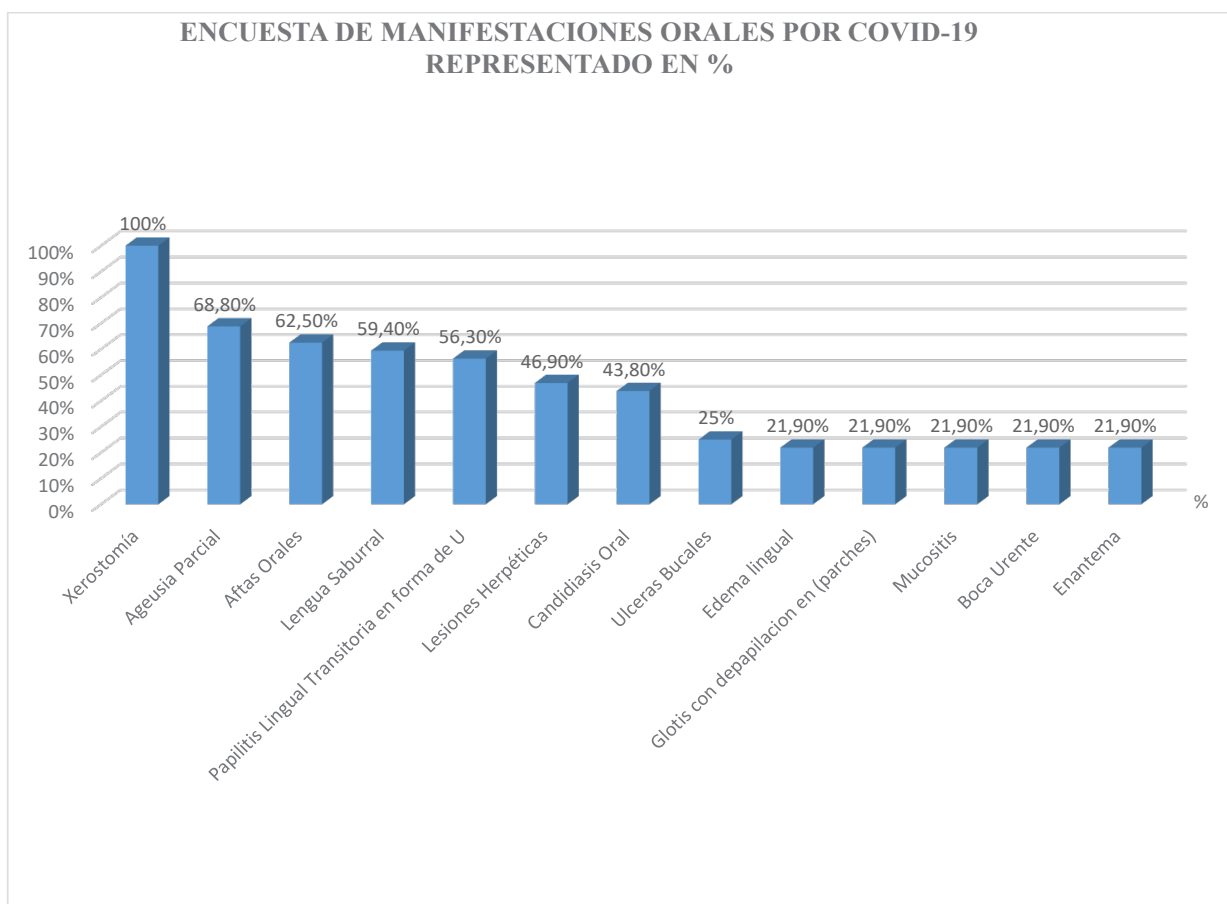


Grafico 1. Manifestaciones orales por Covid-19, representado en porcentaje (%).

Fuente/elaboración propia.

4. Discusión

De los 32 pacientes que padecieron del coronavirus de profesión odontólogos que respondieron la encuesta se pudo evidenciar que un gran porcentaje presentaron manifestaciones orales como: (100%) presento xerostomía, (68,8%) presento ageusia parcial, (62,5%) presento aftas orales, (59, 4%) presento lengua saburral, (56,3%) presento papilitis lingual transitoria en forma de U, etc. se ha comprobado lo que señala el autor Nemetz que la cavidad oral es el portal de ingreso perfecto para la infección por SARS-CoV-2 por la especial afinidad del virus con los receptores ECA2 presentes en las células de la mucosa oral, lengua y glándulas salivales, donde el virus altera la microbiota oral e inmunosuprime al paciente permitiendo la aparición de infecciones oportunistas.

5. Conclusión

Una gran mayoría de las personas desconocen que la puerta de entrada del Coronavirus es la cavidad bucal, asimismo desconocen la presencia, signos, síntomas y tratamiento de las diferentes manifestaciones orales asociadas al virus Covid-19.

6. Recomendación

Se recomienda la intervención precoz del Odontólogo, principalmente en el reconocimiento de las manifestaciones bucales por el Covid-19, permitirá realizar un tratamiento oportuno del paciente en coordinación con el médico de cabecera.

También se recomienda una correcta higiene oral que disminuirá la incidencia de las manifestaciones bucales por el Covid-19 y su grado de complicación será reducido, mediante una adecuada técnica de cepillado y el uso de colutorios.

7. Bibliografía

- ❏ **Casariago Z. J. 2009.** La participación del odontólogo en el control del cancer oral: manejo en la prevencion, tratamiento y rehabilitacion. Revisión. Avance en odontoestomatologia Vol. 25 - Núm. 5 pp. 280-281. [En línea] 17 de Abril de 2009. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n5/original3.pdf>.
- ❏ **Cornejo O. M. y Espinoza S. I. 2020.** COVID-19 y manifestaciones orales. [En línea] 2020. [Citado el: 7 de abril de 2021.] https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2020000400538&script=sci_arttext&tlng=n.
- ❏ **Dentaly. 2021.** Lengua saburral: sintomas, causas y tratamiento. [En línea] 9 de abril de 2021. [Citado el: 18 de mayo de 2021.] <https://www.colgate.es/oral-health/adult-oral-care/coated-tongue--symptoms--causes-and-treatment>.
- ❏ **Dr. Tango. 2019.** Estomatitis Herpética. MedlinePlus informacion de salud para usted. [En línea] 17 de abril de 2019. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001383.htm>.
- ❏ **Gallardo J. M. 2008.** Xerostomía: etiologia, diagnistico y tratamiento. Rec. Med. Inst. Mex. Seguro Soc. 46 (1), pp. 109-113. [En línea] 17 de abril de 2008. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2008/im081q.pdf>.
- ❏ **Mija G. J. L. 2020.** COVID-19 y su trascendencia en la atencion dental: revision y actualizacion de la literatura. Odontologia San Marquina 23 (3) pp. 264. [En línea] 2020. [Citado el: 7 de abril de 2021.] <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18130>.

- **Nemeth M. et al. 2020.** Manifestaciones Orales de la infección por Covid-19. *Int. J. Odontomat.* 14 (4) pp. 556-558. [En línea] 2020. [Citado el: 7 de abril de 2021.] https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2020000400555&script=sci_arttext&tlng=n.
- **Rioboo Crespo M. del R. et al. 2005.** Epidemiología de la patología de la mucosa oral más frecuente en niños. *Med. Oral Patol Oral Cir Bucal* Vol. 10 pp. 383. [En línea] 17 de abril de 2005. https://scielo.isciii.es/pdf/medicor/v10n5/en_01.pdf.
- **Ruiz de Gopegui. 2021.** ¿Que es la papilitis lingual? *Clinica dental Ruiz de Gopegui.* [En línea] 17 de abril de 2021. <https://www.clinicaruzdegopegui.com/que-es-papilitis-lingual/#:~:text=La%20papilitis%20lingual%20se%20produce%20en%20las%20papilas%20fungiformes%20de%20la%20lengua..>
- **Sanchez Bernal J. et al. 2020.** Aftosis oral recidivante. *Actas Dermosifilogr.* Vol.111 (6) pp. 472-477. [En línea] 17 de abril de 2020. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0001731020300545?token=CAF69F863C9394D29FBE109901056A474C7EE232E23842DC6F4DCEC6CB A23613423FB67DF6E6C2DC975B5AFC16856E80&originRegion=us-east-1&originCreation=20210418081502>.
- **Schemel Suárez M. et al. 2015.** Úlceras orales: diagnóstico diferencial y tratamiento. *Medcli-3310*; pp.1-3. [En línea] 2015. [Citado el: 18 de abril de 2021.] https://www.researchgate.net/profile/Jose-Lopez-Lopez-6/publication/301599623_Oral_ulcers_Differential_diagnosis_and_treatment/links/57782b9508aead7ba0746284/Oral-ulcers-Differential-diagnosis-and-treatment.pdf.
- **Sigua Rodriguez E. A. et al. 2020.** COVID-19 y la Odontología: una revisión de las recomendaciones y perspectiva para Latinoamérica. *Int. J. Odontomat.*, 14(3) pp.299,300. [En línea] 2020. [Citado el: 15 de mayo de 2021.] <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-299.pdf>.

Normas de publicación de la revista Odontología Actual

1. Misión y Política Editorial

La Revista Odontología Actual, es una publicación semestral que realiza la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho que tiene como misión, difundir la producción de conocimientos de la comunidad universitaria, académica y científica del ámbito local, nacional e internacional, provenientes de investigaciones que se realiza en las distintas áreas del conocimiento, para contribuir a lograr una apropiación social del conocimiento por parte de la sociedad. Odontología Actual es una publicación arbitrada que utiliza el sistema de revisión por al menos de dos pares expertos (académicos internos y externos) de reconocido prestigio, pudiendo ser nacionales y/o internacionales, que en función de las normas de publicación establecidas procederán a la aprobación de los trabajos presentados. Asimismo, la revista se rige por principios de ética y pluralidad, para garantizar la mayor difusión de los trabajos publicados. La revista Odontología Actual publica artículos en castellano, buscando fomentar la apropiación social del conocimiento por parte de la población en general. Tanto los autores, revisores, editores, personal de la revista y académicos de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, tienen la obligación de declarar cualquier tipo de conflicto de intereses que pudieran sesgar el trabajo.

2. Tipo de artículos y publicación

La Revista Odontología Actual, realiza la publicación de distintos artículos de acuerdo a las siguientes características: Artículos de investigación científica y tecnológica: Documento que

presenta, de manera detallada, los resultados originales de investigaciones concluidas. La estructura generalmente utilizada es la siguiente: introducción, metodología, resultados, Discusión, pudiendo también si así lo desean presentar conclusiones. Artículo de reflexión: Documento que presenta resultados de investigación terminada desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales. Artículo de revisión: Documento resultado de una investigación terminada donde se analizan, sistematiza e integran los resultados de investigaciones publicadas o no publicadas, sobre un campo en ciencia o tecnología, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de por lo menos 50 referencias. Artículos académicos: Documentos que muestren los resultados de la revisión crítica de la literatura sobre un tema en particular, o también versan sobre la parte académica de la actividad docente. Son comunicaciones concretas sobre el asunto a tratar por lo cual su extensión mínima es de 5 páginas. Cartas al editor: Posiciones críticas, analíticas o interpretativas sobre los documentos publicados en la revista, que a juicio del Comité editorial constituyen un aporte importante a la discusión del tema por parte de la comunidad científica de referencia.

3. Normas de envío y presentación.

La Revista Odontología Actual, recibe trabajos originales en idioma español. Los mismos deberán

ser remitidos en formato electrónico en un archivo de tipo Word compatible con el sistema Windows y también en forma impresa. b. Los textos deben ser enviados en formato de hoja tamaño carta (ancho 21,59 cm.; alto 27,94 cm.) en dos columnas. El tipo de letra debe ser Arial, 10 dpi interlineado simple. Los márgenes de la página deben ser, para el superior, interior e inferior 2 cm. y el exterior de 1 cm. c. La extensión total de los trabajos para los artículos de investigación, científica y tecnológica tendrán una extensión máxima de 15 páginas, incluyendo la bibliografía consultada. d. Para su publicación los artículos originales de investigación no deben tener una antigüedad mayor a los 5 años, desde la finalización del trabajo de investigación.

Para los artículos de reflexión y revisión se tiene una extensión de 10 páginas. En el caso de los textos para los artículos académicos se tiene un mínimo de 5 páginas. f. Los trabajos de investigación (artículos originales) deben incluir un resumen en idioma español y en inglés, de 250 palabras. g. En cuanto a los autores, deben figurar en el trabajo todas las personas que han contribuido sustancialmente en la investigación. El orden de aparición debe corresponderse con el orden de contribución al trabajo, reconociéndose al primero como autor principal. Los nombres y apellidos de todos los autores se deben identificar apropiadamente, así como las instituciones de adscripción (nombre completo, organismo, ciudad y país), dirección y correo electrónico. La Revista Odontología Actual, solo recibe trabajos originales e inéditos, que no hayan sido publicados anteriormente y que no estén siendo simultáneamente considerados en otras publicaciones nacionales e internacionales. Por lo tanto, los artículos deberán estar acompañados de una Carta de Originalidad, firmada por todos los autores, donde certifiquen la originalidad del escrito presentado.

4. Dirección de Envío de Artículos

Los artículos para su publicación deberán ser presentados en el Departamento de Rehabilitadoras de la facultad de Odontología, Av. La Paz esquina Calle Bolivar, Tel/Fax 591-46645598 o podrán ser enviados a las siguientes direcciones electrónicas: mariadg7710@outlook.com. También se debe adjuntar una carta de originalidad impresa y firmada o escaneada en formato pdf.

5. Formato de Presentación

Para la presentación de los trabajos se debe tomar en cuenta el siguiente formato para los artículos científicos:

5.1. Título del Artículo

El título del artículo debe ser claro, preciso y sintético, con un texto de 20 palabras como máximo.

5.2. Autores

Un aspecto muy importante en la preparación de un artículo científico, es decidir, acerca de los nombres que deben ser incluidos como autores, y en qué orden. Generalmente, está claro que quién aparece en primer lugar es el autor principal, además es quien asume la responsabilidad intelectual del trabajo. Por este motivo, los artículos para ser publicados en la Revista Odontología Actual, adoptarán el siguiente formato para mencionar las autorías de los trabajos. Se debe colocar en primer lugar el nombre del autor principal, investigadores, e investigadores junior, posteriormente los asesores y colaboradores si los hubiera. La forma de indicar los nombres es la siguiente: en primer lugar debe ir los apellidos y posteriormente los nombres, finalmente se escribirá la dirección del Centro o Instituto, Carrera a

la que pertenece el autor principal. En el caso de que sean más de seis autores, incluir solamente el autor principal, seguido de la palabra latina “et al”, que significa “y otros” y finalmente debe indicarse la dirección electrónica (correo electrónico).

5.3. Resumen y Palabras Clave

El resumen debe dar una idea clara y precisa de la totalidad del trabajo, incluirá los resultados más destacados y las principales conclusiones, asimismo, debe ser lo más informativo posible, de manera que permita al lector identificar el contenido básico del artículo y la relevancia, pertinencia y calidad del trabajo realizado. Se recomienda elaborar el resumen con un máximo de 250 palabras, el mismo que debe expresar de manera clara los objetivos y el alcance del estudio, justificación, metodología y los principales resultados obtenidos. En el caso de los artículos originales, tanto el título, el resumen y las palabras clave deben también presentarse en idioma inglés.

5.4. Introducción

La introducción del artículo está destinada a expresar con toda claridad el propósito de la comunicación, además resume el fundamento lógico del estudio. Se debe mencionar las referencias estrictamente pertinentes, sin hacer una revisión extensa del tema investigado.

5.5. Materiales y Métodos

Debe mostrar, en forma organizada y precisa, cómo fueron alcanzados cada uno de los objetivos propuestos. La metodología debe reflejar la estructura lógica y el rigor científico que ha seguido el proceso de investigación desde la elección de un enfoque metodológico específico (preguntas con hipótesis fundamentadas correspondientes, diseños muestrales o experimentales, etc.), hasta la forma como se analizaron, interpretaron y se presentan los resultados. Deben detallarse, los procedimientos, técnicas, actividades y demás estrategias metodológicas utilizadas para la investigación. Deberá indicarse el proceso que se siguió en la recolección de la información, así como en la organización, sistematización y análisis de los datos. Una metodología vaga o imprecisa no

brinda elementos necesarios para corroborar la pertinencia y el impacto de los resultados obtenidos.

6. Resultados

Los resultados son la expresión precisa y concreta de lo que se ha obtenido efectivamente al finalizar el proyecto, y son coherentes con la metodología empleada. Debe mostrarse claramente los resultados alcanzados, pudiendo emplear para ello cuadros, figuras, etc. Los resultados relatan, no interpretan, las observaciones efectuadas con el material y métodos empleados. No deben repetirse en el texto datos expuestos en tablas o gráficos, resumir o recalcar sólo las observaciones más importantes.

6.1. Discusión

El autor debe ofrecer sus propias opiniones sobre el tema, se dará énfasis en los aspectos novedosos e importantes del estudio y en las conclusiones que pueden extraerse del mismo. No se repetirán aspectos incluidos en las secciones de Introducción o de Resultados. En esta sección se abordarán las repercusiones de los resultados y sus limitaciones, además de las consecuencias para la investigación en el futuro. Se compararán las observaciones con otros estudios pertinentes. Se relacionarán las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando afirmaciones poco fundamentadas y conclusiones avaladas insuficientemente por los datos.

6.2. Bibliografía Utilizada

La bibliografía utilizada, es aquella a la que se hace referencia en el texto, debe ordenarse en orden alfabético y de acuerdo a las normas establecidas para las referencias bibliográficas.

6.3. Tablas y Figuras

Todas las tablas o figuras deben ser referidas en el texto y numeradas consecutivamente con números arábigos, por ejemplo: Figura 1, Figura 2, Tabla 1 y Tabla 2. No se debe utilizar la abreviatura (Tab. o Fig.) para las palabras tabla o figura y no las cite entre paréntesis. De ser posible,

ubíquelas en el orden mencionado en el texto, lo más cercano posible a la referencia en el mismo y asegúrese que no repitan los datos que se proporcionen en algún otro lugar del artículo. El texto y los símbolos deben ser claros, legibles y de dimensiones razonables de acuerdo al tamaño de la tabla o figura. En caso de emplearse en el artículo fotografías y figuras de escala gris, estas deben ser preparadas con una resolución de 250 dpi. Las figuras a color deben ser diseñadas con una resolución de 450 dpi. Cuando se utilicen símbolos, flechas, números o letras para identificar partes de la figura, se debe identificar y explicar claramente el significado de todos ellos en la leyenda.

6.4. Derechos de Autor

Los conceptos y opiniones de los artículos publicados son de exclusiva responsabilidad de los autores. Dicha responsabilidad se asume con la sola publicación del artículo enviado por los autores. La concesión de Derechos de autor significa la autorización para que la Revista Odontología Actual, pueda hacer uso del artículo, o parte de él, con fines de divulgación y difusión de la actividad científica y tecnológica.

En ningún caso, dichos derechos afectan la propiedad intelectual que es propia de los(as) autores(as). Los autores cuyos artículos se publiquen recibirán un certificado.

6.5. Referencias Bibliográficas

Las referencias bibliográficas que se utilicen en la redacción del trabajo; aparecerán al final del documento y se incluirán por orden alfabético. Debiendo adoptar las modalidades que se indican a continuación:

6.6. Referencia de Libro

Apellidos, luego las iniciales del autor en letras mayúsculas. Año de publicación (entre paréntesis). Título del libro en cursiva que para el efecto, las palabras más relevantes las letras iniciales deben ir en mayúscula. Editorial y lugar de

edición. Tamayo y Tamayo, M. (1999). El Proceso de la Investigación Científica, incluye Glosario y Manual de Evaluación de Proyecto. Editorial Limusa. México. Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1999). Metodología de la Investigación Cualitativa. Ediciones Aljibe. España. Referencia de Capítulos, Partes y Secciones de Libro Apellidos, luego las iniciales del autor en letras mayúsculas. Año de publicación (entre paréntesis). Título del capítulo de libro en cursiva que para el efecto, las palabras más relevantes las letras iniciales deben ir en mayúscula. Colocar la palabra, en, luego el nombre del editor (es), título del libro, páginas. Editorial y lugar de edición. Reyes, C. (2009). Aspectos Epidemiológicos del Delirium. En M. Felipe, y Odun. José (eds). Delirium: un gigante de la geriatría (pp. 37-42). Manizales: Universidad de Caldas Referencia de Revista Autor (es), año de publicación (entre paréntesis), título del artículo, en: Nombre de la revista, número, volumen, páginas, fecha y editorial. López, J.H. (2002). Autoformación de Docentes a Tiempo Completo en Ejercicio. En Ventana Científica, N° 2. Volumen 1. pp 26 – 35. Abril de 2002, Editorial Universitaria.

6.7. Referencia de Tesis

Autor (es). Año de publicación (entre paréntesis). Título de la tesis en cursiva y en mayúsculas las palabras más relevantes. Mención de la tesis (indicar el grado al que opta entre paréntesis). Nombre de la Universidad, Facultad o Instituto. Lugar. Salinas, C. (2003). Revalorización Técnica Parcial de Activos Fijos de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho. Tesis (Licenciado en Auditoría). Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Facultad de Ciencias Económicas y Financieras. Tarija – Bolivia.

6.8. Página Web (World Wide Web)

Autor (es) de la página. (Fecha de publicación o revisión de la página, si está disponible). Título de la página o lugar (en cursiva). Fecha de consulta (Fecha de acceso), de (URL – dirección).

Puente, W. (2001, marzo 3). Técnicas de Investigación. Fecha de consulta, 15 de febrero de 2005, de <http://www.rrppnet.com.ar/tecnicasdeinvestigacion.htm>Durán, D. (2004). Educación Ambiental como Contenido Transversal. Fecha de consulta, 18 de febrero de 2005, de <http://www.ecoportal.net/content/view/full/37878>

6.9. Libros Electrónicos

Autor (es) del artículo ya sea institución o persona. Fecha de publicación. Título (palabras más relevantes en cursiva). Tipo de medio [entre corchetes]. Edición. Nombre la institución patrocinante (si lo hubiera) Fecha de consulta. Disponibilidad y acceso. Ortiz, V. (2001). La Evaluación de la Investigación como Función Sustantiva. [Libro en línea]. Serie Investigaciones (ANUIES). Fecha de consulta: 23 febrero 2005. Disponible en: <http://www.anuies.mx/index800.html>Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. (1998). Manual Práctico sobre la Vinculación Universidad – Empresa. [Libro en línea]. ANUIES 1998. Agencia Española de Cooperación (AECI). Fecha de consulta: 23 febrero 2005. Disponible en: <http://www.anuies.mx/index800.html>

6.10. Revistas Electrónicas

Autor (es) del artículo ya sea institución o persona. Título del artículo en cursiva. Nombre la revista. Tipo de medio [entre corchetes]. Volumen. Número. Edición. Fecha de consulta. Disponibilidad y acceso.Montobbio, M. La cultura y los Nuevos Espacios Multilaterales. Pensar Iberoamericano. [en línea]. N° 7. Septiembre – diciembre 2004. Fecha de consulta: 12 enero 2005. Disponible en: <http://www.campus-oei.org/pensariberoamerica/index.html>

6.11. Referencias de Citas Bibliográficas en el Texto

Para todas las citas bibliográficas que se utilicen y que aparezcan en el texto se podrán asumir las siguientes formas:a) De acuerdo a Martínez, C. (2010), la capacitación de docentes en investigación es tarea prioritaria para la Universidad..b) En los cursos de capacitación realizados se pudo constatar que existe una actitud positiva de los docentes hacia la investigación (Fernandez, R. 2012).c) En el año 2014, Salinas, M. indica que la de capacitación en investigación es fundamental para despertar en los docentes universitarios, la actitud por investigar.