



comparados con el grupo de bajo riesgo.

Palabras claves: estreptococo mutans- siembra- caries- alto riesgo- bajo riesgo.

Investigación subsidiada por la UNLP.

S 23 Enfermedades bucales prevalentes: medición de riesgo biológico

*Tomas LJ, Tomas PM, Obiols CI, Pollicina, LM

F.O.U.N.L.P.

Introducción: La prevención tomada como filosofía de acción tiende a preservar la salud de la población. La misma está basada en métodos y técnicas simples que intentan mejorar los niveles de salud alcanzados. Considerando que la odontología preventiva actúa en el proceso salud enfermedad, el presente trabajo consistió en brindar atención a la comunidad poniendo énfasis en los factores de riesgo condicionantes de las enfermedades prevalentes en odontología. Objetivos: * Revertir el perfil epidemiológico de la comunidad asistida, * Concientizar a la población sobre la importancia de la salud bucal. Materiales Y Métodos: Se tomó una muestra de 56 pacientes a los cuales se realizó la historia clínica y se efectuó el índice de O' Leary para cuantificar la placa bacteriana indicando su respectivo nivel de riesgo. Dicha labor se realizó en una unidad sanitaria tomando a los pacientes que concurrieron a dicho centro durante el período marzo (índice inicial) noviembre (índice final) de 2004. De acuerdo al resultado de este índice, se procedió a la enseñanza de la técnica de cepillado mas adecuada en cada caso clínico. Las medidas también consistieron en brindar un apropiado asesoramiento dietético para racionalizar el consumo de hidratos de carbono. Resultados: Los resultados obtenidos fueron tabulados de acuerdo al índice de placa utilizado, el cual considera bajo riesgo (índice de placa inferior al 20 %) y alto riesgo (índice de placa superior al 20 %). Sobre el total de pacientes atendidos, en el índice inicial el 16 % fueron de bajo riesgo y el 84 % restante de alto riesgo y después de aplicado el programa, en el índice final el 45 % fueron de bajo riesgo y el 55 % de alto riesgo. Conclusión: En base a los resultados obtenidos se trató de concientizar a los pacientes para disminuir los factores de riesgos de las enfermedades. Palabras Claves: Comunidad Índice Perfil Epidemiológico.

S 24 C.P.O.: Indicador específico de riesgo cariogénico.

*Tomas LJ, Tomas PM, Obiols CI, Pollicina LM

Introducción: El sistema de atención de salud corresponde a aquellos componentes sociales que se han diferenciado, de manera formal o informal para realizar actividades de atención de salud. La forma mas efectiva de responder a las necesidades y prioridades en materia de salud es fortaleciendo y coordinando a los grupos, instituciones y organismos que están suministrando servicios a nivel local en el contexto de la estrategia de atención primaria de la salud. La salud bucal es inseparable de la salud en general, porque las enfermedades de la boca pueden ser una manifestación o un factor agravante de ciertos trastornos generalizados. Objetivos: * Promover la salud bucal como valor generando actitud responsable de autocuidado, * Permitir que el individuo desarrolle conductas que lo capaciten para crear una actitud de respeto para si mismo y los demás, *Valorar la atención primaria como estrategia para obtener salud oral en la comunidad. Materiales Y Métodos: Se tomó una muestra de 12 pacientes, previo consentimiento y confección de la historia clínica y se procedió al registro del índice C.P.O. inicial, luego se aplico el plan de tratamiento correspondiente a cada caso clínico. Dicha labor se realizo en un centro comunal de Berisso, durante el período marzo 2005 (índice inicial) noviembre 2005 (índice parcial). Resultados: Sobre el total de la muestra el C.P.O. inicial de los pacientes fue de: C: 41; P: 29; O: 19. y después de aplicado el programa, el índice C.P.O. parcial fue de: C: 16 ; P: 32; O: 39. Conclusión: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se puede observar que la mayoría de los pacientes atendidos desarrollaron conductas de auto-cuidado de su salud oral. Palabras Claves: Atención primaria Índice Auto-cuidado Estrategia.

S 25 Estudio del rendimiento académico en la asignatura Odontología Integral Niños I de la F.O.L.P.

*Rancich L, Iriquin SM, Milat E, Rimoldi M, Mendez C, Oviedo Arévalo J, Masciotro G

F.O.U.N.L.P.

Este estudio pretende concienciar la importancia del Rendimiento Académico en el alumno para garantizar la calidad educativa. El objetivo es analizar la influencia que tiene el Rendimiento Académico de los alumnos que cursan la Asignatura Odontología Integral Niños con relación a los conocimientos previos, a través de la cantidad de materias previas con examen final aprobados (NMAT) con el Rendimiento Académico demostrado por los mismos a través de sus notas promedio tomadas con aplazos (PROM) . La muestra consta de un total de 273 alumnos, para los cuales se obtuvieron del certificado analítico los valores correspondientes. Se procedió a procesar e interpretar los datos obtenidos estadísticamente mediante el análisis de regresión simple. Se efectuó un test de hipótesis con base en las tablas de ANOVA aplicando el análisis de regresión (valor P) y del coeficiente de determinación R². Valor P 0.4118 R² 0.00249 Coeficiente de correlación: 0.0498735. Podemos concluir que la cantidad de materias aprobadas con examen final (NMAT) no tiene incidencia significativa en relación al promedio obtenido (PROM).

Palabras claves: calidad educativa- Rendimiento académico- Materias previas.

S26 Biología de la tercera edad y perfil epidemiológico de los habitantes del barrio "La Loma "

*Paleo M, Barrera E, Viskovic MC, Paleo MA

F.O.U.N.L.P.

El desgaste fisiológico con el deterioro biológico se inicia por lo general a nivel cardiovascular, en las zonas de las células endoteliales de los vasos sanguíneos con desprendimiento de trombos, movilidad de los émbolos y obturación de las arterias con sus consecuencias: embolias, necrosis e infartos. Hay cambios a nivel digestivo, nervioso, hormonal y sobre todo en la boca del geronte. El envejecimiento poblacional es un fenómeno mundial según la O.M.S: Las personas de más de 60 años han experimentado un aumento exponencial del orden del 7%, efecto en el que se conjugan una serie de factores que favorecen este aumento en la expectativa de vida de la población en general. Se seleccionaron los habitantes mayores de 60 años que constituyeron el 20 % del total de radicados en el barrio " La Loma" de La plata y cuyo rango de edades es de 60 a 84 años. Los indicadores utilizados son el CPOD y el IP. También se determinó el porcentaje de portadores de prótesis dentales sin especificar su tipo. Las variables consideradas fueron únicamente sexo y edad. Palabras claves: anciano, biología, salud.

S 27 Aspectos biofísicos fundamentales en implantes dentales".

*Tomas LJ, Gauzellino GL

F.O.U.N.L.P.

Introducción: Los implantes dentales quedan sometidos a diferentes cargas durante su función. Para comprender esas cargas fisiológicas se utilizan unidades básicas de la mecánica. ANALISIS: Conceptos y principios básicos de biomecánica A.- Fuerza y Momento: las fuerzas que actúan sobre los implantes dentales se expresan vectorialmente. Estas son tridimensionales y se dividen en: * Fuerzas de compresión y tracción (normales) * Fuerzas de cizallamiento (lesivas) Momento: también llamado torque o carga torsional, pueden ser destructivos para los sistemas de implantes. B.- Factor Altura Oclusal C.- Tensión: representa a la magnitud de la fuerza y se distribuye a nivel de los tejidos circundantes al implante, actuando sobre el implante. La prótesis en voladizo ancladas a implantes ferulizados generan una compleja reacción de cargas. Se define biofísicamente como palanca Clase I. Llegamos a dos conclusiones: 1º Conclusión: la fuerza de tracción sobre el implante anterior aumenta 2,5 veces y la compresión se duplica. 2º Conclusión: el voladizo distal no debe ser superior a 2,5 veces de la distancia anteroposterior con implantes ferulizados anteriores



colocados en una curva con prótesis extendidas distales. La distancia anterior es estabilizadora. D.- Tensión y transferencia de fuerzas: existen dos tipos de tensiones: * Tensión Normal Tensión Tangencial E.- Deformación y Torsión: torsión mecánica. Además la torsión axial bajo una carga axial se acompaña de torsión lateral. Estas dos torsiones son proporcionales entre sí. Lo indica el coeficiente de poisson. Para las fuerzas de tracción. Conclusión: Los factores generales que intervienen en el control de la tensión aplicada son: * Macrogeometría del implante * De la cirugía * De la restauración -Tamaño de las mesetas oclusales - Empleo de sobredentaduras - Diseño oclusal definitivo En el comportamiento de implantes y del tejido óseo frente a la torsión / tensión se cumplen todas las teorías y las leyes de la mecánica de los sólidos.

S 28 Ecología bacteriana en las piezas dentales sin vitalidad y su influencia periapical.

Santángelo G, *Varela J

F.O.U.N.L.P

Introducción: La patogenia de la pulpa dental y de los tejidos periapicales depende en gran medida de las bacterias, por lo que es necesario el conocimiento de las situaciones que permiten a los microorganismos sobrevivir o prevalecer dentro del sistema de conductos radiculares y su medio y así mejorar el criterio clínico en el tratamiento de las infecciones pulpares y de las regiones de influencia. Material y Método: Se realizó un estudio comparativo para analizar la eficiencia de la desinfección del sistema de conductos radiculares en piezas dentarias, sin tener en cuenta sexo ni edad del paciente, con diferente anatomía topográfica en los conductos radiculares. Resultados: Los gérmenes pueden colonizar zonas del interior del diente de los conductos en los que la técnica empleada consiguió cerrar herméticamente. Existen diferencias en cuanto a la capacidad de permitir el paso de colorantes y permitir la colonización bacteriana. El hecho de que exista un paso de colorante no significa necesariamente que los gérmenes puedan colonizar ese conducto. Palabras clave: Ecología, conductos radiculares, tejidos periapicales.

S 29 Diagnóstico socio sanitario en una población de adolescentes.

Varela L, *Varela J, Pazos F

F.O.U.N.L.P

Introducción: En la actualidad se tiende al mejoramiento de los sistemas de Prestaciones de Servicios de Salud, la importancia de nuevas técnicas de saneamiento ambiental, acciones preventivas, educación y otros, como parte de una evolución integral tendiente a lograr un mejor nivel de vida. El objetivo principal de este trabajo es de identificar el nivel de Salud Bucal, accesibilidad a los Sistemas de Salud y en la especial a los servicios odontológicos, que tienen adolescentes entre 14 y 19 años de edad que concurren a establecimientos educacionales urbanos y suburbanos de la ciudad de La Plata. Material y Método: Se confeccionó fichas individuales médico odontológico donde se preguntó datos personales y filiatorios, patologías bucales, higiene oral, cobertura médico odontológico, tratamientos odontológicos y antecedentes patológicos personales y familiares. Resultados: Se aconseja una reiteración de acciones de Educación para la salud que produzcan en todos los adolescentes encontrados un cambio de actitud positivo hacia el hábito higiénico, protegiendo de esta forma a los que no poseen sintomatología bucal y de revertir la tendencia de aquellos que ya tienen instaladas. Palabras clave: Adolescentes, diagnóstico Socio Sanitario, Patologías bucales.

S 30- Lesiones traumáticas en tratamientos endodónticos.

Santángelo G., *Varela J.

F.O.U.N.L.P

Al analizar las lesiones dentarias traumáticas pronto queda en evidencia que la mayoría de ellas son menores y consisten en dientes astillados. Empero, los dentistas deben estar preparados para tratar no solo lesiones dentarias menores, sino también aquellas más traumáticas: fracturas coronarias, fracturas óseas, etc. La magnitud de la lesión está sujeta a la influencia de la gravedad del suceso traumático y al uso o falta de uso, por parte de la persona afectada, de aditamentos de protección como protectores bucales, bolsas de aire o cinturones de seguridad. La dirección de la fuerza aplicada a los dientes y a las estructuras de apoyo, lo mismo que el tipo de impacto (contuso o cortante), también determina cuánto daño histórico sobrevendrá. La calidad y la oportunidad de la asistencia inicial contribuyen al resultado deseable al favorecer la curación. La evolución de control y el cuidado de son componentes importantes de los resultados exitosos a largo plazo. A menudo el pronóstico a largo plazo para un diente traumatizado guarda relación con la respuesta de la pieza dentaria, y de ahí la importancia de las consideraciones endodónticas en el traumatismo dental.

S 31.- Acción de los desinfectantes en piezas dentarias tratadas endodónticamente.

Santángelo* G, Varela L, Varela J

F.O.U.N.L.P

Introducción: La patogenia de la pulpa dental y de los tejidos periapicales depende en gran medida de las bacterias, por lo que es necesario el conocimiento de las situaciones que permiten a los microorganismos sobrevivir o prevalecer dentro del sistema de conductos radiculares y su medio y así mejorar el criterio clínico en el tratamiento de las infecciones pulpares y de las regiones de influencia. Material y Método: Se realizó un estudio comparativo para analizar la eficiencia de la desinfección del sistema de conductos radiculares en piezas dentarias, sin tener en cuenta sexo ni edad del paciente, con diferente anatomía topográfica en los conductos radiculares. Resultados: Los gérmenes pueden colonizar zonas del interior del diente de los conductos en los que la técnica empleada consiguió cerrar herméticamente. Existen diferencias en cuanto a la capacidad de permitir el paso de colorantes y permitir la colonización bacteriana. El hecho de que exista un paso de colorante no significa necesariamente que los gérmenes puedan colonizar ese conducto. Palabras clave: Ecología, conductos radiculares, tejidos periapicales.

S32 Sistema jerárquico de clasificación. Tipos de esmalte.

*Abal A, Durso G, Tanevitch A, Anselmino C, Batista S

F.O.U.N.L.P

La microestructura del esmalte presenta distintos niveles de complejidad, relacionados con factores biomecánicos y filogenéticos. Las unidades de los sistemas jerárquicos de clasificación desarrollados por Koenigswald y Clemens (1992) son: cristales, prismas, tipos de esmalte, schmelzmuster y dentición, pudiendo presentar variabilidad en distintas especies los tres últimos niveles. Estos niveles representan los patrones de la microestructura del esmalte, describiendo desde la orientación y empaquetamiento de los cristales en pequeñas regiones de un diente simple hasta aquellos en los que se identifican los patrones estructurales de mayor tamaño y su distribución en las diversas denticiones.

El propósito del trabajo fue identificar mediante microscopía electrónica de barrido los tipos de esmalte mencionados en el sistema clasificatorio de esmalte de mamíferos, en las denticiones temporaria y permanente en los distintos planos de sección, para construir un modelo tridimensional que permita comparaciones con patrones estudiados en otras especies de mamíferos. Se utilizaron 20 piezas dentarias humanas sanas de ambas denticiones incluidas en resina. Se realizaron técnicas por desgaste con abrasivos de granulación decreciente, se grabaron con ácido y se metalizaron para microscopía electrónica de barrido. Se observaron los siguientes tipos esmalte: prismático radial, donde los prismas se orientan paralelos; esmalte aprismático donde los cristales son paralelos entre sí; esmalte de bandas de Hunter-Schreger como un tipo de esmalte prismático que presenta entrecruzamientos de prismas en forma regular y esmalte irregular que podría corresponder al esmalte nudoso. Se concluyó que si bien en el nivel tipos de esmalte existen semejanzas en la microestructura del esmalte humano y de otras especies de mamíferos placentarios, en las últimas