

LIBRO DE RESÚMENES

**VII CONGRESO LATINOAMERICANO
INTERDISCIPLINARIO DEL ADOLESCENTE.**

29 y 30 de septiembre de 2011.
Centro de Eventos SurActivo, Concepción, Chile.

PRESENTACIONES ORALES.

REPRESENTACIONES DE SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.

AUTORES: Lucero, María; Hilas, Elena*, Moncunill, Irma; Cornejo Lila. Universidad Nacional de Córdoba (UNC). República Argentina, procon.unc@gmail.com

INTRODUCCION: Las representaciones sobre los procesos de salud-enfermedad-atención son construcciones que los sujetos realizan en interacción con el contexto socio-histórico-cultural en el que se desarrollan, objetivables en las prácticas sociales. Conocer las representaciones sociales construidas por los adolescentes, permitiría obtener información contextualizada de sus concepciones y prácticas, a partir de las cuales se podrían elaborar estrategias de promoción y prevención de la salud adaptadas a sus peculiaridades.

OBJETIVO: Indagar sobre las representaciones que adolescentes escolarizados de la Ciudad de Córdoba construyen acerca del proceso salud-enfermedad-atención.

METODOLOGIA: Participaron del estudio adolescentes de ambos sexos de 16 a 18 años, que asisten a escuelas públicas ubicadas en el centro de la ciudad y en la periferia, próxima a la zona rural. Se aplicaron 78 historias de vida relacionadas con el proceso de salud-enfermedad-atención a nivel general y del componente bucal y 38 entrevistas semiestructuradas con guión temático, las que previa aceptación por parte de los adolescentes fueron grabadas procediéndose luego a su transcripción a registro escrito para el análisis de la información se utilizó el método comparativo constante, elaborándose los códigos descriptivos y explicativos-interpretativos.

RESULTADOS: Los adolescentes participantes del estudio, reciben de diferentes formas información preventiva sobre drogas, alcohol, tabaco y sexualidad lo que no se ve reflejado en sus prácticas de salud, siendo las relaciones con sus pares un fuerte condicionante de dichas conductas. Evidencian dificultad de significar la enfermedad cuando ésta no es invalidante. A nivel del componente bucal las construcciones de los adolescentes son heterogéneas y estarían más relacionadas al contexto socio histórico cultural de procedencia que al contexto escolar.

CONCLUSIONES: Existe heterogeneidad en las construcciones que sobre el proceso salud enfermedad atención realizan los adolescentes participantes del estudio. La diversidad detectada estaría relacionada al contexto socio histórico cultural del cual provienen el adolescente más que al contexto escolar.

IMPACTOS EDUCACIONALES Y SOCIALES DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN ADOLESCENTE

AUTOR: Barone*, Dante. Universidad de Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

INTRODUCCIÓN: En ese trabajo se intenta analizar qué rol juegan las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en los cambios introducidos en la vida y en las formas de pensar de los integrantes de la generación, los cuales son muy distintos comparándose con las generaciones de sus padres y abuelas, que no son nativos digitales.

OBJETIVO: Estudiar los impactos educacionales y sociales de las nuevas tecnologías en adolescentes.

METODOLOGIA: A través un proyecto descriptivo de corte transversal, se desarrollarán encuestas con adolescentes, padres y profesores, para constatar cuales son las principales tecnologías empleadas por los jóvenes, comparándose el tiempo despendido en las computadoras, TV y móviles. Además de los medios, si investigará cuales son las principales herramientas utilizadas como acceso a Internet, comunidades sociales, juegos y otras. Si procurará vislumbrar cómo se distribuyen los usos educativo, lúdico y social de las TIC's. En el proyecto, se desarrollarán encuestas con tres públicos: jóvenes, padres y profesores, con la planificación de diferentes encuestas. Con eso, se intenta obtenerse datos sólidos sobre la percepción de la importancia y dominio de las TIC's en las poblaciones investigadas, incluso los impactos en la salud.

RESULTADOS: En esa fase del proyecto, no se tiene aún resultados, una vez que se está teorizando como medir los impactos educacionales y sociales de las TIC's a través de encuestas y de cuestionarios. Los resultados van a ser analizados de forma cualitativa y cuantitativa de forma estadística.

CONCLUSIONES: Al final de ese estudio se pretende tener una visión muy clara de los impactos educacionales y sociales de las nuevas tecnologías en adolescentes, indicándose estrategias efectivas para padres y profesores para que el uso de las TIC's por la generación Y pueda traer más beneficios que maleficios, sobretodo en la salud.

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA ADOLESCENTE EMBARAZADA. CENTRO HOSPITALARIO PEREIRA ROSELL MONTEVIDEO- URUGUAY

AUTORES: L. Ivanna Gugliucci, Licet Álvarez, Laura Hermida. Programa Docencia Servicio Investigación. Facultad de Odontología. Universidad de la República. Montevideo-Uruguay.

INTRODUCCIÓN: La mayor maternidad del país se encuentra en el Hospital de la Mujer Dra. Paulina Luissi, del CHPR. Allí nacen 1 de cada 6 uruguayos. En Uruguay, el 99% de los nacimientos son institucionales. Cifras aportadas por el Ministerio de Salud Pública del país afirman que el 26% de los nacidos en este centro tienen padres entre 10 y 19 años. De estos nacimientos el 100% no es planificado y 1 de cada 10 repetirá la experiencia antes de un año. Esto significa un enorme riesgo para la salud de estos jóvenes y sobre todo para la salud de las nuevas generaciones.

OBJETIVO: Contribuir a mejorar la calidad de vida de las usuarias del Programa de Atención Integral a la adolescente embarazada del Centro Hospitalario Pereira Rossell, a través de la incorporación de la atención odontológica en un equipo interdisciplinario.

METODOLOGÍA: Aplicación de un Modelo de Atención Educativo-preventivo asistencial que comienza en el embarazo, continúa en el puerperio y culmina hacia los dos años de vida del niño, cuando es referenciado a los Policlínicos barriales para continuar su control en salud. Cada paciente es invitada a participar libremente, apoyados por el servicio social y ginecología. La ejecución es llevada adelante por estudiantes del último año de la carrera de odontología y por egresados voluntarios. Las tareas de Promoción de salud se

realizan tanto en forma individual como colectiva en conjunto con la Escuela de Parteras, Servicio de Consejería, Asistentes sociales y Organizadores de mujeres usuarias del servicio capacitadas como promotoras de salud.

RESULTADOS: El 25% de las usuarias completan todo el ciclo del Programa. El sistema de referencia y contrarreferencia presenta grandes dificultades por la diferencia conceptual de los distintos Servicios de Salud y los Profesionales involucrados. Se presenta la primera generación de niños saludables nacidos del Programa.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS: Soller Brathall, Kruse. Preventive measure in mother influence the establishment of the bacterial streptococcus mutans in their infants. Arch Oral Biol vol 28 n°23.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ADOLESCENTES. ARAUCO 2011.

AUTORES: Saavedra, Consuelo; Manríquez, Ximena; Sanhueza, Gloria; Araya, Carlos. Universidad de Concepción.

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades no transmisibles son causantes de más de 50% de las muertes en todo el mundo. La OMS en 2001 desarrolló la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) a fin de determinar la prevalencia de comportamientos de riesgo de ENT en adolescentes. En 2004 se aplicó por primera vez en Chile. En 2011 se aplicó una versión adaptada y acotada de la EMSE chilena en los jóvenes de 1° a 4° medio de la comuna de Arauco, Provincia de Arauco, Región del Biobío.

OBJETIVOS: El objetivo de este trabajo es describir la prevalencia de factores de riesgo y protectores de enfermedades no transmisibles en los adolescentes de enseñanza media de la comuna de Arauco el año 2011.

METODOLOGÍA: Se realizó un muestreo aleatorio simple en 4 establecimientos del radio urbano de la comuna. El cuestionario de 30 preguntas fue auto administrado y respondido de forma voluntaria y confidencial a quienes salieran sorteados. Las preguntas abarcaban temas de drogas, actividad física, salud mental, higiene, relación con los padres, etc.

RESULTADOS: La encuesta fue respondida por 306 alumnos, donde 298 fueron elegibles de ser analizadas. Se incluyen en este informe datos sobre consumo de drogas como alcohol y exposición al humo de tabaco; violencia; salud mental; actividad física y relación con los padres como factores protectores.

DISCUSIÓN: Se observó una elevada prevalencia de sedentarismo en las mujeres, una relativamente importante tasa de riesgo de salud mental y en general alto riesgo de consumo de drogas (lícitas e ilícitas).

MEJORAMIENTO DE LA AUTOESTIMA DEL ADOLESCENTE CON LA CORRECCIÓN DE LAS ASIMETRÍAS ESQUELETALES.

AUTORES: * María Eugenia Tapia, Luis Quevedo. Universidad de Concepción. Chile. matapia@udec.cl

INTRODUCCIÓN: Los pacientes que desarrollan una asimetría facial esquelética en la adolescencia que puede ser producida por un tumor, o por un aumento del crecimiento del cartilago del cóndilo desarrolla una hiperplasia condilea, que afecta su desarrollo

sisosocial y su reafirmación en la personalidad en el paso de la adolescencia a la edad adulta volviéndolo muchas veces introvertidos.

OBJETIVOS: tratar y corregir la anomalía dentaria y esquelética mediante el tratamiento ortodóncico quirúrgico provocado por este aumento de crecimiento.

METODOLOGÍA: Se seguirá un algoritmo de tratamiento dependiendo de la edad del paciente para saber si se hará solo condilectomía alta o baja y si además necesitará de cirugía ortognática de maxilares con intervención del cóndilo.

RESULTADOS: La técnica a seguir dependerá del tipo de crecimiento del cóndilo, de la edad del paciente y de la magnitud de las diferencias de las bases óseas.

DISCUSIÓN: Intervenir y corregir este tipo de asimetrías producidas en la adolescencia por un crecimiento anormal condilar, soluciona un problema no solo funcional sino que además de estética y permite un desarrollo normal en la personalidad de los pacientes adolescentes.

CONCLUSIONES: Se mostrarán los resultados conseguidos con los tratamientos ortodóncicos quirúrgicos con controles posteriores de estas asimetrías esqueléticas, que han sido buenos ya que la corrección de la asimetrías mantienen el rostro derecho y los pacientes se sienten confiados frente a sus pares y al resto de la sociedad.

SEXO ORAL Y SU RELACION CON CANCER BUCAL EN ADOLESCENTES. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

AUTORES: Troncoso, Mónica*; Cantero Cecilia; Troncoso Camila. Universidad de Concepción.

INTRODUCCION: El cáncer oral afecta cada vez más a personas jóvenes que no consumen tabaco ni alcohol, y que en muchos casos, se contagian a través de relaciones sexuales, con el virus del papiloma humano (VPH), gonorrea, sífilis, herpes y VIH (virus inmunodeficiencia humana) en la práctica del sexo oral. El VPH es uno de los más frecuentes en el mundo, afectando piel y zonas mucosas del cuerpo. Existen dos tipos, VPH-16 y VPH-18, se encuentran en los genitales y se diseminan por contacto sexual. Es frecuente que las lesiones orales no presenten síntomas y sean indoloras, físicamente sean poco obvias. Esto hace que estas prácticas involucren riesgo de salud.

OBJETIVOS: Presentar la relación existente entre cáncer de boca y sexo oral.

METODOLOGIA: Se realizó revisión de bibliografía, estudios vinculados con la enfermedad y casos clínicos.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Los adolescentes tienen un inicio sexual cada vez más temprano, estas prácticas han sufrido cambios, siendo el sexo oral una de las más frecuentes, debido al alto riesgo y temor al embarazo. Ellos deberían estar conscientes de los síntomas de las infecciones sexuales transmitidas por la boca y garganta. Educar a los adolescentes sobre riesgos y prevención, fortaleciendo el concepto de sexualidad responsable. La detección precoz de lesiones cancerosas y precancerosas con alto riesgo de malignidad es fundamental para mejorar el pronóstico de éstas. El examen bucal que se realiza para diagnosticar cáncer es barato, rápido y fácil de realizar. Debemos enseñar a los adolescentes a realizarse un autoexamen y acudir al odontólogo frente a cualquier lesión sospechosa. Es importante, que el profesional derive en forma eficiente y oportuna en caso necesario. Existe evidencia que

relaciona sexo oral con cáncer, por lo tanto, es fundamental realizar más estudios sobre la relación entre VPH y cáncer bucal.

ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE 17 AÑOS DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES DE FLORIDA Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE COPD.

AUTORES: Pablo Rivas; Cristóbal Palma,; Oscar Poblete; Diana Marchant; Carlos Araya. Facultad de Odontología Universidad de Concepción, Hospital de Florida

INTRODUCCIÓN: Dado los altos índices de obesidad infantil, se hace necesario recopilar información actualizada al respecto, de tal manera de orientar nuevos programas preventivos, según el nivel de riesgo, en etapas más temprana del desarrollo adolescente, siendo éstos capaces de captar e integrar nuevos estilos de vida saludables. En el presente estudio el objetivo es, evaluar el estado nutricional en adolescentes de 17 años de establecimientos educacionales de Florida y relación con el índice COPD.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo de diseño transversal, en donde se examinó a 86 alumnos, mediante una encuesta previamente validada, de recordatorio de ingesta alimenticia de las últimas 24 horas, la cual se aplicó tres veces, para aumentar la confiabilidad de los datos, además se cuantificó el peso y la talla de cada persona. Mediante una entrevista obtuvimos datos acerca de su ruralidad o urbanidad y género. Por último se aplicó un examen buco dentario de la historia de caries (índice COPD). Se utilizó material de examen (espejo, sonda curva, pinza de examen), mascarilla, guantes, pesa calibrada y tallímetro.

RESULTADOS: Al estado nutricional, se encontró un 2% de los jóvenes con bajo peso, un 58% normales y un 40% obesos, donde la tasa de obesidad es mayor en las mujeres en proporción a los hombres, donde casi el 50% de los casos se encontraron en condición de obeso, siendo estadísticamente significativo. En cuanto al origen se observa una distribución homogénea, donde las diferencias observadas no tuvieron significancia estadística. En relación al índice COPD el sexo masculino obtuvo un 8,87 y el sexo femenino un 9,28 no habiendo diferencias significativas entre hombres y mujeres. A la vez, no se encontró dependencia estadística para el COPD al relacionarlo con el estado nutricional.

CONCLUSIONES: Se observó que los jóvenes de 17 años de los establecimientos educacionales de Florida presentan un mal estado nutricional reflejado en el alto porcentaje de obesos, agregado también en un alto nivel cariogénico clasificado por la OMS en muy alto.

EVALUACIÓN BUCO-MAXILO-FACIAL DE JÓVENES ENTRE 18 Y 35 AÑOS EN TRATAMIENTO POR ADICCIÓN A DROGAS

AUTORES: *Rotemberg E, Salveraglio I, Piovesan S, Smaisk K. FOUDELAR (Montevideo, Uruguay).

INTRODUCCIÓN: Se evalúa la salud buco maxilo-facial de individuos de 18 a 35 años que asisten al Centro de Tratamiento dependiente de Salud Pública Portal Amarillo, por su adicción a drogas. El estudio busca identificar signos y síntomas al examen clínico regional y local que alerten de una probable adicción a las

drogas legales e ilegales de mayor consumo en el país según encuestas realizadas por la Junta Nacional de Drogas. Una muestra de individuos en tratamiento por su drogodependencia en el Portal Amarillo, en régimen ambulatorio o de internación, es comparada con adultos jóvenes que concurren al Servicio de Registro y Admisión de Pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República (FOUDELAR) o se desempeñan como Personal Subalterno del Cuerpo de Fusileros Navales (FUSNA) de la Armada Nacional, con similares características socio-demográficas. La cifra de examinados que se pretende evaluar es de 100 en el Portal Amatillo, 50 en la Facultad de Odontología y 50 en FUSNA.

OBJETIVO GENERAL: Detectar patologías bucomaxilofaciales en pacientes drogodependientes con miras a contribuir en la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz de dichas patologías.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Calcular la fracción de riesgo de las patologías bucomaxilofaciales atribuible al consumo de sustancias adictivas.
- Comparar los datos obtenidos en el Portal Amarillo con grupos control de la Facultad de Odontología y FUSNA.
- Generar insumos que sean útiles para analizar la situación nacional respecto a otros países de la región.
- Generar insumos que sean útiles para la toma de decisiones en materia sanitaria respecto al tema.

MÉTODO: Los individuos seleccionados según los criterios de inclusión y previo consentimiento informado, se les realiza un cuestionario y la historia clínica formato REDIENTE. Se realizará un estudio descriptivo de las variables relevadas. Se presentarán los datos en tablas tetracóricas con el cálculo de Odds Ratio y los intervalos de confianza correspondientes. La calibración de los examinadores fue sometida a análisis estadístico con el test de Kappa, El procesamiento de datos se está haciendo con software libre.

RESULTADOS: se espera detectar las patologías relacionadas al consumo de drogas, las necesidades de tratamiento y saber al relacionarlos al consumo poder detectar precozmente la problemática de adicción.

CIRUGIA ORTOGNÁTICA COMO PARTE DE LA SOLUCIÓN DE ANOMALIAS DENTOFACIALES DEL ADOLESCENTE

AUTOR: Ricardo Puentes Palma. Servicio Maxilo facial Hospital Gmo Grant Benavente Concepción.

RESUMEN :Las anomalías Dentofaciales son una de las patologías presente durante la Adolescencia, que además de los problemas funcionales y estéticos también causan importantes secuelas psicológicas.

La Cirugía Ortognática procedimiento principalmente Ortodóncico-Quirúrgico es una de las soluciones ante Anomalías Dentofaciales en los Adolescentes, en el que participa un Equipo multidisciplinario.

Mediante la Exposición de casos clínicos los Autores analizan estas Anomalías y las distintas alternativas de solución, presentando sus resultados.

PÓSTER.

PERCEPCIONES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES SOBRE EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

AUTORES: Maturana, José; Domínguez, Jerónimo; Parra, Jaime. Departamento Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

INTRODUCCIÓN: La Salud Sexual y Reproductiva en el adolescente se encuentra relacionada directamente con el ejercicio de una sexualidad responsable, libre y sana. En la comuna de El Carmen la incidencia del embarazo adolescente los años 2008 y 2009 correspondieron a 27,5% y 23,1% respectivamente. Un 81,3 % de las madres adolescentes no usaba ningún método anticonceptivo antes de la gestación el año 2009.

Objetivos: Analizar las percepciones de los/as adolescentes sobre el Programa de Planificación Familiar del Hospital El Carmen.

METODOLOGÍA: Estudio Cualitativo-Cuantitativo, incluye 277 adolescentes entre 15-19 años de la comuna El Carmen, Chile. Se aplicó una encuesta de comportamiento sexual y se eligió una muestra para realizar grupos focales de acuerdo a 5 perfiles a los que se les aplicó entrevistas en profundidad.

RESULTADOS: El 94,4% de los varones y el 86,9% de las mujeres no han consultado por métodos anticonceptivos en el Hospital. Las principales razones para no usar anticonceptivos son temor a enfermar, desconocimiento del uso y temor a ser descubierto. El principal temor asociado a no conseguir en forma oportuna los métodos anticonceptivos es “vergüenza a que otros sepan que están teniendo relaciones”.

DISCUSIÓN: El conocimiento que poseen los y las adolescentes sobre el servicio de planificación familiar es escaso, impreciso e incompleto. La falta de consultas por planificación familiar en el Hospital refleja un desconocimiento de la existencia de un programa de Planificación familiar por la mayoría por los y las adolescentes.

CONCLUSIONES: Es fundamental realizar consejerías en salud sexual y reproductiva para promover la información y formación de los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos, poniendo énfasis en su mecanismo de acción, efectividad y características del servicio donde se obtienen.

SONRISA ARMÓNICA Y ESTÉTICA: RESPONSABILIDAD DE LA INTEGRIDAD DE LA CAPA HÍBRIDA

AUTORES: Nass, Lilian; Muñoz, David; Aguilera, Karen; Araneda, Angela. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, CHILE.

INTRODUCCIÓN: Una sonrisa armónica es la carta de presentación de una persona ante sus semejantes. Se inició a partir de las resinas compuestas una nueva era en la solución de problemas cosméticos del sector anterior de la boca devolviendo la funcionalidad y los parámetros de estética, momento en que la integridad de la capa híbrida debe rendir exitosamente su mayor desafío.

La microfiltración en el margen adamantino permite la llegada de fluidos a la capa híbrida y monómeros hidrófilos que no han polimerizado constituyen dominios acuosos que permiten la formación de ampollas en la interfase dentina-adhesivo.

OBJETIVOS:

- Determinar los factores que ocasionan la degradación de la capa híbrida.
- Recopilar variables de la desintegración de la interfase diente-adhesivo.

METODOLOGÍA: Revisión en bases de datos electrónicas entre los años 2004 y 2010 en español e inglés. Palabras claves capa híbrida, sistemas adhesivos y degradación.

Resultados: Exposición de la capa híbrida a fluidos orales durante la técnica adhesiva disminuye el grado de polimerización y favorece la degradación de los sistemas adhesivos. Agua podría difundir desde dentina vital hacia monómeros hidrófilos aun no polimerizados y favorecer la nanofiltración. La fuerza oclusal que se ejerce sobre la restauración de resina compuesta ocasiona movimiento de fluidos en la dentina y aceleran la desintegración de la capa híbrida. Grabado ácido en dentina y una infiltración incompleta del sistema adhesivo en la red colágena y/o la degradación del mismo, deja fibras colágenas expuestas a fluidos y enzimas que las degradan.

DISCUSIÓN: El correcto empleo de los sistemas adhesivos favorece la retención y estética de las restauraciones con resinas compuestas. Se destaca el rol de las metaloproteinasas de la matriz provenientes de dentina mineralizada.

Conclusiones: La desintegración de la capa híbrida se evita con un sellado amelo-dentinario duradero, logrando completa infiltración del sistema adhesivo, una correcta polimerización y bloqueando la acción enzimática. Esto favorece la estética y duración de la restauración.

GLOSITIS BENIGNA MIGRATORIA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES: Vergara, Pamela; Aguayo, Sebastián; Marro, Francisca. CESFAM Villa Nonguen, Concepción, Chile. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Chile. pamelavergarat@gmail.com

INTRODUCCION: La glositis benigna migratoria, también conocida como lengua geográfica, es un trastorno inflamatorio de la mucosa lingual, caracterizada por la aparición de lesiones eritematosas de aspecto ulceroso tanto en el dorso como en los bordes laterales de la lengua. Las lesiones cambian de lugar con el paso del tiempo, y generalmente son asintomáticas. Aunque existen varias hipótesis sobre el origen de esta patología, su etiología es aun desconocida.

DESCRIPCION DEL CASO: Paciente de sexo femenino de seis años de edad acude a urgencia odontológica del CESFAM Villa Nonguen. Su madre relata la aparición de “heridas” indoloras en la lengua, con periodos de exacerbación y remisión. Las lesiones cambian de lugar a medida que transcurren los meses. Al examen extraoral, no se encuentran ganglios sub-mandibulares palpables. Al indagar su ficha médica, se observa que la paciente se encuentra diagnosticada con Síndrome Bronquial Obstructivo Crónico (SBOC) moderado y neumonías a repetición, por lo cual se encuentra en tratamiento farmacológico con Budesonida y Salbutamol desde los cuatro años.

TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO: Se realizó un tratamiento

conservador de la lesión, educando a la madre sobre la patología que presentaba su hija, y se realizaron controles posteriores al mes y a los tres meses para controlar su evolución.

CONCLUSIÓN: La lengua geográfica es una patología que, si bien es de origen desconocido, puede encontrarse frecuentemente asociada a enfermedades de tipo sistémico. Es importante realizar un buen diagnóstico clínico de esta lesión para así educar al paciente sobre su naturaleza recurrente y recalcar la benignidad de su condición.

REDUCCIÓN ORTOPÉDICA DE FRACTURA MANDIBULAR EN PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD: REPORTE DE UN CASO

AUTORES: Mauricio Carrasco Rodríguez, Cristian Bravo Fuentes*, Carla Agurto López. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción - Chile, cristianbravo@udec.cl

INTRODUCCIÓN: Los traumatismos maxilofaciales provocan principalmente fracturas en los tejidos duros. Dentro de las fracturas de la región maxilofacial, las fracturas de mandíbula es la más frecuente en esta zona. Si bien el tratamiento quirúrgico presenta un sinnúmero de ventajas frente a los tratamientos ortopédicos, existen determinados casos en los que el tratamiento de elección es este último.

PRESENTACIÓN DEL CASO: Paciente de 13 años de edad, de sexo masculino, atendido por la Unidad de Urgencia del Hospital Regional de Concepción. Paciente se encontraba en estado de ebriedad y había participado de una riña causando lesiones graves a dos personas. Se realizó ortopantomografía para evaluación facial inicial, en la cual se observó fractura de ángulo mandibular bilateral.

TRATAMIENTO: El paciente se encontraba en una edad de crecimiento activo. Por lo anterior se sugirió Reducción Ortopédica utilizando arcos de Erich en el maxilar superior e inferior, los cuales fueron fijados a las piezas dentarias a través de ligaduras simples con alambre de 0,4 mm. Luego de esto se sugirió contención bimaxilar elástica por un periodo mínimo de 4 semanas. La nutrición del paciente se realizó por medio de suplemento alimenticio (EnSure) en conjunto con complejo vitamínico Tol Total 5ml cada 12 horas.

SEGUIMIENTO: Se realizó control a las 24 horas, 72 horas y a la semana. Luego se continuó con un monitoreo semanal por un periodo total de 7 semanas, en las cuales se logró la consolidación de la fractura.

CONCLUSIÓN: Existen casos en los que el tratamiento quirúrgico no se presenta como la mejor alternativa, especialmente en adolescentes. En estos casos de fracturas mandibulares el tratamiento ortopédico puede ser la mejor alternativa, si el rasgo de fractura es favorable y el paciente se encuentra en crecimiento, porque con este tratamiento no se detiene este proceso.

LUXACIÓN INTRUSIVA DE DIENTE TEMPORAL CAUSANDO ERUPCIÓN ECTÓPICA DEL SUCESOR

AUTORES: Vásquez Carolina, Agurto Carla*, Bravo Cristian. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Chile. carlagurto@udec.cl

INTRODUCCIÓN: Una luxación intrusiva de la dentición temporal conlleva a un alto riesgo de daño a los gérmenes subyacentes de

los permanentes. La erupción ectópica de los incisivos centrales es una consecuencia inusual de una injuria traumática de sus predecesores.

PRESENTACIÓN DE CASO: Paciente 6 años de edad, sexo masculino, proveniente de localidad rural, encontrado en operativo dental en su escuela. Se diagnostica intrusión de pieza 5.1 y erupción ectópica de pieza 1.1, consecuencia de traumatismo dentoalveolar en edad preescolar. Se solicitan exámenes radiográficos en relación a piezas afectadas, toma de modelos preliminares y fotografías del caso. El examen clínico y radiográfico reveló alto índice de caries, pieza 5.1 incluida en tejido blando vestibular y pieza 1.1 desplazada hacia palatino con formación radicular normal.

TRATAMIENTO: El plan de tratamiento inicial fue formulado para mover la pieza 1.1 a una posición normal. En la primera etapa se motivó al paciente a una buena higiene bucal, se rehabilitó las piezas afectadas por caries, se realizó exodoncia de piezas con mal pronóstico y exodoncia de pieza 5.1. Post-exodoncia se prescribió antibióticos y antiinflamatorios. En la segunda etapa del tratamiento se tomó impresión del arco maxilar para permitir fabricación de aparato removible con resorte palatino para movilización hacia vestibular de la pieza 1.1. En la siguiente cita, se insertó el aparato ortodóncico removible, se activó el resorte palatino. El paciente fue instruido en uso e higienización del aparato y se citó para próximo control en una semana.

SEGUIMIENTO: 45 días después, se observó la movilización de la pieza 1.1 hacia vestibular, recuperando su ubicación normal.

CONCLUSIONES: El diagnóstico temprano de estas alteraciones, cuando aun se cuenta con dentición mixta, nos permitirá emplear aparatos ortodóncicos de tipo removible, los cuales tienen la ventaja de tener mejor costo-beneficio, permitiendo un resultado funcional y estético satisfactorio.

ESTADO DE SALUD ORAL DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL (D.I.)

AUTORES: Campos, Camilo; Jara, Francisco; Muñoz, J Luis. CESFAM Curaco de Vélez, Servicio de Salud Chiloé.

Universidad de Concepción, Facultad de Odontología

INTRODUCCIÓN: Discapacidad Intelectual según la OMS es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada etapa del desarrollo y que afectan a nivel global la inteligencia. La población de niños con discapacidad en Chile alcanza a la cifra de 117.453.

OBJETIVO: Cuantificar el estado de salud oral de los niños con D.I. del Liceo Alfredo B.O. de la comuna de Curaco de Vélez.

MATERIALES Y MÉTODOS: Corresponde a un estudio transversal descriptivo. De 37 niños con D.I. leve y moderada del liceo Alfredo B. O. de la comuna de Curaco de Vélez, de la provincia de Chiloé X región. Están divididos en subgrupos, con exigencia y sin exigencia académica. En este establecimiento se encuentran un grupo de 22 alumnos que reportan exigencia académica y 15 que no la reportan. Para el estado de salud oral se midió el IHO-S, índice COPD y índice de ceod.

RESULTADOS: El IHO-S para los niños con exigencia académica es de 1,61 y para los que no presentan exigencia académica es de 1,20. Los índices COPD y ceod son 6,40 y 4,85 para los niños con exigencia académica y de 6,00 y 3,00 para los niños sin exigencia

académica.

CONCLUSIÓN: Los niños con D.I. presentan un estado de salud oral más pobre que los que se publica en el perfil epidemiológico para niños sin discapacidad. Cabe mencionar que los niños sin exigencia académica presentan un mejor estado de salud oral que sus pares que si presentan exigencia académica. Esto se puede entender por el grado de vigilancia de las cuidadoras, ya que ellos se encuentran en un taller a parte del liceo con un control más exhaustivo.

EXTRACCIÓN SERIADA Y ERUPCIÓN GUIADA COMO TRATAMIENTO DE INTERCEPCIÓN DE MALOCLUSIONES.

AUTORES: * Ruiz, María Luisa; Fierro, Claudia; Pérez, María Antonieta. Universidad de Concepción. Chile. ymarialuisa@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La técnicas de extracción seriada, desde su descripción realizada por Hotz, ha sido ampliamente utilizada por clínicos especialistas y odontólogos generales, quienes con un correcto equipamiento y conocimiento acabado del desarrollo maxilar y dentario, pueden ser de gran ayuda para reducir la severidad de maloclusiones y disminuir el tiempo activo de tratamientos ortodóncicos.

OBJETIVOS: realizar una búsqueda bibliográfica de la información existente sobre las técnicas de extracción seriada y erupción guiada, sus indicaciones, resultados y limitaciones, que nos ayude en una correcta toma de decisiones a la hora de elegir el tratamiento más adecuado para solucionar maloclusiones con apiñamiento dentario.

METODOLOGÍA: Búsqueda mediante pub med y metabuscador de sibudec desde el año 1967 al 2011 con las palabras claves serial extraction y eruption guidance.

RESULTADOS: La técnica de extracción seriada se basa sobre la premisa de que el futuro crecimiento puede ser inadecuado para el correcto alineamiento de todos los dientes. Su principal deficiencia está en la sencillez de su aplicación donde lo primordial recae en un exhaustivo análisis de longitud del arco y un estudio de crecimiento para cada paciente lo cual debe acompañarse de registros de modelo y radiografías que apoyen nuestro diagnóstico.

DISCUSIÓN: Estas técnicas como parte de un tratamiento permiten la reducción importante de una segunda fase ortodóncica activa; estudios demuestran que el tiempo se reduce a la mitad, aligerando la carga para el paciente y el profesional. No obstante, esto conlleva un período de supervisión y citas clínicas que aumentan el tratamiento total.

CONCLUSIONES: Ciertamente estas técnicas como cualquier fase de un tratamiento tienen sus limitaciones, depende de cada profesional ser conciente de sus indicaciones y contraindicaciones. Haciendo un juicio a nuestro ejercicio profesional es mejor errar de una forma conservadora y no encontrarnos con pacientes mutilados sin muchas opciones de un tratamiento correctivo.

ALTERACIONES POSTURALES COMO ETIOLOGÍA DE MALOCLUSIONES, REVISIÓN DE LA LITERATURA

AUTORES Pérez M^a Antonieta, Sanhueza Carolina, Pino Daniela, Cueto Nicolás. Universidad de Concepción, Chile mperezf@udec.cl

INTRODUCCIÓN: La postura se refiere a la posición del cuerpo

humano y su orientación en el espacio e involucra la activación de músculos que son controlados por el sistema nervioso central, determinada principalmente por la morfología y relación de las vértebras cervicales, el cráneo y los tejidos blandos que los rodean. La cabeza y los segmentos cervicales de la columna vertebral forman parte de una sola unidad biomecánica, el sistema cráneo-cérvico-mandibular.

OBJETIVO: describir las alteraciones en la postura y columna vertebral cervical y su relación con el desarrollo del sistema estomatognático y maloclusiones.

CONCLUSIÓN: La postura del individuo está estrechamente relacionada con el desarrollo del raquis y por lo tanto con el desarrollo cervical, que a su vez influencia el desarrollo maxilofacial. Al existir una postura alterada los músculos no trabajan sinérgicamente lo que se plasmará en el sistema óseo, existiendo una relación definida entre la morfología craneofacial y postura de la cabeza. En periodos de crecimiento esta actitud postural alterada compromete el equilibrio cefálico y la posición de la mandíbula, lo que determina modificaciones en el crecimiento y desarrollo de los maxilares y arcos dentarios originando maloclusiones. Las alteraciones posturales son un factor funcional que está relacionado con el desarrollo de maloclusiones.

PERSISTENCIA DE CANINOS TEMPORALES ASOCIADOS A CANINOS PERMANENTES ECTÓPICOS EN PALATINO, CASO CLÍNICO

AUTORES: Humberto Liendo Peñaranda; Claudia Fierro Monti; Dra. María Antonieta Pérez. Facultad Odontológica Universidad de Concepción.

INTRODUCCIÓN: Después de los terceros molares los Caninos son los dientes con mayor anomalías en su erupción. Los caninos Maxilares tienen un periodo de desarrollo largo y complicado desde el lugar de su formación, en la fosa piramidal lateral; a su posición final en la arcada. La desviación del trayecto puede producirse hacia vestibular o palatino, pudiendo reabsorber la raíz del incisivo lateral vecino o quedar impactado en el trayecto. Una de las causas de ectopía en caninos es la persistencia de los temporales, anomalía que debería ser diagnosticada antes de los 10 años. Se presenta un caso clínico de persistencia de caninos temporales en una adolescente que había consultado varias veces por este problema, sin encontrar una solución a sus necesidades, lo que evidencia falta de control y diagnóstico en las etapas finales del recambio dentario.

CASO CLÍNICO: Se presenta a la Clínica de Especialización en Odontopediatría, una adolescente de 15 años de edad refiriendo como motivo de consulta "presencia de dos dientes en el paladar". Al examen clínico se observa la persistencia de ambos caninos temporales maxilares y la presencia de los caninos permanentes erupcionados por palatino de estos, con espacio suficientes en la arcada para su alineación y sin otra maloclusión. Se realiza la extracción de los dos caninos temporales piezas 5.3 y 6.3. Se indica el diseño de un aparato fijo Quad Helix con ramas anteriores para vestibularizar los caninos permanentes.

CONCLUSIÓN: El control de las etapas de recambio con el conocimiento de sus frecuentes y complicadas desviaciones, así como, el diagnóstico oportuno en este tipo de anomalías es crucial, como observamos en este caso, se podría haber evitado la ectopía de ambos caninos si se hubiese despejado oportunamente sus vías de erupción

ESTADO DE SALUD ORAL EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A POSTRADOS, HOSPITAL HUÉPIL, ABRIL - JULIO DE 2011

AUTORES: Oliva Clara, Castillo Karina, *Quijada Marisel, *San Martín Jorge. Facultad de Odontología. Universidad de Concepción.

INTRODUCCIÓN: En Chile, la mayoría de los pacientes postrados corresponden a adultos mayores que presentan un estado de salud general muy deteriorado debido a las patologías sistémicas que los afectan, su condición de dependencia los mantiene con dificultad para acceder a centros asistenciales, lo que compromete aún más su estado de salud. Con el objetivo de paliar estas complicaciones se han establecido Programas de Atención Domiciliaria, pero dentro de este equipo de profesionales no se cuenta con la atención de Odontólogos. Es necesario conocer el estado de salud oral de este grupo poblacional que tiene limitaciones para acceder a la atención odontológica con la finalidad de planificar futuros programas de atención integral que incluya al profesional de la odontología.

OBJETIVOS: Conocer el estado de salud bucal de los usuarios pertenecientes al Programa de Atención Domiciliaria para Pacientes Dependientes del Hospital de Huépil, en el periodo comprendido entre los meses de Abril a Julio del año 2011.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo de corte transversal no probabilístico en los 37 pacientes mayores de 40 años inscritos en el Programa de Atención Domiciliaria. Los datos se obtuvieron mediante revisión de fichas clínicas, encuestas realizadas a los cuidadores y examen clínico, previa autorización del tutor a través de un consentimiento informado.

RESULTADOS: De los 37 pacientes examinados 33 corresponden a mayores de 60 años, 19 presentan un nivel de escolaridad básica incompleta y 24 sufren un grado de dependencia severo, siendo la HTA la principal patología base en los pacientes del programa. De los 37 pacientes, 20 no visitan al dentista hace más de 5 años y 11 no realizan un cepillado o aseo bucal diario. Del total de pacientes examinados 25 de ellos presentan alguna Patología oral y 19 pacientes son desdentados totales. Finalmente 28 de ellos necesita algún tipo de atención Odontológica.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: La condición de dependencia que afecta a estos pacientes ha deteriorado su salud bucal con prácticas de higiene y autocuidado oral deficiente, presentando una alta necesidad de tratamiento dental. Es necesario integrar y mantener una participación activa de Odontólogos en el Programa de Atención Domiciliaria, para prevenir y atender los requerimientos en salud oral de esta población.

HIPOPLASIA DE ESMALTE EN INCISIVOS MAXILARES PERMANENTES, CONSECUENCIA DE UN TRAUMATISMO

Autores: Bravo, Lorena*; Vargas, Verónica; Vásquez, Camila; Torres, María. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Chile. fctorres@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Las lesiones traumáticas sobre las piezas dentarias se presentan con una frecuencia de 15-30%, siendo las luxaciones las más habituales. Los traumatismos sobre piezas temporales pueden afectar el desarrollo de las piezas permanentes,

dependiendo de la edad del paciente y del tipo de injuria. El diagnóstico y tratamiento de los traumatismos en dentición temporal debe realizarse tempranamente para controlar futuras secuelas en dentición permanente como hipoplasias, hipomineralizaciones, dilaceración coronal o radicular. Estas secuelas se evidencian en la etapa de la adolescencia temprana, donde la estética es un factor de gran importancia en la preservación de la auto-estima y la autovaloración.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente sexo femenino, de 10 años de edad, que acude a la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción, con el fin de recuperar la estética de los 4 incisivos superiores permanentes. En la anamnesis, su madre relata golpe con objeto contundente en la zona anterosuperior a la edad de 2 años. Al examen clínico se observa hipoplasia de esmalte, coloración amarillenta e inflamación gingival.

TRATAMIENTO: Se indican radiografías, se realiza test de vitalidad pulpar que arroja positivo para las piezas 1.1, 2.1 y 2.2. Se realizan los tratamientos correspondientes con el fin de devolver la salud y estética a tales piezas y recuperar la autoestima de la paciente.

CONCLUSIÓN: Se deben realizar controles regulares post traumatismos para controlar las secuelas en la dentición permanente, manteniendo al paciente informado, tratando las consecuencias dentales pero sin olvidar que nos enfrentamos con pacientes que están construyendo su propia identidad, la que se forja en un inicio a partir de características físicas, y luego se enriquece con elementos de índole social, por lo que el aspecto físico se convierte en un valor esencial para este grupo etéreo.

PRIMER Y SEGUNDO MOLAR SUPERIORES PERMANENTES RETENIDOS. REPORTE CLÍNICO

AUTORES: Pino Daniela, Cantero Cecilia, Ibarra Gabriela, Sanhueza Carolina. Universidad de Concepción, Chile. danielapino@udec.cl

INTRODUCCIÓN: Un problema poco frecuente en el proceso eruptivo de las piezas dentarias permanentes es la retención del primer y segundo molar superior. Estudios señalan una prevalencia de 0.01 - 0.08 % respectivamente. Se han descrito múltiples causas como etiopatogenia: obstáculos mecánicos, posiciones patológicas o de orientación del germen dentario, aberraciones morfológicas y alteraciones patológicas del periodonto. Estas pueden dar un pronóstico para una posible corrección ortodóncica.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de sexo masculino, 12 años de edad, que presenta primer y segundo molar superior retenidos. Sin antecedentes sistémicos, ni de trauma, acude a la clínica de niños de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción el año 2010. ASA I, cooperador, ubicado en tiempo y espacio, no presenta caries. Examen clínico: muestra condiciones normales, excepto la zona del Primer y Segundo molar superior derecho, con aumento de volumen y presencia de una pequeña porción de la cara oclusal de ambas piezas. Paciente tiene hermano gemelo que no presenta la anomalía. TRATAMIENTO. Se realizó prevención, aplicación de sellantes, se tomaron modelos de estudio y se pidieron exámenes complementarios (Ortopantomografía, Icat), El paciente fue derivado a Ortodoncia en la misma Facultad.

GRANULOMA PIOGÉNICO EN ADOLESCENTES: REVISIÓN DE LA LITERATURA

AUTORES: Cantero, Cecilia; Carvajal, Marietta; Mera, Eduardo*; Salazar, Engel. Universidad de Concepción, Facultad de Odontología, Chile, marietcarvajal@udec.cl

INTRODUCCIÓN: El granuloma piogénico es una lesión de tejidos blandos bastante frecuente. Corresponde a un desarrollo reactivo focal de tejido fibrovascular con proliferación endotelial producto de una respuesta exagerada frente a la acción de un irritante crónico de baja intensidad. Se presenta con mayor frecuencia en edades comprendidas entre la primera y cuarta década de vida.

OBJETIVO: Discutir los aspectos clínicos, etiológicos, diagnóstico y tratamiento del granuloma piogénico en adolescentes.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión de la literatura disponible en bases de datos electrónicas Pubmed, Cochrane Library, Lilacs y Scielo publicada entre los años 2005 y 2011. Se seleccionaron estudios vinculados con la enfermedad y reportes de casos clínicos en adolescentes.

RESULTADOS: De los 93 artículos encontrados, se seleccionaron 20 que se ajustaron con los objetivos y criterios del trabajo.

CONCLUSIONES: El granuloma piogénico es considerado una lesión inflamatoria de tipo hiperplásico que ocurre con relativa frecuencia en adolescentes. El tiempo de evolución varía de semanas a meses. El correcto diagnóstico de la lesión debe establecerse mediante una completa anamnesis, exámenes clínicos y complementarios. El tratamiento consiste en la extirpación quirúrgica de la lesión con posterior envío del material a un laboratorio para su estudio histopatológico. Se debe además, eliminar el agente etiológico, evitando de este modo la recidiva. En ciertos casos, si la lesión tiene poco tiempo de evolución, puede remitir una vez retirado el agente irritante. También se utiliza la criocirugía y cirugía láser para este propósito. El rol del odontólogo es clave en la detección y diagnóstico de este tipo de lesiones.

CONOCIMIENTO DE ODONTÓLOGOS SOBRE MALTRATO INFANTIL EN CONCEPCIÓN

AUTORES: Fierro Monti, Claudia; Salazar Salazar, Engel; Ruiz Salazar, Lucía; Pérez Flores, Antonieta. Universidad de Concepción, Facultad de Odontología

INTRODUCCIÓN: El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida. Se define, según la OMS, como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño. Es excepcional que el niño sea atendido por maltrato físico como motivo de consulta por ello, el equipo de Salud debe estar en condiciones de pesquisar los casos de maltrato y conocer las vías para proteger al niño en riesgo. Debe tenerse en cuenta los antecedentes y signos clínicos que con mayor frecuencia hacen sospechar un caso de Maltrato Infantil. El diagnóstico requiere de un acto médico de sospecha, en pocas ocasiones las lesiones por maltrato son evidentes.

OBJETIVO: Evaluar los conocimientos sobre maltrato infantil de los odontólogos pertenecientes a Centros Asistenciales de salud de Concepción, Chile.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó una encuesta a todos

los odontólogos de los nueve centros asistenciales de salud de Concepción, Chile.

RESULTADOS: Se estimó el conocimiento de odontólogos sobre el tema de maltrato infantil según las siguientes variables: género, años ejerciendo la profesión, número de niños que atiende a la semana, grado académico del profesional e información recibida por el profesional.

CONCLUSIÓN: El análisis de los conocimientos expresados por los odontólogos sobre el tema es de gran ayuda para orientar la necesidad de promover programas de perfeccionamiento o reforzar materias de pregrado, así como conocer su relación con la frecuencia de denuncia de casos de abuso. El abundante conocimiento del odontólogo.

VALORACIÓN DE LA SALUD BUCAL DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE ARAUCO, CHILE

AUTORES: Torres, Francisca*; López, Elisa; Scott, Josephine; Bravo, Lorena. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Chile. mtorres@udec.cl

INTRODUCCIÓN: En Odontología, los adolescentes son un grupo de referencia importante pues en este periodo ocurren variaciones dentomaxilares y se consolida la identidad que definirá una actitud hacia la salud oral en el futuro.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue evaluar la valoración de los adolescentes en relación a salud bucal.

METODOLOGÍA: Se aplicó un cuestionario semiestructurado a 164 adolescentes de la provincia de Arauco, en la Región del Bío – Bío. Las preguntas del cuestionario se agruparon en tres dominios: Salud Bucal, Higiene Bucal y Valoración General.

RESULTADOS: Entre los datos analizados se encontraron diferencias significativas entre los dominios. Las comparaciones posteriores fueron realizadas mediante rangos, revelando que la dimensión mejor ponderada fue Higiene bucal. No hubo asociaciones significativas entre las variables sociodemográficas estudiadas y los tres dominios citados anteriormente. Los adolescentes revelan que la información referida a salud bucal la han recibido por el dentista sólo en el 56.71% de los casos y que a un 75.61% de ellos un familiar es quien les ha enseñado a cepillar los dientes. El 7.32% del total de los individuos encuestados nunca ha visitado al dentista. El 50.61% de los adolescentes relató no usar seda dental. La valoración personal se analizó a través de un test descriptivo que reveló que el 58% de los adolescentes haría cambios en su salud oral y el 84% de estos cambios están referidos a la estética.

CONCLUSIONES: A pesar que este grupo de adolescentes revela presentar cierta información sobre Salud bucal y sus implicancias, estos temas deben ser trabajados con una dirección concreta hacia este grupo para obtener conductas tendientes a permanecer en el tiempo.

SÍNTOMAS DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y BRUXISMO EN PACIENTES CON CEFALEA

AUTORES: Araya Carlos, Valenzuela Víctor, Aubasart Maureen*. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Chile. maurenaubasart@udec.cl

INTRODUCCIÓN: Las cefaleas constituyen una de las dolencias médicas más frecuentes en las consultas de neurología. Por otra

parte, se estima que 1 de cada 4 pacientes de la población general referirá algún síntoma de Trastornos Temporomandibulares (TTM) y que aproximadamente el 8% de la población adulta en general relata rechinar los dientes durante el sueño. Se ha descrito que la cefalea es un síntoma frecuente relacionado con TTM y se ha evidenciado que diversos tratamientos de los TTM pueden reducir en modo significativo la cefalea.

OBJETIVO: Identificar el porcentaje de pacientes con diagnóstico de cefalea tensional y vascular que presentan sintomatología asociada a TTM y Bruxismo y establecer si existen mejorías en estos pacientes con el tratamiento de estas dos últimas patologías.

METODOLOGÍA: aplicación de encuestas elaboradas por la Asociación Americana de Dolor Orofacial (AAOP) a pacientes de Neurología del Centro de Atención Ambulatoria de Alta Complejidad del Hospital Las Higueras y seguimiento de 2 casos clínicos.

RESULTADOS: la mayoría de los pacientes encuestados relataron tener al menos 1 o más síntomas de TTM y bruxismo, siendo solo uno de ellos quien dijo no presentar ningún síntoma. Los pacientes de caso clínico solo relatan tener mejorías en su TTM, con disminución del dolor muscular local que presentaban antes de iniciar el tratamiento, sin tener grandes cambios en las cefaleas.

CONCLUSIONES: La sintomatología de TTM y autorreporte de bruxismo se presenta en un alto porcentaje en pacientes con cefalea. Si bien no se obtuvo una mejora significativa en las cefaleas que presentan las pacientes, se logró una disminución del dolor muscular local mejorando su calidad de vida.

CASO CLÍNICO DE TRAUMATISMO DENTAL EN PIEZA PERMANENTE JOVEN

Autor: Isabel Maldonado Cuevas. Universidad de Concepción. Alumna Especialidad Endodoncia. isamaldonado9@gmail.com

RESUMEN: Un trauma facial requiere un manejo precoz y eficiente en donde el profesional a cargo sepa trabajar con un equipo multidisciplinario, para poder manejar al paciente desde la consulta inicial hasta el control.

Las fracturas coronarias son las lesiones traumáticas más frecuentes y también, si no existe algún tipo de alteración clínica la más descuidada.

Se presenta el caso de un joven de 13 años derivado del Hospital Regional de Concepción "Dr. Guillermo Grant Benavente" que, después de un traumatismo severo sufrido hace tres semanas acude para ver la posibilidad de tratamiento de las piezas 1.1 y 1.2. Se deriva al programa de Especialidad de Endodoncia de la Universidad de Concepción.

Al momento del examen el paciente tuvo sensibilidad a la palpación de tejidos blandos. El Incisivo central derecho presentó una fractura coronaria, sin exposición pulpar. Se realiza radiografía periapical en donde se ve la fractura coronaria y un área radiolúcida difusa a nivel del ápice. Sin respuesta al test térmico y dando positivo al test de percusión se diagnostica Necrosis Pulpar con una Periodontitis Apical asintomática. El procedimiento que sigue es el tratamiento del conducto radicular con medicación intracamerar y a continuación su obturación con técnica termoplástica. Finalmente se hace los controles con su alta consecutiva.

Es requisito fundamental seguir un protocolo en caso de accidentes y enfocarnos no solo en una parte del afectado sino ver el estado del paciente.

IMPACTO DE LA AMALGAMA DENTAL EN LA SALUD ORAL Y GENERAL. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: Javiera Durán Sievers; Máximo Villa Rodríguez; Carlos Araya V

RESUMEN: El mercurio es un compuesto tóxico presente en la amalgama dental, este metal pesado puede ser presentado en varias formas, como metal, como ion orgánico y el tercero es como metilmercurio o etilmercurio (el cual es la forma más tóxica). En la práctica odontológica la principal forma de contaminación es como vapor de mercurio, derivado del estado metálico, que va desde los alvéolos pulmonares hasta la sangre y desde ahí al tejido nervioso causando el daño degenerativo. Las formas de entrada de este vapor es por la simple presencia en la cavidad bucal, la remoción de obturaciones de amalgama con fresado de alta velocidad, la preparar las amalgamas dentales con mortero, el consumo de las bebidas calientes lo que aumenta su tasa de evaporación, pero también es bastante importante destacar el consumo de pescados contaminados.

El mercurio de las amalgamas dentales es capaz de producir enfermedades tanto a nivel local como sistémico. En las primeras encontramos los tatuajes de amalgama provocado por simple contacto, estomatitis por contacto con amalgama debido a una reacción de hipersensibilidad, el liquen oral provocado por amalgama que es similar al liquen oral plano y a descuidos en la práctica de la profesión como es el uso de amalgama dental como material de relleno. En las segundas es posible encontrar diversos estudios hechos en niños, adultos y embarazadas en donde se hace énfasis en cambios en el comportamiento y daño tisular en relación a la concentración de mercurio en la orina, principalmente, la cual puede aumentar tres veces en presencia de amalgama dental, pero sin efectos adversos comprobables.

Es importante mencionar que se deben mejorar las prácticas en el manejo de este material y que todavía no se llega a un consenso absoluto sobre su uso, por lo cual se requiere seguir investigando.

ÍNDICE COPD DE ESCOLARES DE 12 AÑOS ATENDIDOS EN CESFAM ROSARIO AÑO 2010 Y 2011

AUTORES: Oliva C., Achurra M., Reyes G., Zamora G., Zañartu P.

OBJETIVO: conocer el estado de salud dentario de los escolares de 12 años atendidos en el CESFAM de la localidad de Rosario, Comuna de Rengo, Chile, durante los años 2010 y 2011.

MATERIALES Y MÉTODOS: se analizaron las fichas odontológicas de los niños de 12 años de edad atendidos durante los años 2010 (214 fichas) y 2011 (50 fichas) en tratamientos odontológicos en el CESFAM de la localidad de Rosario.

RESULTADOS: el Índice COPD del año 2010 es de $4,57 \pm 3,29$ y para el año 2011 es de $4 \pm 2,47$. Durante el año 2010, se observa que un 91.59% de los niños presenta algún tipo de daño por caries, y solo un 8.41% carece de él, los datos no varían de manera significativa entre géneros, y durante el año 2011, se observa que un 92% de estos presenta algún tipo de daño por caries y solo un 8% carece de él.

DISCUSIÓN: entre el año 2010 y 2011 existe una tendencia a la disminución del Índice COPD, lo que significa un gran logro, aunque todavía queda mucho por realizar para mejorar el estado de salud bucal.

PREVALENCIA DE LESIONES HIPOPLÁSICAS EN PACIENTES DE 12 AÑOS ATENDIDOS EN JUNIO 2011 EN EL CESFAM ROSARIO

AUTORES: Oliva C., Achurra M., Reyes G., Zamora G.

OBJETIVOS: Conocer la prevalencia de lesiones hipoplásicas en piezas permanentes de escolares de 12 años atendidos durante Junio 2011 en el box dental del CESFAM Rosario.

MATERIALES Y MÉTODOS: se realizó un estudio transversal descriptivo donde se examinó a 28 niños de 12 años que durante junio de 2011 estuvieron recibiendo tratamiento dental en el box del CESFAM de Rosario. El examen se realizó por un mismo examinador, con instrumental básico de examen en sillón dental, con su iluminación correspondiente

RESULTADOS: el 78,57% de los 28 escolares presentan lesiones hipoplásicas con un promedio de 5 piezas con una desviación estándar de 4,36. El género más afectado es el femenino. La pieza que presenta mayor prevalencia es el primer molar inferior.

DISCUSIÓN: dado los resultados tan contradictorios con la bibliografía consultada es de extrema urgencia realizar más estudios para constatar y dilucidar la o las causas de esta anormal situación que puede predisponer a pérdidas prematuras de piezas dentales con sus drásticas consecuencias.

MAL OCLUSIÓN,"ENFERMEDAD DE LA CIVILIZACIÓN". CASO CLÍNICO: TRATAMIENTO MORDIDA CRUZADA PREMOLARES

AUTORES: Werner, Andrea; Vásquez, Carolina. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

INTRODUCCIÓN: Los procedimientos de ortodoncia preventiva e interceptiva, pueden ser considerados como una forma de ortodoncia temprana, que puede evitar el desarrollo de una maloclusión o reducir su severidad. Evitando la necesidad de tratamientos posteriores o disminuyendo su complejidad, mejorando en ocasiones la estabilidad de los resultados. Las Mordidas Cruzadas Posteriores, unilaterales corresponden a este tipo de anomalía y sus causas son variadas, como alteraciones en la vía eruptiva, pérdida precoz de piezas temporales y/o la presencia de hábitos orales, genéticas o adquiridas. Pueden comprometer tejido dentoalveolar, estructuras basales, pudiendo ser de causa maxilar, mandibular o mixta.

Se ha descrito que este tipo de anomalías han aumentado en frecuencia con la civilización, donde la dieta urbana influiría en el desarrollo de los maxilares.

El no tratarlas puede conllevar a cambios patológicos en la ATM y la presencia de dolor, como también alteraciones en la posición y función mandibular.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de género masculino de 11 años, en dentición mixta tardía, acude a la clínica a una evaluación de salud dental. No presenta caries, relación maxilomandibular normal en sentido sagital, con alteración en la relación dentoalveolar de los premolares del lado derecho, sin alteraciones en las bases óseas. Piezas 1.4 y 1.5 en mordida cruzada con sus antagonistas, que alteran el cierre final, determinando desviación hacia la derecha de la línea media dentaria y lateromentonismo en la misma dirección.

TRATAMIENTO: Se realiza tratamiento con Cuadrihelix con brazos asimétricos, para anclaje diferenciado entre lado derecho

e izquierdo.

SEGUIMIENTO:

1ª sesión: Modelos de estudio, selección de bandas, radiografías.

2ª sesión: impresión con bandas, vaciado, confección de cuadrihelix.

3ª sesión: activación 6 mm y cementado de cuadrihelix. Indicaciones de uso.

4ª sesión: una semana después, control de higiene dieta y uso del aparato

5ª sesión: 3 semanas después, retiro del aparato y pequeños ajustes oclusales en vertientes internas cúspides vestibulares superiores de piezas 1.4 y 1.5

CONCLUSIÓN: La corrección temprana de este tipo de anomalías puede ser de rápida resolución y fácil aceptación por parte del paciente, debido específicamente a la corta duración del tratamiento y simpleza de la aparatología. De este modo se evitan posibles trastornos a nivel de la articulación temporomandibular y eventual desarrollo de cuadros dolorosos, evitando además alteraciones estéticas y funcionales del aparato estomatognático.

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL ASOCIADA A HÁBITOS ALIMENTARIOS, HIGIENE BUCAL Y CONOCIMIENTOS DE SALUD ORAL EN ADOLESCENTES DE 12 AÑOS, ESCUELA BÁSICA SAN LUIS, CONTULMO 2011

AUTORES: Araya C*; Vargas J**, Soto A***; Burgos H***

*Director Departamento Prevención y Salud Pública Odontológica, Universidad de Concepción.

**Docente Guía, Cirujano Dentista General de Zona en Contulmo.

***Alumnos Internos de Odontología, Universidad de Concepción.

RESUMEN: Se realizó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental y su relación con la dieta alimenticia, hábitos de higiene bucal y conocimientos en salud oral en adolescentes de 12 años de edad, alumnos de la Escuela San Luis de Contulmo. La población estuvo constituida por 52 niños a los que se les determinó mediante el índice COP-D la prevalencia de caries dental; la higiene oral se evaluó mediante el índice de higiene oral simplificado de Green y Vermillion; la dieta cariogénica mediante los datos obtenidos por un diario dietético y analizados por la tabla de Lipari y Andrade; además se evaluó el conocimiento que poseen los niños mediante un cuestionario sobre salud oral.

Los resultados arrojaron un alto índice de prevalencia de caries, además se observó que la morbilidad por caries dental, en la población de adolescentes de 12 años, se encuentra asociada a la higiene bucal y a la dieta alimentaria, pero no así al grado de conocimiento en salud oral. Se sugiere que debe existir un cambio en el enfoque de las futuras medidas promocionales de salud bucal y centrarse en la creación de programas de intervención que creen verdaderos hábitos de higiene oral y de dieta saludable.

EFFECTO DE PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA EN ESTUDIANTES CON ANSIEDAD DENTAL ALTA DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO

AUTORES: Hermosilla, Isidora; Mahuzier, Consuelo; Goset, Jessica. Universidad del Desarrollo Concepción. isidorahermosillaf@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El miedo-ansiedad dental está presente en un porcentaje importante de la población. Esta se caracteriza por producir reacciones tanto físicas, como síquicas. Esto hace que el paciente evite el control periódico para mantener una buena salud oral, lo que agrava el estado de salud bucal del paciente al retrasar un tratamiento. Esto a su vez permite el avance de la enfermedad a un estado en que es para el paciente aún más difícil acudir al dentista, ya sea por vergüenza o miedo al procedimiento, obligándolo a asistir sólo por disfuncionalidad o dolor, lo que hace la atención más invasiva, prolongada y desagradable para el paciente.

OBJETIVOS: Determinar el efecto de la Programación Neurolingüística (PNL) en pacientes adultos con ansiedad dental alta según MDAS que estudien en la Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile, durante el año 2010

METODOLOGÍA: Es un estudio integrado, se utiliza un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a estudiantes de Universidad del Desarrollo con niveles de ansiedad alta según la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS). A los cuales se les aplica la técnica de PNL, recolectando la información a través de entrevistas semiestructuradas, mediciones de pulso, presión arterial y con la aplicación de MDAS, antes y después de esta. El análisis de la información se realiza a través del análisis semántico estructural de las entrevistas y de media aritmética para los parámetros fisiológicos y puntajes MDAS

RESULTADOS: La PNL logra una disminución de la ansiedad dental. Lo que se ve reflejado tanto en lo percibido por el individuo como lo reflejado por parámetros fisiológicos.

DISCUSIÓN: La PNL permite que el individuo ansioso al ser expuesto a la atención dental no piense en esta, sino que se enfoque en otras imágenes y pensamientos que le ayuden a relajarse y a percibir mejor esta atención.

CONCLUSIONES: La Programación Neurolingüística demostró tener un efecto favorable para el manejo de ansiedad del paciente, logrando una mayor aceptación de este.

Esta disminución de ansiedad se ve reflejada tanto en lo percibido por el individuo como lo reflejado por parámetros fisiológicos; presión arterial, pulso, y por los puntajes de la Escala de Ansiedad Dental Modificada.

ESTADÍSTICA DEL SERVICIO DE URGENCIA DENTAL DEL HOSPITAL G.G.B, CONCEPCIÓN 2005-2010.

AUTORES: Ibarra, Gabriela*; Puentes, Ricardo**; Sweet, Claudio***; Pino, Daniela****

* Facultad de Odontología Universidad de Concepción, gabrielaibarra@udec.cl; ** Cirujano Maxilofacial Hospital Regional Guillermo Grant Benavente;*** Ingeniero Civil Universidad de Concepción;****. Facultad de Odontología Universidad de Concepción.

RESUMEN: Los Objetivos Sanitarios y Metas para la Salud Bucal en Chile 2000-2010, propuestos por el MINSAL hablan de 2 puntos: disminuir caries, y aumentar cobertura de atención odontológica al 50% en menores de 20 años.

Los adolescentes son un grupo de referencia importante, en este periodo ocurren las principales variaciones dentales-maxilares y se consolida la identidad que definirá una actitud hacia la salud oral en el futuro.

El objetivo de esta investigación fue identificar los diagnósticos más prevalentes en el Servicio de Urgencia Dental del Hospital GGB durante los años 2005-2010, y analizar los datos en comparación a los objetivos sanitarios del Ministerio. Se utilizaron los datos de los pacientes atendidos durante los años 2005-2010, utilizando como variables la edad, género y diagnóstico, y se introdujeron en una planilla Excel para analizar porcentajes y tendencias.

Los diagnósticos más prevalentes fueron Periodontitis Apical en un 45%, Pulpitis en un 20%, Absceso Dentoalveolar Crónico en un 8%, y Enfermedad Periodontal en un 6%.

El rango etario con mayor prevalencia de diagnóstico de Caries fue en menores de 20 años, en un 55%.

No hubo diferencias significativas entre la atención de Hombres y Mujeres.

Al ver la gran cantidad de adolescentes y niños con diagnósticos que en su mayoría fueron resueltos con la exodoncia, nos hace pensar que aún no se estaría logrando la disminución de caries ni cobertura suficiente (sobre todo en la especialidad de Endodoncia) para los menores de 20 años. Si bien, en la mayoría de los diagnósticos, es la población mayor de 20 años la que lidera, los pacientes menores de 30 años, que son los que fueron incluidos dentro de la nueva política de los Objetivos Sanitarios y Metas para la Salud Bucal en Chile 2000-2010, dentro de los 4 diagnósticos más prevalentes, la población menor de 30 es la que lidera las estadísticas.