



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Odontología

Congreso Nacional e Internacional de Salud Pública Bucal Enero 2008

MEMORIAS

1

ESTADO PERIODONTAL EN ETAPAS INICIALES DE TRATAMIENTO ORTODÓNICO

Mariluz Padilla Díaz, Dra. en O. Norma Margarita Montiel Bastida, M en COEO. Gema Isabel Esquivel Pereyra, Dr. en O. Toshio Kubodera Ito

Universidad Autónoma del Estado de México, Odontología, Toluca, México. mariluzpd@yahoo.com.mx

Tema: Ortodoncia

Introducción. Durante el tratamiento ortodónico el paciente debe contar con medidas preventivas bucales para evitar el desarrollo de enfermedades periodontales. **Objetivo.** Evaluar el estado periodontal en los pacientes con dentición permanente antes y durante los primeros seis meses de tratamiento ortodónico. Hipótesis. La gingivitis es la enfermedad periodontal más prevalente a los seis meses de tratamiento ortodónico. **Metodología.** Tipo de estudio: Longitudinal, prospectivo, de una cohorte y analítico. Límite de espacio: Clínica de Ortodoncia del CIEAO de la Facultad de Odontología de la UAEM. Universo: Pacientes que acuden a la clínica de Ortodoncia. Muestra: Treinta y cinco pacientes con dentición permanente. Variables dependientes: Gingivitis y periodontitis; los pacientes fueron evaluados antes del inicio del tratamiento de ortodoncia, al mes, tres y seis meses. **Resultados.** Se examinaron 35 pacientes de ambos sexos, mayores de 12 años, de los cuales 22 (62.9%) fueron del sexo femenino y 13 (37.1%) del sexo masculino. El promedio de edad de la muestra fue de 16.14 ± 3.65 , una edad mínima de 12 y una máxima de 27 años. Los pacientes con 0 mg/dL de sangre

oculta en saliva fueron disminuyendo hasta un 8.6%; los pacientes con 2.5 mg/dL de sangre fueron aumentando hasta un 25.7% al sexto mes ($p < 0.10$). Acorde al índice gingival los pacientes con gingivitis leve aumentaron conforme transcurren los seis meses a 65.7% y pacientes con gingivitis severa aumentan hasta un 11.4% ($p < 0.025$). Disminuye la cantidad de pacientes sanos según el Índice de Registro Periodontal Simplificado de un 80% al 60% ($p < 0.10$). Ningún paciente llegó a formar bolsas periodontales. Después de seis meses los molares fueron los dientes que mayor fueron involucrados periodontalmente con el 42.9%. **Conclusiones.** La gingivitis fue la enfermedad periodontal más prevalente con 62.85%.

2

PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

María Magdalena Patiño Suárez, Alejandro Meza Castillejos, María de Lourdes Gordillo Vidal

UNICACH, Odontología, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

patino45@hotmail.com

Tema: Salud bucal y enfermedades sistémicas

A nivel mundial, la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas se incrementan de modo sostenido. Principalmente la diabetes mellitus 2 (DM2) representa uno de los desafíos más significativos que deben enfrentar los sistemas de salud por su frecuencia e impacto social. Se ha visto que el conocimiento del paciente sobre su enfermedad y su estado bucal es generalmente pobre sugiriendo así la necesidad de una apropiada educación para la salud

y promoción de la misma para mejorar la salud oral de estos pacientes. La finalidad de este estudio fue identificar el nivel de conocimientos sobre enfermedad periodontal (EP) en un grupo de sujetos con DM2 y sin ella, así como establecer la relación entre EP y DM2 en relación a los conocimientos. A través de un estudio transversal, se seleccionaron de forma aleatoria 107 pacientes a quienes se les aplicó una entrevista estructurada. La evaluación periodontal se realizó por 3 examinadores previamente calibrados aplicando el INTPC (Kappa en un rango de 0.79 – 0.92). Sólo el 9.35 por ciento de los sujetos estudiados reconoció padecer de EP y aunque todos percibieron en mayor o menor grado signos clínicos como el sangrado y la movilidad dental, no los asociaron con la EP. Los pacientes diabéticos mostraron más sextantes con cálculo ($p < 0.001$) y bolsas periodontales de 3-4 milímetros ($p < 0.001$) y de 6 milímetros o más ($p < 0.001$) en comparación con los sujetos sanos. Los diabéticos percibieron 2.9 veces más la presencia de sangrado ($p = 0.02$) y 4.67 veces más la movilidad dental ($p = 0.001$) en comparación con los no diabéticos. Los pacientes evaluaron su condición bucal con criterios diferentes de lo profesional ya que reportaron niveles de percepción de salud más elevados que la percepción de enfermedad reflejando un bajo conocimiento de la población sobre EP y salud bucal y que la población con diabetes mellitus 2 tiene mayor riesgo de desarrollar EP que la población de no diabéticos.

3

ESTERASA LEUCOCITARIA E INTERLEUCINA 1 BETA COMO MARCADORES DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

David Ávila Arizmendi, M en C, Eduardo Martínez Sandoval, M en C, Ricardo Mejía Zepeda, PhD, Ariel Cruz León, MCD, Saúl López Silva, PhD, Adakatia Armenta Solís, PhD

Universidad Autónoma de Guerrero, Odontología, Acapulco, Gro. México. davilariz@yahoo.com.mx

Tema: *Detección y medición de la severidad y progresión de las enfermedades bucodentales. Sistemas Diagnósticos*

Antecedentes. El fluido crevicular gingival (FCG) contiene marcadores bioquímicos que pueden medir la progresión de enfermedad periodontal. Como la esterasa leucocitaria (EL) contenida en los gránulos de los neutrófilos, presente en cuadros bacterianos infecciosos y la interleucina 1 beta (IL-1 β), citocina de respuesta temprana, de los monocitos, macrófa-

gos y linfocitos T, que potencializan la respuesta inmune y su incremento está relacionado con periodontitis crónica. **Objetivo.** Valorar la utilidad de la EL e IL-1 β ; como marcadores de progresión de periodontitis. **Material y métodos.** Entre agosto de 2005 y febrero de 2006 se hizo estudio de casos y controles en Clínica de Endoperiodontología, en Tlalnepantla, Estado de México. Se consideró caso a pacientes con periodontitis confirmada. Se recolectaron muestras a 290 pacientes colocando puntas de papel en el surco gingival. Se midieron niveles de EL e IL-1 β ; en FCG. La EL se midió semicuantitativamente con tiras reactivas, y cuantitativamente mediante espectrofotometría a 400 nm, calculando un factor de absorción expresado en leucocitos/ μ L. Se cuantificó la IL-1 β ; mediante prueba de ELISA. Se evaluaron parámetros clínicos como sondeo, pérdida ósea e índice de placa dentobacteriana obtenidos del expediente clínico. Se estimaron razones de momios. **Resultados.** La EL semicuantitativa fue positiva en los casos, y la cuantitativa mostró de 11 a 80 leucocitos/ μ L para casos y de 0 a 10 en controles. La IL-1 β ; en los casos reportó niveles mayores de 5.2 ng/mL. Las pruebas enzimáticas tuvieron asociación positiva con sondeo mayor de 6 mm, pérdida ósea mayor de 4 mm e índice de placa bacteriana mayor de 70%. **Conclusiones.** La progresión de periodontitis puede estimarse por los niveles de EL y de IL-1 β ; encontrados en FCG.

4

PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PERIODONTALES EN ESTUDIANTES WIXARITARI Y SU CONTEXTO SOCIOCULTURAL

María Eugenia Solórzano Villaseñor, MCSP Ana Bertha Olmedo Sánchez, MCSP Martha Cristina Moreno González, MCSP Brenda Cecilia González Gaytán, MCSP Manuel Aceves López

Universidad de Guadalajara, Odontología, Guadalajara, Jalisco, México. coqui_sol@hotmail.com

Tema: *Detección y medición de la severidad y progresión de las enfermedades bucodentales. Sistemas Diagnósticos*

Introducción. En la actualidad las periodontopatías constituyen un problema de salud pública, son causa de morbilidad y mortalidad dentaria. Los niños y adolescentes son el grupo de población más susceptible de padecer caries y es ahí donde se inicia la enfermedad periodontal. En Jalisco, no existen estudios previos que ilustren sobre la epidemiología oral en comunidades Wixaritari. **Objetivo.** Determi-

nar el estado de salud periodontal y los significados y representaciones que de la salud y enfermedades orales tienen los estudiantes de Pueblo Nuevo, Santa Catarina, del Municipio de Mezquitic, Jalisco, 2002-2004. **Material y métodos.** Diseño del estudio. Observacional, descriptivo y transversal. Mixto: cualitativo – cuantitativo. Universo de trabajo. La población escolar de Pueblo Nuevo con 145 alumnos de primaria y 33 de secundaria. La información se obtuvo a través de revisión documental, revisión directa INTPC (Índice de necesidades de tratamiento periodontal de la comunidad), entrevistas a profundidad. Los datos generados del INTPC se capturaron en bases de datos. Los de las entrevistas se analizaron cualitativamente. **Resultados.** Ciento veinticuatro (69.7%) estudiantes presentaron enfermedades periodontales: 84 (67.8%) con grado 1, 31 (25%) con grado 2, 7 (5.6%) con grado 3 y 2 (1.6%) con grado 4. El 68% no cepillan sus dientes, el 31% lo hacen de vez en cuando, el 1% lo hacen a diario. El 63.3% de la población necesitan tratamiento periodontal. El tener una boca que sangra representa haber ofendido a los dioses, y acuden con el Mara'akame para que los cure con yerbas y cánticos. El no cepillarse los dientes no tiene significado alguno. El comer cosas sucias o ya masticadas puede provocar enfermedad. **Conclusiones.** Incrementar programas permanentes de promoción y preservación de la salud oral partiendo de la visión y necesidades de la comunidad en donde ellos decidan y participen activamente sin pretender crear formas organizativas ajenas a sus usos y costumbres.

5

PREVALENCIA DE PERIODONTITIS EN DIABÉTICOS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ACTOPAN, HIDALGO

María de Lourdes Márquez Corona, AP Póntigo Loyola, CE Medina Solís, G Maupomé

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área Académica de Odontología, Pachuca, Hidalgo.

lulumaco_1@yahoo.com.mx

Tema: *Investigación periodontal*

Objetivo. Determinar la prevalencia, severidad y extensión de periodontitis en diabéticos tipo 2 e identificar los factores asociados a la prevalencia.

Metodología. Se realizó un estudio transversal en diabéticos del Centro de Salud de Actopan, Hidalgo. A través de un cuestionario se recolectó información sociodemográfica y del estado diabético. El ni-

vel de control se obtuvo por hemoglobina glucosilada (HbA1c). Un examinador previamente estandarizado, realizó exámenes bucales aplicando el índice de severidad y extensión de enfermedad periodontal (ISE). El análisis se realizó con pruebas estadísticas no paramétricas. **Resultados.** Se examinó a 103 diabéticos; 66 mujeres y 37 hombres, con una media de edad 55.98 ± 11.06 años. El 29% presentó control metabólico inadecuado ($HbA1c > 8\%$). El 48.5% reportó tiempo de diagnóstico de diabetes ≥ 10 años. La prevalencia de periodontitis fue 79.6%. El ISE (65.0, 3.25), 65.0% de los sitios examinados evidenció enfermedad con un promedio de severidad de 3.25 mm por sitio enfermo. No se encontró diferencia significativa entre prevalencia de periodontitis y nivel de control metabólico ($p = 0.95$). La edad de 50 o más años (RM = 5.09; IC95% 1.84-14.08), el tiempo de diagnóstico de diabetes mayor a 10 años (RM = 3.89; IC95% 1.30-11.62) y nivel de higiene bucal deficiente (RM = 16.94; IC95% 4.87-58.86); fueron las categorías de las variables asociadas ($p < 0.05$) a periodontitis. **Conclusiones.** La prevalencia de periodontitis fue elevada. Edad, tiempo de diabetes e higiene bucal deficiente fueron variables asociadas a la presencia de periodontitis en diabéticos tipo 2.

6

ENFERMEDAD PERIODONTAL Y DISTRIBUCIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN DIABÉTICOS TIPO 2

María de Lourdes Márquez Corona, AP Póntigo-Loyola, LA Ximénez-Fyvie, CE Medina-Solís

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área Académica de Odontología, Pachuca, Hidalgo.

lulumaco_1@yahoo.com.mx

Tema: *Diagnóstico de enfermedades periodontales. Investigación Periodontal*

Introducción. Estudios recientes sugieren la asociación entre la enfermedad periodontal (EP) y ciertos desórdenes sistémicos como la diabetes mellitus y enfermedades del corazón, sustentándolos en tentativas explicaciones de los mediadores inmunes e inflamatorios. **Objetivo.** Determinar la prevalencia, severidad y extensión de EP y mostrar la distribución de los factores de riesgo cardiovascular en diabéticos tipo 2. **Metodología.** Se realizó un estudio transversal en diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Rural en Santiago de Anaya, Hidalgo, durante el año 2006. Previa firma de consentimiento informado, se toma-

ron muestras sanguíneas para determinar: perfil de lípidos y hemoglobina glicosilada (HbA1c). Se aplicó un cuestionario que incluyó datos sociodemográficos, de diabetes e indicadores antropométricos. Un examinador estandarizado efectuó la exploración bucal, aplicando el índice de severidad y extensión de EP (ISE). Se consideró paciente con periodontitis cuando al menos un sitio mostró pérdida de inserción ≥ 4 mm. **Resultados.** Se examinó a 117 pacientes; 92 mujeres y 25 hombres, con una media de edad 58.71 ± 12.72 años. La prevalencia de EP fue 82.1%, la extensión de 72.2% y la severidad de 3.6 mm. Se encontraron valores elevados en los sujetos con periodontitis en los siguientes indicadores biológicos: peso, estatura, circunferencia de cintura, circunferencia de cadera, frecuencia cardiaca, triglicéridos, HbA1c y tiempo de diagnóstico de diabetes. Sin embargo, sólo se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) en las variables: edad, sexo, actividad física, tensión arterial sistólica e higiene bucal. **Conclusiones.** La prevalencia de periodontitis fue elevada en la muestra de estudio. El estudio no tuvo el suficiente poder para detectar diferencias, ya que a pesar de encontrar valores elevados en varios indicadores biológicos en los sujetos con EP no todos fueron significativos.

7

SEVERIDAD Y EXTENSIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PACIENTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA CLÍNICA I DEL ISSSTEP

Olivia Marín Santillán, Irene Espinosa DeSantillana, Carolina Carrasco Ávila, Carolina Hernández Contreras
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla, México.
ireneaurora@hotmail.com

Tema: *Epidemiología de enfermedades periodontales, factores etiológicos y microbiológicos. Investigación Periodontal*

Introducción. La enfermedad periodontal es un problema de salud pública que reporta un comportamiento degenerativo a partir de los 40 años, ésta se produce en el aparato de soporte de los dientes, se asocia a una respuesta defensiva orgánica en presencia de bacterias y sus productos. El índice de severidad y extensión ISE (Carlos 1986) consta de dos componentes: Severidad que evalúa la pérdida de inserción y extensión que describe la proporción de sitios enfermos. **Objetivo.** Determinar el ISE por sexo en pacientes de estomatología de la Clínica I

del ISSSTEP. **Material y métodos.** Estudio observacional descriptivo, con muestra calculada por prevalencia de 174 pacientes (62.1% femenino, edad 37.7 ± 10.4 años). Se realizó historia clínica y se aplicó el ISE por investigador calibrado (Concordancia 70%). Se utilizó estadística descriptiva. **Resultados.** El índice de extensión para ambos sexos fue superior al 60% y el índice de severidad calificó por arriba de 3 mm. El 70% de los pacientes presentó sarro, 60.3% halitosis y 45.7% sangrado gingival. **Conclusiones.** Los valores de severidad determinan que la muestra estudiada presentó periodontitis y que más de la mitad de la boca está infectada por periodontitis.

8

COMPRENSIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES QUE REQUIEREN EXTRACCIÓN DE TERCERA MOLAR

Guillermo Muñoz Zurita, José Antonio Sánchez Hernández, Norma Elena Rojas Ruiz, Emmanuel Mendoza López
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla. guimuzu2003@yahoo.com
Tema: *Ética y equidad y distribución de servicios de salud bucal. Ciencias de la Conducta*

El estampar la firma en la hoja de consentimiento informado por parte del paciente es obligatoria antes de realizar cualquier procedimiento estomatológico. **Objetivos.** Los objetivos de esta investigación fueron: Conocer el nivel de comprensión del consentimiento informado por parte del paciente y determinar el porcentaje de pacientes que rechazan el tratamiento al conocer los riesgos del mismo. **Material y métodos.** Participaron en el estudio 257 pacientes a los que se les extrajo la tercera molar posterior al haber firmado la hoja de consentimiento informado. Se les realizó una encuesta para comprobar si habían comprendido la finalidad del consentimiento informado y su opinión sobre el procedimiento. **Resultados.** Los datos se evaluaron mediante estadística descriptiva. Lo interesante de este estudio es que el 100% de los pacientes firmaron el consentimiento informado y se sometieron a la intervención quirúrgica. El 99.61% entendió claramente qué le harían en la intervención. El 98% sabía que se podían presentar complicaciones y el 93.37% entendió que podía negarse a la intervención. Más de la mitad (61.56%) pensaba que el consentimiento sirve para eximir de responsabilidad al profesional. Al 98.96% les parece útil este tipo de información.

9

DETERMINACIÓN DE LA MASA DENTAL DE LA DENTICIÓN TEMPORAL

Esther Vaillard Jiménez, Irene Espinosa De Santillana, Guadalupe Sol Gamboa
 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Estomatología, Puebla, México. *tetevaillard@yahoo.com.mx*
Tema: Antropología. Ciencias de la Conducta

Introducción. La masa dental de la dentición temporal de la población mexicana se ha estudiado poco y se desconoce su valor y si existen diferencias entre sexos. **Objetivo.** Determinar el volumen de la masa dental de la dentición temporal en condiciones de salud por sexo. **Material y métodos.** En un estudio observacional, descriptivo, prolectivo y multicéntrico se analizó una muestra de 82 juegos de arcos en dentición temporal completa sin caries de hombres y mujeres de 3 a 5 años de edad aparentemente sanos. Se midieron los anchos mesiodistales de todos los órganos dentales de ambos arcos a la altura de la zona de contacto, con un calibrador digital (correlación $< .05$). **Resultados.** Se obtuvieron valores promedio con intervalos de confianza al 95% para cada órgano dental y se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con t Student ($p < 0.05$) en incisivos laterales superiores y primeros molares inferiores, con mayores valores en las mujeres. **Conclusiones.** La masa dental de la dentición temporal guarda valores constantes en la mayoría de los órganos dentales en los sexos y existe diferencias entre sexos en los incisivos laterales superiores y los primeros molares inferiores.

10

FRECUENCIA DE ESTRÉS CRÓNICO EN ODONTÓLOGOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD JALISCO

Guillermo Villaseñor Lara, Brenda Cecilia González Gaytán, Miguel Chávez Anaya, Juan Manuel García Ruiz, María de los Ángeles Bárcenas Castellanos
 Universidad de Guadalajara, CUCS, Guadalajara/México. *guillermo.villasenor@cucs.udg*
Tema: Ansiedad y estrés. Ciencias de la Conducta

Introducción. El estrés ocupacional se ha convertido en un problema laboral-social ocasionando altas cifras en el costo económico para varios países como; Reino Unido, Austria, Estados Unidos, y Países Bajos. En la práctica odontológica el dentista se encuentra expuesto a estrés y condiciones de riesgo para la sa-

lud tanto físicas, químicas, biológicas, mecánicas y psicológicas. Por tanto ejercer la profesión debe considerarse de alto riesgo. **Objetivo.** Determinar la frecuencia de los síntomas de estrés crónico de los *cirujanos dentistas* que laboran en las clínicas de la Secretaría de Salud Jalisco de la Zona Metropolitana de Guadalajara. **Metodología.** Estudio observacional transversal descriptivo. Se aplican cuestionarios (ISG) a una población de 44 odontólogos distribuidos en 16 Centros de Salud, de los cuales 11 son del género masculino y 33 del femenino, entre 22 a 50 años. Para el análisis se utiliza Epi Info 6, y se describen las variables en términos de frecuencia. **Resultados.** El análisis estadístico muestra que el género masculino representa el 25% la población estudiada y el género femenino el 75%. Los síntomas de estrés crónico presentes en esta población fueron depresión, con 33 odontólogos, 7 del género masculino, 26 femenino; fuertes latidos del corazón, 25 odontólogos, 7 del género masculino, 18 femenino; resequedad de la boca, en 23 odontólogos, 4 del género masculino, 19 femenino; dolor de cuello o espalda en 38 odontólogos, 8 del género masculino, 30 femenino; fatiga en 31 odontólogos, 7 del género masculino, 24 femenino; ansiedad en 19 odontólogos 3 odontólogos del género masculino, 16 femenino. Se encontró que las odontólogas estudiadas tienen 2.5 más riesgo de desarrollar mayor nivel de estrés crónico en relación a los odontólogos y una asociación en cuanto a la edad de 40 a 50 años. **Conclusiones.** El odontólogo preocupado por devolver la salud a sus pacientes olvida mantener el bienestar propio aunado a problemas que se llevan al trabajo.

11

RELACIÓN ENTRE CONSUMO ALIMENTARIO, ESTADO NUTRIMENTAL Y PATOLOGÍAS BUCODENTALES EN MENORES WIXARITARI

Brenda Cecilia González Gaytán, René Cristóbal Crocker Sagastume, María Eugenia Solórzano Villaseñor, Ana Bertha Olmedo Sánchez, Martha Cristina Moreno González
 Universidad de Guadalajara, Clínicas Odontológicas Integradas CUCS, Guadalajara/México.
brendagonzalezg@hotmail.com
Tema: Dieta, fluoruros. Nutrición

Al consumo de una alimentación rica en carbohidrato refinado y bajo en fibra vegetal, se agrega higiene oral inadecuada y deficiente, y problemas asociados con los niveles de flúor, factores condicionantes que afectan la salud oral, relacionadas para la sinergia de enfermedades bucales y sistémicas aunadas

a nutrición deficiente. El objetivo del estudio es comprender las relaciones entre cultura de consumo alimentario, estado nutricional y patologías bucodentales de los alumnos de la localidad de Pueblo Nuevo, Santa Catarina Cuexcomatlán, Mezquitic, Jalisco. Se estudian dos grupos de escolares; un grupo de 145 alumnos de seis a 18 años del albergue, y 33 adolescentes de 12 a 19 años de secundaria. Se utiliza el Patrón Alimentario Recomendado de INN-INCAP para evaluar el consumo alimentario; los índices antropométricos de peso/talla, talla/edad e índice de masa corporal para evaluar el estado nutricional; y los índices de CPOD, IPNTC, índice Dean para detectar patologías bucodentales. Los resultados en el análisis estadístico muestran asociación estadísticamente significativa entre la relación del alto consumo de alimentos energéticos y la caries; y una asociación entre el balance alimentario bueno y la enfermedad periodontal, en los escolares del albergue; entre los adolescentes de la secundaria existe una asociación estadísticamente significativa entre el bajo consumo de alimentos reguladores y enfermedad periodontal. Se demostró que existe un alto consumo de alimentos energéticos y un bajo consumo de alimentos reguladores en la dieta de ambos grupos, razón por la cual tiene una asociación causal con la alta prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal. Aunque el estado nutricional de los sujetos es deficiente, no demuestra que la desnutrición influya significativamente en el incremento de las patologías bucodentales.

12

AFECCIONES BUCALES EN LOS PREESCOLARES CON DESNUTRICIÓN EN ZONAS MARGINADAS DEL SUR DE LA CIUDAD DE PUEBLA

MSP Gloria Lezama Flores, Dra. Concepción Castro Bernal. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, (Cuerpo Académico de Estomatología Social) *Universidad Autónoma de Puebla, Estomatología, Puebla, Puebla. glorialezamaf@hotmail.com*

Tema: Factores sociodemográficos y salud bucal

Objetivo. Determinar frecuencia afecciones bucales a desnutrición en pre-escolares, tipo afectación, severidad. **Material y métodos.** Descriptivo, transversal, observacional, comparativo. Universo 501 niños, muestra 157, aleatorio simple, Dx. desnutrición (peso para talla), hipoplasia OMS, índice ceo. **Resultados.** El Jardín "Amado Nervo" 47.50% presenta algún grado de desnutrición, 24.73% presentó bajo peso al na-

cer, 32% presentan infecciones recurrentes. Treinta y cuatro pzas. hipoplasia leve, frecuentemente No. 52, 51, 61, 62. Caries con 4.9 DS. 3.8, tasa de ataque 86.2 por cada 100, glositis 2%, queilitis 5%. Escolaridad mamás de 5° y 7°. El 3.32% sobrepeso y el 49.1% es normal. Se aplicó χ^2 hipoplasia asociada a desnutrición $p = 0.04$. Jardín el "Castillo" el 32% presentó desnutrición, bajo peso al nacer 28%, infecciones recurrentes 29%. Hipoplasia 29 severidad leve. Caries 6.2 4.09, glositis 4%, queilitis 7%. Escolaridad de las madres 4° y 7° grado. El 6.02% con sobrepeso y 61.7% normal. Se aplicó χ^2 hipoplasia asociada a desnutrición $p = 0.025$. **Conclusiones.** La desnutrición afecta más a niños que a niñas, un 30% de preescolares presentó trauma en cara y boca, se encontró asociación entre hipoplasia con desnutrición, en este estudio, para la OMS el indicador de caries es severo.

13

SALUD BUCAL Y NECESIDADES DE TRATAMIENTO EN ALUMNOS DE LA FES IZTACALA

Juana Jiménez Férrez, Rosa Isabel Esquivel Hernández, Ma. del Pilar Jiménez Férrez

UNAM, FES Iztacala, México, D.F. *jjp@servidor.unam.mx*

Tema: Epidemiología de caries. Cariología

Introducción. La caries dental y las enfermedades periodontales son consideradas los principales problemas de salud bucal. La encuesta básica de salud bucodental proporciona información sobre las necesidades actuales y futuras de asistencia de salud bucodental de la población. **Objetivo.** Determinar el estado de salud bucal y las necesidades de tratamiento en la población de ingreso a la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala, generación 2008-1. **Metodología.** Estudio censal, transversal y descriptivo. Ocho pasantes de la carrera de cirujano dentista, previamente estandarizados, llevaron a cabo la aplicación de la Encuesta de Salud Bucodental propuesta por la OMS 1997. El procedimiento lo realizaron en la Clínica de Odontología Preventiva y el material utilizado: espejo bucal plano, explorador y sonda periodontal (OMS); las barreras de protección: bata, guantes y cubrebocas. **Resultados.** La población estuvo constituida por 520 sujetos (156 hombres y 364 mujeres) con edad promedio de 18.8 (d.e. 2.4). En 16.7% se observó fluorosis en diferentes grados sin llegar a ser severa, siendo la de mayor frecuencia el grado muy ligero. El 93.2% de los sujetos presentaron caries, en promedio 8 dientes cariados por perso-

na (mín. 1, máx. 24), siendo mayor en el sexo femenino, aunque no se encontraron diferencias significativas ($p < 0.05$). El CPOD de la población fue de 10.5 (d.e. 5.3), se observaron diferencias significativas por sexo, 9.7 para los hombres y 10.8 para las mujeres. Respecto a las necesidades de tratamiento, 84% requiere algún tipo de atención, siendo la más frecuente una obturación superficial. **Conclusión.** La caries es una enfermedad de alta prevalencia en esta población, su historia, mediada por el índice CPOD, fue mayor en las mujeres que en los hombres, por lo que la necesidad de tratamiento más frecuente fue la obturación.

14

INFECCIONES ADQUIRIDAS EN LOS ALUMNOS ENTRE 7° A 9° DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA, DURANTE SU PRÁCTICA ESTOMATOLÓGICA

MSP Gloria Lezama Flores, MSP Rosendo Carrasco Gutiérrez, LE Claudia Rodríguez Juárez. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla Facultad de Estomatología, (Cuerpo Académico de Estomatología Social) Puebla Pue. *Facultad de Estomatología, Puebla, Puebla.*
glorialezama@hotmai.com

Tema: Control de infecciones y seguridad ocupacional

Objetivo: Determinar frecuencia de enfermedades adquiridas en alumnos entre 7° y 9° cuatrimestre de verano, de Facultad de Estomatología durante su práctica Estomatológica. **Material y métodos.** Descriptivo, transversal, observacional, universo 120, muestreo por cuota, entrevista evaluada por escala de Likert. **Resultados.** El 80% de alumnos entrevistados conoce que un residuo biológico infeccioso, 70% conocen bien la NOM-013 Prevención y Control de Enfermedades Bucales. El 16.6% de alumnos entrevistados sufren de asma o alergia más en 9°, 13.3% han presentado entre 4 a 6 resfriados por año, faringoamigdalitis 3 a 4 veces 3.3% más en 9° y 1 a 2 veces 36.6%; conjuntivitis 32.5% más 7°; dermatitis 20.8% más 7°; otitis el 23.3% el 10.8% son de 7°; estrés 59% de los cuales el 25% es de 9°, seguido de 7° con el 17.5%; herpes simple 23.3% corresponde al 7° con 10%; han tenido accidente con instrumento u objeto punzocortante 54.2%, el 20% corresponde a 7° seguido de 9° con el 18.3%, desinfectan o esterilizan su material de laboratorio (modelos) 62.5%. **Conclusiones.** El 30% del personal en formación, durante su práctica estomatológica ha pre-

sentado alguna vez una infección. La institución cuenta con 95% de los procedimientos específicos que marcan las normas.

15

DIÁMETROS DENTALES DE MAZAHUAS Y MESTIZOS EN EL ESTADO DE MÉXICO

Edith Lara Carrillo, Toshio Kubodera Ito, Norma M Montiel Bastida, Gema I Esquivel Pereyra, Brenda Iniesta, Angélica Domínguez
Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Odontología, Toluca, Estado de México.
laracaedith@hotmail.com

Tema: Ortodoncia

Introducción. Existen evidencias de que el tamaño dental está determinado genéticamente, también se ha demostrado que las variaciones ambientales extremas pueden alterar el tamaño dental en animales. La antropología dental estudia la variación morfológica y métrica de los órganos dentarios de poblaciones humanas en el tiempo y espacio, así como su relación con los procesos de adaptación. Sin embargo, a la fecha existen pocos estudios sobre estas variaciones en diferentes poblaciones. **Objetivo.** Establecer los diámetros mesiodistales dentales en adolescentes mazahuas y pobladores de la ciudad de Toluca, Estado de México. **Metodología.** Estudio descriptivo, comparativo y transversal. Se obtuvieron 160 modelos de estudio, 80 de adolescentes mazahuas de la región de San Felipe del Progreso (Estado de México) y 80 del archivo de la Clínica de Ortodoncia (Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Odontología de la UAEM); los cuales se dividieron por sexo y grupos de edad (12 a 14 y 15 a 17 años). Con un vernier digital se midió el diámetro mesiodistal dental (distancia entre los puntos de contacto por la superficie bucal y desde oclusal en el caso de ligera maloclusión). Se obtuvieron promedios y desviación estándar de cada diente, dividiéndolos por género, grupo de edad y población. Se aplicó la prueba estadística t-Student para determinar diferencias significativas. **Resultados.** En general, existe un mayor tamaño mesiodistal dental en hombres que en mujeres. En el sexo femenino, las mujeres mazahuas presentan mayor anchura dental. En hombres, los mayores diámetros dentales se encuentran en la población de Toluca. **Conclusiones.** Los hombres presentan un mayor diámetro mesiodistal en comparación con las mujeres. El segundo premolar inferior izquierdo no presentó diferencia en ningún grupo. A pesar de encontrar diámetros mayores

en la población mazahua, el apiñamiento observado fue menor. Se sugiere establecer parámetros.

16

EFECTO EN EL AMBIENTE BUCAL DE LAS ETAPAS INICIALES DEL TRATAMIENTO ORTODÓNTICO

Gema Isabel Esquivel Pereyra, Dra. en O. Norma Margarita Montiel Bastida, Dr. en O. Jorge Alanís Tavira, MASS Edith Lara Carrillo, Dra. Leonor Sánchez Pérez

Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Odontología, Toluca, México. gemaisabele@yahoo.es

Tema: Ortodoncia.

Introducción. Usar aparatos ortodónticos, altera el mediobucal. **Objetivo.** Evaluar los efectos de las etapas iniciales del tratamiento en el ambiente bucal. **Metodología.** Se seleccionaron 30 pacientes con dentición permanente, libres de caries, que requieran tratamiento, sin terapia antimicrobiana. Previo consentimiento se obtuvieron hábitos higiénico-dietéticos y odontograma. Muestras: 1) Previo tratamiento ortodóntico, 2) Una semana posterior al inicio del tratamiento, 3) A la semana de usar arcos 0.016", 4) A la semana de usar 0.016 x 0.022" y cadena elástica. Se proporcionó el mismo tipo de cepillo y dentífrico, técnica y frecuencia de cepillado. Se utilizaron pruebas bacteriológicas (Dentocult LB y SM) y colorimétricas (Cariostat, Salivaster). Estadística: Regresión lineal. **Resultados.** La acidez de la placa, concentración salival de lactobacilos y *S. mutans* se elevaron a alto riesgo para caries con el inicio del tratamiento y conforme progresaron las etapas el riesgo se incrementó y desarrolló enfermedad periodontal. **Discusión.** El tratamiento ortodóntico produce condiciones que son consideradas como altamente predisponentes para el inicio de caries dental y enfermedad periodontal, lo cual coincide con lo reportado en la literatura. El tratamiento es considerado una agresión al medio ambiente bucal sin embargo, los resultados sugieren que sólo se crean condiciones favorables para el inicio y desarrollo de caries y enfermedad periodontal. La acidez de PDB en la última muestra obtenida, sugiere que el uso de aditamentos auxiliares al tratamiento aumenta la retención de placa y microorganismos, mientras dificulta la higiene oral, lo cual coincide con lo reportado. **Conclusiones.** El tratamiento ortodóntico, no es inductor de caries y/o periodontopatías, sino que sólo crea condiciones de riesgo, siendo más importante para la prevención de estas

enfermedades, los hábitos higiénico-dietéticos que el paciente practica, son de especial cuidado aquellas etapas en que se utilizan aditamentos.

17

AIRE ABRASIVO VS ÁCIDO GRABADOR PARA LA RETENCIÓN DE SELLADORES DENTALES

Ma. de los Ángeles Moyaho Bernal, Esther Vaillard Jiménez, Esther Soberanes de la Fuente, Guillermo Franco, Irene Espinosa De Santillana

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla, Puebla México. ireneaurora@hotmail.com

Tema: Prevención de caries. Cariología

Introducción. Aproximadamente cinco mil millones de personas en el mundo, es decir, casi la población total del planeta, ha sufrido caries dentales por lo que es considerado un problema de salud pública. La eficacia anticariogénica de los selladores de fosas y fisuras ha sido relacionada con su retención, actualmente existen diferentes técnicas en la colocación de selladores de fosas y fisuras como el uso de aire abrasivo y ácido grabador. **Objetivo.** Comparar la eficiencia en la retención del sellador de fosas y fisuras en órganos dentarios temporales acondicionados con ácido grabador y con aire abrasivo. **Material y métodos.** Estudio descriptivo, comparativo, *in vitro* en 40 órganos dentarios temporales anteriores y posteriores divididos aleatoriamente en forma equitativa en ambas técnicas para acondicionar el esmalte y se aplicaron selladores y doble malla estándar para bracket con doble ligadura para medir la fuerza de tracción con máquina Instrón. Se utilizó t de Student para la comparación de la fuerza de tracción entre ambas técnicas. **Resultados.** El promedio de tracción tolerada en el grupo de aire abrasivo fue de 2.62 Kgf y en el ácido grabador de 3.55 Kgf con diferencias estadísticamente significativas $p = .007$. **Conclusiones.** El ácido grabador, reportó mayor eficiencia que el aire abrasivo para la retención de los selladores de fosetas y fisuras en dientes temporales.

18

CARIES RADICULAR EN DIABÉTICOS TIPO 2 DE UNA CLÍNICA URBANA (PACHUCA-2004)

Sara Ideny Arreola Lucio, América Patricia Pontigo Loyola, Laurie Ann Ximénez Fyvie, María de Lourdes Márquez Corona, Carlo Eduardo Medina Solís

UAEH, Odontología (ICSA), Pachuca Hidalgo México.
sarideny425@hotmail.com

Tema: Investigación periodontal

Introducción. Una de las patologías bucales observadas en diabéticos tipo 2 es la caries radicular, en México se han reportado prevalencias del 34 a 49%. **Objetivo.** Determinar la prevalencia de caries radicular en diabéticos tipo 2, utilizando el índice de Katz. **Metodología.** Se realizó un estudio transversal en una muestra de 93 pacientes registrados en el programa de diabetes en un centro de salud urbano de Pachuca, Hidalgo en 2004. Previa autorización y firma de consentimiento informado, se tomaron muestras sanguíneas para determinar control por medio de hemoglobina glicosilada (HbA1c). Se aplicó un cuestionario que incluía datos sociodemográficos y tiempo de diagnóstico de diabetes. Un examinador previamente capacitado y estandarizado efectuó el examen bucal utilizando los siguientes indicadores; higiene bucal (IHOS), caries radicular Katz (ICR), enfermedad periodontal (ISE) y flujo salival. **Resultados.** La media de edad fue 53.51 ± 11.52 años, 64.5% (n = 60) fueron mujeres. El 48.4% (n = 45) tuvo control deficiente (Hb1Ac > 8%), 36.6% (n = 34) reportó tiempo de diabetes > 10 años. El ICR fue de 7.77 ± 14.11 . La prevalencia de caries radicular fue del 54.8% (n = 51), el 66.7% (n = 62) mostró higiene bucal deficiente y 93.5% (n = 87) presentó un flujo salival normal. Las variables asociadas ($p < 0.05$) a la prevalencia de caries radicular fueron: edad (RM = 2.65, IC 1.10-6.36), enfermedad periodontal (RM = 2.78, IC 1.10-7.03). **Conclusiones.** La prevalencia de caries radicular fue elevada. La mayor edad y la enfermedad periodontal fueron variables asociadas a caries radicular en los diabéticos tipo 2.

19

¿LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES LOGRA LA META PROPUESTA DE LA OMS?

Laura Patricia Sáenz Martínez, Ma. Isabel de Fátima Luenegas Aguirre, Ma. del Carmen Gay Forteza, T Leonor Sánchez Pérez, Ma. Alejandra Soria Hernández
UAM - Xochimilco, Estomatología, México.
lpsaenz@correo.xoc.uam.mx

Tema: Diagnóstico de caries. Cariología

Introducción. Existen muchas publicaciones a nivel internacional sobre la prevalencia de caries en dentición temporal, sin embargo, en nuestro país son po-

cos los estudios al respecto. La OMS señala como una de las metas de salud bucal en preescolares de 5 años, que éstos tengan el 50% de dientes libres de caries. **Objetivo.** El propósito de esta investigación fue identificar el grado de salud bucal en la dentición temporal en preescolares. **Metodología.** El tipo de investigación fue observacional, descriptivo y comparativo. Se estudiaron 103 preescolares de 3 a 4 años de edad (promedio 3.81 años de edad) de ambos sexos (62% niñas y 38% niños), en el Jardín de niños "Tláhuac". Los padres de estos niños otorgaron su permiso escrito para llevar a cabo la revisión bucal. Se diagnosticó la caries dental por diente de acuerdo a los criterios de la OMS (1997). El análisis de los resultados se obtuvo con frecuencias y distribución de la homogeneidad (χ^2). **Resultados.** El promedio del índice CEO/d fue de 2.37 ± 3.12 , donde el 44.7% de los niños no tuvieron caries y el 55.3% tuvo caries. Al comparar la presencia de esta enfermedad con género y edad no se encontraron diferencias significativas. **Conclusiones.** Al contrastar los resultados de esta población con la propuesta de la OMS, se aprecia que la población está por debajo del porcentaje previamente señalado y por lo tanto es pertinente mantener el estado de salud bucal actual, lo cual nos marca un reto para conservar este porcentaje de dientes libres de caries. Esto se puede lograr con medidas preventivas de primer nivel de atención en el plantel educativo así como programas de educación de autocuidado extensivos a los familiares, con el fin de priorizar la salud de la dentición temporal y remitir a los servicios dentales a los preescolares con caries activa para ofrecer medidas de atención resolutivas.

20

DESNUTRICIÓN INFANTIL FACTOR DE RIESGO PARA HIPOPLASIA Y CARIES DENTAL EN JARDÍN DE NIÑOS XILOXÓCHITL, AZUMIZATLA, PUEBLA. 2007

MSP Gloria Lezama Flores, MSP Rosendo Carrasco Gutiérrez, Concepción Castro Bernal, MEP Esther Vailard Jiménez, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, (Cuerpo Académico de Estomatología Social)

Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla, Puebla. glorialezamaf@hotmail.com

Tema: Factores sociodemográficos y salud bucal

Objetivo. Determinar frecuencia, grado de severidad, tipo afectación de: Desnutrición, hipoplasia y caries

dental por sexo y edad, en los preescolares. **Material y métodos.** Descriptivo, transversal, observación. Universo 425 niños, aleatorio simple, con Dx. desnutrición (peso, talla), hipoplasia Trancho y Robledo, índice ceo. **Resultados.** El 49.42% presenta algún grado de desnutrición, 34.11% leve (niñas más elevado con 29.42%), 8.23% moderado (elevado en niños 5.74%), normal 50.58%, y sobrepeso 7.05% (a la par con 3.52% en ambos sexos). El 24.73% presentó bajo peso al nacer, 32% presenta infecciones recurrentes. Presentan hipoplasia esmalte leve 34 pzas, frecuentemente en niñas los órganos No. 51, 61, y en los niños es el 85%; y los 64, 65 y 75 le seguían en frecuencia. El 67.03% tiene caries con 6.04 DS. 3.1; niñas \bar{X} 5.02 \pm DS 4.05, niños \bar{X} de 4.8 \pm 3.92, glositis 2%, queilitis 5%. Escolaridad de las madres 5° y 7°. χ^2 para hipoplasia asociada a desnutrición $p = 0.01$. **Conclusiones.** Desnutrición afecta más a niñas que a los niños. Se observó que un 28% de los preescolares presentaron trauma en cara y boca, asociación para desarrollar hipoplasia ante la desnutrición en este grupo en estudio, para la OMS el indicador de caries recae en severo.

21

CARIES DENTAL, DIAGNÓSTICO EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE SEIS A DOCE AÑOS EN LA DELEGACIÓN MILPA ALTA

Ma del Pilar Adriano Anaya, Tomás Caudillo Joya, Beatriz Gurrola Martínez, Ma. Julia Rivera Navarro
UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, México. *adriano.124@hotmail.com*

Tema: *Detección y medición de la severidad y progresión de las enfermedades bucodentales. Sistemas Diagnósticos*

Introducción. En el mes de agosto de 2006 se firmó un convenio interinstitucional entre la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y la Delegación Milpa Alta con el objetivo de realizar investigación en salud pública. Como parte de estos trabajos en el mes de septiembre del mismo año se inició con el Diagnóstico del Proceso Salud Enfermedad Bucal en su problema caries dental, en la población escolar de seis a doce años de edad. La Delegación Milpa Alta se encuentra organizada en doce pueblos, por lo que se decidió tomar una muestra por conveniencia para que pudiéramos tener la magnitud de los problemas por pueblo. Esta Delegación cuenta con 32 escuelas primarias con una población escolar de 14,520 siendo éste el universo de estudio. Se eligió al azar una primaria por pueblo y a 25 niños por edad de seis a

doce años haciendo un total de 175 escolares por primaria y una muestra por conveniencia de 2,100 escolares por los doce pueblos. Los resultados del promedio del CPO fueron los siguientes: San Pedro Atocpan 6.3, Santa Ana 5.3, San Antonio 7.9, San Bartolomé 4.8, San Salvador 6.0, San Juan 5.5, San Lorenzo 5.0, San Jerónimo 5.6, Villa Milpa Alta 5.9, San Agustín 5.1, San Francisco 7.0 y San Pablo 6.0. El promedio general de la Delegación fue de 3.4. Los resultados sirvieron para implementar un programa de promoción y protección específica que actualmente se está realizando como Proyecto PAPIME 200506.

22

PREVALENCIA DE CARIES EN ESCOLARES DE PUEBLO NUEVO, SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN, MEZQUITIC, JALISCO

Ana Bertha Olmedo Sánchez, María Eugenia Solórzano Villaseñor, Brenda C González Gaytán, Irma F Díaz García, Belinda Pérez Santana, Sabrina del R Pérez Santana, Rodolfo E Peña López, Lilia Luz Becerra Ortiz

Universidad de Guadalajara, Clínicas Odontológicas Integrales, Guadalajara, Jalisco. anaolmedo2001@yahoo.com.mx

Tema: *Evaluación de la confiabilidad y validez de métodos diagnósticos y estudios sobre la toma de decisiones clínicas. Sistemas Diagnósticos*

Introducción. Las enfermedades bucales de mayor prevalencia, de acuerdo con Organización Mundial de la Salud, son la caries dental y la enfermedad periodontal. Los Estados Unidos Mexicanos, de acuerdo con la clasificación internacional de la Organización Mundial de la Salud, se encuentra entre los países de alto rango de frecuencia en enfermedades bucales, dentro de ellas la caries dental, que afecta a más del 90% de la población mexicana. **Objetivos.** Determinar la prevalencia de caries dental en los escolares de Pueblo Nuevo, Santa Catarina Cuexcomatitlán, Mezquitic, Jalisco. **Material y métodos.** Diseño de estudio fue observacional, descriptivo, transversal. El universo de trabajo estuvo conformado con 178 alumnos entre 6 y 19 años. Tres pasantes de la carrera de cirujano dentista estandarizados recolectaron los datos, utilizando la cédula de salud oral de la OMS. Se llevó a cabo una prueba piloto con el objeto de unificar criterios entre los examinadores, una vez obtenida la información se procedió a ordenar y capturar una base de datos en el programa estadístico SPSS, por medio del cual se hizo el análisis de los datos. **Resultados.** El porcentaje total de escolares con dientes cariados fue

de 85.4% (86.5% para el sexo masculino, y el 84.8% al femenino), fue mayor para el grupo de edad de 11 años (17.8%) en niños, y el de 9 años en niñas (18.8%). El promedio total de dientes cariados, perdidos y obturados por diente (CPO-D) en escolares de 6 a 12 años fue de 3.9, y para el grupo de edad de 13 a 19 años fue de 3.7. **Conclusiones.** Las niñas presentaron el mayor porcentaje de dientes cariados (84.8%). En escolares de 13-19 años el promedio total fue de 86.8. Encontrando resultados similares por sexo con 86.6 y 87.5 respectivamente. El promedio total para los escolares de 6-12 años fue de 4.4 de dientes cariados. El promedio total de CPO-D fue de 4.4 resultando más alto en el sexo masculino.

23

PRUEBA SIMPLIFICADA DE RIESGO DE CARIES CON SALIVA ESTIMULADA EN ADULTOS MAYORES

Christopher Ahmed Montes Cruz, Sergio Sánchez García, Ma. Del Carmen García Peña

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Odontología. *ahmed@salud.gob.mx*

Tema: *Evaluación de la confiabilidad y validez de métodos diagnósticos y estudios sobre la toma de decisiones clínicas. Sistemas Diagnósticos*

Objetivo. Evaluar y comparar la eficiencia de una prueba comercial simplificada "CRT (Caries Risk Test) Bacteria" para la identificación y cuantificación de *Lactobacilli* (LB) y *Streptococcus mutans* (SM) con una prueba convencional de laboratorio, y su correlación con la experiencia de caries (Índice CPOD) en adultos de 60 años y más. **Metodología.** Se determinó el CPOD a 696 adultos mayores y se recolectó saliva estimulada. La saliva estimulada fue procesada y analizada con la prueba comercial simplificada "CRT Bacteria" y la prueba convencional de laboratorio como estándar de oro. Fueron evaluados los sujetos con alto ($>10^5$ unidades formadoras de colonias) (UFC/mL) y bajo riesgo de caries ($< 10^5$). **Resultados.** La prueba comercial simplificada "CRT Bacteria" tuvo una sensibilidad y especificidad para LB de 0.97 y 0.86 respectivamente, con un valor predictivo positivo de 0.92 y un valor predictivo negativo de 0.95. Para los SM la sensibilidad y especificidad 0.92 y 0.90 y 0.96 y 0.81 respectivamente. El área bajo la curva de ROC para LB fue de 0.94 y para los SM el área bajo la curva fue de 0.89. Existe correlación entre la experiencia de caries, y los niveles de LB y SM son similares a los de la prueba convencional de laboratorio. **Conclu-**

siones. La prueba comercial simplificada "CRT Bacteria" muestra resultados similares a los de la prueba convencional de laboratorio en cuanto a la cuantificación de LB y SM en sujetos de 60 años y más.

24

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS ASOCIADOS A LA FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES

Ma. Rebeca Romo Pinales, Jaime Rubio Cisneros, Javier Gutiérrez Ortiz, Ma. Silvia Hernández Zavala, Ma. Isabel de Jesús Herrera

UNAM, FES Zaragoza, Distrito Federal.

romorp@servidor.unam.mx

Tema: *Epidemiología de caries. Cariología*

Introducción. Aplicar el enfoque de riesgo de caries dental en poblaciones, proporciona información útil para la detección temprana de individuos que presenten alto riesgo de enfermar. Se han hecho esfuerzos diversos en la predicción de la caries dental, tomando en cuenta un solo factor o factores múltiples como los hábitos dietéticos, la placa dentobacteriana, la frecuencia del cepillado dental, utilización de fluoruros, pruebas bacteriológicas, condiciones socioeconómicas y demográficas. En relación a los estudios antropométricos, se han utilizado con buen resultado en la selección de individuos con aptitudes específicas para los diversos deportes de alto nivel y para la danza. En el ámbito de la salud, se han utilizado para evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, el estado nutricional y estudios cefalométricos en ortodoncia. En el presente estudio se analizan algunas medidas antropométricas como indicadores de riesgo de caries dental, que puedan deberse a la constitución física del individuo. **Objetivo.** Evaluar la pertinencia de los índices antropométricos dental superior y dental inferior para clasificar grupos de riesgo de caries dental. **Metodología.** Se realizó un estudio transversal en una muestra aleatoria simple de 367 escolares de 9 a 13 años de edad. Un observador calibrado realizó exámenes bucales, empleando espejos bucales, exploradores y luz natural. Se obtuvieron los índices CPOD, ceo, dental superior y dental inferior (Diámetro mesiodistal – diámetro cervical) + 900/2 (diámetro cervicoincisor). Se aplicó regresión logística para identificar asociación entre los índices de caries y los indicadores antropométricos, la Curva Roc para establecer puntos de corte que clasificaran los grupos de riesgo y la prueba t de Student para comparar las medias de los índices de caries entre los grupos de riesgo clasificados. **Resultados.** La prevalencia de caries den-

tal fue del 96%. La media del CPOD fue 3.59 ± 2.84 , el ceo 6.34 ± 2.74 .

25

MARCADORES CLÍNICOS, SALIVALES Y BACTERIOLÓGICOS DE RIESGO A CARIES EN ESCOLARES: REPORTE PRELIMINAR EN EL CUARTO AÑO DE ESTUDIO

Leonor Sánchez Pérez, Patricia Alfaro Moctezuma, M Esther Irigoyen-Camacho, Laura Sáenz Martínez, Isabel Luengas Aguirre, Enrique Acosta-Gío. UAM, Xochimilco, UNAM

Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco, Estomatología, México, D.F. ilsperetz@correo.xoc.uam.mx

Tema: *Diagnóstico de caries. Cariología*

En la ciudad de México existe una alta prevalencia de caries (79%) y algunos niños muestran un daño más extenso por esta enfermedad que los demás. Se utilizaron tres grupos de marcadores de riesgo a caries (clínicos, salivales y bacteriológicos) para predecir nuevas lesiones en los niños con la finalidad de encontrar un modelo de predicción de riesgo a caries que se adapta a nuestra realidad epidemiológica. Se registró al inicio del estudio en 110 niños los siguientes marcadores: Morfología de las fisuras de los primeros molares, experiencia previa de caries, flujo salival estimulado, prueba de Snyder, cuentas de *Streptococcus mutans* y lactobacilos. Para determinar la validez de estos indicadores, la información inicial se comparó con el incremento de caries después de cuatro años. Nuestros resultados sugieren que la experiencia previa de caries ($p = 0.0001$), la morfología de las fisuras ($p = 0.031$), la prueba de Snyder ($p = 0.001$) y las cuentas de *mutans* en el biofilm (0.019), tienen una fuerte asociación con el incremento de caries en ambas denticiones. El flujo salival estimulado y el conteo de lactobacilos no contribuyen significativamente en la predicción del riesgo a desarrollar nuevas lesiones. Con estas variables se construyó un modelo de regresión logística en el que las cuentas de *Streptococcus mutans* no contribuían de manera significativa. Al repetir el proceso eliminado este marcador se obtuvo un modelo con capacidad moderada para predecir el riesgo a caries especificidad del 79.6% y sensibilidad del 78.6%. Adicionalmente a las evidencias reportadas de que la experiencia de caries es un indicador práctico para identificar el riesgo de los niños; la morfología de las fisuras y la prueba de Snyder son los indicadores más útiles para determinar el riesgo. Es importante encontrar indicadores sencillos de

utilizar y económicos que son los adecuados para establecer el riesgo de los niños en países con escasos recursos.

26

INCIDENCIA DE CARIES EN ESCOLARES DE TOLUCA BAJO UN PROGRAMA EDUCATIVO PREVENTIVO

Laura Emma Rodríguez Vilchis, Rosalía Contreras Bulnes, Judith Arjona Serrano, Blanca Irma Flores Ferreyra *Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Odontología, Toluca. rovila@uaemex.mx*

Tema: *Cariología*

Introducción. La efectividad de programas preventivos grupales y la aplicación de fluoruro han sido cuestionadas en estudios de publicación reciente, realizados en poblaciones de bajo nivel socioeconómico. La OMS, reporta que los patrones de distribución de la caries, no han declinado de manera uniforme en todos los niveles. **Objetivo.** Determinar la incidencia de caries de los niños bajo el programa educativo preventivo en tres escuelas primarias de la ciudad de Toluca, México. **Materiales y métodos.** Longitudinal, en el cual se obtuvo una muestra de 145 niños de 6 y 7 años de edad al inicio del estudio, se incluyeron niños sin tratamiento ortodóntico y aquellos niños cuyos padres aceptaron la participación en el estudio. Se realizaron aplicaciones quincenales de fluoruro al 0.2% y se impartieron pláticas educativas dos veces por año, así mismo se instruyó acerca de la técnica de cepillado. Dos investigadores previamente calibrados ($k = 0.90$), realizaron mediciones anuales del índice CPOD de acuerdo a los lineamientos establecidos por la OMS. **Resultados.** Se calculó incidencia por año y posteriormente se aplicó la prueba de ANOVA para determinar diferencias estadísticas significativas (nivel de significancia $p = 0.05$). Para la dentición temporal se obtuvo una incidencia de 0.41 para el primer año, 0.20 para el segundo y 0.31 para el tercero, $p = 0.94$, para la dentición permanente se obtuvo una incidencia de 0.52, 0.30 y 0.20 respectivamente, $p = 0.007$. **Conclusiones.** Se observa una disminución significativa de la incidencia para dientes permanentes al tercer año de seguimiento.

Palabras clave: Programas, caries, incidencia.

27

INCIDENCIA DE CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 6 A 13 AÑOS DE EDAD

Ma. Rebeca Romo Pinales, Aída Borges Yáñez, Ma. Isabel de Jesús Herrera, Jaime Rubio Cisneros, Ma. Silvia Hernández Zavala

UNAM, FES Zaragoza, Distrito Federal.

romorp@servidor.unam.mx

Tema: Epidemiología de caries. Cariología

Introducción. La frecuencia de caries dental está disminuyendo en países desarrollados, sin embargo en México, no ocurre así. Se han documentado altas prevalencias de la patología, en diversos lugares del país. Identificar la velocidad de ataque de la caries es útil para la prevención oportuna de individuos expuestos al riesgo de enfermar. **Objetivo.** Evaluar la incidencia de caries dental en escolares de la colonia Benito Juárez en Cd. Nezahualcóyotl, durante el periodo de dos años. **Metodología.** Se realizó un estudio longitudinal en una muestra aleatoria por conglomerados de 671 escolares de 9 a 13 años de edad. Un observador calibrado realizó exámenes bucales, empleando espejos bucales, exploradores y luz natural. Se obtuvieron los índices CPOD, ceo, CPOS y ceos. Se aplicó ANOVA para identificar diferencias entre las medias de los índices de caries según la edad, la prueba t de Student para comparar entre los sexos y se obtuvo la incidencia acumulada en los dos años. **Resultados.** La prevalencia de caries dental al inicio del estudio fue del 93%. La media del CPOD fue 2.29 ± 1.68 , el ceo 4.13 ± 3.14 , CPOS 2.92 ± 2.59 y ceos ± 8.07 . Se observaron diferencias significativas entre las medias de los índices de caries según la edad, pero no se observaron según el sexo. Durante el seguimiento el 87.5% de la población desarrolló nuevas lesiones y la incidencia acumulada mostró incrementos de dos órganos dentarios y hasta cuatro superficies dentales en los grupos de 6 y 7 años de edad. **Conclusiones.** La prevalencia de caries dental en la población de estudio al inicio del periodo fue muy alta. La velocidad de ataque de la caries es también muy elevada, de un órgano dentario y dos superficies dentales por año y en la medida que se pierde un órgano dentario temporal cariado, es casi inmediatamente reemplazado por un órgano dentario permanente cariado.

28

RELACIÓN DEL ÍNDICE CPOD Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES

Rosa Isabel Esquivel Hernández, Juana Jiménez Férez, Ma. del Pilar Jiménez Férez

UNAM, FES Iztacala, México, D.F. rieh@servidor.unam.mx

Tema: Epidemiología de las enfermedades bucodentales y problemas en los adultos mayores. Investigación en geriatría

Introducción. La percepción de bienestar, psicológico y social son indicadores subjetivos para medir el impacto que las enfermedades bucales tienen en la calidad de vida de las personas, sobre todo de los adultos mayores. El índice CPOD permite conocer la prevalencia de caries dental en un grupo poblacional y es un indicador del estado de salud bucal. **Objetivo.** Determinar la relación entre el índice CPOD y la percepción de calidad de vida en un grupo de adultos mayores. **Metodología.** Estudio no experimental, transversal, comparativo y asociativo. El grupo estuvo conformado por 180 adultos mayores voluntarios que asistían a un centro de actividades sociales del INAPAM. Se realizó una revisión clínica de la cavidad bucal, con el uso de espejo plano, explorador y sonda periodontal recomendada por la OMS. Para medir la percepción de calidad de vida se aplicó por entrevista el WHOQoL-Bref, que consta de 26 reactivos en escala de Likert y mide cuatro dimensiones: Salud física, relaciones sociales, aspectos psicológicos y medio ambiente. **Resultados.** La edad promedio del grupo fue de 71.02 años (mínimo 60 y máximo 98 años), predominando las mujeres (62.8%) sobre los hombres (37.2%). El índice CPOD fue de 23.2, donde el componente perdido representó el mayor valor (15.2). Por sexo, los varones obtuvieron un valor más alto (24.3) que las mujeres (22.6) en este índice. Los edéntulos representaron el 10.6%. La evaluación general de la CV permitió conocer que 54.4% la considera como buena; menos de la mitad (45.6%) está satisfecho con su salud. Se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en la percepción de calidad de vida, salud física y aspectos psicológicos ($p < 0.05$). Se encontró asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el índice CPOD y la percepción de calidad de vida. **Conclusión.** Es importante la planeación de programas preventivos para este grupo de edad, a fin de evitar la pérdida de los dientes que afecta su calidad de vida.

29

VALIDACIÓN DEL PERFIL DE IMPACTO DE SALUD BUCAL EN ANCIANOS DEL SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Roberto Carlos Castrejón Pérez, S Aída Borges Yáñez, Luis Pablo Cruz Hervert

UNAM, Facultad de Odontología, México.

c.d.roberto.castrejon@gmail.com

Tema: Epidemiología de las enfermedades bucodentales y problemas. Investigación en Geriatría

Introducción. De los instrumentos para medir la relación salud bucal-calidad de vida el Oral Health Impact Profile ha demostrado validez intracultural la última década. **Objetivo.** Validar la traducción al español del OHIP-49 en personas de 60 años y más de la ciudad de México. **Metodología.** Estudio transversal realizado en personas de 60 años y más. Variables: Edad, sexo, edo. civil, vive solo, nivel de escolaridad, edentulismo, caries coronal, higiene bucal, uso de prótesis removibles y dentadura total. OHIP. Se hizo la doble traducción por investigadores independientes, la traducción al inglés la realizó una persona sin conocimiento del instrumento original. Se aplicó mediante una entrevista, seguida de la evaluación clínica. Tres a 4 semanas después se volvió a entrevistar una submuestra. Análisis. La consistencia interna se evaluó con el α -Cronbach. La repetibilidad se evaluó calculando los CCI usando las calificaciones de administraciones repetidas. La validez se estimó con la prueba de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis para evaluar la significancia de diferencias entre grupos con diferencias conocidas. **Resultados.** Se entrevistaron 93 sujetos (74.5 años promedio, 5.6% hombres). Prevalencia de caries: 57.6%; 46.6% de las personas dentadas usaban prótesis removibles. La prevalencia de edentulismo fue 25.8% y 87% portaban prótesis totales. La consistencia interna del instrumento fue alta, dolor (0.43), inhabilidad física (0.55) e inhabilidad social (0.55) presentaron valores más bajos. Presentó alta repetibilidad excepto inhabilidad social (0.29). La presencia de dientes se relacionó con limitación funcional ($p < 0.01$), el uso de puentes o dentaduras y de prótesis parcial se relacionaron con limitación funcional, dolor físico, inhabilidad física y OHIP ($p < 0.002$). **Conclusiones.** El instrumento tiene alta consistencia interna, y se asocia significativamente con el número de dientes presentes y utilización de prótesis o dentaduras. Puede ser utilizado en adultos mayores mexicanos.

30

CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS COMO FACTORES DE RIESGO DE AFECCIONES BUCODENTALES EN MUJERES DE LA TERCERA EDAD DEL CENTRO DE ATENCIÓN PARA LAS PERSONAS MAYORES, DIF, ZAPOPAN

Irma Fabiola Díaz García, Mtra. Ana Berta Olmedo Sánchez, Mtro. Rodolfo Peña López, Médico Gabriela Ramírez Díaz, Mtra. Evangelina Fuentes Méndez
Universidad de Guadalajara, Instituto de Investigación en Odontología, Guadalajara, Jalisco.
 ifaby90@hotmail.com
Tema: Investigación en Geriatría

Introducción. Las enfermedades y trastornos orales afectan la salud y bienestar de las personas durante toda su vida. Esta situación puede acrecentarse en el envejecimiento debido a las condiciones biológicas y sociales que acompañan al mismo. En las mujeres, el estado de salud expresa no sólo la biología individual sino también los ambientes sociocultural, económico y físico en que se desarrollan. **Objetivo.** Determinar la asociación entre condiciones sociodemográficas y afecciones bucodentales en mujeres de la tercera edad. **Metodología.** Estudio transversal, analítico. Muestra: 228 mujeres de 60 años y más, viviendo en sus casas. Se excluyó ancianas con deterioro cognoscitivo, depresión y diabetes. Dos dentistas calibrados y entrenados recolectaron datos sobre edad, estado civil, nivel escolar y condiciones bucales como: uso de prótesis totales, dientes ausentes sin sustituir por una prótesis, periodontitis crónica (Índice periodontal en comunidades), higiene de la lengua (Método de Miyazaki). **Resultados.** Edad promedio 73.395 ± 6.770 . La mayoría de ancianas eran de 60-74 años, viudas y con bajo nivel escolar (56.6%), (59.2%), (79.8%) respectivamente. Promedio de dientes sin sustituir por una prótesis: 5.614 ± 8.317 . La edad de 75 a 90 años representó un riesgo 2.55, 2.94 y 2.00 veces más para tener mala higiene de la lengua, usar prótesis total en ambas arcadas, así como, tener más de un desorden oral respectivamente, $p < 0.05$. **Conclusiones.** La salud oral en la tercera edad es resultado de múltiples factores; específicos desórdenes orales pueden estar asociados con condiciones demográficas en mujeres ancianas. La habilidad para ejecutar una buena higiene bucal puede mermar con los años, sin embargo, medidas preventivas y cuidados orales rutinarios contribuyen al bienestar de este grupo de edad.

31

CONDICIONES BUCODENTAL, PERCEPCIÓN SENSORIAL DEL GUSTO, OLFATO Y APETITO COMO FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN MUJERES ANCIANAS

Irma Fabiola Díaz García, Gabriela Ramírez Díaz, Ana Berta Olmedo Sánchez, Adriana Elizabeth Morales Sánchez, María Isabel Hernández Rivas, Rafaela Del Toro
Universidad de Guadalajara, Instituto de Investigación en Odontología, Guadalajara. ifaby90@hotmail.com
Tema: Investigación en Geriatría

Objetivo. Identificar la contribución de las condiciones bucodentales, la percepción sensorial del gusto,

olfato y apetito para el riesgo de obesidad en mujeres de la tercera edad. **Introducción.** El deterioro de la percepción del gusto y el olfato está entre los problemas más serios en la vida de las personas ancianas. La cavidad bucal participa de una manera importante en estas percepciones ya que está dotada de sistemas sensoriales tanto para el gusto, como para el olfato en la porción de la nasofaringe. Condiciones orales como: Periodontitis crónica, higiene de lengua y uso de dentaduras postizas, pueden ser factores que afecten esta percepción; al introducir estímulos exógenos dentro de la boca. Este fenómeno puede llevar al anciano a tener dificultades en el mantenimiento de una dieta saludable. Existe evidencia que en ancianas con deficiencia olfativa se observó una mayor ingesta de alimentos preferentemente endulzados y con mayor contenido de grasas saturadas, en contraste con una menor ingesta de alimentos saludables y bajos en calorías. **Metodología.** Se analizaron 228 mujeres (114 casos y 114 controles) de 60 años y más, inscritas en Centro de Atención para el Adulto Mayor, DIF, Zapopan, México. Dos pasantes de odontología entrenados y calibrados examinaron a las participantes. Se excluyeron a mujeres con deterioro cognitivo, depresión establecida y diabetes mellitus (controlar efecto). El índice de masa corporal (IMC) clasificó a las mujeres en obesas (casos) y peso normal (controles), de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana para el manejo integral de la obesidad, que considera; sexo, estatura y edad. Se obtuvo información sobre la edad, estado civil, nivel escolar, comorbilidad e ingesta de medicamentos, así como de tabaquismo y alcoholismo. Se evaluó el uso de dentadura postiza completa, dientes perdidos sin reemplazar por una prótesis, periodontitis crónica (Índice periodontal en comunidades), higiene de la lengua (Método de Miyazaki).

32

ESTADO DE LA DENTICIÓN Y SUS EFECTOS EN LA CAPACIDAD DE LOS ANCIANOS PARA DESEMPEÑAR SUS ACTIVIDADES HABITUALES

Sergio Sánchez García, Teresa Juárez-Cedillo, Hortensia Reyes-Morales, Javier de la Fuente-Hernández, Fortino Solórzano-Santos, Carmen García-Peña
Instituto Mexicano del Seguro Social, UIESS/Área Envejecimiento, México. D.F., México. sergio.sanchezga@imss.gob.mx
Tema: Aspectos psicosociales y económicos del tratamiento de adultos mayores. Investigación en Geriatría

Este enfoque de la salud bucodental relacionado con la calidad de vida (SBRCV) favorece el conocimiento

de los orígenes y comportamiento de las enfermedades bucodentales, ya que en gran medida los factores sociales y el medio ambiente son las causas principales de éstas y casi todos son evitables. **Objetivo.** Evaluar el efecto que tiene el estado de la dentición en la capacidad de los ancianos para desempeñar sus actividades habituales en los últimos seis meses. **Material y métodos.** Estudio transversal en ancianos de-rechobientes del Instituto Mexicano del Seguro Social del suroeste de la ciudad de México. Se realizaron entrevistas domiciliarias para recabar datos sociodemográficos, utilización de los servicios de salud bucodental, problemas para realizar actividades regulares y su relación con el estado de la dentición en los últimos seis meses, mediante el índice OIDP (Oral Impacts on Daily Performances). Con posterioridad, tres profesionales de la salud bucodental, capacitados para determinar el estado de la dentición de acuerdo con los criterios de la Organización Mundial de la Salud, realizaron un examen clínico. **Resultados.** Se estudió a 540 ancianos. La prevalencia de pacientes geriátricos con problemas para llevar a cabo sus actividades habituales fue de 21.5%. Los principales problemas en las actividades habituales fueron comer (14.4%), hablar (8.7%), incapacidad de no irritarse (5.4%), lavarse los dientes (5%) e imposibilidad de disfrutar el contacto con la gente (4.4%). Existe una correlación del OIDP positiva entre el número de dientes perdidos y el índice CPO-D ($p < 0.05$) y negativa entre el número de dientes funcionales y los obturados ($p < 0.05$). **Conclusiones.** El estado de la dentición en los ancianos tiene repercusiones en la capacidad para efectuar sus actividades habituales y, por lo tanto, afecta la calidad de vida, con mayores consecuencias en comer y disfrutar los alimentos, así como hablar y pronunciar de modo correcto.

33

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE SALUD BUCAL Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Luis Pablo Cruz Hervert, Dra. S Aída Borges Yáñez, Dra. Arcelia Leticia Cervantes, CD Roberto Castrejón Pérez
UNAM, Facultad de Odontología, Distrito Federal. aeoorto@gmail.com

Tema: Consecuencias de la disfunción oral/craneofacial sobre la nutrición en general y la salud. Nutrición

Se ha reportado una asociación entre el estado de salud bucodental y el índice de masa corporal (IMC), principalmente en adultos mayores. **Objetivo.** Identificar la relación existente entre el estado salud buco-

dental y el IMC en personas de 60 años o más que asisten a dos centros sociales del INAPAM. Hipótesis: Las personas con mejores condiciones de salud bucodental tendrán un adecuado IMC. **Material y métodos.** Estudio transversal. Se examinó a todas las personas de 60 años o más que aceptaron participar en el estudio y que asistían a alguno de los centros del INAPAM. Las variables examinadas fueron: Edentulismo, número de dientes, IMC. No se encontraron diferencias significativas entre los dos centros del INAPAM en relación al IMC. Se examinaron un total de 74 personas, el promedio del IMC fue de 28.5 ± 4.47 . Sólo el 3.5% registro un IMC bajo, 27.8% tuvieron un IMC adecuado y el restante 68.7% tuvo un IMC alto. No se encontraron diferencias significativas al examinar la relación del IMC con el edentulismo ($\chi^2 = 1.16$, $p = 0.281$), la presencia de 20 dientes o más ($\chi^2 = 1.54$, $p = 0.214$), escolaridad ($\chi^2 = 2.082$, $p = 0.353$), ingreso económico ($\chi^2 = 1.056$, $p = 0.788$) y estado civil ($\chi^2 = 0.025$, $p = 0.988$). **Conclusiones.** La alta prevalencia del sobrepeso en esta muestra pudo haber afectado los resultados independientemente del estado de salud bucodental, aun cuando en la actualidad México es el segundo país con obesidad a nivel mundial.

34

CRONOLOGÍA DE ERUPCIÓN DE LA DENTICIÓN PERMANENTE EN NIÑOS CON TRISOMÍA 21

Christian Andrea López Ayuso
Universidad Regional del Sureste AC, Odontología, Oaxaca, México. lopezayuso@gmail.com
Tema: Salud bucal y enfermedades sistémicas

Introducción. La trisomía 21 es la alteración genética más común de los cromosomas ocasionada por la presencia de material genético extra en el par 21. Las personas trisómicas presentan un conjunto de anomalías multiorgánicas así como un patrón característico en la morfología del cráneo y la cavidad oral. En el 75% de los casos se ha observado retardo en la erupción dental en ambas denticiones. **Objetivo.** Identificar la cronología exacta de la erupción dental permanente en niños con trisomía 21 tanto del Estado de México como del de Oaxaca. **Metodología.** Estudio transversal descriptivo con una muestra de 288 niños con trisomía 21 de los Estados de Oaxaca y México, en el rango de edad de 6 a 18 años de ambos sexos, sin importar su estado de salud bucal. Revisados bajo consentimiento informado de sus padres, con un espejo bucal y luz natural. La

edad se obtuvo de los registros escolares y se consideró diente erupcionado cuando una cúspide o borde incisal había atravesado la membrana epitelial. La edad promedio de erupción y su desviación estándar se calcularon aplicando el método de Karber's. Se excluyeron niños sin diagnóstico de trisomía 21, de otros estados y cuyos padres no autorizaron participar en el estudio. **Resultados.** La edad promedio general fue: ICS $7 \frac{11}{12} \pm 1 \frac{1}{12}$, ILS $8 \frac{6}{12} \pm 9/12$, CS $12 \frac{9}{12} \pm 1 \frac{4}{12}$, 1PS $11 \frac{9}{12} \pm 1 \frac{4}{12}$, 2PS $13 \frac{2}{12} \pm 1 \frac{5}{12}$, 1MS $8 \frac{1}{12} \pm 1 \frac{3}{12}$, 2MS $13 \frac{9}{12} \pm 1 \frac{1}{12}$, ICI $6 \frac{7}{12} \pm 6/12$, ILI $8 \frac{5}{12} \pm 11/12$, CI $11 \frac{3}{12} \pm 1 \frac{5}{12}$, 1PI $11 \frac{6}{12} \pm 1 \frac{4}{12}$, 2PI $12 \frac{10}{12} \pm 1 \frac{5}{12}$, 1MI $7 \frac{0}{12} \pm 1 \frac{0}{12}$, 2MI $13 \frac{8}{12} \pm 1 \frac{1}{12}$. **Conclusiones.** La cronología de erupción dental en la trisomía 21 presenta un retardo de 1 a 2 años. El primer diente en emerger fue el ICI y el último el 2MS. En general los dientes mandibulares erupcionaron antes que los del maxilar superior.

35

ASOCIACIÓN ENTRE LA RESPIRACIÓN BUCAL Y LA PROTRUSIÓN LINGUAL EN NIÑOS ESCOLARES CON SÍNDROME DE DOWN

Rubén López Pérez, Patricia López Morales, S Aída Borges Yáñez, Leticia Valdespino Echaury
UNAM, Facultad de Odontología, Distrito Federal/México. rlopez@correo.unam.mx
Tema: Salud bucal y enfermedades sistémicas

En niños con síndrome de Down (SD) se ha reportado la presencia de hipotonía muscular, diastasis lingual, cavidad oral de tamaño reducido y la presencia de la boca abierta, como posibles factores relacionados con la presencia de hábitos orales perniciosos. **Objetivo.** Determinar si existió asociación entre la respiración bucal y la protrusión lingual en un grupo de niños escolares con SD, que asistían a una escuela especializada en la atención a personas con esta alteración genética, y en un grupo control conformado por niños escolares sin capacidades diferentes, quienes eran pacientes que asistían por primera vez a una clínica de admisión de la Facultad de Odontología de la UNAM. **Metodología.** En un estudio de casos y controles, se examinaron 57 menores de ambos sexos con SD y 57 menores de ambos sexos sin capacidades diferentes, con edades entre los 3 y los 15 años, determinándose en cada uno de ellos su tipo de respiración (nasal o bucal) y la posición de la lengua (intraoral o extraoral) en reposo, así como al succionar, hablar, beber y deglutir. Se aplicó la prueba de χ^2 para determinar la posible asociación entre

las dos variables, de acuerdo con el género y la edad y en forma general, en cada uno de los grupos. **Resultados.** De forma general, en el grupo con SD, 72% de los menores presentaron respiración bucal y 81% protrusión lingual ($\chi^2 = 0.244$, $p > 0.05$), mientras que en el grupo control 17% de los niños presentaban respiración bucal y 0% protrusión lingual ($\chi^2 = .004$, $p > 0.05$). Al estratificar por género y edad tampoco se observaron diferencias significativas en los grupos. **Conclusiones.** No existió asociación entre la respiración bucal y la protrusión lingual en ninguno de los grupos estudiados.

36

PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN NIÑOS CON LABIO Y/O PALADAR FISURADO

Olimpia Viguera Gómez, María del Carmen Villanueva Vilchis, Miguel Ángel Fernández Villavicencio
UNAM, Odontología, Estado de México.
olimpus827@hotmail.com

Tema: Salud bucal y enfermedades sistémicas.

El labio y el paladar fisurado son anomalías congénitas que pueden afectar al desarrollo de la dentición temporal y permanente. La presencia de dientes supernumerarios en la región de la fisura es la segunda anomalía más común que se presenta en estos pacientes. **Objetivo.** Conocer la prevalencia de dientes supernumerarios en niños con labio y/o paladar fisurado. **Metodología.** Se realizó un estudio transversal, se revisaron 608 ortopantomografías de expedientes de pacientes pediátricos que acuden a las clínicas de Estomatología y Ortodoncia del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Del total de expedientes revisados, 53.9% son niños y 46.1% niñas, con una edad promedio de 7.2 años. **Resultados.** Se encontró una prevalencia de dientes supernumerarios de 15.4%, entre los hombres de 19.8% y entre las mujeres de 9.1%, presentándose 97% en el lado de la fisura. Su principal localización corresponde a la región del incisivo lateral (84.8%), presentándose la mayoría en la dentición temporal (60.7%). **Conclusiones.** La prevalencia de dientes supernumerarios es alta en estos pacientes, predominando en el sexo masculino, en la dentición temporal y en la región del incisivo lateral.

37

ESTUDIO COMPARATIVO DEL HÁBITO DE FUMAR EN ALUMNOS DE PRIMERO Y QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNAM

María Elena Nieto Cruz, Mirella Feingold Steiner,
mirellafeingold@yahoo.com
UNAM, Fac. de Odontología México, D.F.
male_nieto_2@hotmail.com

Tema: Educación y promoción para la salud

Introducción. En la actualidad, uno de los desafíos más grandes de salud pública al que se enfrentan los países, es combatir la morbi-mortalidad asociadas al consumo de tabaco. La OMS señala que el tabaco es responsable de la muerte de aprox. 4 mill. de personas cada año, dada la importancia que representa este problema, se llevó a cabo un estudio comparativo entre estudiantes de diferentes grados escolares de la facultad de odontología, con la finalidad de identificar la presencia del hábito tabáquico y así poder implementar un programa de salud. **Objetivo.** Conocer la prevalencia del hábito tabáquico en los estudiantes de primero y quinto años de la facultad de odontología UNAM. **Metodología.** Se seleccionaron 101 alumnos de primer grado y 101 de quinto grado para aplicarles el cuestionario Fagerstrom mismo que está avalado en Mex. por el INER, el tipo de estudio fue observacional descriptivo transversal. Las variables de estudio fueron: edad, sexo, grado escolar, fumador e inicio del tabaquismo. **Resultados.** La información se presentó en función a la distribución porcentual y promedio de las variables de estudio, así como cuadros descriptivos de la población encuestada (202), 110 alumnos son fumadores (54.45%) y 92 (45.55%) no lo son en cuestión de género ambos son equivalentes, la edad de inicio en ambos mayoritariamente es de 13-15 años (47.27%) y el motivo principal es la curiosidad. El lugar más frecuente donde se realiza este hábito es en la escuela. **Conclusiones.** La adolescencia es la etapa de la vida en la que los estudiantes se encuentran más expuestos a la influencia de la publicidad y además como cerca de las escuelas se vende al menudeo, este producto es fácil obtenerlo y por ende representa un riesgo para adquirir el hábito a pesar de que el alumno conoce e identifica las enfermedades que ocasiona este hábito, parece ser no importarle, hecho definido por su propia juventud lo que le hace pensar que a él no le afectará.

38

DIAGNÓSTICO DE SABER POPULAR DE LA SALUD-ENFERMEDAD BUCAL EN LA POBLACIÓN DE LA DELEGACIÓN MILPA ALTA

Tomás Caudillo Joya, Ma. del Pilar Adriano Anaya, Beatriz Gurrola Martínez, Dolores Atzimba Díaz Sotelo

UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, México. *adriano.124@hotmail.com*

La práctica odontológica entendida como la respuesta científica, técnica y social que la profesión propone para solucionar o modificar los problemas del proceso salud enfermedad estomatológico a través de sus elementos de formación de recursos humanos, producción de servicios, producción de conocimientos y la ética la que se encuentra históricamente determinada. El presente estudio se ubica dentro del elemento de producción de conocimientos que ha sido considerado a nivel latinoamericano como un proceso activo, arduo, difícil de desarrollar, entender, conceptualizar y en consecuencia muchas veces emprendido y en otras apenas teorizado. En el mes de septiembre de 2006 se llevó a cabo un estudio Proyecto PAPIME 200506 para conocer el diagnóstico de los problemas de proceso salud enfermedad bucal en los escolares de seis a doce años de los doce pueblos que conforman a la Delegación Milpa Alta. Para tener una visión más integral de dicho proceso se realizó en los padres y madres de estos escolares el diagnóstico de saber popular de la salud-enfermedad bucal aplicando un cuestionario con nueve preguntas con el propósito de conocer la opinión que tiene esta población sobre la causalidad de los problemas de la salud-enfermedad bucal, así como de los hábitos para su control, los métodos de prevención que nos permita incidir sobre estos y los servicios que utilizan para su solución. Es un estudio de tipo cualicuantitativo, transversal en el que se tomó una muestra por conveniencia de 2,100 padres, 175 por cada uno de los pueblos. Se realizaron una serie de preguntas referentes a factores biológicos en el origen de este problema una alta opinión 64.1% lo relaciona con bacterias, virus, hongos o enfermedades. Pregunta 2 porqué se produce la caries dental. El 80% de esta población manifestó que se produce por malos hábitos higiénicos y el 20% restante sus respuestas son dispersas. La 3: saben cómo prevenir la caries dental, el 62.42% manifestó que se deben realizar.

39

NIVEL DE HIGIENE ORAL Y FACTORES ASOCIADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y ALIMENTICIOS EN ESCOLARES DE CINCO A 12 AÑOS, RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE ZEMPOALA; HGO. 2003

Gisela Guillén Vera, América Patricia Póntigo Loyola, Carlo Eduardo Medina Solís, María de Lourdes Márquez

Corona, Gerardo Maupomé, Laurie Ann Ximénez Fivie Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Odontología, Pachuca Hidalgo. *gisg_13@hotmail.com*

Tema: Detección y medición de la severidad y progresión de las enfermedades bucodentales. Sistemas Diagnósticos

Objetivo. Identificar el nivel de higiene oral y los factores asociados en escolares de cinco a 12 años de edad residentes del municipio de Zempoala, Hidalgo. **Material y métodos.** Se realizó un estudio transversal analítico en 642 escolares de 5-12 años de edad en las seis principales localidades del municipio de Zempoala, Hidalgo. El muestreo fue probabilístico, estratificado con fijación proporcional. Un examinador previamente capacitado aplicó los criterios del índice de higiene oral simplificado en los escolares. Para obtener las variables sociodemográficas, así como las relacionadas con las prácticas de higiene bucal y alimenticia se utilizó un cuestionario auto-administrado a las madres y/o tutores. Se aplicó un análisis bivariado utilizando estadística no-paramétrica. **Resultados.** El 78.1% de los escolares presentaron higiene bucal en la categoría (regular/deficiente). Se encontraron diferencias estadísticas significativas por localidad ($p < 0.05$). Las variables asociadas a este nivel de higiene oral fueron: escolares con madres sin estudios (RM = 2.39; IC95% 1.34-4.25), escolares a los que no les enseñaron, y no supervisaron el cepillado dental (RM = 2.53; IC95% 1.37-4.67, y RM = 1.53; IC95% 1.02-2.29), residir en las localidades de Zempoala (RM = 3.18; IC95% 1.88, 5.40) y Jagüey de Téllez (RM = 9; IC95% 4.02, 20.14). Pertenecer al grupo de edad de 9 a 10 años (RM = 1.67; IC95% 1.04-2.70). **Conclusiones.** La mayoría de los niños presentó higiene oral inadecuada. Los resultados muestran que la higiene regular/deficiente estuvo asociada con la falta de estudios de la madre; así como el lugar de residencia. En necesario continuar con los esfuerzos encaminados a mejorar la salud bucal de los escolares a través de intervenciones en salud.

40

LA COMUNICACIÓN INTERGRUPAL EN ZONAS INDÍGENAS. UNA ESTRATEGIA PARA LA SALUD BUCODENTAL

María Elena Nieto Cruz, Arcelia Meléndez Ocampo Universidad Nacional Autónoma de México, Odontología, México, D.F. *male_nieto_2@hotmail.com*

Tema: Ciencias de la conducta

Introducción. Teniendo en cuenta que toda comunidad o grupo humano posee recursos de salud que tradicionalmente ha utilizado para sobrevivir y habiéndonos enfrentado a dificultades de índole cultural al tratar de implementar programas de salud, nos vimos en la necesidad de implementar estrategias comunicacionales en comunidades indígenas, donde se llevó a cabo un programa de salud bucodental. Estas estrategias permitieron mayor participación y aceptación del programa de salud. **Objetivo:** Conocer la eficacia de las estrategias de comunicación intergrupales y su impacto en la salud bucodental en zonas indígenas. **Metodología.** Se realizó un estudio exploratorio en tres grupos indígenas, con el objetivo de conocer las características de la población y así vincularlas a las estrategias comunicacionales intergrupales. Se les aplicó la escala de Likert para conocer las tendencias actitudinales. Muestra. Grupos indígenas otomíes, mazahuas y nahuas, pertenecientes a la Subdelegación Municipal San Pedro Mexapa, municipio de Amecameca, Estado de México, la muestra estudiada fue de 150 adultos, 100 adolescentes y 300 niños, se realizó una investigación documental y de campo para conocer las características de estos grupos indígenas y con base en este perfil psicosocial, se establecieron las estrategias comunicacionales intergrupales. **Resultados.** El impacto de las estrategias comunicacionales se manifestó en el 70% de la población adulta estudiada, la cual tuvo cambios conductuales significativos, el impacto en la población adolescente fue de 64% y en niños fue la que alcanzó mayor impacto ya que se reportó un 82%. **Conclusiones.** La población indígena mostró gran preocupación por su salud, mostrando interés en el cuidado bucodental de sus hijos, sin embargo consideramos que el estado conjuntamente con las escuelas de odontología deben diseñar y aplicar programas de salud bucodental de manera permanente.

41

ASOCIACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S) Y UN CUESTIONARIO DE HáBITOS BUCALES EN ADOLESCENTES EN UNA COMUNIDAD RURAL EN EL ESTADO DE PUEBLA

Jorge Miguel Ángel Muñoz Salinas, Ma. Carmen Lara Muñoz, Irene Espinosa de Santillana, Ninfa Huerta Herrera, Angélica Peñaflor Fentanes

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Estomatología, Puebla, México. jmusa13@hotmail.com

Tema: Evaluación de la confiabilidad y validez de métodos diagnósticos y estudios sobre la toma de decisiones clínicas. *Sistemas Diagnósticos*

Introducción: Las enfermedades bucales de mayor prevalencia son la caries dental y la enfermedad periodontal, la falta de higiene bucal se asocia con ellas. El instrumento IOH-S es el más comúnmente utilizado para determinar el índice de placa. Los cuestionarios de higiene bucal pretenden identificar en resumen calidad y cantidad de hábitos bucales sin existir el suficiente fundamento de su confiabilidad para determinar higiene bucal. **Objetivo.** Determinar la asociación entre el IHO-S y el cuestionario de hábitos bucales en adolescentes en una comunidad rural en el estado de Puebla. **Material y método.** Estudio descriptivo comparativo en 216 adolescentes (63.4% mujeres, edad promedio 16.9 ± 1.3) de Huaquechula, Puebla. Se aplicó el instrumento IOH-S por investigador calibrado y un cuestionario de hábitos bucales elaborado *ad hoc* para el estudio sin que reporte validez y confiabilidad. Se calculó la asociación entre ambas variables con χ^2 y significancia $< .05$. **Resultados.** Se encontró asociación significativa ($p < .05$) entre el índice de higiene oral simplificado y el cuestionario de hábitos bucales, en general el promedio de calificación del cuestionario de hábitos bucales reportó hábitos regulares y el promedio de IHO-Se reportó higiene de buena a regular. **Conclusiones.** El cuestionario de hábitos bucales asocia con el IHO-S por lo que puede ser utilizado para determinar de manera aproximada la higiene bucal de los sujetos.

42

PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCALE EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE MÉXICO. (RESULTADOS PRELIMINARES)

Rosa Diana Hernández Palacios, O.G. Irma Adela Martínez Zambrano, Dr. Víctor Manuel Mendoza Núñez

UNAM, FES-Zaragoza, México D.F.

dian@correo.unam.mx

Tema: Aspectos psicosociales y económicos del tratamiento de adultos mayores investigación en geriatría

Introducción. En México la población de adultos mayores se ha incrementado originado un cambio en el perfil epidemiológico, donde las enfermedades crónico-degenerativas, y las bucales adquieren una alta frecuencia. En general las personas desconocen la importancia de mantener su salud bucal y su correlación con el control de diversas enfermedades sistémicas, por lo que no solicitan la atención odontológica. Es necesario identificar la percepción que tienen los adultos mayores de su salud bucal para detectar sus necesidades de atención. **Objetivo.** Determinar la percep-

ción de la salud bucal en un grupo de adultos mayores de la ciudad de México. **Método.** Se seleccionó una muestra de 45 adultos mayores de ambos sexos del Club Ecológico Aragón, con edad entre 60 y 86 años. Se aplicó un cuestionario diseñado específicamente para explorar aspectos referentes a la percepción de salud bucal, y necesidades de atención odontológica. **Resultados.** De 45 adultos mayores, correspondiendo 84.4% al sexo femenino y 15.6% al masculino. El 55.6% consideró que su salud bucal es regular, 24.4% que es mala y únicamente el 20% considero tener buena salud bucal; el 73.3% refiere ser portador de prótesis dental y el 91.1% considera que por sus condiciones bucales debe visitar al dentista; sin embargo el 53.3% refiere que no tiene acceso a servicios de atención dental. **Conclusiones.** Los adultos mayores del presente estudio consideran que su salud bucal es regular o mala y que deben visitar al dentista; sin embargo es necesario explorar las causas por las que no reciben el servicio y promover programas accesibles, educativo-preventivos, para mejorar las condiciones de salud bucal y por ende su salud general. Proyecto PAPIIME: PE203006.

43

LIMITACIONES DEL PROFESOR EN LA ENSEÑANZA ODONTOLÓGICA EN LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS

María Isabel Luengas Aguirre, Laura Patricia Sáenz Martínez, Leonor Sánchez Pérez

UAM Xochimilco, Estomatología, México.
 mluengas@correo.xoc.uam.mx

Tema: Educación profesional. Investigación Educativa

La formación profesional es una tarea compleja que involucra gran cantidad de factores y recursos, así como una clara orientación de hacia donde dirigir los esfuerzos para lograr lo planteado en el currículum. El objetivo de este trabajo fue conocer los problemas que se presentan en la operación de los programas de estudio por las características del profesor, de acuerdo a la opinión de los directivos de las Instituciones de Educación Superior Públicas del D.F. Se hicieron entrevistas semiestructuradas a cuatro directores y un ex-director de las seis escuelas y facultades de odontología del D.F. la UNAM (FEZ e Iztacala), la UAMX y el IPN (Santo Tomás y Milpa Alta); se les preguntó sobre las características y situación de los profesores y cómo estos factores repercutían en el desarrollo de los planes y programas de estudio. Los directivos coincidieron en que el tipo de contratación (generalmente

por horas) es obstáculo para la participación y compromiso del profesor; que éstos desconocen el modelo educativo, que dan materias para las que no tienen una formación específica, que no tienen una capacitación permanente, que mantienen una relación autoritaria con los alumnos y presentan resistencia al cambio y al compromiso moral que implica la docencia. Las condiciones laborales son limitación del desempeño del docente, no hay una política institucional de formación ni capacitación del profesor, tampoco hay un cambio sustancial en la relación alumno profesor y se mantiene el trato autoritario lo que dificulta la comunicación esencial en el proceso de enseñanza-aprendizaje, el interés de informar prevalece sobre el de formar lo cual desvirtúa la labor del maestro. Se tendrían que hacer cambios estructurales y políticos en las instituciones educativas en relación a los problemas mencionados para que la labor de los profesores tuviera un mejor resultado en la enseñanza profesional.

44

PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA, TABAQUISMO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD. FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

Beatriz Gurrola Martínez, Jorge Pérez Romero, Ma. Julia Rivera Navarro, Ma. del Pilar Adriano Anaya, Tomás Caudillo Joya

UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, México.
 beatgurrola@aol.com

Tema: Tabaquismo-salud bucal

Objetivo. Identificar en los estudiantes, con formación profesional en ciencias de la salud, considerados piezas fundamentales y estratégicas influyentes en la conducta de la población, las causas de fumar. Diseño del estudio diagnóstico descriptivo, transversal, que identifica lo que manifiestan los estudiantes que consumen cigarros. Se consideró, antecedentes heredo-familiares, consumo y se asoció a símbolos de placer, nerviosismo, personalidad. Universo de estudio estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Población estudiantes de las carreras de odontología, medicina 1,600 Muestra aleatoria n = 100 alumnos de medicina 100 de odontología. Los resultados se muestran en frecuencias, porcentajes. Los estudiantes de medicina, fuman en porcentaje menor al que se pensaba que los estudiantes de odontología y el porcentaje mayor encuentra al rubro que se refiere a que fuman por estar nerviosos, sobre todo en periodo de exámenes, lo que los lleva a relacionar la situación

de estrés, referente al placer o el relajamiento que ellos creen les proporciona el cigarro, encontramos un porcentaje menor. En cuanto a los estudiantes de odontología mencionan que el cigarro les facilita iniciar las relaciones entre sus compañeros. **Conclusiones.** La hipótesis de trabajo se rechaza. El fumador afecta al que no fuma, tienen el mismo riesgo de contraer las enfermedades, como las afecciones isquémicas del corazón, tumores malignos en vías respiratorias, cáncer bucal, enfisema, asma. Por lo que es urgente que en los planteles educativos se tenga la cultura del lugar cerrado y se prohíba fumar.

45

UNA EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN A DISTANCIA MIXTA (HÍBRIDA) UTILIZANDO LAS REDES DIGITALES PARA LA DOCENCIA UNIVERSITARIA

José Antonio Jerónimo Montes, Erik Germainn Saucedo Morales, Kiyoe Sekisaka Pérez

UNAM, FES Zaragoza, México D.F. jajm@servidor.unam.mx

Tema: *Aplicación de nuevas tecnologías. Investigación Educativa*

Hoy la telemática hace posible la actualización de programas escolares en modalidad completamente a distancia o en una mixta o híbrida compaginando la actividad presencial con la actividad sin presencia mediada por la tecnología, en una correspondencia directa con la producción intelectual, por esto se completa la formación del individuo enriqueciendo su capital cultural, no sólo con el conocimiento científico, sino también con la riqueza de la interacción con personas diferentes de lugares que pueden estar a veces muy alejados. Pero esto obliga a replantear los elementos necesarios para la práctica educativa. Es necesario considerar en todos los proyectos de formación profesional la adquisición de habilidades y competencias necesarias para el ejercicio profesional de hoy en día y del futuro, que incluya las nuevas tecnologías y que dé al estudiante y al profesor los elementos de una cultura universal general, de una formación pedagógica y de su disciplina con la intención de conservar su identidad cultural y su sentido de pertenencia a un ambiente global. Se presenta una experiencia formación de docentes en las ciencias de la salud, compaginando actividades cirujanos dentistas y médicos en práctica hospitalaria con apoyo de una plataforma de formación de código abierto, la cual será utilizada en la formación de los estudiantes de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza UNAM. Así mismo, se comparte la experien-

cia de formación de estudiantes de Odontología incorporando las Tecnologías de la Información y la Comunicación con recursos educativos disponibles a través de Internet, como son los Weblog y una plataforma de teleformación (Moodle) de código abierto en actividades para la formación en la Bioseguridad, el Control de la Infección y el diagnóstico bucal. **Conclusiones.** La incorporación de las TIC en la enseñanza universitaria tiene ventajas significativas al permitir la adquisición de nuevas habilidades y competencias para el trabajo colaborativo, el autoaprendizaje y la incorporación a la sociedad del aprendizaje y del conocimiento.

46

ASOCIACIÓN ENTRE BLOQUEO CERRADO Y LA ARTRALGIA DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

Juan Reyes López, Dr. Manuel Saavedra García, Mtra. Arcelia F. Meléndez Ocampo, C.D. María Alicia Valentí González
UNAM, Facultad de Odontología, DEPEI, México.
juanefrain.unam@hotmail.com

Introducción. La artralgia se origina en nociceptores situados en los tejidos blandos de la articulación, en los ligamentos discales (sinovitis), los capsulares (capsulitis) y los retrodiscales (retrodisitis). El bloqueo cerrado es una limitación en la apertura mandibular que no se modifica causada por una luxación del disco sin reducción. **Objetivo.** Determinar la prevalencia de bloqueo cerrado en pacientes de 14 a 73 años que presentaron artralgia derecha y/o izquierda y su asociación, que fueron atendidos en la clínica del dolor orofacial durante el periodo de agosto de 2005 a febrero de 2007. **Metodología.** Se realizó un estudio transversal con 163 pacientes que presentaron artralgia derecha y/o izquierda y se determinó la presencia de bloqueo cerrado. Los eventos fueron diagnosticados por examinadores estandarizados con los criterios diagnósticos de investigación para los trastornos temporomandibulares. La información fue capturada en una base de datos con el programa SPSS v.13. Se utilizó la prueba χ^2 para determinar si existe asociación entre las variables de estudio, se determinó el riesgo (OR) de presentar bloqueo cerrado. **Resultados.** Del total de pacientes revisados (850), el 16.82% son pacientes que presentaron artralgia y bloqueo cerrado de lado derecho y el 19.17% de lado izquierdo. Los grupos etáreos que presentan la mayor prevalencia de bloqueo cerrado, tanto del lado derecho como del

lado izquierdo, son los de 20 a 25 y 26 a 31 años de edad. Se determinó que la OR de presentar bloqueo cerrado es de 1.66 en pacientes con artralgia de lado derecho y 1.79 en pacientes con artralgia de lado izquierdo. Se determinó que existe asociación entre las variables artralgia y presencia de bloqueo cerrado en pacientes de 14 a 73 años ($\chi^2 = 9.80$, $p < 0.05$ lado derecho, $\chi^2 = 13.49$, $p < 0.05$ lado izquierdo). **Conclusiones.** La prevalencia de bloqueo cerrado en pacientes con artralgia es más frecuente del lado izquierdo. Se determinó que existe asociación entre las variables.

47

ASOCIACIÓN ENTRE HÁBITOS PARAFUNCIONALES BUCALES Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN ADOLESCENTES DE PUEBLA

Gabriel Muñoz Quintana, Luis Vázquez de Lara, Irene Espinosa de Santillana, Arcelia Herrera Macías
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Estomatología, Puebla Puebla, México. ireneaurora@hotmail.com
Tema: *Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades. Educación y promoción para la salud*

Introducción. Los hábitos parafuncionales bucales HPFB son actividades perniciosas que interfieren en el desarrollo correcto de las arcadas dentales desencadenando maloclusiones y alterando el desarrollo morfogénico del individuo. Los trastornos temporomandibulares TTM, son un conjunto de condiciones musculoesqueléticas crónicas de etiología multifactorial que condicionan la calidad de vida del individuo y cuyo inicio se ha documentado a edades cada vez más tempranas y están relacionados con traumas, maloclusiones y parafunciones bucales (PO). **Objetivo.** Conocer asociación entre hábitos parafuncionales bucales y la presencia de TTM en adolescentes de la Ciudad de Puebla. **Material y método.** Estudio observacional descriptivo, transversal y unicéntrico. De un total de 1,096 alumnos de secundaria fueron evaluados 169,79 (46.7%) mujeres y 90 (53.3%) hombres con promedio de edad de $12.7 \pm .71$ años. Bajo los criterios diagnósticos para la investigación de los TTM (CDI/TTM) se registró el 38.5% con presencia de TTM y se detectaron hábitos parafuncionales (bruxismo, apretamiento, succión digital, succión labial, onicofagia, morder objetos extraños respiración bucal a través del autorreporte y la exploración clínica. **Resultados.** El 84.6% de los adolescentes re-

portaron por lo menos un HPFO. El 95.3% (62) de los pacientes con TTM presentaron HPFB. No se encontró asociación entre HPFB y el sexo $p > .05$. La asociación con prueba de chi cuadrada entre TTM y HPFO resultó altamente significativa ($p = .002$). **Conclusiones.** Existe una asociación entre los HPFB y los TTM sin importar el sexo del adolescente que debe ser considerada en la etiología, evolución y tratamiento de los TTM.

48

ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS ARTICULARES DEGENERATIVOS E INESTABILIDAD FUNCIONAL OCLUSAL: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

Moisés Martínez Cruz, Mtra. Arcelia F. Meléndez Ocampo, Dr. Manuel Saavedra García
Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Odontología, México D.F. estigmamoy@hotmail.com
Tema: *Detección y medición de la severidad y progresión de las enfermedades bucodentales sistemas diagnósticos*

Introducción. En la actualidad se ha estudiado a la inestabilidad funcional oclusal como posible causa para desarrollar trastornos articulares degenerativos. **Objetivo.** Determinar si existe asociación entre trastornos articulares e inestabilidad funcional oclusal. **Método.** Del total de pacientes atendidos de 2005-07 (N = 850) en la Clínica de Dolor Orofacial y ATM. DEPEL.FO. UNAM se seleccionaron 6 muestras de pacientes de 14 a 76 años que presentaron trastornos articulares (artralgia, osteoartritis u osteortrosis) con inestabilidad funcional oclusal (facetas de desgaste, interferencias en balance, trabajo o protrusiva, deslizamientos o contactos prematuros en RC), todos con diagnóstico para lado izquierdo y derecho. El examen se realizó por examinadores estandarizados en criterios diagnósticos para la investigación de los trastornos temporomandibulares (RDC/TMD) y utilizando Ejes I y II. Los datos fueron capturados en el paquete SPSSv.13. **Resultados.** Los pacientes que presentaron trastornos articulares degenerativos con facetas de desgaste fueron en ATM lado izquierdo (LI) 390 (45%) y en ATM lado derecho (LD) 350 (41%); respecto a las interferencias, de balance representaron 320 (37%) LI y 286 (33%) LD; en las de trabajo 320 (37%) fue para LI y 280 (32%) para LD; en protrusiva 250 (29%) y 236 (27%) en LI y LD respectivamente; mientras con deslizamientos en RC fue de LI 266 (31%) y LD 334 (39%); contactos prematuros en RC fueron en LI 368 (43%) y 334 (39%) en LD. El grupo etéreo 49-55 años de edad tuvo la mayor prevalencia de trastor-

nos articulares degenerativos con inestabilidad funcional oclusal, en todos la razón por género fue 1:1. Sólo pudo encontrarse asociación entre trastornos articulares en ambos lados con la presencia de las facetas de desgaste ($p < 0.05$), con un resultado de $\chi^2 = 15.184$ en ATM LI y $\chi^2 = 13.292$ en LD. **Conclusiones.** En este estudio sólo las facetas de desgaste se consideraron factor de riesgo para desarrollar algún tipo de trastorno articular degenerativo.

49

CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLAR TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Irene Aurora Espinosa de Santillana, Iliana Ramírez-Vargas, Sergio Gallegos-Díaz, Hugo Vargas-García, Esther Vaillard-Jiménez

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla Puebla, México.

ireneaurora@hotmail.com

Tema: Salud bucal y enfermedades sistémicas

Introducción. Los trastornos temporomandibulares TTM son un conjunto de condiciones médico-dentales que incluyen articulación temporomandibular y músculos masticadores, la frecuencia de retención de terceros molares ha incrementado con el tiempo bajo diversas hipótesis, el retiro quirúrgico de ellos es considerado controversialmente como un factor de riesgo. **Objetivo.** Establecer la remoción quirúrgica de los terceros molares retenidos como un factor de riesgo para el desarrollo de los TTM. **Material y método.** Estudio de cohorte. Pacientes de 15 a 45 años, que acudieron a remoción quirúrgica de terceros molares retenidos a la especialidad de cirugía maxilofacial. Se obtuvieron dos grupos: Expuesto; sometidos a remoción quirúrgica de terceros molares retenidos y control; en quienes se realizó un tratamiento operatorio. Para diagnosticar ausencia de TTM se utilizaron los criterios de investigación RDC/TMD propuestos por Dworkin. Se realizaron tres seguimientos; primera, tercera y sexta semana de tratamiento y se calculó riesgo relativo entre los pacientes expuestos y los no expuestos. **Resultados.** El total de la muestra estuvo conformado por 338 pacientes. La mayoría mujeres (67.5%) con un promedio de edad de 34 años. El riesgo relativo reportado fue de 1.09, en la incidencia de TTM con IC 95% que incluyen el 1 al comparar el grupo expuesto contra el control. **Conclusiones.** El retiro quirúrgico de terceros molares retenidos realizado por cirujano maxilofa-

cial con un promedio de apertura bucal de 6 a 12 minutos por retiro de tercer molar no representa un factor de riesgo para desarrollar TTM a las seis semanas comparado con los pacientes que no son sometidos al procedimiento.

50

DETERMINACIÓN DE FLÚOR EN AGUAS EMBOTELLADAS DEL ESTADO DE PUEBLA

Ester Luminosa Soberanes de la Fuente, CD Rebeca Luce-ro Rodríguez, Verónica Méndez Rojas

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla, México.

lumisoberanes@hotmail.com

Tema: Fluoruración

Introducción. Las personas que viven en comunidades con agua con altos niveles de fluoruro pueden estar expuestas a riesgo de padecer fluorosis, considerada como una hipoplasia del esmalte dentario inducida por la ingestión excesiva de fluoruro durante la etapa de formación de los dientes. Desde el punto de vista clínico, se pueden observar manchas que van desde un color blanquecino hasta un café oscuro, o incluso la pérdida de continuidad del esmalte. En adultos, la exposición a altos niveles de fluoruro puede aumentar la densidad de los huesos. Cuando la exposición es suficientemente alta, el riesgo de sufrir fracturas puede ser mayor. Ciertas comunidades del estado de Puebla presentan fluorosis. Independientemente de la ingesta de fluoruros ocultos también se debe considerar el consumo del agua embotellada la cual es extraída de pozos de las mismas poblaciones. **Objetivo.** Determinar la concentración de flúor en aguas embotelladas del estado de Puebla de acuerdo a la norma NOM 041 SSA que tiene el propósito de establecer los límites de concentración de flúor en aguas, 0.7 y 1.2 mg/L con el fin de prevenir a la población la enfermedad provocada por dicho elemento. **Método.** Se determinó la concentración de flúor de aguas embotelladas de diferentes compañías en presentaciones de 500 mL. Las muestras fueron medidas mediante un fluorímetro HI98401 estandarizado contra una curva de calibración de 0.1-10 ppm de flúor. Una solución de alta fuerza iónica (TISAB II) fue usada para reducir interferencias con otros iones durante la medición. **Resultados.** Se encontraron concentraciones en un rango de .05 a .26 ppm, demostrando estar dentro de los límites permitidos por la norma. **Conclusión.** De acuerdo a los resultados obtenidos, la ingesta de agua purificada y embo-

tellada no representa un riesgo para fluorosis dental, sin embargo se debe tener en cuenta el efecto acumulativo de los fluoruros ocultos en los alimentos y pasta.

51

EFFECTOS DEL FLUORURO DE SODIO A DIFERENTES CONCENTRACIONES SOBRE EL CRECIMIENTO DE HUESOS LARGOS EN RATONES

Abraham García Ornelas, Luis Fernando Jacinto-Alemán, María Dolores Jiménez-Farfán, Juan Carlos Hernández-Guerrero

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Odontología, México, Distrito Federal.

abrahamgo@gmail.com

Tema: Fluoruración

Los fluoruros han sido ampliamente utilizados para la prevención de caries dental, sin embargo, su ingesta crónica y excesiva provoca efectos adversos en tejidos mineralizados como hueso y diente. Estudios en animales han demostrado que diferentes concentraciones de fluoruro de sodio (NaF) son capaces de alterar el metabolismo óseo. **Objetivo.** Determinar el efecto del NaF sobre la longitud de huesos largos en ratones Balb/c. **Material y métodos.** Seis hembras Balb/c consumieron concentraciones de NaF (0, 25, 50 y 70 ppm) en agua y 2 hembras (grupo control) únicamente agua purificada como bebida ad libitum a partir de la 4ª semana de edad. Las ratonas fueron apareadas y preñadas alrededor de la 10ª semana de vida. Antes y durante la gestación consumieron NaF del grupo asignado. Las crías fueron expuestas a las mismas concentraciones que las madres. A las 24 semanas de edad, las crías fueron sacrificadas y los huesos largos disecados y medidos para su estudio longitudinal. Se aplicó ANOVA y análisis múltiple de HOLM-SIDAK. **Resultados.** El análisis de medición longitudinal mostró diferencias estadísticamente significativas entre grupos control y experimentales (p 0.001), siendo el húmero el hueso más afectado.

Conclusión. Nuestros resultados indican que la exposición a NaF afecta en diferente magnitud el crecimiento longitudinal de huesos largos en ratón, dependiendo de la dosis.

52

ESTRÉS Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN PACIENTES CON Y SIN TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Fabián Alvarado Villanueva, Irene Espinosa-De Santillana, Hugo Vargas-García, Jorge Martínez-Torres

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla Puebla México

Tema: Factores sociodemográficos y salud bucal

Introducción. Los trastornos temporomandibulares TTM son un conjunto de afecciones dolorosas de articulación temporomandibular y músculos masticatorios con factores emocionales en su etiología. El nivel socioeconómico del paciente, determina la susceptibilidad, curso y tratamiento de la enfermedad. **Objetivo.** Comparar el nivel socioeconómico NSE y estrés de los pacientes con y sin TTM en pacientes de cirugía maxilofacial del ISSSTEP. **Material y método.** Estudio observacional comparativo, transversal. Con una muestra de 162 individuos, entre 18 y 60 años de edad, con diagnóstico de trastornos temporomandibulares según los RDC/TMD, para el nivel socioeconómico; el INSE de Mario Broffman y el nivel de estrés con el inventario de experiencias recientes. Se incluyeron pacientes con y sin el diagnóstico de TTM y se determinó la comparación con t de Student y chi cuadrada para las variables dimensionales y nominales respectivamente. **Resultados.** El 98% de la muestra estudiada reportó un NSE bueno, el 66.6% de la muestra presentó niveles elevados de estrés. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas de las variables demográficas entre los pacientes con y sin TTM. Al comparar el NSE en pacientes con y sin TTM no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Los pacientes con TTM padecen

	Control ($\bar{X} \pm DE$)	Exp25ppm ($\bar{X} \pm DE$)	Exp50ppm ($\bar{X} \pm DE$)	Exp70ppm ($\bar{X} \pm DE$)
Tibia	19.29 ± 1.04	17.67 ± 0.79	17.11 ± 0.97	17.15 ± 0.71
Fémur	16.14 ± 0.57	14.19 ± 0.46	14.06 ± 1.01	13.98 ± 0.75
Ulna	13.29 ± 1.24	11.47 ± 0.25	10.78 ± 0.50	10.99 ± 0.35
Húmero	15.65 ± 0.50	14.52 ± 0.55	13.17 ± 1.04	11.85 ± 0.61

niveles más elevados de estrés con diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. La puntuación del estrés en las mujeres fue superior. El total de los pacientes con NSE regular fueron mujeres. **Conclusiones.** Los pacientes con TTM presentan niveles de estrés superiores a los pacientes sin TTM, sin embargo el NSE fue igual en ambos grupos.

53

EVALUACIÓN DEL FLUORURO, EN EL ESTADO DE MÉXICO. EFECTOS DE LA FLUORURACIÓN DE LA SAL

Jorge Alanís-Tavira, Rosalía Contreras-Bulnes, Ignacio Sánchez-Flores, Akira-Takeshita, Toshikazu-Yasui *Universidad Autónoma del Estado de México (AEMéx), CIEAO. Facultad de Odontología, Toluca, México. UAE-Méx Universidad de Meikai, Japón. jat_52@hotmail.com*
Tema: Fluoruración

Introducción. El fluoruro es la piedra angular en la prevención de la caries. En México la fluoruración de la sal de mesa es la medida de salud pública empleada. Pero también se pueden producir efectos adversos (fluorosis dental). El propósito de este estudio fue clarificar las condiciones del fluoruro en el estado de México. De los estudios de la concentración de fluoruro en el agua, alimentos, té, bebidas envasadas y sal, es calculado el total de fluoruro ingerido y sus efectos son discutidos. **Material y métodos.** 1. Fueron analizados por medio de electrodo específico el contenido de fluoruro de 51 muestras de sal de consumo humano. 2. Se determinó la prevalencia - severidad de caries y fluorosis dental en escolares, con criterios de la OMS, antes y después de la fluoruración de la sal. **Resultados y discusión.** La concentración de fluoruro en el vehículo usado (sal) fue en promedio de 155ppm (partes por millón). Los cambios en la experiencia (CPOD y ceo) de caries en niños de 6 y 12 años de edad en 1988 y 2002 fueron notables. La fluorosis dental en una población con F natural óptimo en el agua de consumo se incrementó, de un ICF de 0.87 a 1.11. La estimación de la media de fluoruro ingerido en un niño de 3 a 6 años, que es el más susceptible para desarrollar fluorosis dental, es de 0.068 mg/kg/día. **Conclusiones.** Los cambios en la experiencia de caries en escolares del estado de México de 1988 a 2002 son evidentes. La concentración de fluoruro suplementado es inconsistente. El efecto adicional (efecto de difusión) de la fluoruración de la sal, podría

potencialmente ocurrir en áreas donde el agua de consumo contiene concentración por arriba de 0.7 ppm. La prevalencia y severidad de la fluorosis se ha incrementado. Por lo que controles de calidad del fluoruro suplementado deberán implementarse para un mejor control del proceso salud-enfermedad en el estado de México. Son necesarios monitoreos permanentes para mejor calidad de las medidas de salud pública.

54

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES DEL ISSSTEP

Myriam Quinteromarmol Juárez, Irene Espinosa-De-Santillana, Jorge Martínez-Torres, Hugo Vargas-García *Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla Puebla México. ireneaurora@hotmail.com*
Tema: Factores sociodemográficos y salud bucal

Introducción. Los trastornos temporomandibulares TTM son un grupo de condiciones dolorosas de la articulación temporomandibular y músculos masticatorios. La etiología de los TTM es compleja y multifactorial con trasfondo sistémico como el estrés emocional condicionado por factores sociales como el funcionamiento familiar definido como el conjunto de funciones que se cumplen durante las etapas del desarrollo familiar. **Objetivo.** Comparar el funcionamiento familiar de los pacientes con y sin trastornos temporomandibulares del ISSSTEP. **Metodología.** Estudio de casos y controles. Se revisaron 130 pacientes (50%) con y (50%) sin TTM, el diagnóstico de TTM se realizó bajo los criterios de investigación diagnóstica RDC/TMD de Dworkin, se evaluó en ellos el funcionamiento familiar con el instrumento FACES III, se analizaron las características clínicas estomatológicas de los pacientes de ambos grupos y se compararon los resultados entre los pacientes con y sin TTM con Chi cuadrada. **Resultados.** El promedio de edad fue de 34 ± 10 años, 2:1 mujeres:hombres, el 67.7% contaban con una pareja. El 67.6% presentaron disfunción familiar. Se encontraron diferencias entre TTM y disfunción familiar grave con una tendencia evidente sin alcanzar la diferencia estadística $p = 0.07$. El sexo asoció de manera significativa con los TTM al igual que las características clínicas $p < .05$. **Conclusiones.** Existen factores sociales (familia) poco valorados que intervienen indirectamente en el desa-

rollo de los TTM, por lo que el especialista debe evaluarlos integralmente al igual que las características fisiológicas del paciente para buscar el tratamiento ideal y holístico de estos pacientes.

55

INDICADORES DE INESTABILIDAD FUNCIONAL OCLUSAL EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN MANDIBULAR: ESTUDIO TRANSVERSAL

Beatriz Casas Joaquín, Mtra. Arcelia F. Meléndez Ocampo, Dr. Manuel Saavedra García
Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Odontología, Naucalpan Edo. de Méx., México.
minipollypocket7@hotmail.com

Tema: *Detección y medición de la severidad y progresión de las enfermedades bucodentales. Sistemas Diagnósticos*

Introducción. Los indicadores de inestabilidad funcional oclusal (facetas de desgaste, interferencias en balance, trabajo, protrusivas; deslizamientos y contactos prematuros en RC) son capaces de provocar disfunción mandibular alterando el sistema estomatognático. Se sabe que la disfunción mandibular se caracteriza por ser una disfunción músculo-esquelética. **Objetivo.** Determinar si existe asociación entre la disfunción mandibular y los indicadores de inestabilidad funcional oclusal. **Método.** Se seleccionaron 6 muestras del total de pacientes atendidos en el periodo 2005-2007 (N = 850) en la Clínica de Dolor Orofacial y ATM. DEPel FO. UNAM de 14 a 76 años que presentaron disfunción mandibular con alguno o varios indicadores de inestabilidad funcional oclusal. Tanto el examen como el diagnóstico, se realizaron por examinadores estandarizados en los criterios diagnósticos para la investigación de los trastornos temporomandibulares (RDC/TMD), basándonos en un examen clínico (Eje I) y un cuestionario (Eje II); para diagnosticar la inestabilidad funcional oclusal valoramos, por medio del eje I, el estado oclusal del paciente en rc y su función. Mientras para disfunción mandibular nos basamos en Eje II pregunta 19. Los datos fueron analizados y capturados en el paquete estadístico SPSSv.13. **Resultados.** De los pacientes examinados el 16% presentó interferencias en trabajo, el 16% en protrusiva y el 17% en balance. El 19% presentaron facetas de desgaste, 19% deslizamientos y el 20% contactos prematuros en RC. El grupo etáreo más afectado fue de 21-27 años, en este grupo se presentó la mayor prevalencia de cada uno de los indicadores de inestabilidad funcional oclusal.

Los resultados demostraron que no existe asociación con ninguno de los indicadores de inestabilidad funcional oclusal y la presencia de disfunción mandibular ($p < 0.05$). **Conclusiones.** No existe asociación entre la disfunción mandibular y los indicadores de inestabilidad funcional oclusal analizados por separado.

56

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL PATRÓN DE APERTURA, CIERRE Y SONIDOS ARTICULARES EN PACIENTES CON DESPLAZAMIENTO DEL DISCO. UDO.DEPEL.FO. UNAM

Federico Zárate Pérez, Mtra. Arcelia F. Meléndez Ocampo, Dr. Manuel Saavedra García
UNAM, Odontología. titocoyo@hotmail.com

Tema: *Detección y medición de la severidad y progresión de las enfermedades bucodentales. Sistemas Diagnósticos*

Objetivo. Determinar el perfil epidemiológico del patrón de apertura, cierre y sonidos articulares que presentan los pacientes con desplazamiento del disco con reducción que solicitaron atención a la Clínica del Dolor Orofacial de octubre de 2005 a junio de 2006. **Método.** Se examinaron a 850 pacientes bajo los criterios de diagnóstico e investigación de los TTM y se analizó a cada articulación (derecha e izquierda) con diagnóstico de DDCR en apertura y cierre respectivamente para evaluar los sonidos articulares. El examinador fue calibrado en tres sesiones (kappa 90%). **Resultados.** A la apertura, en la articulación derecha el chasquido representó el 69.95% y al cierre se presentó en el 65.32%; el 3.75% presentó crepitación fina y el 2.022% presentó gruesa. En la articulación izquierda a la apertura el chasquido presentó una prevalencia de 69.61%, la prevalencia de los sonidos crepitantes fue de 4.66% para la crepitación fina y el 2.62% para la gruesa. Para los DDCR del lado derecho el patrón de apertura con mayor prevalencia fue corregida derecha (31.68%). **Conclusiones.** Los pacientes que recibieron diagnóstico de DDCR presentaron otro tipo de signo diferente a los de un DDCR. El chasquido y un patrón a la apertura corregido son signos característicos de los DDCR.

57

PERFIL PSICOLÓGICO Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL DEL ISSSTEP

Teresa López Rodríguez, Irene Espinosa-de-Santillana, Hugo Vargas-García, Carolina Carrasco-Ávila
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla Puebla México.
ireneaurora@hotmail.com

Tema: *Ansiedad y estrés. Ciencias de la Conducta*

Introducción. Los trastornos temporomandibulares TTM son considerados un grupo de padecimientos que involucran a la articulación temporomandibular, los músculos masticatorios y estructuras del sistema estomatognático. El perfil psicológico es la serie de rasgos individuales que configuran la personalidad con estilos y rasgos propios. La etiología de los TTM es multifactorial con factores fisiológicos, emocionales y sociales que determinan su curso y la evaluación de todos los factores determinan el manejo holístico del paciente. **Objetivo.** Comparar el perfil psicológico de los pacientes de la consulta externa de cirugía maxilofacial del ISSTEP con y sin TTM. **Metodología.** Estudio comparativo, transversal y unicéntrico. Se evaluaron 150 pacientes con y sin TTM de acuerdo a los criterios de investigación diagnóstica RDC, se aplicó el instrumento SCL 90 para conocer el perfil psicológico y se compararon los resultados entre los pacientes con y sin TTM con U de Mann-Whitney. **Resultados.** El perfil psicológico de los pacientes con y sin TTM fue diferente con significancia estadística $p < 0.05$ con mayores promedio en los pacientes con TTM, con predominio en somatización y depresión. **Conclusiones.** El perfil psicológico de los pacientes con TTM es característico y diferente al de los pacientes sin TTM con predominio en somatización, depresión y obsesivo compulsión, los pacientes con TTM deben ser evaluados emocionalmente para incluir en su manejo la canalización con el especialista correspondiente en caso de ameritarlo y abordar así al paciente de manera holística.

58

PREVALENCIA DE FLUOROSIS DENTAL Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS NIÑOS DE LA ZONA SUR DEL MUNICIPIO DE OAXACA. 2005-2006

Nora Guillermina Pérez Pérez
Universidad Regional del Sureste. Escuela de Odontología, Oaxaca, Oaxaca/México. norapp_89@hotmail.com
Tema: *Fluoruración*

Introducción. La fluorosis dental es una hipomineralización del esmalte inducida por sobre-exposición del

diente al fluoruro durante su formación. Últimamente los profesionales de la salud dental en Oaxaca han podido observar un marcado aumento en la prevalencia de fluorosis dental en los niños. **Objetivo.** Estimar la prevalencia, severidad y factores asociados con la fluorosis dental en los niños estudiados. **Material y métodos.** Se llevó a cabo un estudio transversal en una muestra aleatoria de 354 niños con un rango de edad de 8-13 años de las escuelas primarias de la zona sur del municipio de Oaxaca, Oaxaca. Se excluyó a los niños bajo tratamiento ortodóntico. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario dirigido a los padres, para el registro dental se empleó el índice de Dean realizado por cuatro dentistas calibrados $K > 0.8$. Los datos se analizaron a través de análisis bivariado, chi cuadrada y regresión logística. **Resultados.** La prevalencia de fluorosis dental fue 56.5%, el grado más común de fluorosis dental fue "muy leve" (37.4%) seguido por "leve", "moderado" y "severo" con 15.2, 3.4 y 0.6% respectivamente. El índice comunitario de fluorosis fue de 0.92 que corresponde a una fluorosis ligera. El análisis bivariado arrojó una asociación estadísticamente significativa con el consumo de sal fluorurada ($\chi^2 = 4.7$, $P = 0.030$, $RM = 1.765$, $IC95\% 1.055-2.952$). El modelo de regresión logística mostró que los niños que consumieron leche en polvo y seno materno ($RM = 3.95$), sal fluorurada ($RM = 2.66$) y los que efectuaron su cepillado con pasta dental dos veces al día ($RM = 2.62$) tuvieron más probabilidades de tener fluorosis dental. **Conclusiones.** La prevalencia de fluorosis dental observada constituye un problema de Salud Pública, la ingesta de sal fluorurada muestra consistencia con el riesgo de presentar fluorosis dental.

59

PREVALENCIA DE MALOCLUSIONES DENTALES EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES DEL ESTADO DE MÉXICO, MÉXICO

José Francisco Murrieta Pruneda, Lilia Adriana Juárez López, Violeta Zurita Murillo, María José Marques Dos Santos
Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza., Distrito Federal, México.
francisco.murrieta@gmail.com
Tema: *Ortodoncia*

Introducción. Dentro de las alteraciones bucales de mayor prevalencia se encuentran las maloclusiones, ya que afectan a un amplio sector de la población y generan efectos nocivos dentro de la cavidad oral, por lo que son consideradas un problema de salud públi-

ca. **Objetivos.** Evaluar la frecuencia y distribución del tipo de oclusión dental en adolescentes mexicanos y medir su posible dependencia con la edad y el género. **Material y métodos.** Estudio epidemiológico descriptivo, transversal y prospectivo en el cual se examinaron a 675 adolescentes, previa calibración de examinadores (Cr = 88%, Ca = 90%, K = 0.89). Para evaluar el tipo de oclusión se tomaron en cuenta los criterios establecidos por Angle y por Dewey-Anderson. **Resultados.** La tasa de prevalencia por maloclusiones fue de 96.4:100/adolescentes siendo la Clase I de Angle la más frecuente (72.8%), resultando cinco y siete veces mayor que las Clases II y III, con una estimación al nivel poblacional entre 69 y 76% (IC95% = 69.54-76.24). Considerando la clasificación de Dewey-Anderson la maloclusión Clase I, tipo 1, fue la más frecuente, (58.3%). La prevalencia por edad resultó no ser estadísticamente significativa ($\chi^2 = 0.95$ g.l.12 = 20,314, $p = 0.610$), lo que no sucedió al llevar a cabo este mismo análisis por género ($\chi^2 = 0.95$, g.l. 4 = 17,851 $p = 0.001$). **Conclusiones.** La alta prevalencia de maloclusiones Clase I de Angle y del tipo 1 de acuerdo a Dewey-Anderson, probablemente se desarrollaron por el inadecuado crecimiento de los maxilares y por la deficiente función masticatoria. No se encontraron diferencias significativas por edad, lo que no sucedió por género, mostrándose un riesgo mayor para el femenino. Debido a que la mayoría de los casos de maloclusión observados fueron Clase I, caracterizados en su mayoría por desplazamientos dentarios, su pronóstico es favorable, ya que pueden ser corregidas a partir de terapéuticas ortodónticas de baja complejidad y de menor costo.

60

PREVALENCIA DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II DEL IMSS TLAXCALA

Alejandra Toxqui Álvarez, Irene Espinosa De Santillana, Anabell Vélez Rodríguez, Rosalba Jaramillo Sánchez, David Toxqui Estrada

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Estomatología, Puebla, Puebla México. ireneaurora@hotmail.com

Tema: *Epidemiología de las enfermedades bucodentales y problemas en los adultos mayores. Investigación en Geriatria*

Introducción. Los trastornos temporomandibulares TTM son un grupo de condiciones dolorosas que incluyen músculos masticatorios y articulación temporomandibular ATM su etiología es multifactorial y se presentan en el 46% de pacientes adultos mayo-

res. La diabetes es un problema de salud mundial cuyos pacientes presentan aunque en bajo porcentaje artropatía diabética que ataca a muchas de las articulaciones del cuerpo humano, lo que pudiera condicionar un aumento en la prevalencia de TTM en esta población. **Objetivo.** Comparar la prevalencia de TTM en una población de adultos diabéticos tipo II con la reportada en la población en edad adulta. **Material y método:** Estudio observacional comparativo, en 100 pacientes diabéticos tipo II del IMSS Zacatelco Tlaxcala (59% mujeres con 57.1 años en promedio de edad) con diez años de evolución de la enfermedad, promedio de glicemia de 171,25 mg/dL. Para el diagnóstico de TTM se utilizaron los CDI/TTM (Dworkin 1992), con χ^2 para la comparación de porcentaje de TTM entre grupos. **Resultados.** El 57% presentó TTM con mayor predominio del tipo combinado (29%) 21% de los pacientes reportaron dolor relacionado con los TTM, 57% presentó chasquido y 25% crepitación articular, con disfunción mandibular en el 84% de la población, Se encontraron diferencias en el porcentaje de TTM en comparación con la población adulta sin diabetes (46%) pero no estadísticamente significativas ($p > .05$). **Conclusiones.** La prevalencia de TTM es igual en pacientes diabéticos tipo II que en la población mayor sin diabetes, el tipo de TTM más frecuentemente encontrado fue el artrogénico y miogénico (combinado).

61

SOMATIZACIÓN Y DEPRESIÓN EN EL MANEJO DEL DOLOR DE LOS PACIENTES CON TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES. ENSAYO CLÍNICO CONTROLADO

Irene Aurora Espinosa de Santillana, María del Carmen Lara Muñoz, Ma. Asunción Lara Cantú, Manuel Saavedra García, Hugo Vargas García, Arcelia Herrera Macías

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Estomatología, Puebla, Puebla México. ireneaurora@hotmail.com

Tema: *Dolor. Ciencias de la conducta*

Introducción. Los trastornos temporomandibulares TTM son un grupo de condiciones dolorosas, incluyen músculos masticatorios y articulación temporomandibular ATM. Algunos autores los consideran un subgrupo de trastornos músculo-esqueléticos, que le confiere un carácter crónico, con elevadas puntuaciones de somatización y depresión. Las terapias cognitivo-conductuales han demostrado eficacia para disminuir el sufrimiento en otros padecimientos dolorosos cróni-

cos. **Objetivo.** Establecer la diferencia en dolor de pacientes con TTM sometidos a terapia cognitivo-conductual y un grupo en espera durante un periodo de seis meses. **Material y métodos.** Ensayo clínico controlado. Se incluyeron 64 pacientes según cálculo del tamaño de muestra. Bajo aleatorización; un grupo de estudio sometido semanalmente a seis sesiones de terapia cognitivo-conductual para manejo de las emociones y tratamiento convencional de TTM y un grupo en espera con solo tratamiento convencional. Para el diagnóstico y evaluación de los TTM, se utilizaron los CDI/TTM propuestos por Dworkin, para calificar los síntomas de somatización y depresión se utilizó la (SCL90). **Resultados.** Se descartaron diferencias significativas basales entre grupos por sexo, edad y variables relacionadas con los TTM. Se encontraron diferencias en el grupo de la maniobra al comparar intra grupos basal-seis meses los promedios de dolor $p < .000$ (post hoc entre basal y dos, cuatro y seis meses) y somatización $p = .007$ (post hoc basal y a dos meses). La comparación de las medias de las diferencias entre basal y seis meses entre grupos para dolor fue significativa $p < .05$. **Conclusiones.** La terapia cognitivo-conductual demostró eficacia en el control de dolor reportado por el paciente con TTM.

62

PATRÓN DE APERTURA Y SONIDOS ARTICULARES EN PACIENTES CON DESPLAZAMIENTO DISCAL. UNIDAD DE DOLOR OROFACIAL. DEPEI. FO. UNAM. 2005-07

Federico Zárate Pérez, Mtra. Arcelia F. Meléndez Ocampo, Dr. Manuel Saavedra García

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Odontología, México. titocoyo@hotmail.com

Tema: *Evaluación de la confiabilidad y validez de métodos diagnósticos y estudios sobre la toma de decisiones clínicas. Sistemas Diagnósticos*

Objetivo. Determinar el perfil epidemiológico del patrón de apertura, cierre y sonidos articulares que presentan los pacientes con desplazamiento del disco con reducción que solicitaron atención a la Clínica del Dolor Orofacial de agosto de 2005 a febrero de 2007. **Método.** Se examinaron a 850 pacientes bajo los criterios de diagnóstico e investigación de los TTM y se analizó a cada articulación (derecha e izquierda) con diagnóstico de DDCR en apertura y cierre respectivamente para evaluar los sonidos articulares. El examinador fue calibrado en tres sesiones (kappa 90%). **Resultados.** A la apertura, en la articu-

lación derecha el chasquido representó el 69.95% y al cierre se presentó en el 65.32%; el 3.75% presentó crepitación fina y el 2.022% presentó gruesa. En la articulación izquierda a la apertura el chasquido presentó una prevalencia de 69.61%, la prevalencia de los sonidos crepitantes fue de 4.66% para la crepitación fina y el 2.62% para la gruesa. Para los DDCR del lado derecho el patrón de apertura con mayor prevalencia fue corregida derecha (31.68%). **Conclusiones.** Los pacientes que recibieron diagnóstico de DDCR presentaron otro tipo de signo diferente a los de un DDCR. El chasquido y un patrón a la apertura corregido son signos característicos de los DDCR.

63

EVALUACIÓN HOLÍSTICA DE AMBIENTES CLÍNICOS DE ENSEÑANZA

Esther Vaillard Jiménez, Concepción Castro Bernal, Rosendo Carrasco Gutiérrez, Gloria Lezama Flores
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Estomatología, Puebla, México

Tema: *Prácticas educativas. Investigación Educativa*

Introducción. La construcción de ambientes de trabajo clínico por participantes de una tarea comunitaria es importante porque permite observar cambios de conducta, interacciones, aplicación del sustento teórico a una práctica clínica, procesos de auto-evaluación y asimilación de experiencias como un acercamiento al modelo de la actividad profesional que aplicarán en el contexto de un mercado laboral. **Objetivo.** Determinar el papel del docente y la influencia del ambiente de trabajo clínico en las relaciones de trabajo y perfil profesional. **Metodología.** Es un estudio cualitativo, descriptivo, prospectivo, longitudinal, educativo y exploratorio para un ambiente constructivista de la práctica clínica realizado en el curso de verano de estomatología para el niño y adolescente, se analizaron los indicadores de las categorías: Racionalidad práctica/técnico-instrumental, motivación intrínseca, significación del aprendizaje y relaciones humanas. Los datos se obtuvieron mediante: etnografía cognitiva, crítica, entrevista a profundidad y abordaje antropológico de relaciones al interior del aula-clínica que permite interpretar al grupo que comparte elementos socioculturales de un entorno compartido con el docente observador. **Resultados.** El modelo curricular que subyace en este curso tiene enfoque histórico cultural y se reconoce el paradigma educativo cognitivo.

El docente es guía y modelo que reproduce las relaciones de mercado. **Conclusiones.** La investigación educativa holística detecta necesidades de aprendizaje, prueba ambientes desarrollados para inducir al trabajo de equipo y grupos operativo con relaciones humanas, con capacidad de comunicación y del ejercicio de valores morales que permiten evaluar planteamientos educativos en espacios específicos diseñados para dar cabida a formas alternativas de análisis.

64

CONTROL DE INFECCIONES EN ODONTOLOGÍA. PROBLEMÁTICA DEL LAVADO DE MANOS Y LAS PUNCIÓNES ACCIDENTALES

José Antonio Jerónimo Montes, Erik Germainn Saucedo Morales, Kiyoe Sekisaka Pérez
UNAM, FES Zaragoza, México D.F.
jajm@servidor.unam.mx

Tema: Educación profesional. Investigación Educativa

En el proceso educativo en el área de la salud, el contacto con pacientes y productos infecciosos es constante, por lo cual se requiere conocer respecto de la incorporación de medidas de precaución universal, en especial el lavado de las manos y a las posibilidades de riesgo de adquirir alguna infección y de cómo poder evitarlas, esto a partir del conocimiento de un conjunto de postulados, métodos y elementos que limiten el riesgo de contagio, así como el daño a la salud y el medio ambiente, en la actualidad se cuenta con un conjunto de recomendaciones en el contexto del control de la infección en odontología. (precauciones universales/manejo de residuos biológico-infecciosos). Se presentan los resultados obtenidos de una investigación educativa en la cual se analizan los conocimientos y la conducta de los estudiantes en tres generaciones de estudiantes de la carrera de cirujano dentista en el segundo, tercero y cuarto año, compaginado con el nivel de conocimientos en materia de control de infección y bioseguridad. Los resultados muestran un nivel de conocimientos inadecuado en materia de bioseguridad y control de la infección, que no compagina con formación adquirida durante su permanencia en la universidad, especialmente por contar con un módulo de formación que aborda dichos elementos en el segundo año de su carrera. Esta situación está en íntima relación con la actitud del docente que se mantiene ajeno a la problemática educativa, privilegiando el conocimiento "práctico" de habilidades y destrezas propias de la profesión. Así mismo se presentan las

alternativas implementadas para el abordaje de la problemática. **Conclusiones.** Posterior a seis años de haber implementado un módulo de formación en el nuevo plan de estudios sobre la problemática del control de la infección y la bioseguridad en odontología, aún se mantiene una conducta inadecuada respecto a dichos elementos, cuestión que se ubica en el tema de la actitud y compromiso.

65

PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN OFRECIDA EN LA FO, UNAM

Mtra. Leonor Ochoa García, Mtro. Javier de la Fuente Hernández, Mtro. Saúl Dufoo Olvera, Carolina Barajas Alquicira, Ruth Lizbeth López Hernández, Nancy Patricia Montes Ojeda

UNAM, Facultad de Odontología, México, D.F.
ronoel1508@hotmail.com

Tema: Acercamientos entre la enseñanza y la investigación. Investigación Educativa

Introducción. Se concibe la calidad como el logro de los mayores beneficios posibles de la atención con los menores riesgos para el paciente. En este estudio se buscó conocer la percepción de los alumnos en relación al dominio conceptual de la calidad de atención, teniendo como elementos representativos: accesibilidad, proceso, estructura y resultado. **Objetivo.** Conocer la percepción de los alumnos que cursan la carrera de cirujano dentista en la Facultad de Odontología en relación a la calidad de la atención que se ofrece. **Metodología.** Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal en un total de 1,204 alumnos de ambos géneros y turnos, cubriendo todas las áreas clínicas en el edificio central y clínicas periféricas durante el periodo 2006-2007, por medio de la aplicación de una encuesta de opinión validada y así conocer la calidad de la atención (accesibilidad, estructura, proceso y resultado). **Resultados.** De la encuesta de opinión el 66% correspondió al sexo femenino y 38% al sexo masculino. El 75% de los alumnos estudia en la FO y el 25% a las clínicas periféricas. El 57% de las encuestas se realizaron en las clínicas de operatoria, endodoncia y prótesis. El 60% de los alumnos respondió que el paciente espera sólo 15 minutos para ser atendido, que los costos son razonables; el mantenimiento, funcionamiento, limpieza de las clínicas y calidad de los materiales dentales es regular. El 63% de los alumnos opinan que el servicio de la caja es malo.

Novecientos veintiséis alumnos no cuentan con el instrumental necesario, 40% de ellos comenta que no concluyen sus tratamientos por falta de tiempo y el 32% no cuenta con conocimientos previos en las asignaturas clínicas. Las áreas en las que el alumno se siente menos capaz son endodoncia, cirugía y periodoncia. **Conclusiones.** La percepción de los alumnos en relación a la calidad de atención ofrecida, de acuerdo a la accesibilidad y proceso bueno, la estructura regular y el resultado para los alumnos es excelente.

66

VALIDEZ DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL DEL CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN INFANTIL (CPQ11-14) EN POBLACIÓN INFANTIL MEXICANA

Fátima Aguilar Díaz, Patricia López, S. Aída Borges-Yáñez
Universidad Nacional Autónoma de México, Odontología
Tema: Factores sociodemográficos y salud bucal

Los indicadores utilizados para evaluar la calidad de vida relacionada con salud bucal, han sido utilizados con mayor frecuencia en los últimos años, aunque pocos han sido validados en español **Objetivo.** Estimar la validez y confiabilidad de la versión en español del Child Perceptions Questionnaire 11-14 (CPQ 11-14) en población mexicana. El instrumento consta de 39 preguntas, siendo dos de escala global (sobre salud bucal y sobre salud bucal relacionada con el bienestar general), las siguientes 37 se agrupan en cuatro dominios (síntomas bucales, limitación funcional, bienestar emocional y bienestar social). **Metodología.** Estudio transversal. Población de 335 escolares de 11-14 años, que respondieron el cuestionario. Variables clínicas: CPOD, presencia de maloclusión, inflamación gingival y fluorosis. Se evaluó consistencia interna, confiabilidad prueba-reprueba y validez de convergencia comparando con valores clínicos. Ciento cincuenta y cuatro niños contestaron el cuestionario por segunda ocasión. **Resultados.** El valor de la prueba alfa de Cronbach fue de .9228 para la escala total del CPQ11-14, el coeficiente de correlación intraclase fue .8045; se encontraron diferencias significativas en la escala total entre los niños que presentaron maloclusión, inflamación gingival y fluorosis ($p < 0.05$), existió una correlación significativa entre todos los dominios con las preguntas globales ($p < 0.000$). El 99.1% reportó tener algún impacto en la calidad de vida. **Conclusiones.** Estos resultados sugieren que la versión en español del CPQ11-14 es válida y confiable para ser utilizado en población mexicana.

67

CLASIFICACIÓN DE LESIONES CARIOSAS POR RIESGO DE INFECCIÓN EN PREESCOLARES DE TLÁHUAC

María del Carmen G. Osorno Escareño, Laura Patricia Sáenz Martínez
UAM-Xochimilco, Estomatología, México.
guada2212@yahoo.com.mx
Tema: Diagnóstico de caries. Cariología

Introducción. Existen numerosos estudios epidemiológicos que han demostrado que la caries dental predomina durante la infancia y debido al grado de severidad en la extensión y destrucción de los tejidos duros y blandos del diente, ésta continúa siendo la principal causa de pérdida dental. **Objetivo.** Clasificar las lesiones cariosas por riesgo de infección a preescolares del sur-oriente de la Ciudad de México. **Metodología.** Se examinaron a preescolares inscritos en el jardín de niños Tláhuac de ambos sexos entre 4 y 6 años de edad ($n = 101$) y cuyos padres firmaron el consentimiento informado. Se diagnosticó la caries de acuerdo a los criterios de la OMS (1997), y se clasificaron los niños por riesgo de infección. Bajo riesgo fue aquel niño libre de caries, mediano riesgo cuando existían lesiones cariosas afectando sólo dentina superficial y se consideró alto riesgo cuando la lesión abarcó dentina profunda y/o infección en tejidos blandos adyacentes. El análisis estadístico involucró frecuencias y distribución de la homogeneidad (χ^2). **Resultados.** De los 101 niños examinados el 29% se clasificó como de bajo riesgo, el mediano reportó el 58% y el alto riesgo 13%. Al analizar el nivel de riesgo por edad y género no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$). **Conclusiones.** La población clasificada como alto riesgo involucra pocos niños pero no menos importantes debido a que estas infecciones no sólo implican a los tejidos dentales de la dentición temporal, sino también a la permanente y complicaciones sistémicas como se ha reportado recientemente. La población de mediano riesgo si no recibe atención oportuna a corto plazo puede sumarse a los niños de alto riesgo, y los de bajo riesgo son una población a la que se debe conservar la salud con acciones preventivas y hacer extensivas estas acciones a los otros niveles de riesgo.

68

ESTIMACIÓN DE MALOCLUSIONES ANTES Y DESPUÉS DE APLICAR TRATAMIENTO EN UNA POBLACIÓN DE ESTUDIO

María del Socorro Álvarez Martínez, Dra. Martha Sánchez Rodríguez, Dra. Aída Borges Yáñez
UNAM, Fes Zaragoza, México D.F.
maria_dsam@hotmail.com

Investigación sobre intervención de maloclusiones, e impacto de tratamiento. **Objetivos.** Establecer la prevalencia de maloclusiones y hábitos perniciosos en escolares, y determinar si se modifica la maloclusión a los seis meses de tratamiento. **Método.** Tipo de estudio longitudinal analítico, epidemiológico en 239 escolares de una escuela del Oriente de la Cd. de México, para determinar la prevalencia de maloclusiones, destacar la entidad "mordida abierta anterior", resaltando factores de riesgo que la originan como hábito de dedo y lengua. Se aplicó la prueba de McNemar para establecer la significancia estadística. **Resultados.** La maloclusión de mayor prevalencia fue Clase I tipo 2 de Dewey-Anderson, donde predominaron los factores de riesgo "hábito de dedo y lengua" (38%). Fueron establecidas necesidades mínimas de tratamiento (se colocó aparatología fija para hábitos) y fue aplicado en cada caso. A los seis meses, se pudo observar el cierre de la mordida abierta anterior en un 88%. Existió diferencia estadísticamente significativa antes y después de tratamiento, lo que muestra el impacto del tratamiento oportuno. **Conclusiones.** La utilización de aparatología para eliminación de hábitos resulta efectiva ya que al eliminar los factores de riesgo (hábitos perniciosos) se disminuye a 12% la prevalencia del tipo 2 de la Clase I.

69

EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA DE AUTOCUIDADO SOBRE SALUD PERIODONTAL DIRIGIDA A PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

Claudia Valencia Badachi
UNAM, Odontología, Ecatepec. badachif@yahoo.com.mx

Objetivo. Diseñar y evaluar el impacto de una estrategia educativa de autocuidado sobre la salud periodontal dirigida a pacientes con diabetes tipo 2, en la clínica # 46 del IMSS, durante el periodo 2006-2007. **Método.** Se realizó un estudio de ensayo clínico. Los participantes pertenecen a la Unidad de Medicina Familiar # 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social, conformándose dos grupos de pacientes con diabetes: experimental (n = 63) y control (n = 63). Se aplicó un cuestionario estructurado sobre: características personales, métodos de lim-

pieza bucal, conocimientos de la periodontitis y su relación con la diabetes y tabaquismo. También se realizó un examen clínico con el índice de higiene oral (IHO), utilizando luz artificial, espejo # 5 y sonda tipo OMSS. Se aplicó la guía de autocuidado, enfatizando la importancia de los métodos de higiene bucal, así como acerca de la periodontitis y su relación con la diabetes. Tres meses después, se repitió la aplicación del cuestionario y el examen clínico. **Resultados.** En la evaluación inicial se entrevistó a 126 personas con diabetes, 68.3% del grupo femenino y 55.6% del sexo masculino. El rango de edad fue de 50 a 59 años. En la evaluación final el número de participantes fue 112, con una pérdida de sujetos del 11%. Después de haber implementado en el grupo intervención la estrategia educativa de autocuidado sobre salud periodontal, se observó: o un incremento en los métodos de higiene bucal con una diferencia del 25.3 (grupo intervención = 58.6%, grupo control = 33.3 %) ($p = 0.018$) o una reducción significativa en el IHO con una diferencia del 31.8% (grupo intervención = 46.6%, grupo control = 14.8%) ($p = 0.001$) o un incremento en el conocimiento en relación a la periodontitis y la diabetes, con una diferencia del 50% (grupo intervención = 50%, grupo control = 0.0%) el cual pertenece a la categoría bueno ($p = 0.000$). **Conclusiones.** Se observaron cambios favorables en los conocimientos y prácticas.

70

VARIABLES SOCIOECONÓMICAS Y SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS A FLUOROSIS DENTAL EN ADOLESCENTES

América Patricia Pontigo Loyola, Carlo Eduardo Medina-Solís, Gerardo Maupomé, María de Lourdes Márquez-Corona, Arturo Islas-Márquez
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud-Odontología, Pachuca, Hidalgo.
americap@uaeh.edu.mx

Tema: Factores sociodemográficos y salud bucal

Objetivo. Determinar la asociación de variables socioeconómicas y sociodemográficas con la fluorosis dental (FD) en adolescentes de Hidalgo. **Material y métodos.** Se realizó un estudio transversal en 1,024 adolescentes de 12 y 15 años de edad que habían vivido por lo menos los primeros seis años de vida en tres comunidades de Hidalgo a una elevada altitud (> 2,000 msnm) y alta concentración de flúor en agua (San Marcos; 1.38 ppm, Tula; 1.42 ppm, y El Llano; 3.07 ppm). Utilizando un cuestionario se recogieron

variables de diversa naturaleza. Usando correlación policórica se construyó una variable de nivel socioeconómico (NSE) con la escolaridad y ocupación de ambos padres. La FD fue determinada con el índice de Dean y se categorizó como: 0 = sin FD, 1 = FD muy leve/leve, y 2 = FD moderada/severa. Debido a que no se cumplió el supuesto de momios proporcionales, el análisis estadístico se realizó con regresión logística multinomial. **Resultados.** La prevalencia de fluorosis dental fue 83.8% (51.2%= "muy leve/leve" y 32.6%= "moderado/severo"). Ajustando por localidad y sexo, en el modelo multivariado las variables asociadas ($p < 0.05$) a la fluorosis "muy leve/leve" fueron NSE bajo (RM = 2.40), tener 15 años de edad (RM =

0.91), tomar agua de la llave (RM = 1.70), y hervir el agua para consumo (RM = 1.33). Mientras tanto, para la fluorosis "moderada/severa" las variables fueron NSE bajo (RM = 4.87) y medio (RM = 1.82), tener 15 años de edad (RM = 0.85), tomar agua de la llave (RM = 2.77), y hervir el agua para consumo (RM = 1.39), además de una tendencia ($p = 0.068$) para vivir en El Llano (RM = 3.07). **Conclusiones.** La prevalencia de FD fue alta. Se encontraron variables socioeconómicas y sociodemográficas asociadas a su prevalencia. Además, el consumo de agua de la llave y hervir el agua resultaron indicadores de riesgo para fluorosis en estas comunidades de elevada altitud y elevada concentración de flúor.