



**Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Odontología**

MEMORIAS CIENTÍFICAS DE LA F.O.L.P.

Diciembre de 2006
ISBN 950-34-0274-3

1

USO DEL MICROSCÓPIO DE CAMPO OSCURO EN LA VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD GINGIVAL.

Autores: Obiols, C; Friso, N; Lazo, S; Butler, T; Oviedo Arévalo, J; Escudero Giacchella, E. FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Introducción:

Las enfermedades gingivoperiodontales son los resultados de infecciones en el periodonto. Estas patologías tienen una etiología bacteriana y una respuesta inmune.

Cuando las bacterias subgingivales superan el umbral de la respuesta del huésped, ocurre una destrucción de los tejidos.

Los diferentes morfotipos bacterianos hallados en la placa subgingival pueden ponerse en evidencia mediante un método auxiliar mediante la técnica microscópica de campo oscuro. Este tipo de método auxiliar de diagnóstico permite establecer una diferencia entre estado de salud y enfermedad gingival.

Objetivos:

Identificar morfotipos de bacterias presentes en la placa a través de microscopía de campo oscuro.

Relacionar la flora identificada con el estado de enfermedad gingival.

Material y Métodos: fueron seleccionados 30 alumnos al azar de cuarto año de la F.O.L.P entre 19 y 20 años de ambos géneros. Las muestras fueron tomadas de la zona gingival de las piezas 46 y 26. las mismas se diluyeron en 1 ml de solución fisiológica y se observaron por microscopía de campo oscuro, dentro de las 24 hs. De obtenidas.

Resultados: los resultados obtenidos fueron 52% de formas filamentosas, 30% de cocos gram positivos y 28% de bacilos gram negativos.

Conclusiones:

En base a los datos obtenidos establecemos que las muestras estudiadas presentan un estado de enfermedad gingival, ya que el predominio de filamentosos y cocos gram positivos asociados, forman los marcos de choclo que provocan inflamación gingival.

Palabras claves: microscopio de campo oscuro, gingivitis, bacterias.

2

CAUSA DE EXTRACCIÓN DENTARIA EN JÓVENES SIN DIFERENCIACIÓN DE NIVEL DE EDUCACIÓN

Autores: DI FRANCO, P.; *CACCIOLA, S.; RICCIARDI, A.; PRADA, G.; BOGO, P.; AZPEITIA, M. FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

INTRODUCCIÓN: La exodoncia es un tratamiento quirúrgico invasivo definitivo, mediante el cual se extrae un diente de su alvéolo; se puede definir quirúrgicamente como un acto quirúrgico que tiene por objeto provocar la extracción o avulsión de una pieza dentaria de su alvéolo mediante la ruptura de la unidad periodontal y la dilatación de las tablas óseas, con el mínimo traumatismo posible. Es una acción definitiva, la cual debe realizar luego de agotar los tratamientos previos destinados a conservar el diente en su alvéolo y por ende conservar la integridad del odontón, oclusión y sistema estomatognático

Extracción dentaria: Conjunto de maniobras destinadas a desligar, desalojar y retirar al órgano dentario de los tejidos que lo contienen como así también la preparación y apronte de la herida para su cicatrización. La extracción dentaria es el acto quirúrgico que se realiza con más frecuencia dentro de la cirugía oral, en las últimas décadas han disminuído mucho el número de exodoncias, debido a la mayor prevalencia de la Odontología conservadora, aunque en la actualidad aún se realizan muchas exodoncias de piezas que podrían ser recuperadas. Otro detalle importante es la disminución de exodoncias de los primeros molares permanentes a edades tempranas, ya que no hace muchos años era un acto muy frecuente.

OBJETIVOS: Realizar el relevamiento de las causas o motivos que llevan a la exodoncia. **MATERIAL Y MÉTODO** Población: Individuos de ambos sexos, de 21 a 35 años de edad, de cualquier nivel de educación, raza, nacionalidad condición económica. Muestra: 1000 pacientes, concurrentes a la clínica de la Asignatura Cirugía A, F.O.L.P. Categorización de datos: 1-RETENSIÓN – 2 – CARIES – 3 – ORTODONCIA - 4-FRACTURA DENT/RAD - 5-ENFERMEDAD PERIODONTAL- 6-OTRAS CAUSAS **RESULTADOS:** se extrajeron por retención 33,6%-caries 49,9% -ortodoncia 1,6% -fractura dento/radicular 0,7% - enfermedad periodontal 8% - otras causas 6%. **CONCLUSIÓN:** LA PRINCIPAL CAUSA DE EXTRACCIÓN DENTARIA EN PACIENTE DE 21 A 31 ES CARIES

3

XENOINJERTOS DE HUESO EN BLOQUE: EVALUACIÓN DE LAS PROPIEDADES DE UN SUSTITUTO DE ORIGEN BOVINO. INFORME PRELIMINAR.

Autores: C.G. Lucchetti; M.A. López; M. Ayala; A. Báez; C. Carbone; A.E. Kitrilakis
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Los injertos óseos en bloque son necesarios frecuentemente en clínica. El hueso autólogo sigue siendo prácticamente la única opción en estos casos. En el mercado existen sustitutos óseos en bloque, aunque la evaluación de su comportamiento es escasa. **OBJETIVOS:** Evaluar el comportamiento de un xenoinjerto óseo bovino en bloque. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se utilizaron 40 ratas Wistar, SPF, de 16 semanas de edad y 500 gr de peso, a las cuales se les colocó un xenoinjerto en bloque sobre la cara lateral del fémur, previa fenestración de la cortical, siendo inmovilizado por dos ligaduras circunferenciales. Se dividieron en cuatro grupos para evaluar a 30 (T1), 60 (T2), 90 (T3) y 120 días (T4). Las muestras fueron evaluadas macroscópicamente y posteriormente fueron procesadas para su estudio histológico. **RESULTADOS:** La manipulación del injerto presenta ciertas dificultades, debido a que su consistencia en seco es similar a un merengue y por lo tanto muy frágil. Presenta una gran capilaridad, que le permite embeberse en sangre rápidamente al apoyarlo sobre el lecho receptor. Al momento se ha evaluado el primer grupo. Macroscópicamente el bloque se presenta rígido, sin haber sido reabsorbido, y firmemente unido al lecho receptor. Microscópicamente, se observa una buena integración del bloque con el lecho receptor, con una gran cantidad de fibras y células en la zona del injerto, compatibles con una matriz pre ósea.

CONCLUSIONES: Dentro de los límites de este informe preliminar, se observa que el xenoinjerto se ha mostrado compatible con el hueso receptor. Las evaluaciones a T2, T3 y T4 permitirán evaluar con mayor detalle la evolución y la dinámica de remodelación de los mismos.

4

EXTRACCIÓN DE DIENTES RETENIDOS CON AGREGADO DE HEMOSTÁTICO LOCAL (Jóvenes universitarios)

Autores: P. Di Franco; Azpeitia, M.; Bogo P.; Ricciardi A. V.; Cacciola, S.; Prada, G.

FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Introducción: En la consulta odontológica se observan con frecuencia dolores referidos al yodo y maxilar inferior con acompañamiento en algunos casos de tumoraciones en el sector ángulo mandibular y apiñamientos dentarios en el sector anterior. El tratamiento es generalmente quirúrgico. El postoperatorio del paciente difiere de acuerdo al trauma operatorio y al tratamiento de la brecha quirúrgica. **Objetivos:** comparar el edema postoperatorio, la cicatrización y el dolor postoperatorio con y sin dermis porcina leofilizada (DPL). **Material y método:** población (Individuos de más de 25 años de edad, ambos sexos, residentes en la R.A., de raza blanca y de cualquier nacionalidad. Muestra (Pacientes concurrentes a la F.O.L.P., Cátedra de Cirugía A, U.N.L.P. que presentaron terceros inferiores retenidos (100 individuos). Los estudios por imágenes que se realizaron fueron técnicas panorámicas y periapicales cono corto con incidencia normal del rayo radiografías digitales, T.A.C. y radiovisiógrafo, según el caso clínico fueron estudiados en forma más exhaustiva (historia clínica y de ser necesario estudios de laboratorio) se los trato según el caso clínico a 50 se les colocó dermis porcina t a 50 nada (coágulo), se evaluó en el postoperatorio dolor(- sin dolor, + molestias, ++ mucho dolor), edema (- sin edema, + ligero, ++ importante) **Resultados:** Sin dermis 52 mujeres y 48 hombres, con dermis 56 mujeres y 44 hombres, dolor sin dermis: 8%, molestias 84%, mucho dolor 8%, con dermis sin dolor 28%, molestias 72%; edema sin dermis sin edema 12%, ligero 78% importante 10%, con dermis sin edema 44%, ligero 56% **Conclusiones:** la colocación de dermis porcina leofilizada disminuyó el dolor y edema en los pacientes la regeneración ósea.

5

ESTUDIO CLÍNICO DE LA EFECTIVIDAD DE LA ACUPUNTURA COMO MEDIO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON DOLOR OROFACIAL

AUTORES: R. Rossi, A.E. Kitrilakis
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

OBJETIVO: Evaluar la acción de la acupuntura en pacientes con dolor orofacial. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio epidemiológico sobre el total de los pacientes que fueron atendidos en la Asignatura de Prótesis A en el período 2001/2004 con motivo de dolor orofacial. La cantidad de pacientes tratados fue de 86 personas con un rango de edad entre 20 a 60 años y una media de 33 años. Las zonas más afectadas por dolor fueron las Articulaciones temporomandibulares, músculos masetero y temporal anterior. Para medir el dolor se utilizó una escala del 1 al 5 con distintas palabras que le dan nombre al dolor, el paciente se identifica con alguna de ellas y en cada sesión vuelve a identificarlo. Los criterios de inclusión fueron pacientes con escala de 4 y 5, y ausencia de otro tipo de patología dental, sinusal u ótica que pudiera ser responsable. Se utilizaron los puntos de Acupuntura 19 Xiao Chang, 20 Dan, 20 Du Mai, 3 Wei, 44 Wei, 4 Da Chang, 3 Gan, y puntos de Auriculoterapia: Boca, Útero, Shen Men Odonto I y II, con agujas descartables. Las sesiones se realizaron cada 7 días durante 20 minutos. En todos los casos se evaluó el grado de dolor mediante la escala mencionada.

RESULTADOS: No se produjeron reacciones adversas en esta forma de tratamiento. 70 pacientes (81%) redujeron el dolor en las 2 primeras sesiones y de estos 70 pacientes a 49 (70 %) le desapareció el dolor en la cuarta sesión. En total de 86 pacientes, 49 (57 %) tuvieron una desaparición del dolor en solo 4 sesiones, un grupo adicional de 21 (24 %) pacientes, tuvo una disminución importante de sus manifestaciones dolorosas.

CONCLUSIONES: Más del 80 % de los pacientes tratados redujeron o eliminaron el dolor. La respuesta al tratamiento es rápida y se observa un cambio muy importante en el componente emocional. La acupuntura es un método eficaz en el tratamiento del dolor oro facial.

6

INCIDENCIA DE TRATAMIENTOS CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE REQUERIDOS POR LOS PACIENTES QUE CONCURREN A LA ASIGNATURA PRÓTESIS "A"

Autores: L.I.; Merlo; M.R. Pertino; B. Erbicella - FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

OBJETIVOS: Conocer la distribución de sexo y edad de pacientes parcialmente desdentados que buscan atención mediante prótesis parcial removible y el tipo de tratamiento requerido en relación con las clases de Kennedy. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó el relevamiento de 203 historias clínicas de pacientes atendidos en el curso de prótesis parcial removible, durante los años 2004 y 2005 en la Cátedra de Prótesis "A". Se registró la edad y sexo de los pacientes y se utilizó la clasificación de Kennedy para los maxilares parcialmente desdentados: Clase I (desdentado bilateral posterior), Clase II (desdentado unilateral posterior, Clase III (desdentado unilateral con pilar posterior), Clase IV (desdentado anterior). **RESULTADOS:** De los 203 pacientes tratados con PPR, 140 (69%) correspondieron al sexo femenino y 63 (31%) al sexo masculino. En cuanto a la edad de los pacientes que requirieron tratamiento, los que prevalecieron fueron los de 45 a 54 años (38%), ubicándose en segundo término los de 35 a 44 años (21 %) y en tercer término los de 25 a 34 años y los de 55 a 64 años con porcentajes muy similares (17% y 16% respectivamente). Las 394 prótesis realizadas se repartieron por partes iguales entre el maxilar superior e inferior. En el maxilar superior, la clase III de Kennedy fue la que se presentó con mayor incidencia, 74 casos (38%); le siguieron, en orden decreciente, la clase II en 64 casos (32%) y la clase I con 56 casos (28%). En el maxilar inferior, la clase I de Kennedy fue la que se presentó con mayor frecuencia, representada por 96 casos (48%), seguida de la clase II correspondiente a 65 casos (33%) y de la clase III 31 casos (16%). La clase IV de Kennedy fue la que se presentó con menor frecuencia en ambos maxilares, con valores de 3 (2%) y 5 (3%) en el maxilar superior e inferior, respectivamente. **CONCLUSIONES:** La mayoría de los pacientes tratados con prótesis parcial removible corresponden al sexo femenino, siendo la edad más frecuente entre los 45 y 54 años. Con respecto a las áreas edéntulas, en el maxilar superior, la clase III de Kennedy ha sido la encontrada con mayor frecuencia, mientras que en el maxilar inferior prevalece la clase I. Estos datos servirán para profundizar en la enseñanza de los diseños de prótesis parcial removible que se presentan con más frecuencia.

7

OSTEONECROSIS DE LOS MAXILARES ASOCIADA A BISFOSFONATOS PARENTERALES EN PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE

AUTORES: C.G. LUCHETTI; J. NAPAL; J. BARRALES; S. YANTORNO; J. MILONE; A.E. KITRILAKIS - FOLP. (UNLP.). 50 e/1 y 115

En los últimos tres años se comenzó a describir una afectación en los huesos maxilares denominada Osteonecrosis de los Maxilares (ONM) asociada a bisfosfonatos. (J. Oral Maxillofac Surg. 2004; 62 (5): 527- 34) **OBJETIVOS:** Evaluar las características de la ONM y su asociación a bisfosfonatos. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se evaluaron seis pacientes, mayores de 50 años, 5 hombres y 1 mujer, con presentación de ONM que se encontraban bajo tratamiento con bisfosfonatos endovenosos como parte de la terapia para Mieloma Múltiple, sobre 152 casos de Mieloma tratados en ITMO. **RESULTADOS:** Los pacientes recibieron bisfosfonatos, Pamidronato n=4 y el Ácido Zoledrónico n=2 por vía endovenosa, en tiempos variables hasta la aparición de la ONM. La clínica muestra una osteonecrosis de los maxilares, muchas veces con infección sobreagregada, que presenta secuestros y un avance continuo de la pérdida ósea, y exposición del hueso al medio oral. En toda la localización fue mandibular, observándose además parestesia e hiperalgesia en el territorio del nervio mentoniano. El detonante del proceso fue una extracción dentaria. Las biopsias revelan tejido óseo necrótico. El manejo se realizó con antibióticos sistémicos, antisépticos orales y lavajes con agua oxigenada 10 vol. Una paciente falleció debido a su enfermedad de base, 3 mantienen distintos grados de exposición ósea, pero ha desaparecido el dolor y en 2 se ha logrado el cierre de tejidos blandos. **Discusión:** La acción de bisfosfonatos en altas dosis y por tiempos prolongados produciría una disminución excesiva del tumor ver óseo, generando ausencia de recambio y zonas altamente calcificadas disminuyendo con el tiempo la irrigación del hueso. Al momento de una exodoncia u otro procedimiento invasivo, el hueso se vería expuesto a la necesidad de cicatrizar y al tener baja tasa de recambio y baja vascularización, no puede hacerlo. En una segunda fase, la sobreinfección agravaría el cuadro. **CONCLUSIONES:** Existe una importante asociación entre el uso de bisfosfonatos endovenosos y la ONM. Actualmente no existe una terapéutica definitiva. El enfoque principal es preventivo. La antibióticoterapia de mantenimiento junto con antisépticos orales parecerían ser la mejor opción para evitar la sobreinfección del hueso expuesto.

8

VARIANZA DEL pH BUCAL ANTES Y DESPUÉS DEL BLANQUEAMIENTO DENTAL CON PERÓXIDO DE CARBAMIDA AL 0.1%.

AUTORES: OD. ALE, ESTER; PALEO, M.; BUTLER, T.; FRISO, E.; BASAL, R; PALEO, MARÍA A.; VISKOVIC, C.; GAUZELINO, G. - FOLP. (UNLP.). - 50 E/1 Y 115

RESUMEN

El Blanqueamiento dental es en la actualidad el tratamiento dental cosmetológico por excelencia, ya que es el más conservador para las piezas dentarias ofreciendo resultados notables a corto plazo. El objetivo de este trabajo fue evaluar el pH bucal, antes, durante y después del blanqueamiento dental.

Materiales y métodos: se realizó el blanqueamiento dental externo a 16 alumnos de Primer año de la FOLP, que presentaban manchas (grado I y II), según la escala de Jordan y Backman).

Para la realización del mismo se utilizó peróxido de carbamida al 10%. Se midió el pH bucal antes, durante el tratamiento y después del mismo (a los 7 y 14 días).

Resultados: los valores promedios hallados fueron: antes del tratamiento: pH 5.9, a los 7 días pH 5.7, a los 14 días pH 6.1.

Conclusiones: el valor del pH disminuye inmediatamente después del tratamiento, pero los registros obtenidos entre los 7 y 14 días son comparables a los valores hallados previos al tratamiento.

Palabras claves: pH- blanqueamiento- peróxido de carbamida.

9

DESARROLLO Y EVALUACIÓN IN VIVO DE UN BIOMATERIAL A BASE DE SULFATO DE CALCIO PARA REGENERACIÓN ÓSEA.

AUTORES: M.A. LOPEZ; C.G. LUCHETTI; M. AYALA; A. BAEZ, C. CARBONE; A.E. KITRILAKIS - FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Los biomateriales para regeneración ósea son cada vez más utilizados. Los de origen sintético son a menudo mejor aceptados por los pacientes. Entre ellos, el sulfato de calcio ha sido ampliamente usado, aunque existen opiniones variadas al respecto. La continua aparición de nuevos productos indica que el material ideal aún está por descubrirse. **OBJETIVOS:** Desarrollar y evaluar un biomaterial para regeneración ósea a base de sulfato de calcio enriquecido con minerales. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se utilizó sulfato de calcio de grado médico y minerales (Carbonato de Ca 60 %, Fosfato de K 35 %, Fluoruro de Na 2,5 % y Gluconato de Mg 2,5 %), preparados en un laboratorio bioquímico. Los mismos fueron mezclados en proporción 50 y 50, se adicionó agua estéril y se mezcló para iniciar el fraguado. Luego el material se molió generando micropartículas, que fueron envasadas y esterilizadas en autoclave. Posteriormente fue injertado en defectos óseos de 3 x 3 x 9 mm del fémur de 20 ratas Wistar, SPF, DE 16 semanas de edad y 500 gr de peso. Se tomaron muestras a los 30 (T1) y 60 días (T2) las cuales fueron evaluadas histológicamente. **RESULTADOS:** El material logrado presenta una consistencia blanda, fácil de manipular, buena porosidad con gran capacidad de embeberse en sangre y mostró buena tolerancia. Histológicamente se observa la regeneración completa de los defectos, con formación de trabéculas de grosores variables e interconectividad entre las mismas, las cuales presentan mayor densidad a T2 con respecto a T1. **CONCLUSIONES:** Dentro de los límites de este estudio, podemos concluir que el material desarrollado es bien tolerado y posibilita la regeneración ósea de un defecto crítico. Evaluaciones a mayores plazos, así como pruebas clínicas, son necesarias para una mejor comprensión de su posible utilización como sustituto óseo.

10

EVALUACIÓN DEL pH EN LAS DISTINTAS ETAPAS DEL TRATAMIENTO DE BLANQUEAMIENTO.

AUTORES: BUTLER, TERESA; PALEO, M.; ALE, E.; FRISO, E.; BASAL, R.; PALEO, M.; VISKOVIC, C.; GAUZELINO, G. - FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

RESUMEN

La disminución del pH bucal es una de las desventajas de los procedimientos de blanqueamiento Dental.

El objetivo de este trabajo fue evaluar las variaciones del pH bucal durante las diferentes etapas De tratamiento de blanqueamiento dental usando peróxido de carbamida al 35%.

Materiales y métodos: las muestras fueron obtenidas de la saliva de 10 alumnos de Primer año de la FOLP, a quienes se les practicó un tratamiento de blanqueamiento dental con peróxido de carbamida al 35 %. Las mismas fueron obtenidas antes del tratamiento, después del blanqueamiento, a los 7 días (durante el tratamiento) y a los 14 días (después de terminado el mismo).

Las manchas fueron clasificadas de acuerdo a la tabla de Jordan y Backman (grado I y II).

Resultados obtenidos: los valores promedio hallados del pH bucal de los 10 alumnos estudiados fueron: antes del tratamiento pH: 6., terminado el primer tratamiento. pH. 5.3, a los 7días pH: 5.7 a los 14 días pH: 6.1.

Conclusiones: el valor del pH disminuyó inmediatamente después del tratamiento, aumentó levemente después de los 7 días y llegó casi al normal a los 14 días.

Palabras claves: pH- blanqueamiento- peróxido de carbamida al 35 %.

11

LESIONES ASOCIADAS A PIEZAS DENTARIAS RETENIDAS

AUTORES: MILAT E I.; ETCHEGOYEN L.; FUCINI M.C; GULAYIN G.; KNEETEMAN W. FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Las piezas dentarias retenidas son las que permanecen sin erupcionar en los maxilares después de la edad estimada de erupción. Son causas factibles de retención la mal posición de los gérmenes, falta de espacio, factores genéticos, patologías que impiden su erupción, etc. Estas piezas dentarias retenidas pueden permanecer en este estado sin provocar ninguna alteración, pero frecuentemente se puede observar que ellas son la base de patologías entre las que podemos destacar a los quistes dentígeros. La detección temprana de estas anomalías evitan que éstos sufran modificaciones transformándose en lesiones más serias, de aquí la importancia de un diagnóstico precoz y de una correcta interpretación radiográfica.

12

DETERMINACIÓN DE LA CANTIDAD Y CALIDAD DE SALIVA: SU INCIDENCIA SOBRE LOS TEJIDOS DUROS DENTARIOS.

AUTORES: PALEO, M.; ARMENDANO, A.; CRIMALDI, D.; MENDES, C.; MASTRANCIOLI, M.; RASSE, N. - FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Resumen: El presente trabajo permitirá determinar la importancia de la saliva respecto de su calidad y cantidad como mayor exponente sobre la incidencia en las patologías bucales más frecuentes en los tejidos duros; siendo el objetivo fundamental establecer el grado de patogenidad de sus componentes salivales sobre las estructuras dentarias.

Material y métodos: Se realiza sobre una población de 100 pacientes cuyas edades oscilan entre 6 y 12 años que asistieron a la asignatura Odontología Integral Niños se confeccionaron las correspondientes historias clínicas dando como resultado el 28% pacientes sin riesgo, 72% pacientes con riesgo - actividad e identificando los valores de laboratorio: cualitativos 70% pacientes muy susceptibles, moderados 19%, leves 7%, nulos 4%; registro cuantitativo (Streptococos) 56% muy susceptible, susceptible 20%, moderado leve 7%; registro cuantitativo (Lactobacilo); con colonias de susceptibilidad moderado 20%; susceptible 73% y muy susceptible 7%.

Conclusión: Los datos obtenidos demuestran el grado de incidencia de los componentes salivales sobre los tejidos duros dentarios.

13

DESARROLLO DE UN MODELO EXPERIMENTAL DE ENDODONCIA EN EL PRIMER MOLAR INFERIOR DE LA RATA DE LABORATORIO. TÉCNICA ENDODÓNTICA.

AUTORES: LAZO, S.; LAZO, G.; POLADIAN, A.; PROCACCI, M.; HOFER, F.; MERLO, D.; BELLONI, F. - FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

La reacción inflamatoria originada en los tejidos periapicales posterior a un tratamiento endodóntico es la clave fundamental para el éxito del mismo.

La preparación quirúrgica del conducto radicular la soluciones irrigadoras y las técnicas de obturación coadyuvan a eliminar la noxa con la consiguiente instalación en la zona periapical de un proceso inflamatorio a partir del cual se inicia la cicatrización y la reparación. No existen en la actualidad modelos experimentales para comprobar in vivo esta reacción.

Objetivos:

- Desarrollar un modelo experimental, endodóntico e histológicos en la rata de laboratorio
- Estandarizar la terapia endodóntica en el primer molar inferior de la rata.

Materiales y métodos:

Se utilizaron 15 ratas de laboratorio de la cepa WKAH/Hok-rattus Norvegicus albinas, SPF de 60 días de vida. Se las sacrificó para desarrollar y agilizar en ellas las técnicas endodónticas a experimentar. Se realizaron las terapias endodónticas completas desde el acceso cameral localización preparación y obturación. Material: Fresas extralargas de ¼ redondas; explorador endodóntico; limas lisas K de 21 mm del 15 al 40; agujas cortadas para controlar longitud de trabajo; loseta, espátula cemento Grossman y Real-Seal; conos gutapercha; conos Real Seal sistema adhesión Real_Seal edta, espaciadores digitales pinzas, mechero; espátula de lado, IRM.

Resultados:

Se pudieron realizar tal protocolo todas las endodoncias programadas. Se utilizó el conducto más accesible para la preparación endodóntica fue el distal. Se prepararon a calibre del 35 según trabajo de amplitud de conductos. Se realizaron las técnicas de condensación a conos múltiples de y la Real-Seal.

Conclusión:

Se desarrollo un modelo experimental para endodoncia en el cuál se pueden reproducir situaciones clínicas semejantes al ser humano por lo tanto es posible preparar quirúrgicamente el endodonto del primer molar de la rata y obturarlo con distintas técnicas y materiales y así poder evaluar las reacciones inflamatorias de cicatrización y reparación posteriores al tratamiento endodóntico. Pudiendo evaluar así distintas técnicas y materiales de uso en endodoncia.

14

RADIOLOGÍA EN ENDODONCIA. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES.

AUTORES: ETCHEGOYEN, L.; MILAT, E.; PROCACCI, M.; CANTARINI, L.; GARCÍA GADDA, B.; GARCÍA GADDA, G. - FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: La radiología es una especialidad de gran utilidad en Odontología para corroborar estructuras internas y detectar lesiones que clínicamente no pueden ser detectadas.

La toma de radiografías es de gran importancia durante las distintas etapas del tratamiento endodóntico y es esencial obtener imágenes de alta calidad diagnóstica para poder arribar a un diagnóstico correcto.

Objetivos. Realizar una revisión acerca de los avances de las radiologías en la endodoncia, conocer las nuevas técnicas, y realizar un análisis de las limitaciones, ventajas y desventajas de cada una.

Material y Métodos. Se tomaron radiografías convencionales y digitalizadas y con las técnicas adecuadas para lograr isometría e isomorfismo, habiendo realizado en las técnicas radiográficas convencionales el procesado correcto para obtener calidad diagnóstica. Se tomaron 4 radiografías de cada una de las piezas dentarias, habiendo sido rechazadas las que no cumplimentaban con la calidad diagnóstica requerida.

Conclusión. Si bien la radiología es un método de diagnóstico de gran utilidad para el diagnóstico y la terapéutica ella debe cumplimentar siempre la justificación, optimización y limitación en cada uno de los casos.

15

UTILIZACIÓN DEL LASER DE Er. YAG EN LAS PAREDES DENTINARIAS DE LOS CONDUCTOS RADICULARES.

AUTORES: Milat E.; Etchegoyen L.; Procacci M.; Cantarini L.; García Gadda B.; García Gadda G. - FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: La laserterapia es una disciplina muy amplia, con resultados muy promisorios y con una tendencia a la inserción progresiva y sostenida en nuestra profesión. La utilización del láser de ER. YAG permite acercarnos al verdadero fin: brindarle al paciente la atención adecuada aspirando a la calidad total en las preparaciones sin descuidar el criterio clínico y ético.

Objetivos: evaluar la eliminación de materia orgánica e inorgánica de las paredes del conducto radicular sometidas a la acción del láser anteriormente nombrado para favorecer su posterior obturación.

Material y métodos: Se utilizaron 80 incisivos centrales superiores, seleccionados según criterios clínicos y radiográficos, tratados endodónticamente y sometidos a la acción del láser de Er. YAG.

Conclusión. Hasta el presente se observó que con distintas potencias utilizadas se obtienen diferentes grados de obliteración de los conductillos dentinarios.

16

OBTURACIÓN DE LOS CONDUCTOS RADICULARES EN EL TRATAMIENTO ENDODÓNTICO.

AUTORES: GARCÍA GADDA B.; GARCÍA GADDA G.; MILAT E.; PROCACCI M.; ETCHEGOYEN L.; CANTARINI L. FOLP. (UNLP).50 e/1 y 115

Introducción: El especialista en endodoncia es responsable por los avances de los conocimientos endodónticos a través de la investigación, la transmisión de la información en relación a los últimos y más recientes procedimientos biológicos aceptables, en combinación con materiales y métodos, con el objeto de facilitar el mantenimiento de la salud oral y sistémica.

El conducto radicular debe estar libre de cualquier obstrucción que pueda interferir con la terminación mecánica del proceso (prominencia, instrumentos rotos, perforaciones, y partículas de cuerpos extraños).

Objetivos: Lograr el relleno tridimensional del sistema de conductos radiculares. El concepto de tridimensionalidad.

Material y método: Se obturaron los conductos de 25 piezas dentarias tratadas endodónticamente siguiendo las técnicas convencionales, habiendo sido observadas con los métodos de diagnóstico por imágenes adecuados a tal fin.

Conclusión: Se observó radiográficamente de manera mediata e inmediata que los conductos dentarios fueron obturados de acuerdo a las normas indicadas en endodoncia.

17

IMPORTANCIA DE LA PREPARACIÓN DE LOS CONDUCTOS RADICULARES EN ENDODONCIA.

AUTORES: PROCACCI M.; GARCÍA GADDA B.; GARCÍA GADDA G.; MILAT E.; CANTARINI L.; ETCHEGOYEN L. - FOLP. (UNLP). - 50 e/1 y 115

Introducción: En los últimos años ha sido notoria la influencia que la tecnología ha tenido en la práctica de la Endodoncia. A tal grado ha sido así que la preparación biomecánica como la obturación de los conductos han sido actualizadas por los endodoncistas puesto que la técnica ha introducido instrumental, aparatología y materiales novedosos.

Los cambios en las bases biológicas de la Endodoncia han traído aparejadas modificaciones en la instrumentación y la necesidad de estandarizar el instrumental de limpieza y conformación de los conductos.

Objetivos: Conocer el instrumental y materiales para endodoncia y preparar químico-biológicamente los mismos.

Material y Métodos: Para la realización de este trabajo se seleccionaron 80 piezas dentarias unirradiculares, incisivos centrales superiores, de los que se instrumentaron 25 siguiendo pautas preestablecidas para lograr la estandarización de los mismos.

Conclusión: La correcta preparación de los conductos radiculares permitió obtener la desinfección completa del sistema de conductos para así poder garantizar el éxito del tratamiento.

18

DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO DE LESIONES DE LOS MAXILARES

AUTORES: MILAT E.; ETCHEGOYEN L; FUCINI C.; KNEETEMAN W.; GULAYIN G.

La imagen radiográfica cumple un papel fundamental en el diagnóstico de patología óseas y es utilizado por las distintas especialidades odontológicas. Por tal motivo, la correcta lectura de estas imágenes es fundamental para arribar a un diagnóstico radiográfico presuntivo que luego será corroborado por la anatomía patológica.

19

RENDIMIENTO ACADÉMICO: CORRELACIÓN PROMEDIO DE CLASES – N° DE MATERIAS CORRELATIVAS APROBADAS.

AUTORES: OD. MENDES C.; DRA. IRIQUIN S. M.; DRA. MILAT E.; DRA. RANCICH L.; DRA RIMOLDI M; OD. OVIEDO J. J.; OD. MASCIOTRO G. - FOLP. (UNLP). - 50 e/1 y 115

Introducción: El presente trabajo evalúa el conocimiento adquirido por los alumnos que cursan la asignatura Odontología Integral Niños.

Objetivo: final mejorar el rendimiento académico analizando la influencia que tiene el n° de materias correlativas aprobadas con examen final.

Materiales y Métodos: el grupo estructurado fueron 273 alumnos que cursaron durante el 1° cuatrimestre de la carrera teniendo en cuenta del certificado analítico, los valores correspondientes a las variables en estudio.

Resultados: Se interpretaron los datos obtenidos estadísticamente mediante el análisis de regresión simple: coeficiente de correlación: 0,170143 error estándar :1,40646.

Conclusiones: El coeficiente indica una relación relativamente débil entre las variables (PROM y NCORR) Promedio de clase, vs, n° de correlativas aprobadas.

20

“ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS MANIFESTACIONES DE LA SÍFILIS EN LA CAVIDAD BUCAL”

AUTORES: MERCADO M. L.; ROM M. G.; BERNARDI H. A. - FOLP. (UNLP).
- 50 e/1 y 115

Introducción: La Sífilis, enfermedad de transmisión sexual, cuya incidencia ha aumentado considerablemente desde la aparición del VIH; presentando múltiples manifestaciones, algunas localizadas a nivel de la mucosa bucal.

Objetivos: 1- Describir mediante los métodos semiológicos las localizaciones más frecuentes de las lesiones del secundarismo sífilítico en la mucosa bucal. 2- Considerar distintas variables en relación a la patología en estudio.

Material y métodos: Se tuvieron en cuenta pacientes de ambos sexos recepcionados en la Unidad Hospitalaria de la Asignatura Patología y Clínica Estomatológica. Se confeccionaron las Historias Clínicas. Todos los pacientes fueron VDRL+. Las variables consideradas fueron: edad, sexo, ocupación, lugar de procedencia, localización de la lesión, tiempo de evolución e inmunocompetencia.

Resultados: sobre un total de 6 pacientes se registraron los siguientes datos: edad X: 48 años; rango 14 a 68 años; sexo: masculino (4) y femenino (2); ocupación: jubilados (3), estudiante (1), ama de casa (1), procedencia: La Plata (4), Magdalena (1), Alejandro Korn (1); localización: lengua (6), mucosa yugal (3), mucosa labial (3), orofaringe (1), comisura (1). Todos presentaron adenopatías. Tiempo de evolución: 3 a 9 meses. Todos los pacientes eran inmunocompetentes.

Conclusiones: 1- Los resultados obtenidos nos permiten concluir que la localización más frecuente fue en la lengua, seguida por mucosa yugal y labial y con menor incidencia comisura y orofaringe. 2- De las variables estudiadas el sexo masculino fue más frecuente y el rango de edad entre 14 y 68 años. Llama la atención la mayor incidencia en pacientes jubilados.

21

CARACTERIZACION DE UNA SERIE DE CARCINOMAS A CELULAS ESCAMOSAS.

AUTORES: MICINQUEVICH S.; CASARIEGO Z.; DORATI P.; GOMEZ M.
FOLP. (UNLP).50 e/1 y 115

INTRODUCCIÓN: el carcinoma a células escamosas oral constituye una patología de suma importancia en estomatología. Reconoce una etiología multifactorial. entre los factores asociados al cáncer bucal figuran entre otros el tabaco, el alcohol, la nutrición, radiación, virus, etc. entre los últimos hay evidencias a nivel epidemiológico y experimental del rol del virus papiloma humano (HPV).

OBJETIVO: caracterizar una serie de carcinomas escamosos en sus aspectos clínicos y su asociación con HPV.

MATERIALES Y MÉTODOS: se analizaron muestras de CCE con diagnóstico confirmado (16) extrayendo de los protocolos datos referentes a edad, sexo, localización y grados de diferenciación. Se aplicó la técnica de PCR con dos pares de cebadores: My05/My11 como externos y Gp5/gp6 como internos. para la tipificación se utilizó la técnica PCR-Lis-SSCP. las lecturas se hicieron en minigeles.

RESULTADOS: el 68 % de los casos corresponden a hombres. la edad media fue de 58,1, con extremos entre 34 y 77. la localización fue: lengua (2); encía (3), reborde alveolar (3); labio (3); piso de boca (2); carrillo (2) y paladar (2). El 68% mostró positivo para HPV; resultando el tipo prevalente el 16 (54%), siguiendo el 11 (27%).La distribución de grados de diferenciación fue: grado I (5); grado II (5); grado III (2); grado I-II (4).

CONCLUSION: la caracterización clínica de la serie es coincidente con otros datos bibliográficos. la positividad al HPV resulto significativa. El tipo viral prevalente fue el 16.

22

SARCOMA DE KAPOSI**AUTORES:** CASARIEGO Z.; MICINQUEVICH S.; DORATI P.; GOMEZ M. FOLP.
(UNLP.).50 e/1 y 115

Introducción: la lesión fue descrita inicialmente en 1872 por Moricz Kaposi. La primera referencia sobre el SK oral data del año 1975. En su etiopatogenia se implicaron varios tipos virales. Actualmente se reconoce al herpesvirus 8 relacionado al SK. Por su alta incidencia en pacientes homosexuales masculinos, un factor hormonal (la gonadotropina coriónica humana) podría jugar un rol protector en las mujeres.

Objetivo: aplicar marcadores por inmunohistoquímica para comprobar la naturaleza de la lesión.

Materiales y métodos: se analizaron 6 pacientes VIH+ y SK con primera manifestación en cavidad bucal. Se tuvieron en cuenta las variables edad, sexo, localización, recuento de CD4, carga viral y tratamiento. Para la técnica de inmunomarcación se utilizaron los siguientes anticuerpos monoclonales: vimentina, CD34, CD31, CD8 y VHCG.

Resultados: la edad media fue de 34,3, 4 casos correspondían al género masculino. Las localizaciones fueron: úvula, paladar blando y dorso lingual (1); cara ventral de lengua (1); úvula y orofaringe (1); paladar duro y blando (2). La inmunomarcación resulto positiva para todos los marcadores salvo VHCG.

Conclusión: la reactividad a vimentina determina su estirpe conjuntiva. La positividad a CD34 y CD31 corroboran la naturaleza vascular del tumor.

23

MARCADORES MOLECULARES EN MUCOSA BUCAL**AUTORES:** MICINQUEVICH S.; CAZARIEGO Z.; DORATI P.; GOMEZ M. -
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: la amplificación génica es un evento común en la transformación y progresión celular en muchos cánceres humanos. El protooncogén c-myc ha sido estudiado como un biomarcador para el carcinoma de cuello uterino (Brewer et al, 1996). La activación de c-myc ocurriría en estadios avanzados de la carcinogénesis, lo cual sugiere un papel central en la progresión neoplásica, las recidivas y el proceso de metástasis. Se ha indicado que los eventos de activación del protooncogén c-myc pueden detectarse en células escamosas normales infectadas y en lesiones de bajo y alto grado (Golijow, 2001).

Objetivo: analizar la amplificación del protooncogén c-myc en CCE de distintos grados de diferenciación.

Materiales y métodos: se consideraron muestras de archivo con diagnóstico histopatológico de CCE de mucosa bucal, separándolos según los grados de diferenciación de la OMS: Grado I (3); Grado II (4); Grado III (1) y Grado II/III (2). Se aplicó el método de PCR competitivo, c-myc/ β -globina (RG-PCR). Reference gene. La lectura de la amplificación se realizó por corridas electroforéticas en minigeles de poliacrilamida al 6%. Para la tinción se empleó nitrato de plata. Se utilizaron muestras control.

Resultados: los especímenes correspondientes al Grado I de diferenciación no amplificaron c-myc; los de Grado II lo hicieron en un 10% y la combinación II/III también en un 10%. De las muestras control (n=12) el porcentaje de amplificación fue del 4,15%.

Conclusión: si bien no debiera incrementarse, c-myc como biomarcador en la serie de CCE analizada, no tendría el mismo valor que en las lesiones de cerviz como lo confirmarían hallazgos previos de la literatura (40% o más).

24

TÉ VERDE: POSIBLE EFECTO PROFILÁCTICO EN MUCOSITIS ORALES POR TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO

AUTORES: *BARILARO HL; FASCE H; BAUDO J;
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: En los pacientes que reciben quimioterapia, la incidencia y severidad de la mucositis tóxica está determinada por la dosis y el esquema de administración de cada fármaco. La preexistencia de una pobre higiene bucal puede contribuir a la mucositis. El dolor es intenso e interfiere con la ingesta oral. Comienza comúnmente 4 a 7 días luego de iniciada la terapia hasta 14 – 21 días.

Debido a sus componentes, el té verde tiene propiedades inmunológicas, antioxidantes, protege el epitelio y refuerza el endotelio. El objetivo de este trabajo es determinar, mediante el uso de registros cuantificables, la efectividad clínica del té verde en la prevención y/o tratamiento de la mucositis en pacientes bajo terapia citotóxica. Material y método: Se realizará un estudio transversal en el Servicio de Oncología del Hospital Interzonal de Enfermos Neuropsiquiátricos de Agudos y Crónicos (HIEN), "Alejandro Korn", con una muestra de 100 pacientes que recibirán tratamiento quimioterápico. Se recogerán los siguientes datos de las historias clínicas: tipo de tumor maligno, localización, estadificación, tratamientos anteriores, protocolo de tratamiento citotóxico, cantidad de ciclos previsto. A todos los pacientes se les controlará la higiene bucal. Posteriormente se dividirá la muestra en dos grupos: A y B. Al grupo A se le indicará enjuagatorios con té verde seis veces por día desde 5 días antes del tratamiento quimioterápico hasta 15 días después. El grupo B se tomará como control y testigo.

Se realizará la sistematización de los datos en tablas ad hoc y el análisis estadístico de los resultados obtenidos con un test de significancia (test exacto de Fisher o similar).

25

EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS."

AUTORES* IRIQUIN, S.M.; MILAT, E.; RIMOLDI, M.; RANCICH, L.; MENDES, C.; OVIEDO ARÉVALO, J.; MASCIOTRO, G.; IRIQUIN, M.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

El objetivo de este estudio consistió en determinar la incidencia del nivel de aprendizajes acreditados previamente en el Rendimiento Académico de los alumnos que cursan Odontología Integral Niños. La Asignatura Odontología Integral Niños está ubicada en el quinto ciclo del Plan de Estudios vigente de la Facultad de Odontología. Pertenece a los Departamentos: 1- de Odontología Rehabilitadora y 2- de Odontología Preventiva y Social. En ella se dictan tres Cursos: los Cursos I Y II en el primer cuatrimestre del año y el Curso III en el segundo cuatrimestre. La cantidad de Cursos del Plan de Estudios vigente es N= 60; el total de Cursos del Plan vigente hasta el cuarto ciclo completo es N= 47 y el total de Cursos del Plan vigente hasta el primer cuatrimestre del quinto ciclo completo es N= 54. Se utilizaron como indicadores de Rendimiento Académico: el promedio de notas a partir de las evaluaciones de conocimientos, actitudes, valores y destrezas. El promedio de notas se tomó con aplazos y el número de materias aprobadas con examen final del certificado analítico de estudios. Se realizó en el total de los alumnos que cursaron Odontología Integral Niños I en el año 2005. a) Promedio vs. Cantidad de materias con examen final, no existe relación estadísticamente significativa entre PROM y NMAT para un nivel de confianza del 90% o superior. b) Promedio de Clase vs. Promedio general: El coeficiente de correlación es igual a 0,34815, indicando una relación relativamente débil entre las variables. c) Promedio de Clase vs. Número de correlativas con examen final aprobado: El coeficiente de correlación es igual a 0,170143, indicando una relación relativamente débil entre las variables. d) Promedio de Clase vs. Promedio de correlativas con examen final aprobado. El coeficiente de correlación es igual a 0,338889, indicando una relación relativamente débil entre las variables. Con base en los objetivos previstos el rendimiento académico de los alumnos en el Curso I de la Asignatura Odontología Integral Niños, pueden obtenerse las siguientes conclusiones: La cantidad de materias previas aprobadas con examen final no tiene incidencia significativa en relación al promedio obtenido. Las restantes variables analizadas resultan estadísticamente significativas con respecto al promedio obtenido en la materia.

26

“INFLUENCIA DE LOS APRENDIZAJES PREVIOS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO”.

AUTORES: RANCICH, L; IRIQUIN, S.M.; MILAT, E.; RIMOLDI, M.; MENDES, C.; OVIEDO ARÉVALO, J.; MASCOTRO, G.; IRIQUIN, M. - FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

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

27

ESTUDIO DE UNA VARIABLE PREDICTORA DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO”

AUTORES: RIMOLDI, M; IRIQUIN, S; MILAT, E; RANCICH, L; MENDES, C; OVIEDO ARÉVALO, J; MASCOTRO, G.; IRIQUIN, M.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

La Universidad como institución académica es la generadora de conocimientos y permite la actualización y capacitación de los recursos humanos para elevar su competencia y desempeño profesional. Una preocupación constante de los educadores es mejorar el rendimiento académico de los alumnos. El objetivo de este estudio fue analizar la influencia que tiene en el rendimiento académico de los alumnos que cursaron Odontología Integral Niños I, el nivel de aprendizaje acreditado previamente a través del promedio de las materias correlativas aprobadas con examen final. Se consideraron 273 alumnos, que cursaron la materia en el año 2005. Se contabilizó el promedio de las notas obtenidas en el curso de Niños I (PROM) y el promedio de materias correlativas aprobadas con examen final (PROMCORR). Se procedió a procesar e interpretar los datos obtenidos estadísticamente por medio del análisis de regresión simple. Para analizar si el ajuste resulta adecuado a los fines del estudio, se efectuó un test de hipótesis con base en las tablas de ANOVA aplicado al análisis de regresión. Los resultados obtenidos, demostraron que dado que el valor P en la tabla ANOVA es inferior a 0.01, existe relación estadísticamente significativa entre PROM y PROMCORR para un nivel de confianza del 99%. El estadístico R-cuadrado indica que el modelo explica un 11,4846% de la variabilidad en PROM. El coeficiente de correlación es igual a 0,338889, señalando una relación débil entre las dos variables. Si bien el resultado obtenido muestra que existe una relación estadísticamente significativa, el coeficiente de correlación R cuadrado, indica que la relación entre las variables es sumamente débil.

28

EQUILIBRIO ENTRE FUNCION Y ESTETICA

AUTORES: MERLI, Gabriel; ROSALES CUELLO, Leonardo; GARCIA, Samanta
INGENIERO, María José; CAZZOLA, Verónica FOLP. (UNLP).50 e/1 y 115

Introducción: es difícil poder encontrar un equilibrio entre función y estética que deje conforme al paciente y al profesional.

Frecuentemente los pacientes rechazan el cromo por la falta de estética de los retenedores; sin tener en cuenta la armonía funcional que este provee.

Desarrollo: la función de una prótesis parcial removible no es solamente la de reemplazar las piezas faltantes, sino la de mantener las piezas existentes en boca en salud y armonía con el sistema estomatognático protegiendo los pilares en los cuales se asienta.

Con la búsqueda de estética se ha dejado en un segundo plano la función, confeccionando prótesis sin retenedores o con retenedores flexibles o sin apoyos oclusales.

las prótesis sin retenedores se sostienen por fricción y ajuste proximal a las piezas pilares provocando, movimientos ortodóncicos, reabsorción ósea, enfermedad periodontal, reabsorción dentinaria externa, trauma oclusal y posterior pérdida de las piezas dentarias.

Conclusión: la estética debe estar en equilibrio con la funcionalidad; ya que una prótesis que no cumpla con los principios de coparticipación, ferulización y anclaje contralateral, va a traer a corto plazo, no solo el fracaso de la misma, sino también pérdida de la estética, además de piezas dentarias.

29

MODIFICACIÓN DE LA UBICACIÓN DE INCISIVOS CENTRALES ANTE TRAUMATISMOS CON IMPACTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

AUTORES: OD. PAZOS, F.; DR. PROF. LAZO, S.; DR. PROF. LAZO, G.; OD. HOFFER, F.; OD. BELLONI, F.; OD. MERLO, D.; OD. IVANOV, M.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Resumen:

Generalmente el diente está móvil y el fragmento coronario puede estar desplazado. Debemos tomar varias radiografías. Radiografías extras tomadas con diferentes angulaciones pueden ser útiles.

Test de sensibilidad.

Tratamiento: Reposicionar el fragmento coronario tan pronto como sea posible. Verificar posición radiográficamente. Inmovilizar el diente con una férula rígida (con alambre de ortodoncia de 0,8mm).

Examen clínico y radiográfico a las tres semanas y remoción de la férula a los 45 días. Control clínico y radiográfico a las seis semanas, seis meses y al año.

Éxito del tratamiento: Sensibilidad positiva (posible falso negativo en la evaluación de 3-4 semanas).

Signos de reparación de los segmentos fracturados. Continúa a la siguiente evaluación.

Fracaso: Sensibilidad negativa (posible falso negativo en la evaluación de 3-4 semanas). Signos clínicos de periodontitis apical. Radiolucidez adyacente a la línea de fractura. Comenzar tratamiento de endodoncia hasta el nivel de la línea de fractura. En caso de anquilosis del cabo coronario, se deberá realizar la exodoncia.

30

TÉCNICA DE INSERCIÓN PLÁSTICA EN PIEZAS TRAUMATIZADAS. "COLLAGE"

AUTORES: OD. PAZOS, F.; DR. PROF. LAZO S.; DR. PROF. LAZO G.; OD. HOFFER F.; OD. BELLONI F.; OD. MERLO D.; OD. IVANOV M.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Resumen:

La técnica de collage la aplicamos en el caso de un paciente con traumatismo a raíz del cual hubo desprendimiento del tercio incisal de un incisivo central superior. Antes de realizar esta técnica es necesario controlar la vitalidad pulpar y proceder a la protección pulpar adecuada del remanente dentario. En dientes permanentes jóvenes traumatizados la pulpa puede estar en estado de shock y no responder a los estímulos.

Luego se aplica el adhesivo según indicación del fabricante. En este caso se pinceló una primera capa dejando 30 segundos y retirando el excedente con aire de la jeringa triple polimerizando luego por 10 segundos. Se coloca una segunda capa que se polimeriza inmediatamente.

A continuación, se coloca una pequeña cantidad de composite flow del color seleccionado previamente sobre el fragmento dentario, para ubicarlo luego en su posición original. Una vez retirados los excesos de material se procede a polimerizar y dar el acabado final.

31

PIEZAS TRAUMATIZADAS CON EXPOSICIÓN PULPAR. TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

AUTORES: OD. PAZOS, F.; DR. PROF. LAZO S.; DR. PROF. LAZO G.; OD. HOFFER F.; OD. BELLONI F.; OD. MERLO D.; OD. IVANOV M.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Resumen:

Estas exposiciones pueden ser ocasionadas por un traumatismo dentario. Para proteger la pulpa directamente y tener éxito en el tratamiento se debe realizar un diagnóstico previo de pulpa sana, que la perforación sea menor a 1 mm y que la pulpa sangre a través de ella, que el diente sea joven con buena capacidad de defensa y al momento de producirse la exposición el diente se encuentre aislado del campo con buen sellado de la cavidad.

La técnica es sencilla y rápida. Se aplica directamente sobre la pulpa expuesta el ácido fosfórico controlando que haya cesado la hemorragia. Sin retirar el ácido, se coloca por encima de éste y cubriendo toda la superficie dentaria fracturada un capuchón de ionómero vítreo que exceda los límites de la lesión.

32

MALOCCLUSIONES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN COMUNIDADES DE BAJOS RECURSOS.

AUTORES: BLOTTO B.; CAPRARO C.; CAPRARO E.; MASTRANCIOLI MA.;
MATTANO, C.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Las maloclusiones son habitualmente variaciones clínicas significativas de la fluctuación normal del crecimiento y morfología de los maxilares. Los sitios etiológicos primarios de las maloclusiones son el esqueleto craneofacial, la dentición, la musculatura y otros tejidos blandos del sistema masticatorio.

Las causas de las maloclusiones son los hábitos lesivos, enfermedades nasofaríngeas, la caries dental y hábitos alimenticios.

Objetivos:

Estudiar las maloclusiones en niños y adolescentes pertenecientes a comunidades de bajos recursos.

Determinar la patología predominante en las comunidades seleccionadas. Se seleccionaron 50 niños y adolescentes de ambos sexos comprendidos en un rango de edad entre los 4 y 13 años, que concurren a los lugares de trabajo de la Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Se confeccionaron Historias Clínicas donde se detallaron antecedentes de hábitos lesivos y alimenticios, desde temprana edad; odontograma y anexos Ad - Hoc, donde se consideraron las maloclusiones; confección de modelos e iconografías; tratamiento Interceptivo básico. Educación para la salud, control periódico y tabulación de resultados. Sobre un total de 50 pacientes, resultaron un 58% de sexo femenino y un 42 % de sexo masculino. Con respecto a las maloclusiones: apiñamiento dentario superior 8%, apiñamiento dentario inferior 20%, diastemas 14%, mordida abierta anterior 8%, mordida cruzada unilateral 6%, mordida invertida 4%, persistencia de dientes temporarios 10%, protrusión del maxilar superior 8%, sobremordida profunda 8% y succión digital 14%.

33

DISMINUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE CARIES EN COMUNIDADES DE LA CIUDAD DE LA PLATA A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DE LA PROTECCIÓN ESPECÍFICA”

AUTORES: BLOTTO, B; CAPRARO, C; CAPRARO, E; MATTANÓ, C.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Sabemos que la caries dental, en la actualidad debido a los problemas socioeconómicos de nuestra población ha aumentado su prevalencia significativamente. Las causas son la placa bacteriana, la dieta rica en azúcares y la falta de higiene bucal.

Nosotros aplicamos la Protección Específica como el método más adecuado para su prevención.

Los objetivos de nuestro trabajo son:

Relacionar la presencia de placa bacteriana con el índice de riesgo cariogénico de la comunidad.

Enseñar medidas de prevención adecuadas. Concientizar a la comunidad de la importancia una correcta técnica de cepillado.

Material y Método: La muestra estuvo representada por 60 pacientes de ambos sexos, entre 21 a 60 años, que concurren a 3 unidades operativas pertenecientes a la asignatura OPS. Se realizó historia clínica, con odontograma y registro del índice de placa bacteriana, enseñanza de técnica de cepillado adecuada: Técnica de Bass. Luego se aplicaron las acciones del segundo nivel de prevención.

Conclusiones

De los pacientes seleccionados el mayor porcentaje redujeron el riesgo cariogénico, un segundo grupo no mostró variación significativa, un tercer grupo no modificó conductas y por lo tanto mantuvo el Índice inicial, y menor porcentaje elevó el valor del registro inicial.

34**APLICACIÓN DEL SEGUNDO NIVEL DE PREVENCIÓN EN TERRENO.**

AUTORES: GULAYIN G.; PAZOS F.; LAMAS J.; SALVATORE, L.A.; ABAL A.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Con este trabajo se intenta demostrar la reducción de caries, a través de un método preventivo como es la utilización de selladores de fosas y fisuras, a base de resinas de fotocurado. Diagnosticar el estado bucal de los pacientes. Reducir la incidencia de una patología bucal como es la caries dental. Concientizar a la comunidad respecto de la utilización de métodos preventivos.

35**LIMITACIÓN DEL DAÑO SIN TRAUMA.**

AUTORES: GULAYIN G.; PAZOS F.; LAMAS J.; SALVATORE L.A.; ABAL A.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

La técnica de restauración atraumática surgió de la necesidad de devolver a pacientes enfermos de caries en lugares que no cuentan con la tecnología de un consultorio odontológico, evitando a su vez el trauma físico y psíquico de la utilización de anestesia e instrumental rotatorio, respetando los procesos biológicos del cuerpo en vez de agredirlos.

36**UTILIZACIÓN DE INDICADORES EN UN PLAN DE SALUD (DICIEMBRE 2006)**

AUTORES: PAZOS, F.; GULAYIN G.; LAMAS J.; ABAL A.; SALVATORE L.A.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

En la Facultad de Odontología de la U.N.L.P., y a través de la asignatura Odontología Preventiva y Social, se desarrolla un programa de prevención de recursos humanos con inserción comunitaria a partir del año 1993, la misma, eje curricular de la carrera, tiene como fundamento formar y capacitar al alumno para brindarle un perfil académico netamente social.

37

“IMPLANTES ENDODÓNTICOS: MATERIAL, SUPERFICIE, INSTRUMENTAL Y TÉCNICA CLÍNICA”

AUTOR: PROF. DR LUBRETO ANTONIO FOLP.
(UNLP.). - 50 e/1 y 115

Resumen: Los estabilizadores endodónticos son un método complementario para lograr la permanencia en boca de las piezas dentarias en paradenciopatías con la consiguiente pérdida ósea o en un tratamiento complementario con pérdida de la longitud radicular. Por consiguiente, menor brazo de resistencia y mayor grado de potencia.

El elemento biotolerado, titanio, que permite el crecimiento óseo en yuxtaposición con el estabilizador endodóntico.

Se comprobó que la superficie mejora, da mayor adherencia y aproximación de los osteoblastos. Por lo tanto, estos pernos deben ser tratados por grabado y arenado para lograr superficies rugosas.

Se utilizan instrumentos como limas y escariadores extra-largos (40 mm). Semejante a la Endodoncia convencional y cuando se sobre instrumenta en la zona ósea, cambian los procedimientos para respetar al tejido vivo.

Exposición Oral.

38

EDUCACIÓN PARA LA SALUD: UN PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

AUTORES: PAPEL, G.; DETTBARN, J. FOLP.
(UNLP.). - 50 e/1 y 115

El presente estudio tiene por objeto evaluar la efectividad de un programa de educación para la salud aplicado por alumnos que cursaron la asignatura Odontología Preventiva y Social de la FOLP en el año 2005 en el centro de atención primaria ubicado en Los Hornos. El universo estudiado lo constituyeron pacientes que concurren a la consulta durante el año 2005. El programa incluyó el examen clínico, revelado de placa bacteriana y enseñanza de técnica de cepillado y reforzamiento de conducta a través de la motivación. Del total de pacientes, se conformaron dos grupos constituidos por 42 individuos cada uno asignados al azar. Al grupo control llamado “C” se le realizó el primer día de consulta: historia clínica, revelado de placa bacteriana y enseñanza de técnica de cepillado, al finalizar el tratamiento se evaluó el nivel de destreza alcanzado con esta técnica y el índice de O’Leary final. Con el grupo experimental “E” se realizaron las mismas acciones y se reforzó la conducta a través de la motivación en forma permanente cada vez que los pacientes concurrían a la consulta. Al finalizar el tratamiento se evaluó el nivel de destreza alcanzado y el índice de O’Leary final. Los resultados obtenidos demuestran que los mayores cambios de Índice de placa se pudieron detectar en pacientes del grupo “E”, de mayor edad; lo que demuestra la efectividad del programa preventivo de Educación para la Salud Bucal implementado. En los pacientes menores de 15 años que pertenecen al mismo grupo, no se modificaron los valores de índice de placa, aunque sí mejoraron la destreza en la técnica de cepillado.

39

“COMO INFLUYEN LAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES CON LAS PATOLOGÍAS EN EL APARATO ESTOMATOLÓGICO EN EL “BARRIO JACARANDÁ” (BERAZATEGUI, PCIA. BUENOS AIRES) ”.

AUTORES: VARELA, LUIS H; VARELA, JULIETA N; PASOS, FERNANDO;
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Resumen: Introducción: En este lugar de trabajo de investigaciones buscó la incidencia de las deficiencias nutricionales con las manifestaciones patológicas bucales que se observaron en la población del “Barrio Jacarandá”, en la localidad de Berazategui, en la provincia de Buenos Aires. La población en la que se realizó el trabajo fue en alumnos de diferentes establecimientos educativos del nombrado barrio, los cuales se encuentran en un rango entre 3 y 14 años de edad. Material y Método: Se utilizó fichas sobre anamnesis alimentaria que se encontraban en los establecimientos sanitarios del barrio. Para realizar el examen odontológico se utilizó fichas odontológicas con índices de placa bacteriana, basándose en el Índice de O’Leary. Resultados: Se aconsejó a todos los profesionales de la salud de las diferentes unidades sanitarias y educativas, realizar en la comunidad una campaña para informar a la población la correcta alimentación de niños para prevenir desnutrición o malnutrición. Con respecto a patologías a nivel estomatológico no se encontró relación con las deficiencias nutricionales en esta población del “Barrio Jacarandá”. Palabras clave: Deficiencias nutricionales, patologías bucales.

40

ESTUDIO DEL PROMEDIO DE CLASE CON CANTIDAD DE MATERIAS APROBADAS CON EXAMEN FINAL EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA U.N.L.P.

AUTORES. OVIEDO ARÉVALO, J. IRIQUÍN, S. MILAT, E. RIMOLDI, M.
RANCICH, L. MENDES, C. MASCOTRO, G.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

INTRODUCCIÓN. Este estudio tiene como objetivo analizar la influencia en el rendimiento académico de los alumnos que cursan la asignatura Odontología Integral Niños, el nivel de aprendizaje previamente, es decir, el rendimiento previo de los alumnos medido a través de cuatro variables a.- el número de asignaturas aprobadas con examen final, b.- el promedio de asignaturas aprobadas. C.--+la cantidad de materias correlativas aprobadas con examen final, d- el promedio de materias correlativas aprobadas con examen final. Se contabilizó la nota promedio obtenida en el curso I, a los efectos del presente estudio. La muestra consta de un total de 273 alumnos de los cuales se obtuvieron a partir del certificado analítico, los valores correspondientes a las variables en estudio. Se procesó e interpretó los datos obtenidos estadísticamente mediante el análisis de regresión simple. Para analizar si el ajuste resulta adecuado a los fines del estudio, se efectuó un test de hipótesis con base en las tablas de ANOVA aplicado al análisis de regresión, a los valores obtenidos se efectuó el análisis del coeficiente de determinación R². **OBJETIVOS.** Determinar la incidencia de los aprendizajes acreditados previamente en el Rendimiento Académico de los alumnos que cursan la Asignatura Odontología Integral Niños. **MATERIAL Y METODOS.** Alumnos concurrentes a los Cursos I y II en el primer cuatrimestre y el Curso III en el segundo cuatrimestre. Total de correlativas. Total de cursos. Variables a utilizar – Presentación personal. Disposición para el trabajo. Cumplimiento de la Bioseguridad. Relación alumno-docente, paciente, compañero. Valores utilizados. 0=insuficiente, 1=regular, 2=bueno y 3=muy bueno. Promedio de clase vs. Número de correlativas con examen final aprobado. **RESULTADOS.** La salida muestra los resultados del ajuste al modelo lineal para describir la relación entre PROM y NCORR. La ecuación del modelo de ajuste es= PROM = 5,88723 +0,0786158 NCORR. El valor P de la tabla ANOVA es inferior a 0.01, existe relación estadísticamente significativa entre PROM y NCORR para un nivel de confianza del 99%. **CONCLUSIONES.** La cantidad de materias aprobadas con examen final no tiene incidencia significativa en relación al promedio obtenido. El análisis estadístico de las restantes variables analizadas es sumamente débil.

41

PATRÓN DE CRECIMIENTO DE LAS UFC/ML DE ESTREPTOCOCOS MUTANS EN UNA POBLACIÓN ESTUDIANTIL, POR EL CONSUMO DE SACAROSA.

AUTORES: PALEO, M; BUTLER, T; VISCOVIC, C; RASSÉ, N; PALEO, MA; ALE, ESTER FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

El presente trabajo, tiene como objetivo establecer el crecimiento de las UFC/ml de estreptococos mutans y lactobacilo acidophilus en una población de 120 alumnos de primer año de la Facultad de Odontología de la Universidad nacional de La Plata.

Para su realización se dividió a la población en dos grupos de 60 alumnos cada uno denominándose los grupos A y B.

Posteriormente se le pidió a cada uno de los integrantes que se cepillaran los dientes con su técnica habitual de cepillado, pero sin la utilización de dentífrico, para no adicionar ninguna sustancia (flúor, xilitol, etc.) que pudiera inhibir el crecimiento bacteriano. A continuación, se les suministró una solución de sacarosa al 5% al grupo A y una solución de sacarosa 10% al grupo B. Se les indicó que se realizaran un buche con la misma y la mantuvieran en la boca durante unos minutos.

Luego se procedió a tomar muestras de saliva, a los 10, 20, 30 y 40 minutos posteriores al buche a fin de evaluar posibles diferencias en la actividad de crecimiento de los microorganismos a estudiar (estreptococos mutans y lactobacilo acidophilus). Para dicha evaluación se procedió a realizar la siembra, cultivo, recuento de colonias y confección de curvas de crecimiento. Al comparar las curvas de crecimiento bacteriano de ambos grupos se observó: un mayor número de UFC/ml de estreptococos mutans y lactobacilo acidophilus en el grupo B, así como el tiempo transcurrido hasta el punto máximo de crecimiento era menor en este grupo. Palabras Claves: Sacarosa, Crecimiento, estreptococos mutans, lactobacilo acidophilus.

42

ESTUDIO ULTRAESTRUCTURAL Y PALEOPATOLÓGICO DENTARIO DE UNA POBLACIÓN EXTINTA DE SALTA

AUTORES: MARTINEZ, C. BATISTA, S. RESTELLI, M. FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Los dientes son elementos anatómicos que sirven como importante fuente de información desde el punto de vista bioantropológico. Por medio de análisis macro y microscópico es posible identificar datos individuales valiosos que permiten inferir sobre otros concerniente a los dientes de esa población. En el presente estudio se realizó un registro por métodos estandarizados de las patologías encontradas sobre la colección de Pampa Grande, (Salta Argentina). Todas las piezas dentarias fueron agrupadas por sexo y edad, épocas de erupción, grupos dentarios, tanto en maxilar superior como el inferior y se observaron con microscopio estereoscópico. Algunos de ellos fueron primeramente metalizados con oro, fracturadas y observadas en Microscopio electrónico de barrido (SEM). Se estudiaron un total de 298 piezas dentarias, 169 femeninas y 129 masculinas; se hallaron 45 caries (16%); 6 fracturas coronarias (2%); 6 hipoplasias (2%) en adultos de ambos sexos. Los tejidos duros y blandos se encontraron con su estructura bien preservada (pulpa fosilizada cursadas por marcadas fibrillas). Las cavidades de las caries presentaron microorganismos levaduriformes. No se encontraron diferencias significativas entre los dientes actuales y los fosilizados. La preservación de los tejidos blandos se debe a una "fosfatización instantánea" que ocurre inmediatamente después de la muerte como resultado de la presencia de depósitos de fosfato de calcio.

43

MICRODESGASTE VESTIBULAR Y PERFIL PALEOPATOLÓGICO DENTAL DE UNA POBLACIÓN AMERINDIA DE ARGENTINA

AUTORES: BATISTA, S. MARTINEZ, C. RESTELLI, M. SALCEDA, S.
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y MUSEO.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA PLATA.

El diagnóstico e interpretación de las enfermedades orales y su análisis paleodemográfico es indispensable cuando pretendemos reconstruir la vida pasada a partir de restos esqueléticos. El estudio se realizó sobre la colección de Pampa Grande, (Salta, Argentina), utilizando 15 craneum y 19 calvarium según sexo y edad. El registro de las patologías halladas se realizó en ficha odontológica ad hoc: caries, reabsorción ósea alveolar, consignando tres categorías: leve, moderada y grave, determinación del desgaste oclusal para el sector anterior y posterior, hipoplasias permitiendo así la identificación del tipo, prevalencia y distribución de las enfermedades orales y su análisis estadístico. El estudio de las superficies vestibulares se realizó en los molares, mediante improntas que permitieron registrar las estrías, que fueron analizadas en el microscopio electrónico de barrido, digitalizadas y clasificadas según su orientación. Se estudiaron 298 piezas dentarias, 169 femeninas y 129 masculinas. Se hallaron 43 caries, 27 femeninas y 16 masculinas; la reabsorción ósea alveolar femeninos aparecen 6 leves, 7 moderadas y 7 graves, siendo los masculinos 7 leves, 4 moderadas y 4 graves; el desgaste oclusal se expresa en valores de la moda: para los femeninos en el sector anterior fue grado 2 y en los molares fueron entre 4 y 16; para los varones sector anterior entre grado 5 y 6 y en el posterior 4 a 14; hipoplasias: no se observó predominio de un tipo determinado. De las estrías: según su orientación, se hallaron en total 1274 verticales, 1070 oblicuas (MO-DC), 873 horizontales y 769 oblicuas (DO-MC). La baja incidencia de caries, la moderada reabsorción ósea alveolar horizontal, el escaso desgaste oclusal y el predominio de las estrías verticales y oblicuas (MO-DC) confirman los hábitos alimentarios adjudicados a esta población, como de economía mixta.

44

COMPARACIÓN DE DOS METODOLOGÍAS EVALUATIVAS EN LA ASIGNATURA FISIOLÓGIA

AUTORAS: CECHO A. C.; M. A. PEÑALVA
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

INTRODUCCIÓN: La Fisiología es la ciencia que estudia los fenómenos propios de los seres vivos y las leyes que los rigen. La evaluación es un proceso de obtención de información que permite, una vez analizada la misma, formular juicios y tomar decisiones.

OBJETIVO GENERAL: Determinar el rendimiento académico por evaluación.

MATERIAL Y MÉTODO: El trabajo se llevó a cabo con los alumnos que cursaron Fisiología II en el segundo cuatrimestre del año 2006, a lo largo de 4 clases. Los datos fueron obtenidos con dos metodologías de evaluación, preguntas abiertas y preguntas objetivas de entrada y de salida, luego de la clase.

RESULTADOS: Se consideró insuficientes a aquellas evaluaciones con 0-1-2-3; suficientes aquellas con 4 - 5, buenas con 6 - 7, distinguidos con 8 - 9 y sobresaliente, con 10. Los datos muestran una disminución de 23,53% entre los insuficientes con evaluación abierta de entrada y salida. Con los suficientes no hubo variantes. Hubo 17,64 % de buenos y 5,88 % de distinguidos. En la evaluación cerrada hubo una disminución de 29,41% en los exámenes de salida con respecto a los de entrada en insuficientes; en cuanto a los suficientes, aumentaron 3,53%, los buenos aumentaron 20% y existen distinguidos 4,70% y sobresalientes 1,17%.

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos permiten determinar que para la muestra en estudio el sistema de preguntas objetivas es el que mejor se adaptó e esta metodología de enseñanza empleada. Este trabajo con la cantidad de datos aportados es una puerta abierta para un futuro estudio comparativo de cada una de las metodologías de evaluación de entrada y salida.

45

TRATAMIENTO DE ORTODONCIA EN RELACIÓN CON LA FISIOLÓGÍA MASTICATORIA

AUTOR: MAY, G. C.

FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: En el tratamiento de las disgnasias debemos aplicar los conceptos fisiológicos actuales, para comprender la respuesta muscular a la mecánica, el patrón esquelético, la cantidad y dirección de crecimiento remanente y posiciones dentarias, la función oclusal y la salud articular y periodontal, priorizando el estado hemodinámico que caracteriza a la salud. Cuando tratamos al paciente de ortodoncia vamos a trabajar en interdisciplina con el equipo de salud, con el médico, fonoaudiólogo, psicólogo, otorrinolaringólogo, así elaboraremos un plan de tratamiento adecuado a cada caso individual y de acuerdo a los criterios anteriores elegiremos la aparatología más conveniente. Objetivos: La terapéutica ortodóncica debe contemplar la salud integral del paciente para llegar al éxito del tratamiento. Basándose en el conocimiento de la función normal de todo el organismo y en base a ello determinar que alternativa terapéutica usaremos en cada paciente. Material y Métodos: La fundamentación metodológica se hace en base a unidades de registro o sea el consultorio odontológico y en base a unidades de análisis que son los pacientes con problemas ortodóncicos. Las fuentes primarias de información son los datos recolectados en esta investigación y las secundarias son los datos existentes de otros autores. Se confeccionaron historias clínicas. Resultados y Conclusiones: Se trabajó con una población de 350 pacientes, con la experiencia de más de 20 años en la especialidad, de ortodoncia y se deduce que, si enfocamos al paciente en forma sistémica, si trabajamos en equipo, podemos lograr el éxito de nuestro tratamiento

46

“DIMENSIONES DEL SURCO PTERIGOPALATINO EN CRÁNEOS HUMANOS” DENTADOS

AUTORES: IRIGOYEN S.; ABILLEIRA E.; SEGATTO R.; BUSTAMANTE C.; MANCUSO P.; FINGERMANN G.; DELOCCA M.; MAZEO D.

FOLP. (UNLP.). 50 e/1 y 115

Introducción: El surco pterigopalatino es un accidente anatómico localizado en la extremidad posterior de la apófisis alveolar del maxilar superior. Clínicamente presenta como un surco transversal que constituye la porción externa de la línea del postdamming es fácilmente identificable en impresiones y se le ha dado importancia para el diseño protético.

Objetivos: - Establecer las dimensiones del surco pterigopalatino. – Determinar si hay diferencias significativas con respecto al lado del registro.

Material y métodos: se utilizaron 80 unidades experimentales a las cuales se les realizó la medición de la distancia existente entre los extremos interno y externo. Para este procedimiento se utilizó un calibre milimetrado digital. Se consideró a cada hemicráneo como una unidad experimental.

Resultados: El análisis estadístico se realizó considerando el lado del registro y los datos globales, Obteniendo los siguientes resultados:

LADO DERECHO: media aritmética (X)= 7,73; Moda = 7,27; Mediana = 7,84; Rango = 3,62 y desvío estándar (S) = 0,88.

LADO IZQUIERDO: X = 7,44; Moda = 7,22; Mediana = 7,49; Rango = 4,77 y S = 1,28

ANÁLISIS GLOBAL: X = 7,58; Moda = 7,22; Mediana = 7,57; Rango = 4,77 y S = 1.02.

Conclusiones: no hay diferencias significativas entre el lado derecho y el izquierdo.

Con respecto a los resultados globales pueden ser de valor para la comparación con datos obtenidos en cráneos desdentados.

47

DISPOSICIÓN DEL ORIFICIO PALATINO POSTERIOR EN CRÁNEOS HUMANOS DENTADOS ADULTOS.

AUTORES: IRIGOYEN, S.; ABILLEIRA, E.; SEGATTO, R.; BUSTAMANTE, C.; MANCUSO, P.; DELOCCA, S.; FINGERMAN, G; MAZZEO, D.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

El orificio palatino posterior es considerado la terminación del conducto homónimo que se origina en el vértice de la fosa ptérigomaxilar y cuyos elementos anatómicos alcanzan la bóveda palatina para dar irrigación e inervación sensitiva a su mucosa. Los avances en la profesión odontológica en relación a técnicas anestésicas e implantología oral, y la evolución en el desarrollo del cráneo desde los clásicos anatomistas hasta nuestros días hacen relevante un estudio exhaustivo de la ubicación del orificio, acorde a los tiempos modernos.

Los objetivos fueron determinar la ubicación del orificio inferior del conducto palatino posterior en cráneos humanos dentados adultos. Establecer si existen diferencias significativas según el lado. Se realizó el análisis sobre cráneos humanos adultos dentados secos, obtenidos de la osteoteca de la Facultad de Odontología U.N.L.P. se utilizaron para la muestra 100 (cien) unidades experimentales, considerando a cada hemicráneo dentado como una unidad experimental. Para las mediciones se emplearon calibres milimetrados. Los datos se volcaron en tablas de registro para su posterior análisis estadístico. Los resultados parciales obtenidos se analizaron teniendo en cuenta diferentes accidentes anatómicos, en forma global y por lado. Se observaron diferencias significativas en las mediciones realizadas.

48

CANDIDIASIS Y RECUENTO DE NEUTROFILOS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS

AUTORES: JOTKO. C; CASARIEGO. Z
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: Los pacientes hemodializados poseen diferentes enfermedades bucales, entre ellas la candidiasis. Es conocida la función de los neutrófilos como primera manifestación de defensa celular contra hongos. Objetivos: Observar la presencia de candidiasis y realizar un control en la cantidad de neutrófilos en estos individuos. Material y Métodos: Se realizó la exploración oral e hisopado de la mucosa bucal en 42 pacientes que concurren al Servicio de Nefrodialisis del Hospital Español de La Plata. Este trabajo se realizó durante dos años cumpliendo un régimen horario total de 960 horas-paciente. Se realizó la lectura de la Historia Clínica, registro de los estudios hematológicos que mensualmente se le realizan a cada paciente, donde se observa el recuento de neutrófilos, hisopado lingual y cultivo. Los datos fueron sometidos a las pruebas Comparación de dos proporciones, Chi cuadrado y Tabla de contingencia. Resultados: Se examinaron 21 hombres y 21 mujeres con un promedio de edad de 58 años. Ninguno presentó candidiasis bucal clínica y el 68% de ellos presentaron un aumento en el conteo de neutrófilos. En los hisopados se encontraron esporas normales en boca. Se halló una diferencia estadísticamente significativa entre los pacientes con recuento de neutrófilos normales y los pacientes con neutrofilia. Conclusiones: En estos pacientes hemodializados, la candidiasis oral no se asocia con el estado de Insuficiencia renal crónica por presentarse un aumento en el número de neutrófilos

Palabras claves: hemodializados, candidiasis, recuento, neutrófilos.

49

“IMPLANTOLOGIA ORAL Y ORTODONCIA”.

AUTORES: TOMAS, L. J. (ODONTOLOGO); TOMAS, P. M. (ODONTOLOGA).
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

RESUMEN:

INTRODUCCION: El anclaje en ortodoncia se define como la resistencia de los dientes posteriores hacia el movimiento mesial. En los últimos años se han utilizado los microimplantes en el tratamiento de ortodoncia con el objetivo de proporcionar un anclaje absoluto. Estos implantes tienen una sección endo-ósea atornillada a un cuello transmucoso; tiene forma cilíndrica con un diámetro de dos milímetros y una longitud de catorce milímetros. El material de éstos microimplantes es el titanio de alta precisión y son colocados en el maxilar y/o mandíbula. Para poder aplicar una fuerza se requiere que el implante esté óseointegrado y no exista un rechazo por parte del paciente. La colocación del anclaje absoluto algunas ocasiones es molesta para el paciente y puede presentar dolor post-operatorio y por consecuencia la recuperación no siempre es rápida y simple.

Para colocar un implante se requiere realizar una anamnesis general del paciente evaluando atentamente su sistema estomatognático.

Mediante los exámenes radiográficos podemos evaluar la densidad ósea, el espesor transversal de la cresta donde se colocará el implante, así como la ausencia de procesos patológicos, raíces o dientes incluidos, quistes, tumores, neoformaciones, etc., los cuales contraindican la colocación de un implante si antes no son tratados adecuadamente.

La técnica para insertar el tornillo de fijación intermaxilar es quirúrgica y consiste en introducir el tornillo en la zona piramidal del hueso malar. Los instrumentos quirúrgicos más útiles para la colocación de tornillos de fijación intermaxilar son: la broca y el desatornillador transmucoso.

CONCLUSION: Los implantes para el anclaje absoluto en el tratamiento ortodóntico, son una opción que ayudan a obtener mayor control sobre los movimientos realizados en el paciente; no siendo de primera elección para todos los casos, ya que se debe analizar detalladamente y colocarse en donde realmente se requiera, considerando que existen diversas desventajas y que por lo tanto no son aplicables a todas las personas en general, sino más bien, valorar los casos en que éste tratamiento resulte más favorable para el paciente y minimizar lo más posible los riesgos que éste procedimiento pudiera implicar.

50

LA UNIVERSIDAD RECICLA SU SALUD BUCAL

AUTORES: LAZO S; MENDES, C; MASTRANCIOLI, M; CAPRARO, C;
LLOMPART J; IVANOV. M; DE VICENTE C; LAMAS J; PAZOS F.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata viene desarrollando desde junio de 1997, un Programa de Salud Bucal destinado a la ciudad de La Plata y su conurbano. Es realizado por los veintiocho Docentes de la Asignatura Odontología Preventiva y Social y alumnos de 1º a 5º año de la carrera de Odontología. Esos se encuentran divididos en comisiones correspondientes a una zona determinada de la Ciudad.

Entre las actividades, se realiza educación con material didáctico como macro modelos, macrocepillos, videos y otros, que son confeccionados por los alumnos con la supervisión de los docentes.

Sabiendo de las dificultades que se nos presentan para la obtención de cepillos dentales que son el objetivo principal para realizar la higiene bucal y dado que no contamos con la economía para proveerlos, y el problema que existe en las zonas de las Facultades del Bosque por los basurales existentes surge la necesidad de elaborar este proyecto de Materiales Reciclables por cepillos dentales, tendientes a producir un mejor impacto social a través de los medios posibles simples y de bajo costo y alto beneficio educativo con dos componentes bien marcados: educación para la salud.- educación ecológica

51

RECICLANDO LA SALUD BUCAL

AUTORES: LAZO, S.; MENDES, C.; MASTRANCIOLI, M.; CAPRARO, C.; LLOMPART, J.; IVANOV, M.; DE VICENTE, C.; PAZOS, F.; LAMAS, J.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Resumen: La Facultad de Odontología, representada por la asignatura Odontología Preventiva y Social, se encuentra realizando un programa de trabajos extramurales en su zona de influencia en 28 unidades operativas distribuidas por la ciudad de La Plata y son de influencia, dirigidas por un docente a cargo y un total de 2200 alumnos de 1º a 5º año desde el año 97 hasta la fecha.

De los diagnósticos de la comunidad y en base a los resultados concluimos que el 68% de las familias de la zona, no tiene, no conoce o no recambia sus cepillos dentales que son indispensables en programas de educación para la salud bucal.

Por otro lado, se detectaron basurales con gran cantidad de botellas de plástico que no son biodegradables (lo cual produce un problema ecológico - ambiental) pero si son reciclables. Esta condición nos llevó a concluir que era necesario, en base a los dos problemas planteados realizar un proyecto de extensión que nos permita reciclar los plásticos y obtener a cambio cepillos de dientes que nos ayude a poner en marcha programas de educación para la salud en las escuelas de La Plata y el gran La Plata.

52

**RECICLANDO PLÁSTICOS POR UN CEPILLO DE DIENTES
¿LE INTERESA A TU ESCUELA?**

AUTORES: LAZO, S; MENDES, C; MASTRANCIOLI, M; CAPRARO, C; LLOMPART, J;
IVANOV, M; DE VICENTE, C; LAMAS, J; PAZOS, F.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

El siguiente trabajo consiste en manifestar que el reciclado es el proceso en el cual se utilizan las materias primas, que constituyen productos que ya no se usan para fabricar otros nuevos. Éstos permiten un ahorro de energía y disminuye la cantidad de residuos que se producen.

Más de tercios del contenido de los recipientes de basura podrían ser utilizados; reutilizados, es decir reciclados: entre los más comunes vidrio, papel, residuos orgánicos, y plástico. Para poder realizar esto de forma eficiente, es necesario una clara concientización en la población de las ventajas para el ambiente; que representa la reutilización de estos elementos. Para ello es necesario implementar campañas de difusión en todos los ámbitos.

A partir de esto surge el desafío de lograr reciclar plásticos y obtener a cambio cepillos de dientes, elemento de fundamental importancia como componente de nuestra profesión odontológica.

53

” DETERMINACIÓN DE LA CANTIDAD Y CALIDAD DE SALIVA: SU INCIDENCIA SOBRE LOS TEJIDOS DUROS DENTARIOS”.

AUTORES: DIRECTOR: DR. PALEO, M, OD. ARMENDANO, A,
DRA.GRIMALDI, D, OD. MASTRANCIOLI, M, OD. MENDES, C, OD. RASSE, J.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

RESUMEN: El presente trabajo permitirá identificar en mayor o menor grado, cual es la incidencia de saliva respecto de las lesiones sobre los tejidos duros dentarios, siendo el objetivo principal determinar la patogenicidad de los componentes salivales sobre las estructuras dentarias.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará sobre una población de 100 escolares cuyas edades oscilan entre 6 y 12 años asisten a la asignatura Odontología Integral Niños. Se tendrá en cuenta criterios clínicos radiográficos y del laboratorio. Los resultados obtenidos tomaron como variable sexo, edad. La interpretación será graficada por medio de representaciones sectoriales y sistemas de barras.

54

TÉ NEGRO: EFECTOS PROTECTORES EN RELACIÓN A LA CARIES DENTAL

AUTORES: MATTANÓ, C. A.; BARILARO, H.L.; BAUDO, J.E.; OVIEDO
ARÉVALO, J.J.M.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Numerosas investigaciones indican que beber té reduce el riesgo de padecer enfermedades, entre ellas la caries dental. El objetivo del trabajo fue evaluar la disminución de caries con enjuagatorios de té. La muestra consistió en 100 pacientes de ambos sexos y entre 18 y 45 años de edad, consumidores de té. Se dividió la muestra en grupos: A y B. El A realizó enjuagatorios de té 2 veces por día, después del cepillado habitual. El B fue tomado como grupo testigo / control. Se realizaron controles de placa a los 3, 6 y 9 meses. A los 3 meses el grupo A disminuyó un 4% el riesgo cariogénico, el grupo B mantuvo los valores iniciales. A los 6 meses: Grupo A: el 59% bajó el riesgo un 6 %, 38% se mantuvo en el 4% de los 3 meses, el 3% restante volvió al valor inicial. El grupo B bajó un 2% su riesgo. Transcurrido 9 meses: Grupo A: el 72% bajó el riesgo a 11%, el 24% bajó un 7%, el 4% restante mantuvo los niveles iniciales. De acuerdo a los resultados obtenidos, podemos decir que la utilización de enjuagatorios de té contribuye a la disminución del riesgo cariogénico.

55

CONFIGURACIÓN INTERNA RADICULAR

AUTOR: BORILLO G.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: Los adelantos terapéuticos en materia de endodoncia han exigido un conocimiento más racional de la anatomía y la topografía de las piezas dentarias, para emprender un trabajo se debe conocer el campo en el que se va actuar, por lo tanto, en endodoncia se debe conocer perfectamente la anatomía topográfica y sus variaciones, con lo cual aumentara notablemente el porcentaje de éxitos en los tratamientos endodónticos.

Objetivos: Conocer la topografía interna de las piezas dentarias, los sistemas de conductos y la complejidad de los mismos, dependiendo de éstos, la manera de abordar y conseguir el éxito del tratamiento endodóntico.

Materiales y métodos: Se utilizaron 420 piezas dentarias para realizar sobre estas la técnica de diafanización.

Resultados y conclusiones: se ha comprobado que en la mayoría de las piezas dentarias aparecen innumerables sistemas de conductos. La terapéutica racional del conducto debe adecuarse a dicha realidad anatomotopográfica.

56

CIRUGÍA ODONTOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES Y SUS COMPLICACIONES POST-OPERATORIAS

AUTORES: RICCIARDI, A.; SALA ESPIELL, A.; CAPRARO, C.G.; CAPRARO, M.C.;
RICCIARDI, N.; BOGO, H*.; AZPEITIA, M.; SPARACINO, S.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Las enfermedades más frecuentes y otras causas que nos pueden alterar las respuestas postoperatorias en los pacientes adultos mayores son:

Hipertensión arterial, pacientes con nefropatías, diabetes, problemas hemáticos, pacientes con cardiopatías, déficits nutricionales, etc.

Palabra clave: Geriatria, Gerontología, cirugía oral, complicaciones post-operatorias.

Objetivos: Determinar las complicaciones que pueden presentarse al finalizar un acto quirúrgico; Establecer las incidencias de las complicaciones que pueden aparecer dependiendo sobre el tejido que se está interviniendo

Material y Método: Revisión bibliográfica, se seleccionaran pacientes que concurren a la Asignatura Cirugía "A" de la F.O.L.P, los pacientes serán mayores de 65 años, se confeccionara la historia clínica médica y odontológica, se realizara un estudio clínico- radiográfico de la lesión a tratar para determinar sobre que tejido/s se deberá realizar la intervención quirúrgica, realización del acto quirúrgico, en todos los casos se utilizará anestesia local, siendo la droga administrada carticaína 4% con N-adrenalina 1:100.000., observación de las complicaciones que puedan aparecer luego de la intervención en forma inmediata y mediata (dentro de los 14 días), los resultados obtenidos serán volcados en distintos cuadros para su interpretación estadística, se realizara el estudio estadístico por métodos informáticos.

Conclusión: En esta etapa de inicio del proyecto no hemos arribado a una conclusión definitiva, solamente podemos aportar los datos que nos revela la bibliografía consultada, los cuales nos llevan a tener mayor cuidado con estos pacientes adultos debido a su baja respuesta a la curación de las heridas post-operatorias. Sumado a esto debemos poner mayor énfasis debido, a que generalmente traen una enfermedad sistémica asociada

57

COMPLICACIONES INMEDIATAS Y MEDIATAS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES

AUTORES: RICCIARDI, A.; SALA ESPIELL, A.; CAPRARO, C.G.; CAPRARO, M.C.; RICCIARDI, N.; BOGO, H.; AZPEITIA, M.; SPARACINO, S.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

El presente trabajo consiste en la recopilación de datos relacionados con las complicaciones postoperatorias que pueden sufrir los pacientes gerontes que son atendidos en la Asignatura de Cirugía "A" de la F.O.L.P.

Los objetivos más relevantes son:-Determinar la incidencia de las complicaciones; Conocer las complicaciones más frecuentes; Desarrollar en base a los resultados obtenidos, una Historia Clínica específica

Material y Método: Revisión bibliográfica nacional e internacional; Selección de pacientes de ambos sexos mayores de 65 años; Confección de Historia Clínica médica y odontológica completa; Estudio clínico y radiográfico; Realización del acto quirúrgico según técnica; Observación de las complicaciones postoperatorias; Recolección y análisis de los datos obtenidos.

Conclusión: Después de analizar las bibliografías y de acuerdo a los casos clínicos atendidos en la asignatura en años anteriores se llegó a la conclusión que se deberá tener en cuenta el envejecimiento fisiológico de los tejidos en general, es necesaria una cuidadosa supervisión del paciente una vez finalizado el acto quirúrgico, mediante chequeos de la presión arterial y el pulso; mucho de los mecanismos que protegen al joven, en el adulto mayor están deteriorados, durante la recuperación, las defensas normales del cuerpo contra la infección son menos activas y pueden ser fácilmente irreconocibles los primeros signos de su presencia. También hay que tener en cuenta que la cicatrización de heridas es más lenta y la formación de escaras está afectada por el proceso de envejecimiento.

58

ESTÉTICA EN REHABILITACIÓN ORAL, SU RELACIÓN CON LA UBICACIÓN TRIDIMENSIONAL EN IMPLANTES.

AUTORES: PALAU R. S.; PALAU J.P; PALAU A.G.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Introducción

La obtención de un buen resultado estético en implantología debe estar basado en objetivos protéticos y estéticos determinados, que servirán de guía a lo largo de las distintas fases del proceso clínico. Este comienza con el encerado de diagnóstico, que debe ser realizado sobre modelos montados en articulador. Debe ser posible, se fabricarán restauraciones provisorias a partir del encerado.

Objetivos

- * Predecir con la mayor precisión el resultado estético adecuado.
- * Evaluar el criterio a seguir para el plan de tratamiento protético.

Materiales y Métodos

Se realizarán restauraciones provisorias a partir del encerado diagnóstico. El mismo se confeccionará sobre modelos.

Resultados

Un resultado funcional estético, con un adecuado entorno gingival. Guiado por los requisitos protéticos.

Conclusiones

La obtención óptima funcional estética, se adquiere con la correcta ubicación tridimensional del implante.

59

MICROESTRUCTURA DEL ESMALTE: PROBLEMAS TERMINOLÓGICOS

AUTORES: DURSO G.; ANSELMINO C.; BATISTA S.; TANEVITCH A.; ABAL A.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Uno de los problemas que enfrentan los estudiantes durante los primeros años de la carrera es la necesidad de incorporar una cantidad importante de términos nuevos, además de las dificultades para consultar bibliografía, realizar lectura crítica y expresar con claridad conceptos y definiciones. Por otro lado, detectamos que aún en el lenguaje técnico que se requiere para comunicarse en el ámbito científico no hay términos unívocos, con frecuencia un mismo término se emplea con diferentes significados. El propósito del trabajo fue identificar problemas terminológicos, definiciones y conceptos sobre la microestructura del esmalte. Se eligieron 5 textos de histología y embriología dentaria humana, de mayor consulta por docentes y alumnos (1) Bhaskar (1986) [traducción del inglés: Irma Lorenzo]; (2) Ten Cate (1986) [traducción del inglés: Dr. Enrique Ochoa; supervisión: Dra. Ángela Ubios]; (3) Berkovitz et al. (1995) [traducción del inglés: Diorki, Servicios Integrales de Edición; revisión: Antonio Bascones Martínez]; (4) Abramovich (1999) [edición argentina en idioma original español], y (5) Gómez de Ferraris y Campos Muñoz (2002) [edición española en idioma original español. Como glosario control en lengua anglosajona fue utilizada la reciente propuesta de Koenigswald y Sanders (1997). Los resultados indicaron diversos tipos de problemas: interpretación de la variabilidad de la forma de los prismas y sustancia interprismática; interpretación de imágenes como fenómenos ópticos (artefactos) o estructuras; problemas de traducción de términos y necesidad de incorporar nuevos conceptos como los niveles de análisis y tipos de esmalte y sus funciones. Concluimos que no hay acuerdo en la terminología empleada en los libros de texto de la bibliografía recomendada a los estudiantes de odontología, ni entre esta y la empleada en otras disciplinas.

60

EDUCACION Y PREVENCION DESDE LA ESCUELA. A.D.E.I. ESCUELA N° 8. ISLA SANTIAGO.

AUTORES: SALAR. GONZALEZ, H. ASESORA CIENTIFICA Dra. TOSTI, S.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

La escuela es el ámbito ideal para acciones de prevención y educación en salud, por el contacto cotidiano con los alumnos y el fácil seguimiento y control de las acciones educativas y preventivas. El niño educado en salud es un nexo en la integración familiar al objetivo de cambiar actitudes frente a la salud y la prevención. En edades tempranas la enfermedad oral de prevalencia es la caries dental. OBJETIVO. Determinar la incidencia de caries en los escolares y establecer medidas educativas y preventivas para su control. MATERIAL Y MÉTODO. Se trabajó con alumnos del jardín de infantes y E.G.B. de la escuela N° 8, en total 48 alumnos se evaluó el estado buco dental confeccionando las fichas odontológicas. Se encararon acciones educativas, explicando, dientes, encías, enfermedad que puede afectarlas y como pueden prevenirse, la incidencia de la placa bacteriana y la importancia de una correcta higiene oral. Previo consenso de los padres se realizaron acciones de prevención con preparados fluorados, selladores de fosas y fisuras e inactivadores, durante el primer cuatrimestre del año. A mediados de noviembre se evaluó nuevamente el estado buco dental para evaluar la incidencia de las medidas aplicadas. RESULTADOS. El fichado inicial arrojó una incidencia de caries del 48%, Al finalizar las tareas el 37% de la muestra no presentó variación en su estado buco dental. CONCLUSION. A la luz de los datos obtenidos, se puede determinar que las medidas educativas y preventivas encaradas desde la escuela, constituyen una estrategia válida a la hora de controlar las enfermedades orales.

Palabras Claves. Caries. Incidencia. Prevención. Educación

61

DIMENSIONES DEL SURCO PTERIGOPALATINO EN CRÁNEOS HUMANOS DENTADOS.

AUTORES: IRIGOYEN, S; ABILLEIRA, E; SEGATTO, R; BUSTAMANTE, C; MANCUSO, P; FINGERMANN, G; DELOCCA, M; MAZEO, D.
FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

RESUMEN:

El surco pterigopalatino es un accidente anatómico que puede ser utilizado como referencia para estudiar distintos elementos del maxilar superior. La posibilidad de cumplir con esta función dependerá de la estabilidad que el mismo tenga a lo largo de la vida. Uno de los interrogantes planteados por los autores es si se mantiene inalterable después de la pérdida de las piezas dentarias posteriores. El presente trabajo es parte de una investigación para determinar parámetros confiables para el estudio de elementos anatómicos. En esta etapa se estudia las dimensiones del surco en los cráneos dentados. Con posterioridad se hará lo propio con cráneos desdentados para luego ver si existe o no diferencias.

62

VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PACIENTES V.I.H.

AUTORES: MICINQUEVICH S.; CASARIEGO Z.; DORATI P.; GOMEZ M. –
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. FOLP. (UNLP.). - 50 e/1 y 115

Introducción: el virus papiloma humano (HPV) es identificado con frecuencia en la mucosa bucal. Se ha hallado ADNHPV en lesiones benignas y malignas. Interviene mediante mecanismos moleculares en procesos de inmortalización celular. Muchas de las lesiones bucales se localizan en huéspedes inmunodeprimidos.

Objetivo: detectar y analizar le relación entre los genotipos oncogénicos de ADNHPV en pacientes HIV+ y HIV- que presentaban condilomas acuminados (CA); carcinoma a células escamosas (CCE) y sarcoma de Kaposi (SK) detectados por el método de PCR.

Materiales y métodos: fueron estudiados los genotipos de ADNHPV en dos grupos de 13 pacientes VIH- y VIH+ con lesiones relacionadas con el HPV. Se realizó la distribución por edad, sexo, localización de las lesiones. Se aplicó la técnica de PCR y Lis. SSCP para identificación y tipificación del virus. Se realizó análisis estadístico.

Resultados: grupo I (VIH-): 8 CA: 5 hombres. Edad media: 41,5 años. Localización más frecuente en labio. Hubo 4 casos ADNHPV 11; 2 ADNHPV 6 y 2 ADNHPV-; 5 CCE: 4 hombres; edad media 49,2 años. Localización prevalente: encía. De los CCE resultaron 3 ADNHPV 16; 1 ADNHPV 16/18 y 1 ADNHPV-. Grupo II (VIH+): 7 CA: 5 hombres. Edad media 35,2 años. Localización más común: labio. Fueron 3 ADNHPV 11; 3 ADNHPV 6 y 2 ADNHPV-. Un caso correspondió a "carcinoma in situ" ubicado en lengua en un hombre de 46 años con tipo viral 51. 6 SK: 4 hombres. Edad media 34,3 años. Localización más común: paladar. Se halló 1 HDNHPV 6; 1 ADNHPV 16 y 4 negativos. Grupo I: $X^2 = p > 0,005$. Grupo 2: no hubo diferencia significativa.

Conclusión: la presencia en lesiones bucales de ADNHPV de potencial oncogénico en pacientes sin riesgo, en esta serie, demostraría la independencia entre los tipos de ADNHPV oncogénicos y la infección por VIH.

63

ACTIVACION DEL ONCOGEN C-MYC

AUTORES: MICINQUEVICH S.; CASARIEGO Z.; DORATI P.; GOMEZ M.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Introducción: se ha estimado que para algunos tumores epiteliales, la agresividad y el riesgo de metástasis aumentan cuando existe amplificación y/o sobreexpresión de protooncogen *c-myc*. Estudios demostraron que el número de copias de *c-myc* aumentaría de acuerdo al grado de diferenciación tumoral. El *c-myc* no solo cooperaría en la progresión del tumor sino también en la transformación celular.

Objetivo: presentar los hallazgos preliminares sobre la amplificación del gen *c-myc* en una serie de CCE de mucosa bucal.

Materiales y métodos: se seleccionaron diez muestras diagnosticadas como CCE clasificados según los grados de diferenciación de la OMS. Se extrajo el ADN de los especímenes a analizar aplicándose la técnica de PCR, de tipo RG- PCR (referente gene) o coamplificación con locus de referencia, donde se amplifican de manera simultánea un fragmento de 139 pb, correspondiente a *c-myc* y otro de 110 pb correspondiente al locus de referencia β -globina, que mapea en el mismo cromosoma. (Kallio et al, 1991)

Resultados: la edad media de los pacientes a los cuales correspondían las muestras fue de 56 años; 7 eran hombres; la localización de la lesión fue: labio (3); reborde alveolar (2); lengua (1); encía (1); piso de boca (1); mucosa yugal (1); paladar (1). Según el grado de diferenciación: grado I (3); grado II (4); grado III (1) y la combinación (2).

Se detectó amplificación de *c-myc* en un 28,5% de los especímenes, los que correspondían al grado II de la OMS.

Conclusión: el valor del protooncogen *c-myc* en CCE de mucosa bucal, como biomarcador, no tendría el mismo valor que en las lesiones cervicales (40% o más).

64

ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE GINGIVITIS EN GESTANTES DEL PRIMER Y TERCER TRIMESTRE POR MEDIO DEL ÍNDICE DE SANGRADO GINGIVAL

AUTORES: TOSTI S, BAUDO J, DOMÍNGUEZ G, DI SALVI N, ALLEGRETTI P.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Introducción: La inflamación gingival que se observa frecuentemente en el embarazo obedece al incremento de hormonas sexuales femeninas en la circulación. La gingivitis aumenta en gravedad a partir del segundo mes de gestación, alcanzando el máximo en el octavo. Suele acompañarse de gingivorragia. Los objetivos consisten en: (1) determinar el nivel de sangrado gingival entre el primer y octavo mes de gestación, (2) establecer el periodo de mayor incidencia y gravedad del sangrado gingival, (3) correlacionar el sangrado con el incremento de hormonas sexuales en la circulación.

Material y Método: Se realizará un estudio transversal en una muestra de 30 mujeres que se encuentren cursando el primer trimestre del embarazo, 30 y un grupo testigo de 30 mujeres no embarazadas de iguales características etarias, a todas se les hará terapia profiláctica, cuando las embarazadas estén finalizando el primer trimestre de gestación se realizará control de placa, índice de sangrado gingival y dosaje hormonal en toda la muestra. Se utilizará el índice de hemorragia simplificado, empleando sondas periodontales para explorar bolsas periodontales y hendidura gingival. Al iniciarse el tercer trimestre de gestación, se repetirá la terapia profiláctica, y al finalizar el mismo, los controles de placa, sangrado gingival y dosaje hormonal.

65

ANOMALÍAS DENTARIAS

AUTORES: MEDINA, J.; RASSE, N.; PALEO, MA.
FOLP. (UNLP.).50 e/1 y 115

Asesores científicos: Paleo, M.; Crimaldi D.

Objetivo: determinar la observación de anomalías dentarias y su frecuencia en boca, en un grupo de alumnos concurrentes a la Facultad de Odontología de La Plata.

Resumen: Las malformaciones son alteraciones en el desarrollo embriológico dentario que pueden afectar la forma anatómica, llegando en algunos casos a constituir piezas incapaces de cumplir una función adecuada, o bien piezas con predisposición a sufrir lesiones de origen externo.

Respecto a la etiología tenemos entre las posibles causas: causas genéticas (herencia directa y atávica; mutante), causas mecánicas (falta de espacio en maxilares, traumatismos), causas metabólicas (deficiencias graves de calcio o vitamina D, intoxicación crónica con flúor) y causas infecciosas (infección local del germen dental). Para su mejor comprensión se clasifican según características externas o internas, o cronológicas, así tenemos: Anomalías de volumen (macro y microdoncia) donde se ve afectado el tamaño de las piezas dentales; Anomalías de número (Hipodoncia, anodoncia total y dientes supernumerarios) aquí aparecen un mayor o menor número de piezas respecto a lo normal; Anomalías de forma (dens in dente, geminación, fusión, raíces y cúspides supernumerarias, sinostosis radicular, perlas de esmalte y dilaceración) se ve afectada la forma del diente tanto corona como raíz; Anomalía de estructura (hipoplasia, diente veteado y amelogénesis y dentinogénesis imperfectas) hay una alteración en la composición o estructura de la pieza que conlleva a una forma externa imperfecta; Anomalías de erupción y posición (retención, mal posición, transposición) aquí las piezas tienen una ubicación anormal en la cavidad bucal. Estas anomalías interesan porque deben distinguirse de lesiones dentarias adquiridas, también es imprescindible su conocimiento previamente a ciertas intervenciones odontológicas, ej. raíces suplementarias o dilaceraciones antes del tratamiento de conducto o extracciones.

Material y Método: Se tomó una muestra aleatoria de 50 alumnos de la Facultad de Odontología de La Plata, a los cuales se les realizó el fichado correspondiente del estado bucal; para ello se emplearon juegos clínicos (espejo, pinza y explorador), guantes y barbijos descartables. Además, en algunos casos se tomaron radiografías periapicales para detectar anomalías dentro de los maxilares. Los datos obtenidos fueron analizados, clasificados y tabulados en un gráfico de torta según las anomalías encontradas en los datos bibliográficos.

Conclusión: Las anomalías dentarias son muy frecuentes en la muestra analizada. En los casos que han aparecido las mismas no han presentado sintomatología alguna; esto no significa que no las tengamos en cuenta, ya que al momento de la atención odontológica pueden dificultar el tratamiento. Por ello es importante la utilización de métodos de diagnóstico adecuados.

Análisis de los índices de flujo matricular en la FOLP

Medina, M.M.; Albarracín, S.; Irigoyen, S.; Coscarelli, N.; Rueda, L.; Mosconi, E.; Papel, G.; Lezcano, D.; Seara, S; Tomas, L.

Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata-pesae@folp.unlp.edu.ar

RESUMEN

Una preocupación de las IES y que forma parte de sus actividades de evaluación permanente, está asociada a la cuantificación de índices de flujo matricular para la identificación de problemas vinculados al rezago y deserción estudiantil. El objetivo de este estudio es dimensionar y caracterizar los fenómenos de graduación, deserción y permanencia de los ingresantes a la FOLP. Se realizó una investigación exploratoria de tipo descriptivo y de diseño longitudinal, combinando caracteres cuali y cuantitativos sobre la base de los principios de consistencia, triangulación y convergencia. Se utilizó información de fuentes primarias (encuesta aplicada vía postal y/o telefónica a la población de estudiantes activos, desertores y graduados) y secundarias (base de datos del Programa de Evaluación y Seguimiento de Alumnos y Egresados). Para conformar el universo de estudiantes que se graduaron, desertaron o permanecieron en el sistema, se realizó el seguimiento de las cohortes 1985 (n=299), 1990 (n=602) y 1995 (n=1162), con corte al 31-12-2005. Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un error máximo del 5%. **De la cohorte 1985** egresaron 196 alumnos (65.55%), el 34,69% lo hizo en 5 años; abandonaron 94 (31,34%), el 73,4% en los 3 primeros años; cancelaron la matrícula 8 (8,51%), el 62,65% en los 3 primeros años; conserva la condición de activo 1 (0,33%) con permanencia de 20 años y promedio 3,35. **De la cohorte 1990** egresaron 330 (54,82%), el 21,82% lo hizo en 5 años; abandonaron 198 (32,89%), el 70,7% en los 3 primeros años; cancelaron la matrícula 51 (8,47%), el 45,1% en los 3 primeros años; conservan la condición de activo 23 (3,82%) con permanencia de 16 años y x prom. 4,78. **De la cohorte 1995** egresaron **471** (40,53%), el 8,49% lo hizo en 5 años; abandonaron 538 (46,3%), el 78% en los 3 primeros años; cancelaron la matrícula 78 (6,72%), el 66,66% en los 3 primeros años; conservan la condición de activo 75 (6,45%) con permanencia de 11 años y x prom. 4,68. * Si bien las cohortes no se agotan en el período de análisis considerado, se da cuenta del comportamiento de una proporción sustancial de la misma como para verificar que la deserción es significativa, la tasa de graduación supera la media de las UUNN y existe una tasa de permanencia elevada.

Palabras Clave: Graduación – Deserción – Permanencia.

OBJETIVOS

Dimensionar y caracterizar los fenómenos de graduación, deserción y permanencia de los alumnos matriculados en la Facultad de Odontología de la UNLP.

MARCO TEÓRICO

El presente trabajo aborda la problemática de la deserción estudiantil con el objeto de desarrollar una metodología de observación de la población, que permita el desarrollo de acciones que favorezcan la retención. Es así que se considera fundamental hacer observable el fenómeno como tal, en forma

cuantitativa y cualitativa determinando los condicionantes de su comportamiento y anticipando grupos de riesgo con el objeto de la concreción de políticas educativas acordes.

La deserción estudiantil en la educación superior, es un tema poco analizado; no es eje central en las agendas de política educativa ni tampoco constituye la permanencia en el sistema un propósito explícito. Las investigaciones presentes se concretan como experiencias aisladas de algunas universidades (especialmente las de menor número de matrícula). En su mayoría nos encontramos con análisis cuantitativos y orientados a la elaboración de conclusiones que no llegan a reflejar la dimensión total de la problemática, reduciéndose a valorizaciones socioeconómicas muchas veces obvias.

La poca presencia de documentos de análisis en relación a la temática nos lleva a reflexionar sobre las causas de tal desinterés. Estamos de acuerdo en que las investigaciones en torno a la universidad como objeto de estudio son de desarrollo reciente y que llevar adelante investigaciones serias de este tipo implican erogaciones importantes; pero también es de considerar que el tema queda relegado por otros de agenda imperiosa para los cuadros directivos de las universidades (fundamentalmente las más masivas) como son el presupuesto, los requerimientos de evaluación institucional, las reformas curriculares y las nuevas relaciones que se deben establecer con el mercado para la obtención de recursos propios.

El presente trabajo se realiza considerando a la deserción estudiantil como una problemática central a los efectos de la concreción de un sistema educativo basado en la equidad social y no contemplará análisis económicos de eficiencia del sistema de educación superior.

La problemática de la deserción es un elemento central para una agenda de políticas universitarias basadas en principios de equidad social.

El tema de la equidad social de oportunidades educativas es uno de los principales temas de política educativa en toda sociedad, pues a través de este se expresa, explícita o implícitamente, su modelo de democracia: sus objetivos, sus metas, ideales políticos de desarrollo social, igualitarismo, participación política ilustrada, etc. Adoptar como premisa la equidad establece el compromiso de una universidad pública para todos, pero focalizando esfuerzos sobre los sectores más desfavorecidos. Se trata de la creación de condiciones iguales de competencia –según el mérito– para todas las personas, independientemente de su origen socioeconómico y rasgos culturales y adscriptos. Esto implica la igualdad social de acceso a las oportunidades educativas y de permanencia en ellas.

Más allá de que el trabajo sólo se realiza a los efectos de evaluar al sistema en relación a la carreras de grado de Odontología, se considera adecuado el análisis realizado por J. C. Tedesco con respecto a la extensión de las carreras y la generación de postgrados sin ninguna validación del objeto social pertinente: “Al largo pregrado de seis o siete años, ahora se le agrega un postgrado de dos o tres años más. Más años de estudios no significa acceso a mejores conocimientos, sino simplemente más años de estudio. Desde esta perspectiva, se transforma en un mecanismo de selección: por un lado, se masifica, pero por otro se determinan nuevos mecanismos de discriminación y de diferenciación y a un costo muy alto. Tener estudiantes universitarios con siete, diez años de estudios cuesta mucho al país, a los jóvenes, a sus propias familias, y la eficiencia es muy baja.” El acceso a la educación superior supone en la sociedad la posibilidad de lograr mejores situaciones sociales (aquel imaginario de superación en la escala social) y es por ello la creciente demanda a nivel mundial. En momentos de fracasos y deserción se instala un sentir de decepción para con las instituciones públicas y la participación política: el ideario democrático se quiebra. Bajo este entorno las universidades muchas veces se encuentran incapacitadas para poner en ejecución recursos aptos para evitar la multiplicación de la deserción. Los factores que inciden no siempre se apoyan

en la escasez de presupuesto sino también en la ineficaz distribución de los mismos y en las deficiencias pedagógicas del nivel.

MATERIAL Y MÉTODO

La investigación se enmarcó en la modalidad de proyecto factible y consistió en un estudio exploratorio de tipo descriptivo y de diseño longitudinal, que combina caracteres cuali y cuantitativos sobre la base de los principios de consistencia, triangulación y convergencia. Se utilizó información de fuentes primarias (encuesta aplicada vía postal y/o telefónica a la población de estudiantes activos, desertores y graduados) y secundarias (base de datos del Programa de Evaluación y Seguimiento de Alumnos y Egresados). Para conformar el universo de estudiantes que se graduaron, desertaron o permanecieron en el sistema, se realizó el seguimiento de las cohortes 1985 (n=299), 1990 (n=602) y 1995 (n=1162), con corte al 31-12-2005. Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un error máximo del 5%. Se realizó una extensa revisión bibliográfica de la que se recogieron varias definiciones de los mismos fenómenos y una multiplicidad de enfoques para abordar los conceptos. A partir de este análisis y con el propósito de estandarizar y homologar el lenguaje utilizado en la discusión del tema se establecieron las siguientes definiciones:

COHORTE: conjunto de alumnos con año de ingreso común.

GRADUADO: alumno que completó todos los créditos del plan de estudios.

DESERTOR: alumno que abandonó la carrera de manera temporal o definitiva.

PASIVO: alumno que no registra actividad académica por uno ó mas años, pero tiene la posibilidad de continuar con la carrera (abandonador temporal).

CANCELADO: alumno que "cancela" la matrícula, retira la documentación y no tiene posibilidad de continuar con la carrera (abandonador definitivo).

PERMANENCIA: período de tiempo que el estudiante permanece en la Universidad hasta graduarse.

ACTIVO: estudiante que anualmente cumple con los requisitos mínimos para conservar la condición de "alumno regular"

Se utilizó el programa estadístico SPSS 10.0 .

RESULTADOS

| DIMENSIÓN GENERAL DE LA MUESTRA SEGÚN CONDICIÓN | | | | | | | | |
|---|-------------|---------------|-------------|---------------|--------------|------------|---------------|--------------|
| CONDICIÓN | Nº | % | MUJERES | % | EDAD | VARONES | % | EDAD |
| EGRESADO | 997 | 48,33% | 562 | 56,36% | 17-33 | 435 | 43,64% | 17-39 |
| PASIVO | 830 | 40,24% | 433 | 52,17% | 18-51 | 397 | 47,83% | 17-47 |
| CANCELADO | 137 | 6,64% | 67 | 48,90% | 18-40 | 70 | 51,10% | 18-34 |
| ACTIVO | 99 | 4,79% | 59 | 59,60% | 17-28 | 40 | 40,40% | 18-28 |
| TOTAL | 2063 | 100% | 1121 | 54,33% | 17-51 | 942 | 45,67% | 17-47 |

TABLA 1

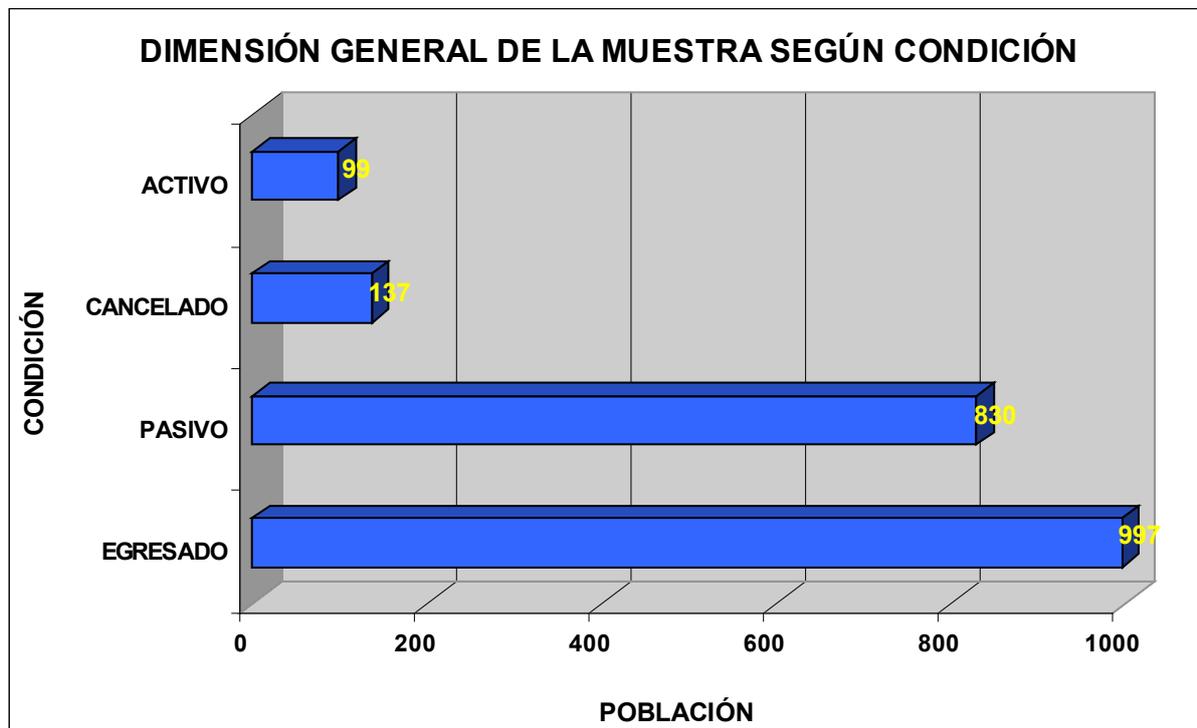


GRÁFICO 1

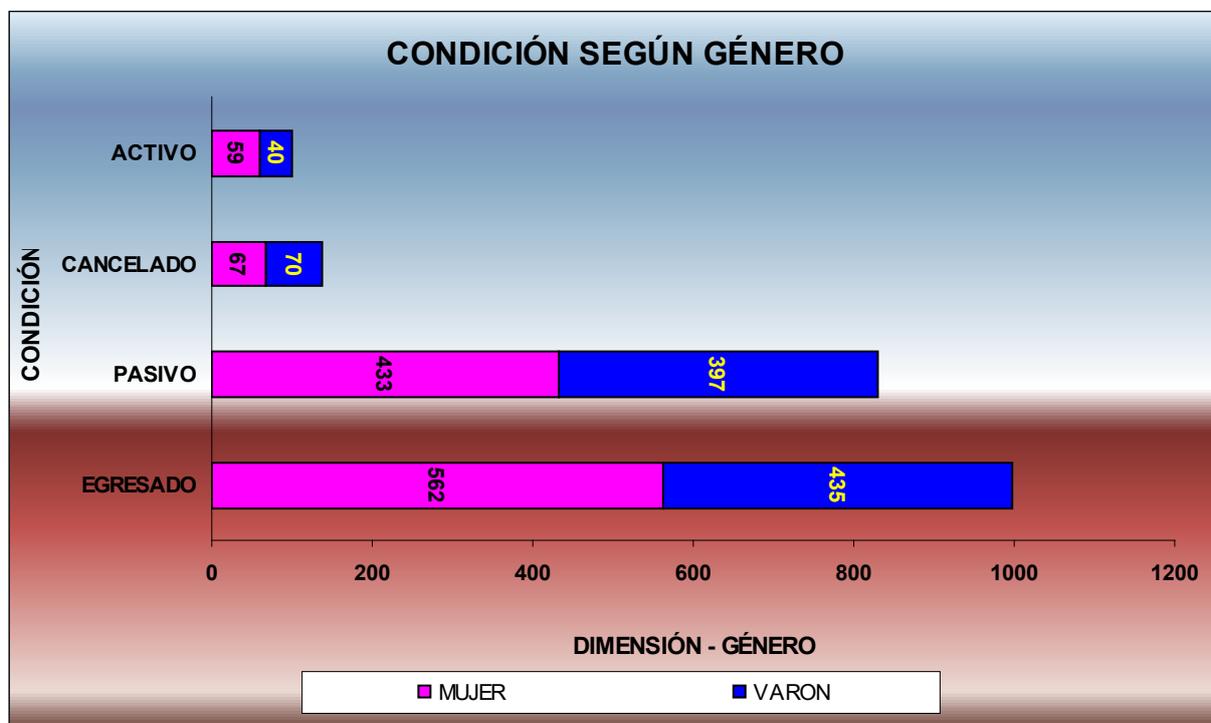


GRÁFICO 2

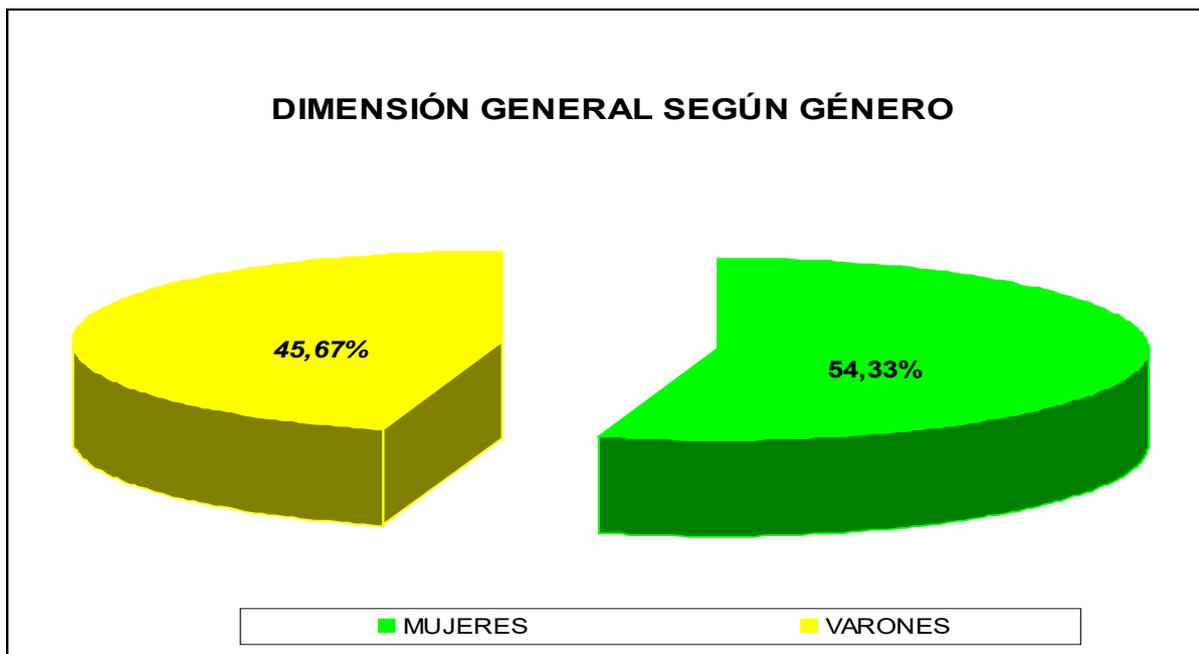


GRÁFICO 3

| DIMENSIÓN POR COHORTE SEGÚN GÉNERO | | | | | | | | |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------|--------------|------------|---------------|--------------|
| COHORTE | n | % | FEM. | % | EDAD | MASC. | % | EDAD |
| 1985 | 299 | 14,49% | 185 | 61,87% | 17-34 | 114 | 38,13% | 18-39 |
| 1990 | 602 | 29,18% | 310 | 51,50% | 17-35 | 292 | 48,50% | 17-47 |
| 1995 | 1162 | 56,33% | 626 | 53,87% | 17-51 | 536 | 46,13% | 17-46 |
| TOTAL | 2063 | 100% | 1121 | 54,33% | 17-51 | 942 | 45,67% | 17-47 |

TABLA 2

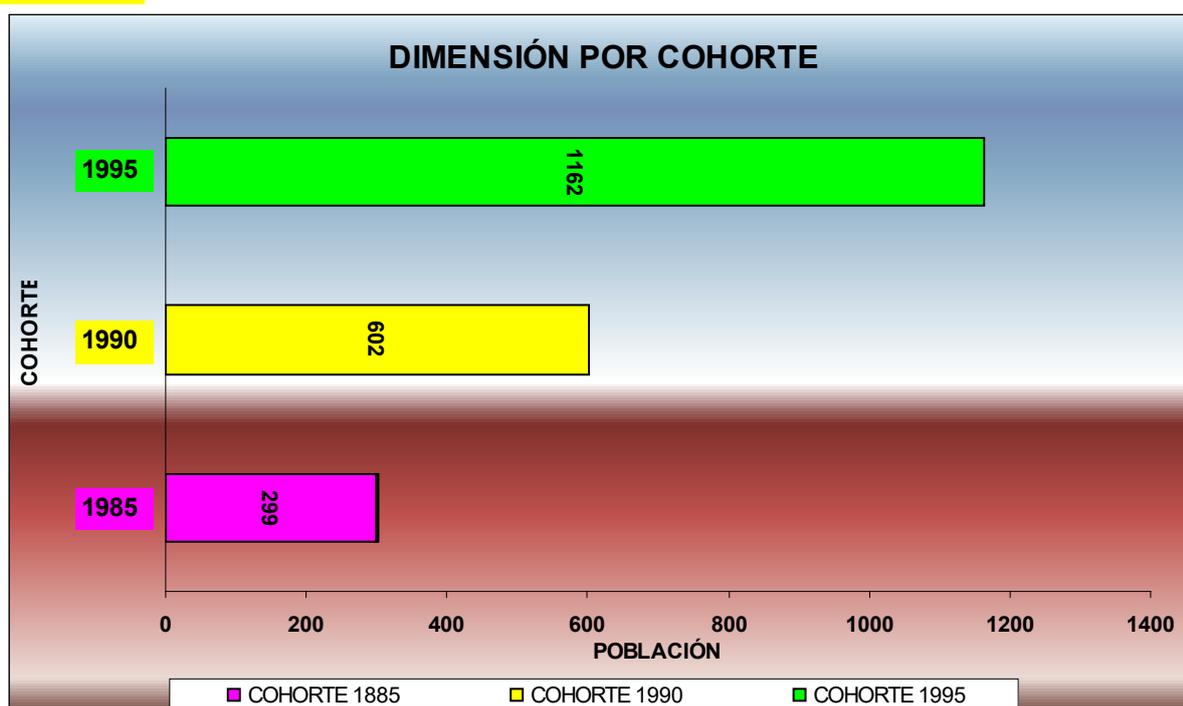


GRÁFICO 4

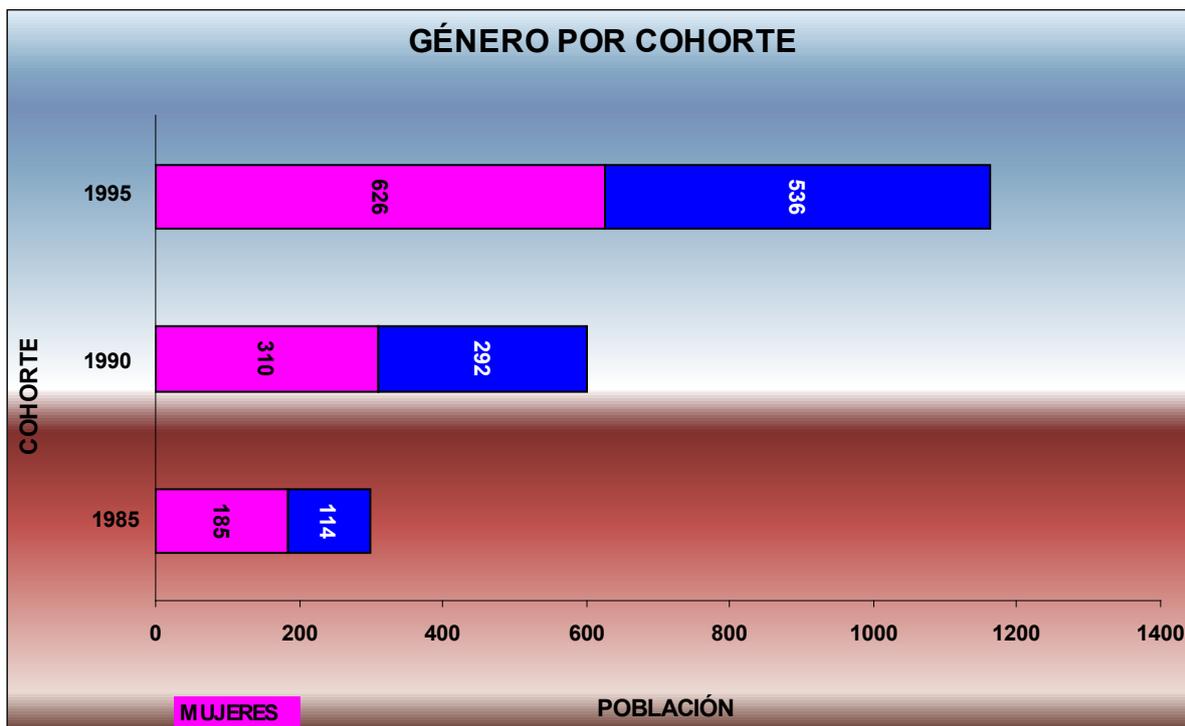


GRÁFICO 5

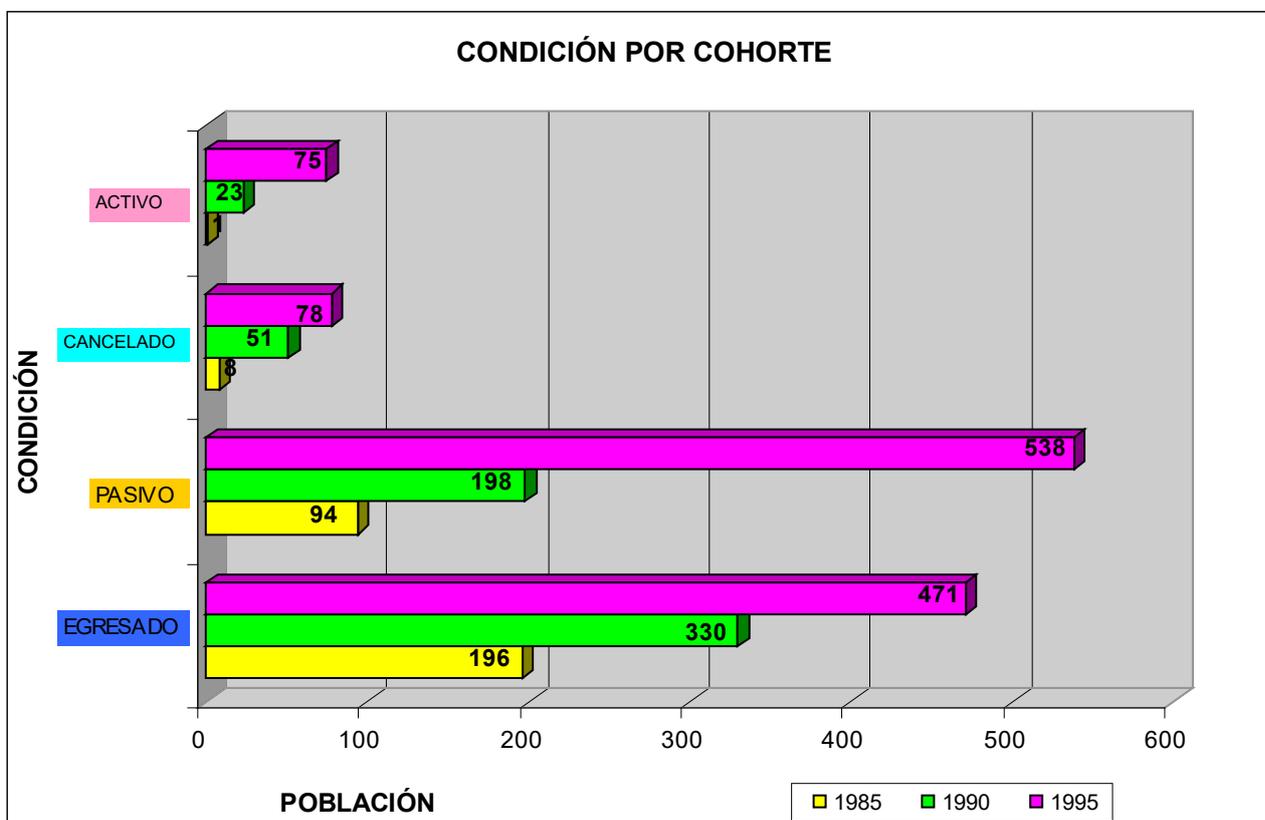


GRÁFICO 6

| CONDICIÓN POR COHORTE | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|
| CONDICIÓN → ↓ COHO | EGRESADO | | PASIVO | | CANCELADO | | ACTIVO | |
| | 1985 N = 299 | n | 196 | n | 94 | n | 8 | n |
| % | | 65,55% | % | 31,44% | % | 2,68% | % | 0,33% |
| FEM. | | 123 | FEM. | 56 | FEM. | 5 | FEM. | 1 |
| % | | 62,75% | % | 59,58% | % | 62,50% | % | 100% |
| EDAD | | 17-32 | EDAD | 18-34 | EDAD | 19-23 | EDAD | 21 |
| MASC. | | 73 | MASC. | 38 | MASC. | 3 | MASC. | 0 |
| % | | 37,25% | % | 40,42% | % | 37,50% | % | 0,00% |
| EDAD | | 18-39 | EDAD | 18-37 | EDAD | 18-30 | EDAD | 0 |
| 1990 N = 602 | n | 330 | n | 198 | n | 51 | n | 23 |
| | % | 54,82% | % | 32,89% | % | 8,47% | % | 3,82% |
| | FEM. | 179 | FEM. | 95 | FEM. | 21 | FEM. | 15 |
| | % | 54,24% | % | 47,98% | % | 47,18% | % | 65,22% |
| | EDAD | 17-33 | EDAD | 18-35 | EDAD | 18-34 | EDAD | 17-28 |
| | MASC. | 151 | MASC. | 103 | MASC. | 30 | MASC. | 8 |
| | % | 45,76% | % | 52,02% | % | 52,82% | % | 34,78% |
| | EDAD | 18-28 | EDAD | 17-47 | EDAD | 18-32 | EDAD | 18-28 |
| 1995 N = 1162 | n | 471 | n | 538 | n | 78 | n | 75 |
| | % | 40,53% | % | 46,30% | % | 8,47% | % | 6,45% |
| | FEM. | 260 | FEM. | 282 | FEM. | 41 | FEM. | 43 |
| | % | 55,20% | % | 52,42% | % | 52,56% | % | 57,34% |
| | EDAD | 17-30 | EDAD | 18-51 | EDAD | 18-40 | EDAD | 18-28 |
| | MASC. | 211 | MASC. | 256 | MASC. | 37 | MASC. | 32 |
| | % | 44,80% | % | 47,58% | % | 47,44% | % | 42,66% |
| | EDAD | 17-37 | EDAD | 18-46 | EDAD | 18-34 | EDAD | 18-27 |

TABLA 3

DIMENSIÓN Y CARACTERIZACIÓN POR COHORTE

| COHORTE → | | 1985 n = 299 | | | | | | | 1990 n = 602 | | | | | | | 1995 n = 1162 | | | | | | |
|--|----------|--------------|-------|----|----|-------|---------|---------|--------------|-------|----|----|-------|---------|---------|---------------|-------|-----|-----|-------|---------|---------|
| CONDICIÓN ↓ | PERMAN | Nº | % | M | V | Edad | x Prom. | M Prom. | Nº | % | M | V | Edad | x Prom. | M Prom. | Nº | % | M | V | Edad | x Prom. | M Prom. |
| EGRESADO 1985 n = 196 1990 n = 330 1995 n = 471 | 5 años | 68 | 34,7 | 44 | 24 | 18-32 | 6.33 | 6.54 | 72 | 21,82 | 46 | 26 | 18-28 | 7.01 | 6.96 | 40 | 8,49 | 22 | 18 | 18-25 | 7 | 7.03 |
| | 6-7 años | 93 | 47,44 | 55 | 38 | 17-31 | 5.58 | 5.50 | 160 | 48,48 | 91 | 69 | 17-33 | 6.14 | 6.27 | 216 | 45,86 | 131 | 85 | 17-35 | 6.13 | 6.18 |
| | 8-9 años | 23 | 11,74 | 14 | 9 | 18-39 | 5.53 | 5.48 | 51 | 15,45 | 20 | 31 | 17-28 | 5.49 | 5.54 | 155 | 32,91 | 76 | 79 | 17-30 | 5.40 | 5.41 |
| | +10 años | 12 | 6,12 | 10 | 2 | 18-29 | 4.89 | 4.98 | 47 | 41,24 | 22 | 25 | 18-27 | 5.03 | 4.99 | 60 | 12,74 | 31 | 29 | 18-28 | 5 | 5 |
| PASIVO 1985 n = 94 1990 n = 198 1995 n = 538 | 1-3 años | 76 | 80,85 | 46 | 30 | 18-37 | 1.4 | 0 | 140 | 70,7 | 68 | 72 | 17-35 | 6.86 | 7 | 420 | 78,07 | 218 | 202 | 18-42 | 3.88 | 4.62 |
| | 4-6 años | 5 | 5,32 | 3 | 2 | 18-23 | 4.66 | 4.88 | 26 | 13,15 | 12 | 14 | 18-23 | 5.87 | 5.88 | 80 | 14,87 | 46 | 34 | 18-41 | 4.97 | 5.04 |
| | 7-9 años | 5 | 5,32 | 3 | 2 | 18-23 | 4.91 | 5.2 | 19 | 9,59 | 11 | 8 | 18-24 | 5.3 | 5.45 | 29 | 5,39 | 15 | 14 | 18-51 | 4.89 | 4.91 |
| | +10 años | 8 | 8,51 | 4 | 4 | 18-27 | 4.31 | 4.4 | 13 | 6,56 | 4 | 9 | 18-35 | 5.19 | 5.17 | 9 | 1,67 | 3 | 6 | 18-30 | 4.13 | 3.97 |
| CANCELADO 1985 n = 8 1990 n = 51 1995 n = 78 | 1-3 años | 4 | 50 | 3 | 1 | 23-30 | 0.75 | 0 | 23 | 45,1 | 11 | 12 | 19-34 | 6.54 | 7 | 54 | 69,23 | 23 | 31 | 18-40 | 2.42 | 0 |
| | 4-6 años | 1 | 12,5 | 0 | 1 | 30 | 4 | 4 | 15 | 29,42 | 5 | 10 | 18-32 | 5.99 | 6.13 | 13 | 16,67 | 9 | 4 | 18-29 | 5.25 | 5.34 |
| | 7-9 años | 1 | 12,5 | 0 | 1 | 18 | 3.85 | 3.85 | 9 | 17,64 | 4 | 5 | 18-30 | 5.22 | 4.97 | 11 | 14,1 | 9 | 2 | 18-37 | 4.78 | 4.9 |
| | +10 años | 2 | 25 | 2 | 0 | 19-21 | 4.36 | 4.36 | 4 | 7,84 | 1 | 3 | 18-22 | 5.36 | 5.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ACTIVO 1985 n = 1 1990 n = 23 1995 n = 75 | 21 años | 1 | 100 | 1 | 0 | 21 | 3,35 | 3,35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 16 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 23 | 100 | 15 | 8 | 17-28 | 4,78 | 4,66 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 11 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 75 | 100 | 43 | 32 | 18-28 | 4.68 | 4.52 |

TABLA 4

CONCLUSIONES

Si bien las cohortes no se agotan en el período de análisis considerado, se da cuenta del comportamiento de una proporción sustancial de la misma como para verificar que si bien la tasa de graduación supera la media de las UUNN y de la misma UNLP, la permanencia es elevada y la deserción significativa.

BIBLIOGRAFÍA

- Ageno, Mario. Análisis evaluativo de la calidad universitaria. Revista Leonardo Da Vinci. Facultad de Ciencias Sociales. UNLZ. 1997.
- Elbaum, Jorge, “La escuela desde afuera. Culturas juveniles y abandono escolar”, en Propuesta Educativa. FLACSO. Año 9. Nro. 18. Junio 1998. Editorial Novedades educativas. Buenos Aires.
- Gómez Campo, Víctor Manuel. Equidad social y política de educación superior. Revista Pensamiento Universitario. Año 5. Nro. 6. Noviembre de 1997. Buenos Aires.
- Guevara Ortiz, E. y otros. El perfil del universitario desertor. Un análisis comparado. Departamento de Economía. Universidad Nacional del Sur. Trabajo presentado en Encuentro de Fin de siglo – Latinoamérica. Universidad Nacional de Salta. Noviembre de 1999.
- Loureiro de Pérez, Emma. La mujer como graduada en Ciencias Económicas. Un análisis estadístico en la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires. Revista Temas y Propuestas. Año 6 Julio 1997. Buenos Aires
- Ministerio de Cultura y Educación de la Nación Argentina. Algunas consideraciones sobre el impacto pedagógico-institucional de las becas estudiantiles. www.mcy.gov.ar/pyp/becas/consideraciones.html
- Ministerio de Cultura y Educación de la Nación Argentina. Secretaria de Políticas Universitarias. Programa de mejoramiento del Sistema de información Universitaria. www.mcy.gov.ar
- Ministerio de Economía de la Nación Argentina. Instituto de Estadísticas y Censos. www.indec.mecon.ar
- Muñoz Izquierdo, Carlos. La contribución de la educación al cambio social. Editorial Gernika. México. 1994
- Simon, Jose Javier. Estudiantes y Política en los '90. revista del Instituto de Investigaciones en Ciencia de la Educación. IICE. Diciembre de 1993. Ed. Miño y Dávila. Buenos Aires.
- Tedesco, Juan Carlos. Entrevista. Revista Temas y Propuestas. Año 6 Julio 1997. Buenos Aires
- Tunermann, Carlos. La educación superior de América Latina y del Caribe en su contexto económico y social en Hacia una Nueva Educación. CRESALC. UNESCO. Caracas. 1997
- UNESCO. Proyecto de declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. París. 1998.
- Universidad Nacional de Córdoba. La Universidad Nacional de Córdoba en cifras. Secretaría de Asuntos Académicos. Departamento de Estadística. Año 1996. Córdoba.
- Universidad Nacional de Río Cuarto. Seguimiento institucional de los alumnos de primer año. Departamento de Estadísticas. Año 1997. Río Cuarto.
- Universidad Nacional de la Patagonia Austral. Unidad Río Gallegos. Acceso, permanencia y deserción – perfil socioeconómico de los ingresantes de la UNPA. 1997. Presentado en el congreso la Universidad como objeto de investigación. Noviembre de 1997. Buenos Aires.
- Universidad Tecnológica Nacional. Rectorado. www.utn.edu.ar

SIGNIFICACIÓN DE LA EDUCACIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ALUMNOS DE LA FOUNLP.

Albarracín, S; Medina, M; Irigoyen, S; Coscarelli, N; Mosconi, E; Rueda, L; Papel, G.; Lezcano, D.; Seara, S.; Tomas, L.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de la Plata - pesae@folp.unlp.edu.ar

RESUMEN:

Este trabajo consistió en un estudio de tipo descriptivo entre los alumnos de primer y segundo año de la FOLP en relación a los estudios de los padres, con la intención de orientar nuevas técnicas y métodos que favorezcan el desarrollo de la carrera y guiar los propósitos curriculares. El objetivo fue evaluar el rendimiento académico de los dos grupos de alumnos con respecto a los estudios de los padres.

El universo lo constituyeron los alumnos de primer y segundo año de la carrera cuyos padres poseían estudios universitarios, secundarios, primarios y sin estudios. Como instrumento se utilizó una encuesta estructurada y las fuentes documentales fueron los registros de calificaciones oficiales de la facultad. Se procedió a la recolección de datos, procesamiento, análisis y sistematización de la información obteniéndose los siguientes resultados: 334 alumnos de primer año con una media de notas de 5,34 y 196 alumnos de segundo año con una media de notas de 6,25 que responden a las variables estudiadas. Las variables utilizadas en relación con el rendimiento académico fueron: A) estudios universitarios completos (UC); B) universitarios incompletos (UI); C) secundarios completos (SC); D) secundarios incompletos (SI); E) primario completo (PC); F) primario incompleto (PI); G) sin estudios (SE); de alumnos de primer y segundo año de la carrera. Resultados: Se determinó con respecto al rendimiento académico de los alumnos de primer año cuyos padres tenían estudios: UC (x=5,60); UI (x=5,72); SC (x=5,77); SI (x=5,50); PC (x=5,98); PI (x=5,48); SE (x=5,91). Y el rendimiento académico de los alumnos de segundo año cuyos padres tenían estudios: UC (x=6,77); UI (x=6,74); SC (x=6,69); SI (x=6,32); PC (x=7,53); PI (x=6,13); SE (x=6,56).

Del estudio realizado podemos concluir que hubo una mejoría importante en el rendimiento académico de todos los alumnos de segundo año con respecto al primero. Siendo los alumnos con padres con estudios universitarios los que lograron las mejores calificaciones tanto en el primer como en el segundo año de la carrera. Destacando que los alumnos con padres universitarios son los únicos que constituyen una población de importancia significativa en la estadística.

Palabras Claves: ALUMNOS-RENDIMIENTO – FAMILIA -

INTRODUCCION

Es fundamental pensar en la formación odontológica a través de una mejor preparación que comienza desde el ingreso a la FOLP junto a prácticas adecuadas para su futuro desempeño como profesional de la salud al servicio de la sociedad.

La educación odontológica intenta analizar todas las facetas y su futuro desempeño en la vida universitaria.

De ahí el interés de recorrer el seguimiento en el estudiante de odontología intentando redescubrir la calidad de la enseñanza y el diferente rendimiento que va resultando en los estudiantes. Una de las maneras, pero no la única de evaluar la calidad de enseñanza es estudiar la incidencia de la historia familiar en el rendimiento académico entre estudiantes de primer y segundo año de la carrera según los estudios de los padres y como repercuten en ellos.

El seguimiento del rendimiento académico nos permite conocer acerca de la evolución de esa capacidad y la maduración que va llevando a través de su paso por la universidad.

A pesar de su importancia es muy poco lo que se ha presentado a nivel nacional y latinoamericano. Es factible que muchas decisiones que afectan a la temática de odontología esté orientado por criterios subjetivos e intereses personales, políticos económicos y sociales antes que por las verdaderas necesidades de los alumnos.

Es por ello que esta inquietud nos indujo a profundizar en estos aspectos y observar que pasaba con la compleja y heterogénea cantidad de alumnos que comienzan la carrera de odontología.

Nos llevó a preguntarnos ¿Cuáles son sus inquietudes?, ¿cómo fue el medio en que vivieron?, ¿qué entorno familiar tienen?, ¿qué diferencia existía en su contención?

Y entonces de acuerdo a esa gran diversidad de aspectos, analizar como resultaron sus esfuerzos y su trabajo a la hora de ser evaluados por la facultad.

De esta manera poder establecer parámetros, estimar posibles caminos de solución y comparar los resultados según sirvan para orientar la currícula.

Se ha trabajado con esta temática en la Universidad española y mexicana en estudiantes de odontología desde su ingreso para poder conocer la magnitud del efecto que tienen los problemas de rendimiento académico. Se observó que los estudiantes de odontología abandonaban en los primeros meses sus estudios mucho más que en Medicina y Psicología. Los antecedentes de los estudiantes fueron concluyentes con un marcado fracaso universitario en aquellos cuyos familiares no podían brindar contención concluyendo en un problema de colocación pública económica y social.

Por eso las influencias sociales, económicas, culturales, históricas y políticas de la familia de cada alumno influyen y gravitan en el rendimiento académico en forma diferente de unos a otros.

Según Golberg en la Universidad Autónoma de México por medio de la Dirección General de Servicios Sociales se realizó estudios sobre estos aspectos.

Y observó que son muy pocos los alumnos que concluyen su carrera y los que lo pueden hacer lo realizan con promedios finales cada vez más bajos.

Los estudios se hicieron en estudiantes que ingresaban de las generaciones:

- a) 1993 – 2000
- b) 1994 – 2001
- c) 1995 – 2002
- d) 1996 - 2003

Se realizó una investigación longitudinal por medio de los historiales académicos, desde su ingreso hasta el tiempo establecido para concluir los estudios.

El rendimiento académico fue evaluado a través de diferentes variables; semestre que cursaban, asignaturas aprobadas y no aprobadas.

En la facultad de Odontología desertaban en mayor proporción (39%) con relación a otras carreras de la salud.

Podríamos concluir diciendo que sí existe una asociación estadísticamente significativa entre los antecedentes sociales de los estudiantes y el rendimiento académico obtenido.

Y, por otro lado, lamentablemente, la mayoría de las instituciones universitarias no cuentan con los recursos necesarios para atender la demanda y para resolver los problemas de los alumnos de cada facultad.

OBJETIVOS

GENERAL:

Evaluar la relación entre el rendimiento académico de los alumnos de primer y segundo año de la carrera de odontología según los estudios de sus padres.

ESPECIFICOS:

- 1) Comparar los estudios de los padres en relación al rendimiento académico de los estudiantes de primer y segundo año de la FOLP.
- 2) Analizar la influencia que tienen los padres en relación a las capacidades de los alumnos de odontología.
- 3) Conocer la relación que existe entre el entorno familiar y el rendimiento de los estudiantes universitarios.

MATERIAL Y MÉTODO

Este trabajo consistió en un estudio transversal de tipo descriptivo.

El universo lo constituyeron los alumnos de primer y segundo año de la FOLP en el año 2003.

Se utilizaron como fuente de documentación los registros de calificaciones oficiales de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. De la cual se obtuvo el promedio de notas. Se aplicó una encuesta estructurada que consta de los siguientes ítems.

- Estudios universitarios completos de los padres
- Estudios universitarios incompletos de los padres
- Estudios secundarios completos de los padres
- Estudios secundarios incompletos de los padres
- Estudios primarios completos de los padres
- Estudios primarios incompletos de los padres
- Sin estudios

**De los alumnos
de 1º y 2º año de
la FOLP**

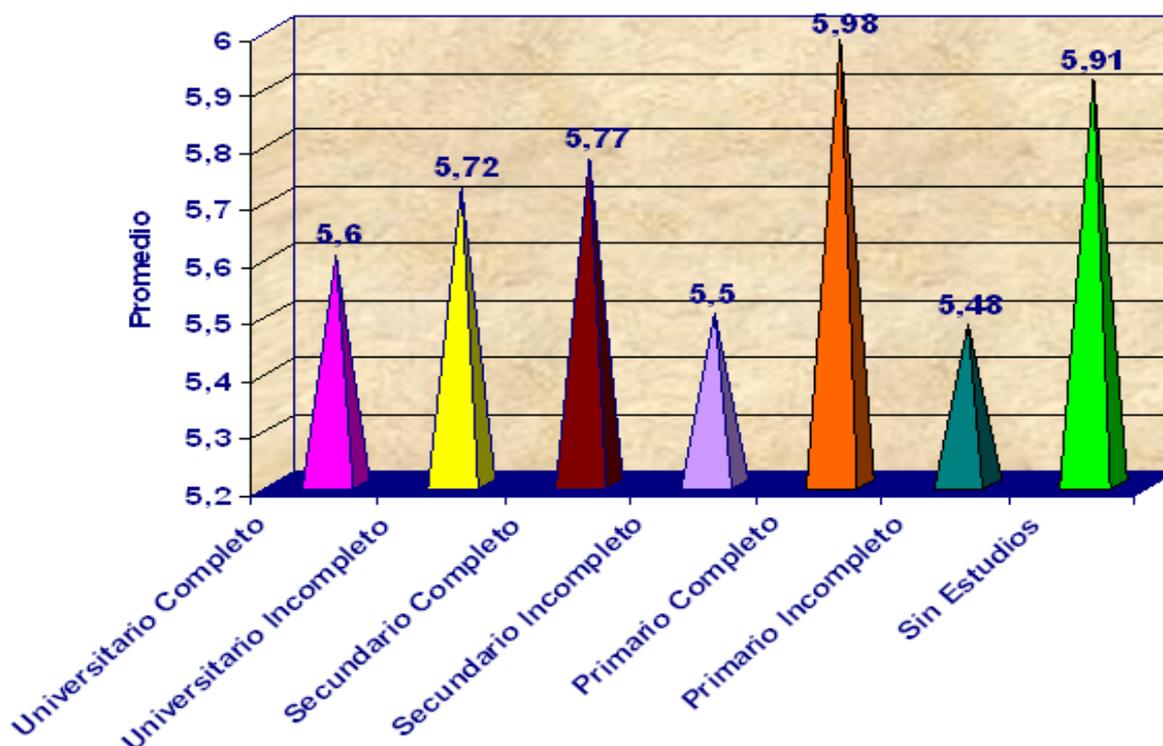
La información obtenida fue ingresada en una base de datos a través de la cual se realizó su recuento y procesamiento, estableciendo la media de notas de los alumnos de primer y segundo año teniendo en cuenta las variables mencionadas en relación con el rendimiento académico.

La presentación de la información se realizó utilizando gráficos y tablas confeccionadas mediante el programa informático EXCEL en la versión XP.

A) Rendimiento según los estudios de los padres de los alumnos de primer año

| Estudios de los Padres | Cant. | % | Media de Notas |
|--------------------------|-------|-------|----------------|
| Universitario Completo | 101 | 30,23 | 5,60 |
| Universitario Incompleto | 29 | 8,68 | 5,72 |
| Secundario Completo | 60 | 17,96 | 5,77 |
| Secundario Incompleto | 51 | 15,26 | 5,50 |
| Primario Completo | 42 | 12,57 | 5,98 |
| Primario Incompleto | 24 | 7,18 | 5,48 |
| Sin Estudios | 27 | 8,08 | 5,91 |

Rendimiento según los estudios de los padres

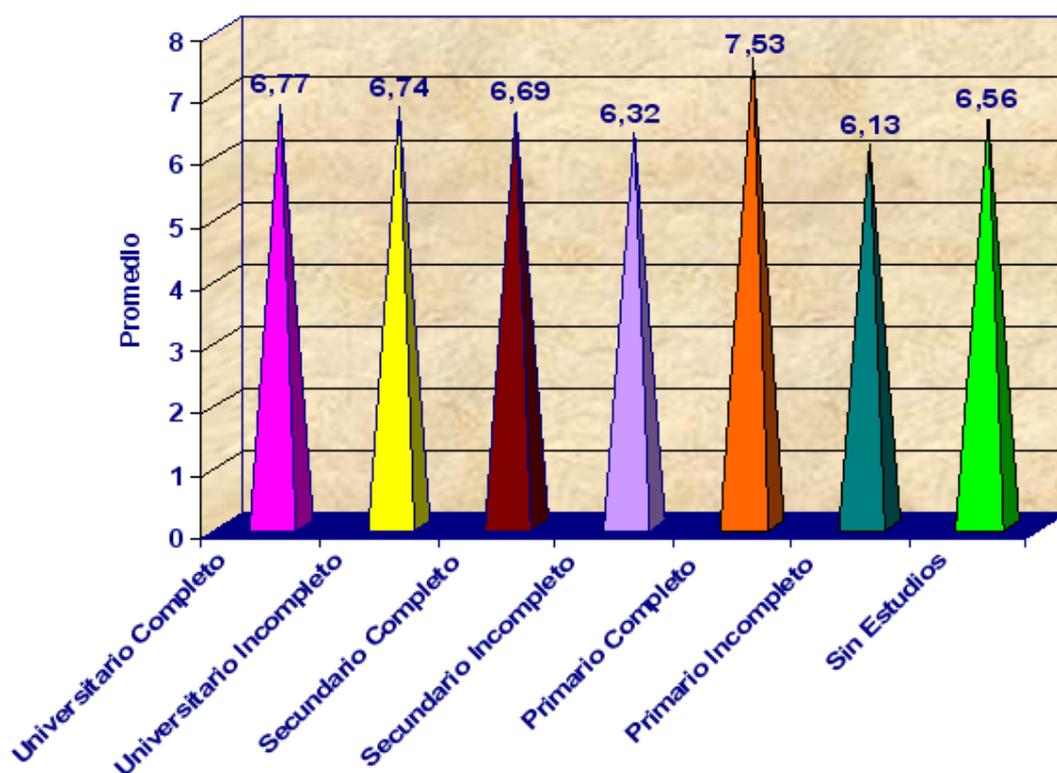


Rendimiento según los estudios de los padres de los alumnos de segundo año.

| Estudios de los Padres | Cant. | % | Media de Notas |
|------------------------|-------|---|----------------|
|------------------------|-------|---|----------------|

| | | | |
|---------------------------------|-----------|--------------|-------------|
| Universitario Completo | 59 | 30,10 | 6,77 |
| Universitario Incompleto | 17 | 8,67 | 6,74 |
| Secundario Completo | 35 | 5,60 | 6,69 |
| Secundario Incompleto | 29 | 14,79 | 6,32 |
| Primario Completo | 25 | 12,75 | 7,53 |
| Primario Incompleto | 14 | 7,14 | 6,13 |
| Sin Estudios | 17 | 8,67 | 6,56 |

Rendimiento según los estudios de los padres

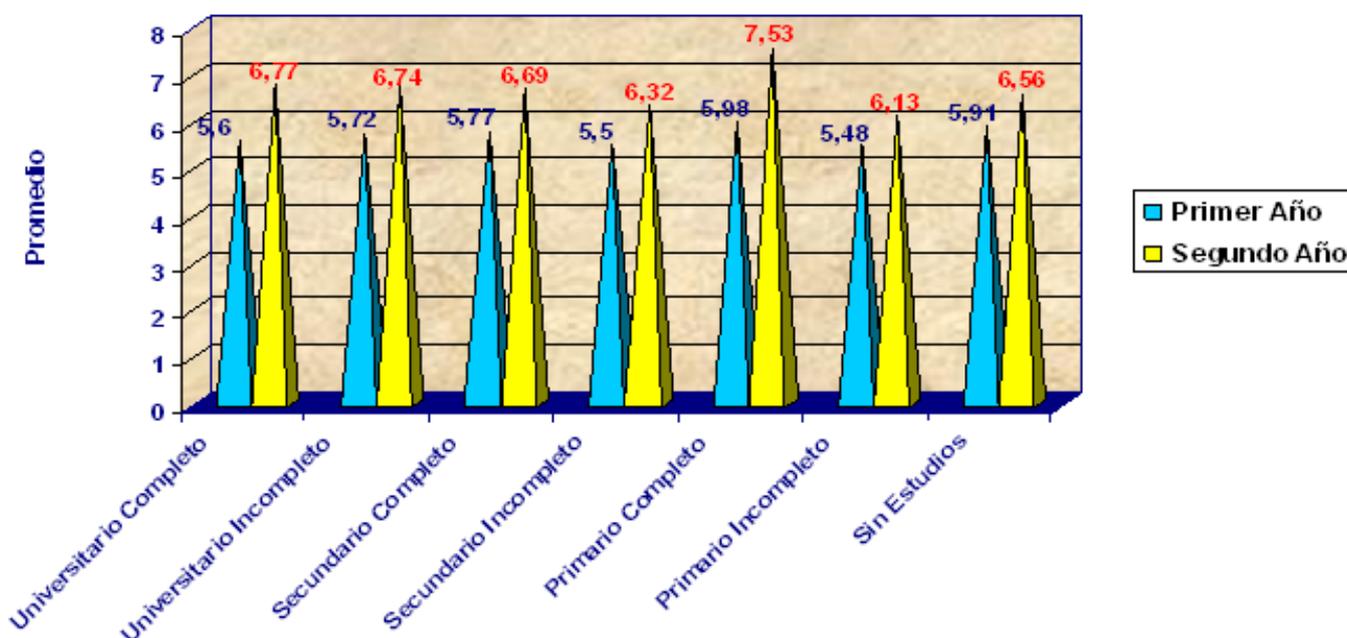


B) Rendimiento según los estudios de los padres

| Estudios de los Padres | Media de Notas | | % de mejoría de la media de notas |
|-------------------------------|----------------|-------------|-----------------------------------|
| | Primer Año | Segundo Año | |
| Universitario Completo | 5,60 | 6,77 | 21 |

| | | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|-----------|
| Universitario Incompleto | 5,72 | 6,74 | 18 |
| Secundario Completo | 5,77 | 6,69 | 16 |
| Secundario Incompleto | 5,50 | 6,32 | 15 |
| Primario Completo | 5,98 | 7,53 | 26 |
| Primario Incompleto | 5,48 | 6,13 | 12 |
| Sin Estudios | 5,91 | 6,56 | 11 |

Rendimiento según los estudios de los padres



CONCLUSIONES

Del estudio realizado podemos concluir que hubo una mejoría importante en el rendimiento académico de todos los alumnos de segundo año con respecto al primero.

Siendo los alumnos cuyos padres poseen estudios universitarios completos los que lograron las mejores calificaciones tanto en el primer como en el segundo año de la carrera.

Destacando que los alumnos con padres universitarios son los que constituyen una población de importancia significativa en la estadística.

Palabras Claves: ALUMNOS-RENDIMIENTO-FAMILIA.

BIBLIOGRAFÍA

1. BRASERMAN R.: Tipología familiar relacionada con aspectos Psico-sociales pedagógicos. Tesis Doctoral. UNAM. 1999
2. CALAGHANC.; MANSTEAD. A.S.R.: Causal attributions for task performance: the effects outcome and father of sujet. British Journal of educational psychology 59 (1), 94-32. Feb. 1999.
3. CAMPILLO C. y Col.: Confiabilidad familiar utilizando la entrevista psiquiátrica estandarizada de Goldberg en una versión mexicana. Acta psiquiátrica Psicol. Amer.. Lat. 2000. 27-40-98-
4. CARABELLO. J.: La entrevista universitaria Estandarizada (E. PE). México. 2000.
5. EZBAN M. y col.: Sensibilidad del cuestionario general de salud N° 3. Otoño 2001 México

6. FELSON, R.B.: The effect of self-appraisals of ability on academia performance. Journal of personality and social psychology. Nov. 2000
7. FROMM, E.: La facultad y el hombre. Fondo de Cultura Universitaria. México. 1999.
8. LEAL y FERNANDEZ J. y col.: La sociología contemporánea en México perspectivas y nuevos desafíos. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. UNAM. 1999.
9. MANELIC, R.: La depresión en los estudiantes universitarios de la Facultad Nacional y Social. Revista de Salud. Vol. 18. México. 2000.
10. NOYES, K.: Psiquiatría Clínica Moderna. La Prensa Médica Colombiana. Colômbia. 2000.

INCIDENCIA DE LAS DESIGUALDADES SOCIALES EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS RRHH FORMADOS POR LA FOLP

Irigoyen, S; Albarracín, S; Medina, M; Coscarelli, N; Mosconi, E; Rueda, L; Papel, G; Lezcano, D.; Seara, S.; Tomas, L.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de la Plata - pesae@folp.unlp.edu.ar

RESUMEN

La necesidad de trabajar de muchos estudiantes para costear su carrera universitaria, debido a la complicada situación económica actual puede influir en el rendimiento académico de los mismos y en la duración de sus estudios. El objetivo de este trabajo, en el marco de una investigación sobre formación de recursos humanos en odontología, es identificar si la condición laboral influye en el rendimiento académico. El universo lo constituyeron los alumnos que cursaron el 1er año de la carrera de Odontología en el año 2003. La recolección de los datos se realizó a través de una encuesta y de los registros de calificaciones de las asignaturas de 1er año. Del análisis de los mismos se obtuvieron los siguientes resultados: sobre un total de 474 alumnos que quedaron regulares en el curso de Introducción a la Odontología cursaron 1er año 334 (70,46%) con una media de notas de 5,26 y de materias cursadas de 3,43. De los cuales 77 trabajan (23,05%) con una media de notas de 5,17 y de materias cursadas de 3,20; 219 no trabajan (65,57%) presentando una media de notas de 5,36 y de materias cursadas de 3,44; no respondieron 38 (11,38%) Se deduce del análisis de los datos que la condición laboral no influye de manera significativa en el rendimiento académico de los estudiantes.

INTRODUCCION:

Una de las constantes de la evolución universitaria Argentina el bajo rendimiento académico, es decir, el alto índice de deserción y repetición. Una de las causales posibles, podría ser la situación socioeconómica de los alumnos.

Se puede afirmar que los cambios sociales y económicos de los últimos tiempos hacen que muchos jóvenes deban realizar una actividad laboral para poder total o parcialmente, solventar una carrera universitaria, lo que trae aparejado diferentes situaciones que pueden influenciar en las prácticas educativas de los estudiantes y en su rendimiento académico, principalmente el menos tiempo disponible para dedicarle al estudio, y la superposición de horarios y días de trabajo con las cursadas de las asignaturas.

El presente trabajo "en el marco de una investigación sobre formación de recursos humanos en odontología", busca establecer la relación entre la situación laboral de los ingresantes de la FOLP y su rendimiento académico en el curso de Introducción a la Odontología.

Se espera que de los resultados obtenidos se puedan identificar los factores que influyen o impactan en el mismo, y así poder establecer estrategias realistas y adecuadas que intenten revertir las situaciones negativas. Con esto se pretende, lograr igualdad de oportunidades, elevar el nivel académico, y colaborar en alguna medida con la articulación de los factores intelectuales (educación, ciencia y cultura) con los factores sociales y económicos.

OBJETIVOS:**Objetivo General:**

Determinar la incidencia de la situación laboral en el rendimiento académico de los alumnos que cursaron primer año en la FOLP en el año 2003

Objetivo Específicos:

- Identificar la situación laboral de los alumnos que cursaron el 1er año de la carrera.
- Relacionar la media de notas de los ingresantes a la FOLP con los que cursaron el 1er año de la carrera entre aquellos que trabajan y los que no trabajan
- Determinar la cantidad de materias cursadas en 1er año de acuerdo a su condición laboral.
- Determinar el porcentaje de alumnos libres entre los que trabajan y no trabajan.

MATERIAL Y METODO:

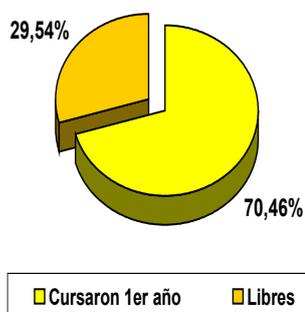
El presente trabajo consiste en un estudio transversal de tipo descriptivo. El universo lo constituyeron los alumnos que cursaron 1er año en la FOLP en el año 2003.

Como instrumento se utilizó una encuesta estructurada, las fuentes de documentación fueron los registros de calificaciones del Curso de Introducción a la Odontología y de asignaturas de 1er año.

La información obtenida fue ingresada en una base de datos, a través de la cual se realizó su recuento y procesamiento. La presentación de la información se realizó utilizando gráficos y tablas confeccionadas mediante el programa Microsoft Excel.

RESULTADOS:

De los 474 alumnos en el curso de introducción, cursaron 1er año 334 (70,46%) y 140 (29,54%) no cursaron o quedaron libres.



Porcentaje de alumnos libre y cursantes de 1er año, según su situación laboral:

| | Cursaron 1er año | No cursaron o libres |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| No trabajan – Total: 298 | 219 (73,49%) | 79 (26,51%) |
| Trabajan – Total: 120 | 77 (64,17%) | 43 (35,83%) |

Materias cursadas en 1er año y media de notas en alumnos que trabajan:

| Materias cursadas | Total de alumnos: 77 | Media de Notas |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 5 | 13 (16,89%) | 5,69 |
| 4 | 25 (32,46%) | 5,24 |
| 3 | 14 (18,18%) | 5,21 |
| 2 | 14 (18,18%) | 5 |
| 1 | 11 (14,29%) | 4,55 |

Materias cursadas en 1er año y media de notas en alumnos que NO trabajan:

| Materias cursadas | Total de alumnos: 77 | Media de Notas |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 5 | 42 (19,18%) | 5,73 |
| 4 | 78 (35,62%) | 5,42 |
| 3 | 53 (24,20%) | 5,15 |
| 2 | 26 (11,87%) | 4,77 |
| 1 | 20 (9,13%) | 5,75 |

Promedio del rendimiento académico de los alumnos que cursaron 1er año de acuerdo a su situación laboral:

| Total de alumnos: 334 | Media de notas: | Media de materias cursadas: |
|------------------------------|------------------------|------------------------------------|
| | 5,26 | 3,43 |
| Trabajan 77 | 5,17 | 3,20 |
| No trabajan 219 | 5,36 | 3,44 |
| No respondieron 38 | 5,24 | 3,66 |

CONCLUSIONES:

Se observó del análisis de los datos que hay un mayor porcentaje de alumnos libres entre aquellos que trabajan; no habiendo diferencias significativas en la media de notas y de materias cursadas.

BIBLIOGRAFIA:

- Arrigo D.M.; Bazarque P.M.; Macchi R. Ingreso, deserción, retención y duración de la carrera de odontología desde 1974 a 1983. Artículo Revista de la Facultad de Odontología de la UBA Vol 5 Año 1995. Buenos Aires – Argentina
- Kisilevsky Marta. Numeros para Pensar en la UNI (DI) VERSIDAD. Artículo de la Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación. Año VI N° 10 – Abril 1997. Niño y Dávila editores. Facultad de Filosofía y Letras. UBA. Argentina
- Mollis Marcela. Evaluación de la calidad Universitaria, elementos para su discusión Artículo de la Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación. Año II N° 3 – Diciembre 1993. Niño y Dávila editores. Facultad de Filosofía y Letras. UBA. Argentina
- Perez Lindo Augusto. Univesidad, política y sociedad. Editorial EUDEBA S.E.M., 1985 . Buenos Aires. Argentina
- Perez Lindo Augusto. Teoría y evaluación de la Educación Superior. Editorial AIQUE. Argentina . Año 1993
- Riquelme Graciela. Razquín Paula. Prácticas de estudio y trabajo de universitarios. Hacia su elaboración pedagógica. Artículo de la Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación. Año VI N° 10. Abril 1997. Niño y Dávila editores. Facultad de Filosofía y Letras. UBA. Argentina
- Tedesco Juan Carlos. Calidad y democracia en la educación superior

PERFIL PROFESIONAL E INSERCIÓN LABORAL DE LOS EGRESADOS DE LA FOLP

Lezcano, D.; Albarracín, S; Medina, M; Irigoyen, S; Coscarelli, N; Mosconi, E; Rueda, L; Papel, G.; Seara, S.; Tomas, L.

Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata- pesae@folp.unlp.edu.ar

RESUMEN:

Los cambios que se están procesando en los mercados laborales hace que las posibilidades de inserción sean cada vez más complejas, esto lleva al cuestionamiento por parte de las instituciones formadoras, de los perfiles de capacitación buscando brindar las competencias indispensables para su ingreso en el mercado del trabajo en las mejores condiciones posibles. El objetivo de éste estudio fue conocer el destino laboral de los egresados de la F.O.L.P., que servirá de base para un próximo estudio, con el fin de adecuar la formación profesional de ésta unidad académica a los propósitos antes mencionados. El universo a estudiar lo constituyeron los egresados de la F.O.L.P. entre los años 1996-1999.

Se utilizaron como fuente de documentación el CESPI y la Secretaría de Post-grado.

La información se obtuvo mediante encuestas estructuradas y entrevistas con guía dirigida. Ingresados en una base de datos para su recuento y procesamiento.

Respondieron 234 egresados del año 1996 (73,12%), 191 de 1997 (63,03%); 199 de 1998 (62,58%) y 116 (35,15%) de 1999

El análisis de las encuestas demuestra que han descendido las prácticas profesionales independiente, aumentó la relación de dependencia, principalmente en el sector privado y un gran porcentaje no realiza ejercicio de la profesión.

INTRODUCCIÓN:

Los mecanismos que rigen las relaciones entre educación, formación y empleo en nuestras sociedades ha sido un desafío permanente para investigadores y ejecutores, a cuyo fin se han implementado diversas formas de evaluación de la enseñanza.

Las particulares condiciones del contexto actual han incrementado esta necesidad. Los sistemas educativos enfrentan el desafío de mantener su relevancia social en el marco de su masificación y complejización, ante el requerimiento de mejorar la calidad de los conocimientos impartidos, y brindar las competencias indispensables para desempeñarse en el mundo del trabajo. Al mismo tiempo, la crisis económica y los programas de ajuste imponen serias limitaciones financieras, que entre los que se incluyen los destinados a la educación y a la formación para el trabajo.

Asimismo, los cambios que se están procesando en los mercados laborales llevan al cuestionamiento de los perfiles de capacitación tradicionales, dificultando su planificación y requiriendo observar la inserción efectiva de los egresados para reconocer la eficiencia de la formación impartida.

También los cambios tecnológicos plantean la necesidad de brindar nuevas competencias a quienes ocuparán los puestos que ofrece el mercado formal. En este sentido, adquieren relevancia la polivalencia, más relacionado con la formación general que con la capacitación para puestos específicos, la adaptabilidad a diversos contextos y las actitudes positivas frente al trabajo.

El creciente desempleo particularmente entre los jóvenes, plantea interrogantes acerca de las estrategias que colaboren con su ingreso al mercado de trabajo en las mejores condiciones posibles.

Este trabajo es parte de un estudio mas extenso sobre seguimiento de egresados de la FOLP, considerando que los graduados de nuestras facultades son el vínculo entre el sistema de Educación Superior y la sociedad. Las facultades forman recurso humano entregándole a los estudiantes una serie de conocimientos, destrezas y actitudes esperando que las desarrollen y las apliquen después durante su ejercicio profesional, sin embargo una vez que los alumnos egresan y se corta ese nexo con la institución que los formó nada se sabe de sus inquietudes, de las fortalezas o debilidades de su formación, de sus necesidades de perfeccionamiento y de los problemas que deben enfrentar en su desempeño profesional.

En la actualidad el recién egresado se encuentra con un medio profesional muy competitiva y saturado, con un contexto socioeconómico desfavorable, lo que hace cada vez mas complejo las posibilidades de inserción.

Es por ello que la formación de profesionales requiere de una permanente evaluación con el objeto de adecuarla al contexto socio-económico, para lograr un recurso humano calificado para desempeñar actividades que permitan resolver problemas cada vez más complejos afrontados por las sociedades modernas.

Se considera que los estudios de seguimiento de egresados son una herramienta importante para analizar los caminos que siguen los nuevos profesionales en lo que respecta a su inserción laboral, al entorno y contexto en el que se desenvuelven y también constituyen mecanismos de diagnóstico de la realidad que permiten a las instituciones formadoras la revisión y fortalecimiento de los diferentes modelos.

La FOLP con su reforma curricular en el año 1990 y su reajuste de 1994 se basa en un modelo fundamentado en:

- La integración de la enseñanza que imparte, la investigación que realiza y la asistencia a la comunidad que desarrolla.
- Con un perfil del egresado con formación básica, clínica, social y humanística
- Con actitud crítica y creativa a los cambios que la sociedad misma le está señalando
- Evaluación permanente con seguimiento de egresado, preocupada en garantizar la competencia del odontólogo y las posibilidades de perfeccionamiento y actualización

MATERIAL Y MÉTODO:

Este es un estudio descriptivo que pretende analizar el destino laboral de los egresados de la FOLP en el período comprendido entre los años 1996 – 1999, aspirando a que los resultados permitan evaluar la Reforma Curricular del año 1994, en un intento de adecuar la formación profesional a los propósitos antes mencionados.

El universo a estudiar lo constituyeron los egresados de la FOLP de los años señalados.

Se utilizaron como fuente de documentación el CESPI y las Secretaría de Postgrado. La información se obtuvo mediante encuestas estructuradas, enviadas por correo postal y por Internet y entrevistas con guía dirigida, personales y telefónicas, ingresadas en una base de datos para su recuento y procesamiento. La presentación de la información se hará utilizando gráficos y tablas confeccionados mediante el programa Microsoft Excel.

Las encuestas se conformaron con los siguientes ítems:

- Práctica profesional independiente

- Práctica profesional en relación de dependencia
- Volumen de trabajo
- Desempleo

OBJETIVOS:

General: Analizar el destino laboral de los egresados de la FOLP en el período comprendido entre 1996-1999

Específicos:

- Establecer la forma de práctica profesional
- Determinar el tiempo de desempleo desde la graduación

RESULTADOS

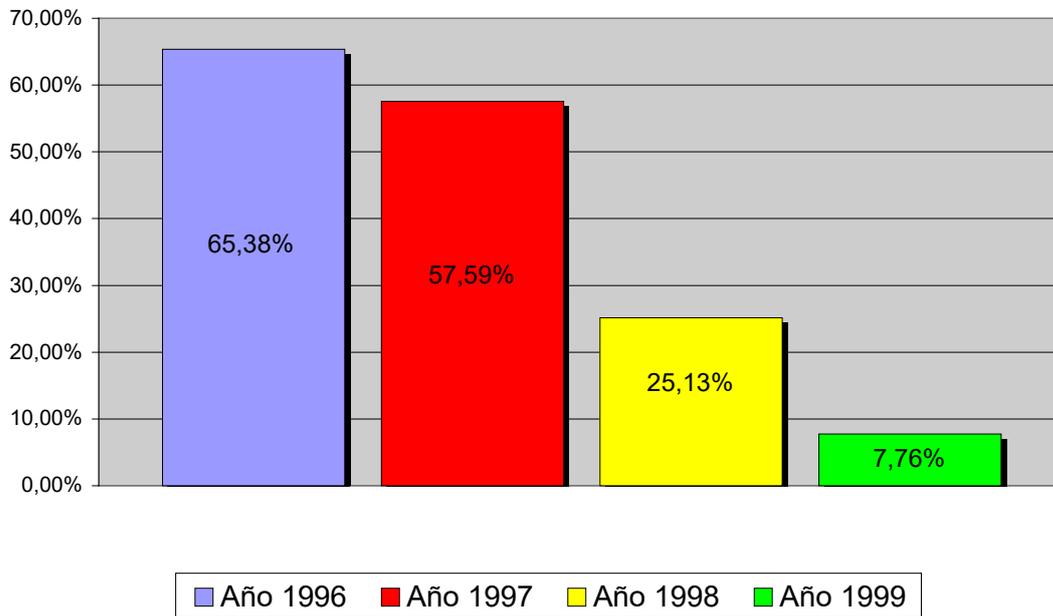
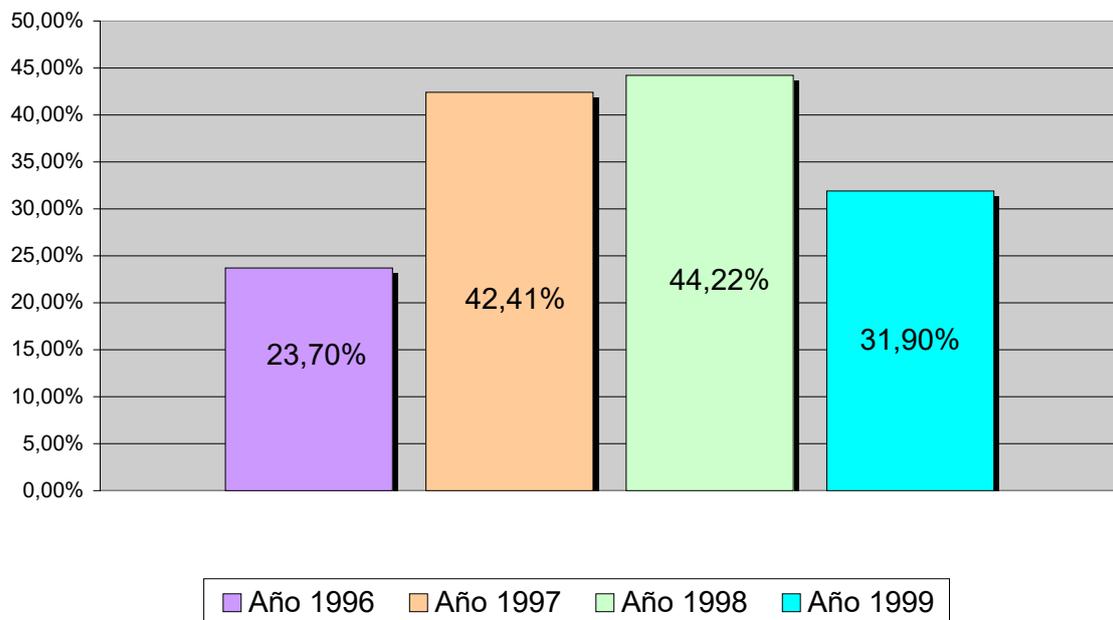
Realizan ejercicio de la profesión en forma independiente los egresados del año 1996 el 65,38%, del año 1997 el 57,59%, del año 1998 el 25,12% y del año 1999 el 7,76%; considerando el 100% de los encuestados de los años 1996 - 1997 y 1998 que su volumen de trabajo es regular y el año 1999 que es malo.

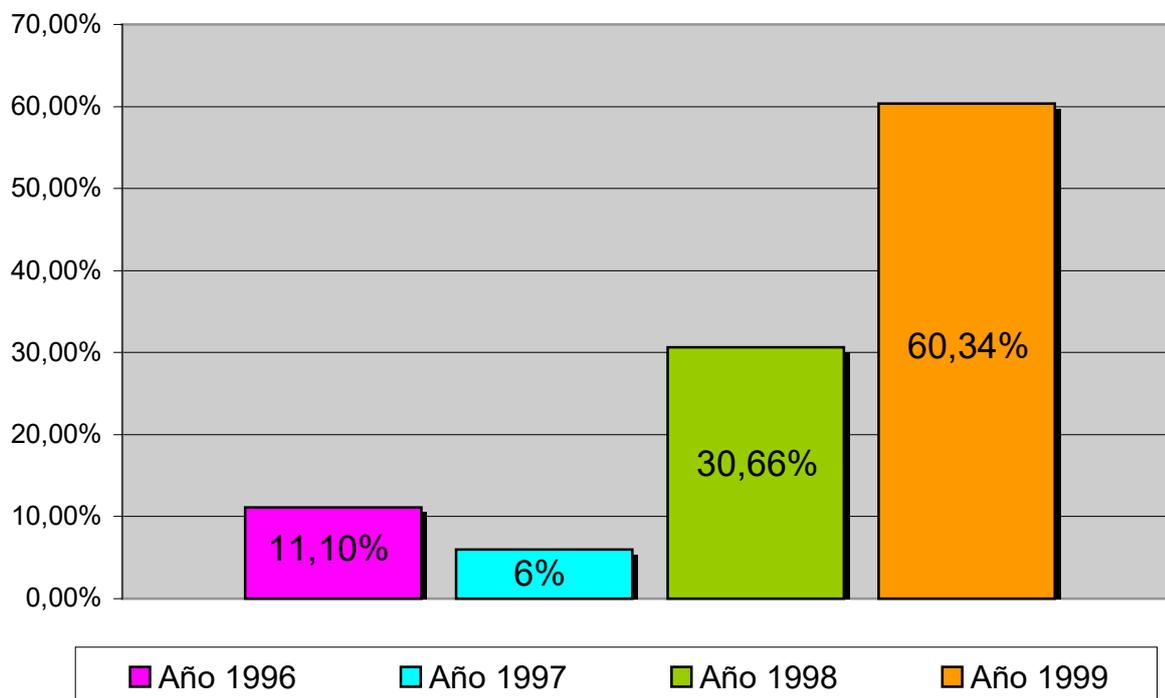
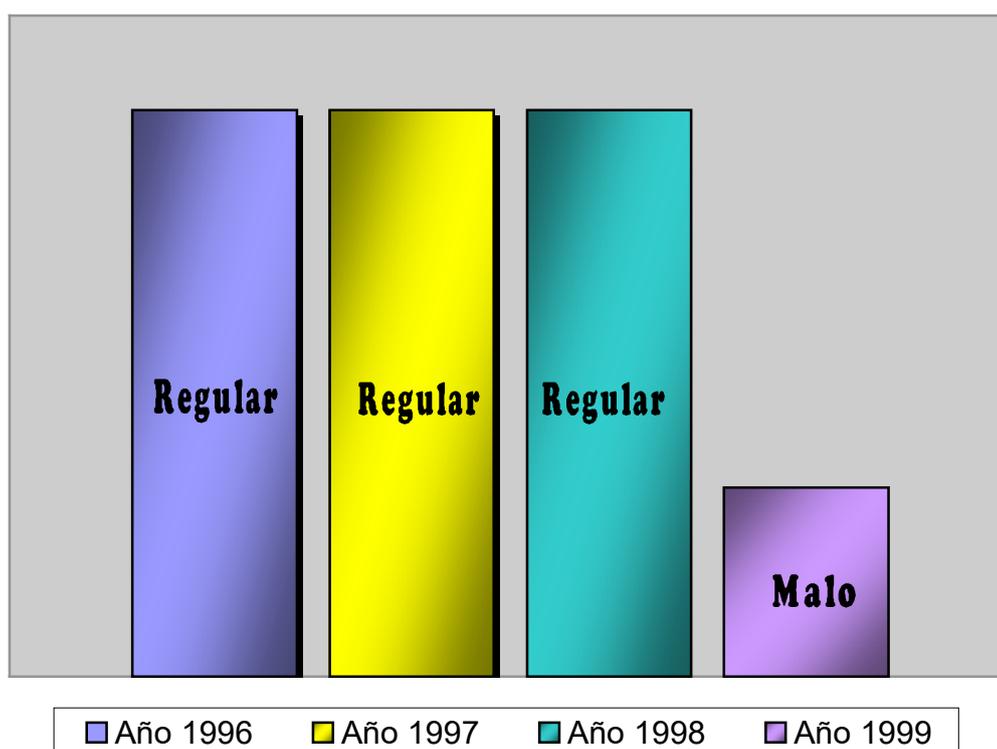
Trabajan en relación de dependencia pública o privada del año 1996 el 23,70%, del año 1997 el 42,41%, del año 1998 el 44,22% y del año 1999 el 31,90%.

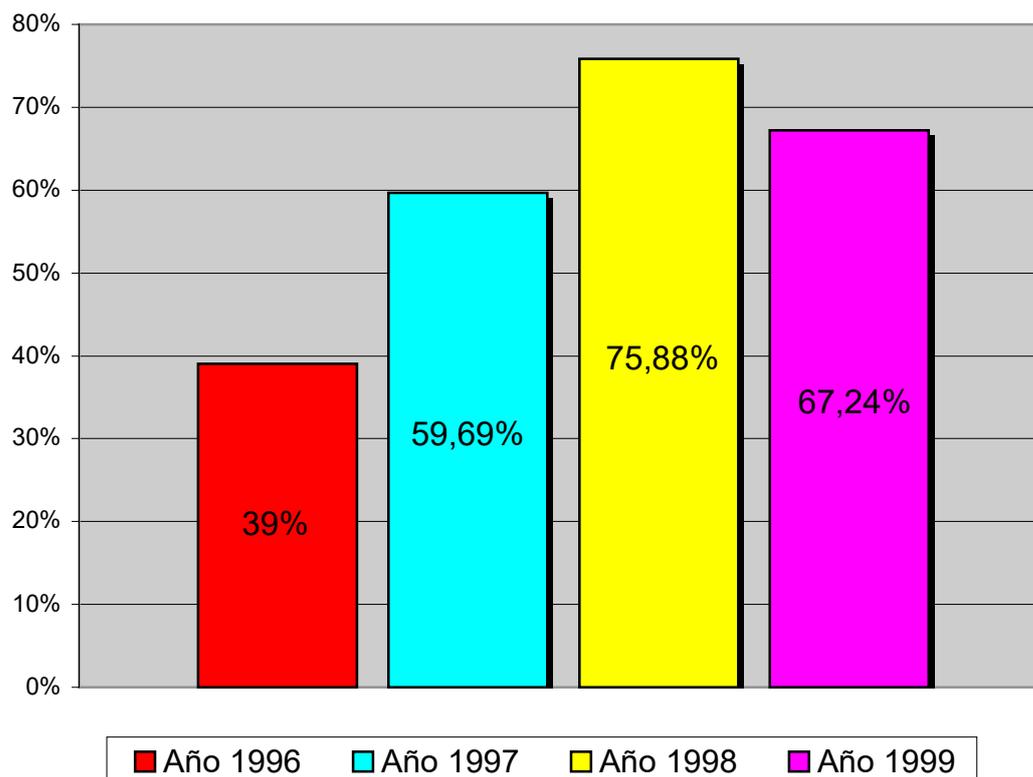
No realizan ejercicio de la profesión del año 1996 el 11,10%, del año 1998 el 30,66% y del año 1999 el 60,34%.

Respecto a si estuvieron desempleados por más de seis meses o lo están en la actualidad, respondieron afirmativamente del año 1996 el 39%, del año 1997 el 59,69%, del año 1998 el 75,88% y del año 1999 el 67,24%.

| Año | Egresados | Respondieron | % |
|--------------|------------------|---------------------|--------------|
| 1996 | 320 | 234 | 73,12 |
| 1997 | 303 | 191 | 63,03 |
| 1998 | 318 | 199 | 62,58 |
| 1999 | 330 | 116 | 35,15 |
| Total | 1271 | 740 | 58,22 |

PRÁCTICA PROFESIONAL INDEPENDIENTE**PRÁCTICA PROFESIONAL EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA:**

NO REALIZA EJERCICIO DE LA PROFESIÓN:**VOLUMEN DE TRABAJO**

DESEMPLEO: estuvo desempleado por más de seis meses o lo está actualmente**CONCLUSIONES:**

Del análisis de las encuestas surge que han disminuido las posibilidades del ejercicio profesional independiente, ha aumentado el trabajo en relación de dependencia y un gran porcentaje no realiza ejercicio de la profesión. También se observa un creciente desempleo. Es por ello necesario un seguimiento de egresados continuo y una permanente evaluación del proceso de formación a partir de un análisis crítico que permita la integración entre plan de estudio, inserción laboral y necesidades de salud de la población.

BIBLIOGRAFÍA:

1. "Evolución y Futuro de las Universidades Argentinas", exposiciones de las Jornadas Nacionales. Servicio Universitario Mundial, sede Argentina. Buenos Aires, 1998
2. López G.J.B. Estrategias curriculares alternativas en la enseñanza. V conferencia de OFEDO/UDUAL. Cuenca. Ecuador 1989
3. Figueroa Gazo Pilar. La inserción del universitario en el mercado del trabajo. EUB 1996 Barcelona – España
4. Payares C, Arango A. Consideraciones socio históricas de la Odontología en Colombia y Antioquia - Siglo XX - Medellín: Promotora de Ediciones y Comunicaciones SA 1991
5. Maupóné G, Díez de Bonillo J.: La disyuntiva en la formación de recursos humanos en Odontología en México. Educación Médica salud. 1995; 29(2): 153-163
6. Lopez Camara V. La profesión, las escuelas y los estudiantes de Odontología en México. Rev: ADM 1999; 56(3): 118-123
7. Otero B.A., Ahuatl Ser, Rajunov SS – El egresado de Odonología frente a los cambios socioeconómicos en México. Rev. ADM 1999; 56 (6) 238-241
8. Camilloni A: Formación de Recursos Humanos en Salud y Mercado Laboral. Informe final de la investigación. Secretaría Académica de la Universidad de Buenos Aires. 1989
9. Torrijos L: Encuestas realizadas a Odontólogos egresados de la Universidad de Valparaíso. Proyecto reforma curricular. Escuela de Odontología – Universidad de Valparaíso 1993
10. Ales, MA: Mitos y realidades de la búsqueda laboral. Ed. Granico. 1997

SITUACIÓN LABORAL DE LOS RECIEN EGRESADOS

AUTORES: Coscarelli, N; Papel, G.; Albarracín, S; Medina, M; Irigoyen, S; Mosconi, E; Rueda, L; Tomas, L.; Seara, S.; Lezcano, D. Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata pesae@folp.unlp.edu.ar

RESUMEN:

Los graduados de nuestras facultades son el vínculo entre el sistema de Educación Superior y la sociedad, sin embargo una vez que egresan, nada se sabe de sus inquietudes, de las fortalezas y debilidades de su formación, de sus necesidades de perfeccionamiento y de los problemas que enfrentan en su inserción en el mercado laboral. El objetivo del presente trabajo es analizar la propensión a la emigración, los motivos de la misma y el tiempo de desempleo desde la graduación en egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Es un estudio transversal de tipo descriptivo, el universo a estudiar lo constituyeron los egresados de la FOLP en el período 2002-2003, las fuentes documentales fueron el CESPI y la Secretaría de Post-grado de la FOLP.

La información se obtuvo mediante una encuesta estructurada que se aplicó vía correo postal, internet y entrevistas personales y telefónicas. Del total de egresados 2002 - 2003, se obtuvo información de 199 del año 2002 y de 214 del 2003. Del análisis de los datos se obtuvieron los siguientes resultados: estuvieron desempleados por más de seis meses desde que se graduaron el 75.88% del año 2002 y el 81.78% del año 2003. Tuvieron intención de emigrar 57.28% del año 2002 y 68.22% del año 2003. Con respecto a los motivos en la intención de emigrar el mayor porcentaje de ambos años fue por problemas laborales y/o económicos. Las encuestas brindaron elementos para determinar que un alto porcentaje de egresados estuvo desempleado por más de seis meses desde que se graduó, teniendo intención de emigrar por problemas laborales y/o económicos.

Palabras Claves:

Desempleo – Emigración – Egresados – Encuesta – Entrevista – Educación – Trabajo – Perfeccionamiento – Capacitación – Economía

INTRODUCCIÓN:

La falta de trabajo afecta sin diferenciación a jóvenes, adultos, mujeres, la relación de dependencia o por cuenta propia, y contrariamente a lo que se cree, tampoco están exentos los profesionales y en mayor grado la padecen aquellos jóvenes recién graduados de distintas facultades.

Son justamente éstos últimos quienes conforman uno de los sectores que más padecen esta crítica situación. La tendencia del mercado laboral se ha vuelto muy exigente, marcando una sobre representación, es decir que cada vez se exigen más conocimientos de los que realmente se requieren para un determinado puesto de trabajo.

Alcanzar el tan añorado título universitario, luego de años de estudio; ya no es suficiente para asegurarse un buen puesto laboral, ya que las exigencias del mercado crecen cada vez más.

La imagen del recién graduado, listo para inaugurar su consultorio particular, ha quedado como resultado de décadas pasadas, es así que todos aquellos que hallan obtenido un título encuentren que el hecho de comenzar a ejercitar la profesión se les ha convertido en un anhelo difícil de concretar.

El obtener el título, implica el individuo de una nueva etapa en sus vidas. La esperanza al momento de pensar estrategias para conseguir trabajo y la desazón ante la dificultad de obtenerlo, aparecen como constante en todos los casos.

Cada profesión tiene sus características, sus situaciones particulares, pero sin embargo las dificultades del ejercicio de cada una de ellas, se desprende de una realidad compartida.

El cambio del panorama laboral de este fin de siglo, los obliga a probar suerte de variadas maneras:

- Emigrando o realizando mudanzas a los más remotos rincones del país.
- Períodos de prueba, que se extienden en el tiempo
- Contratos precarios y sin garantías de continuidad
- Contratos de aprendizaje
- Pasantías y prácticas rentadas, que suelen o no renovárseles
- Ingresos ad-honorem para adquirir experiencia.

Todas estas modalidades se van consolidando como las formas de empleo a las que hoy pueden acceder los estudiantes avanzados y los recién graduados, paradójicamente los más “favorecidos” en el mercado laboral actual, con el agregado de mayores exigencias solicitadas a los demandantes, del modo tal que no solo pasan por la formación académica, sino por el requisito de “disponibilidad absoluta”, tornándose interminable la jornada laboral, incluyendo en muchos casos, sábado, domingo y feriados.

Es por ello que surge la tendencia a emigrar a otros países, nuestro país no ha sido la excepción a esta tendencia universal. La tentativas que se han hecho para tratar de que no continúe, e incluso procurar revertirla, ha fracasado.

Este éxodo de cerebros se debe fundamentalmente a que en el exterior perciben mejores remuneraciones. Es importante señalar que el factor determinante consiste en esencia, en que se dispone de una oferta cada vez más alta de personal calificado, en tanto su demanda está muy lejos de crecer.

Como es una problemática que afecta a un porcentaje muy elevado de la población, las políticas sociales paliativas ya no representan solución.

No mirar el pasado, diseñar un futuro distinto, es una tarea mancomunada que no puede demorarse, ya que los expertos tienen la certeza de que el “conocimiento será el factor de cambio y crecimiento económico reconociéndolo como el elemento central del nuevo paradigma productivo”

Las instituciones educativas forman el recurso humano por lo tanto la responsabilidad u compromiso de brindar a los estudiantes una formación integral con mayor conocimiento de la realidad que permitan articular la formación profesional con el mercado laboral y las necesidades de salud oral de la comunidad.

El presente trabajo pretende evaluar la situación de los recién egresados ante la oferta laboral profesional actual, que sirva como base para formular estrategias de transformación, que permitan a los mismos insertarse y desempeñarse en un mercado de trabajo cambiante, dado que la opinión de los graduados respecto a los problemas en la formación universitaria constituye una contribución para mejorar los programas académicos, tanto de la enseñanza de grado como de la educación continúa de post-grado.

OBJETIVOS:

General: Evaluar la situación en cuanto a oferta laboral profesional de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata en el período 2002-2003

Específicos:

- Determinar el tiempo de desempleo desde la graduación
- Analizar la propensión a la emigración de los egresados de la FOLP y los motivos de la misma.

MATERIAL Y METODO:

La investigación consistió en un estudio transversal de tipo descriptivo. El universo a estudiar lo constituyeron los egresados de la FOLP entre los años 2002 y 2003.

La información se alcanzó mediante una encuesta estructurada que se aplicó vía correo postal e internet y entrevistas personales y telefónicas.

Las fuentes documentales fueron el CESPI y la Secretaría de Post-grado. Las encuestas se conformaron con los siguientes ítems:

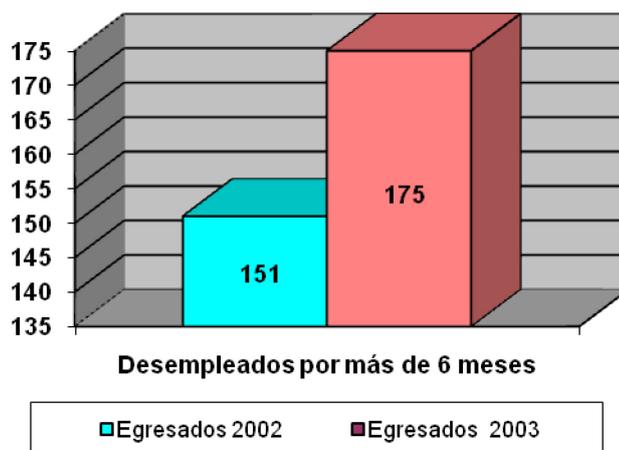
- Tiempo de desempleo desde la graduación:
 - Menos de 6 meses
 - Más de 6 meses
- Medios utilizados para buscar trabajo:
 1. Envío de Currículum a distintas instituciones o empresas
 2. Envío de Currículum a distintas selectoras de personal
 3. Relaciones personales
 4. Búsqueda a través de convenios universitarios
 5. A través de periódicos
 6. Otros (especificar)
- Volumen de trabajo:
 1. Optimo
 2. Muy bueno
 3. Bueno
 4. Regular
 5. Malo
- Propensión a la emigración:
 1. Tiene o tuvo idea de emigrar
 2. Motivos de la intención de emigrar:
 - Perfeccionamiento docente
 - Problemas laborales y/o económicos
 - Otros (especificar)
- Lugar donde desearía emigrar:
 1. Otro lugar del país
 2. Otro País

Los resultados fueron ingresados en una base de datos a través de la cual se realizó su recuento y procesamiento. Para la presentación se usaron tablas y gráficos confeccionados mediante el programa Microsoft Excel.

RESULTADOS:Información Obtenida de los egresados 2002-2003

| | Egresados 2002 | Egresados 2003 |
|--|----------------|----------------|
| Nº de egresados que respondieron la encuesta | 199 | 214 |

Estuvieron desempleados por más de seis meses desde su graduación 151 egresados del año 2002 y 175 egresados del año 2003.

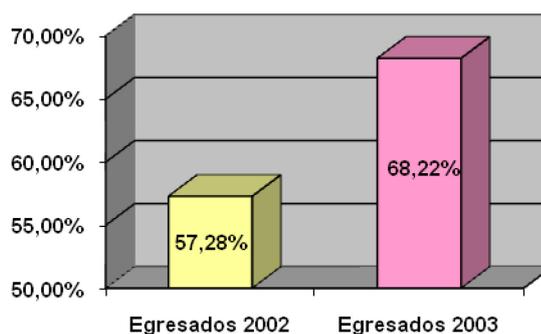


Los medios que utilizan para buscar trabajo, el mayor porcentaje respondió que es a través de envío de currículum a distintas instituciones y de las relaciones personales.

En cuanto al volumen de trabajo:

| | Malo | Regular | Bueno |
|----------------|--------|---------|-------|
| Egresados 2002 | 33.17% | 61.81% | 5.02% |
| Egresados 2003 | 35.04% | 64.08% | 2.81% |

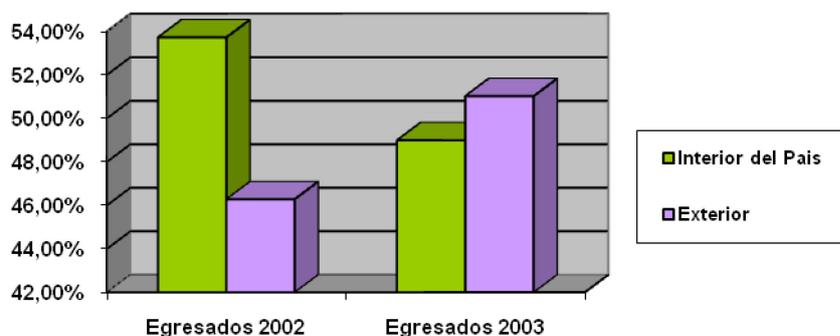
Con respecto a si tuvieron intención de emigrar respondieron afirmativamente el 57.28% del año 2002 y el 68.22% del año 2003.



Los motivos de la intención de emigrar fueron:

| | Problemas laborales/ económicos | Perfeccionamiento profesional | Ambas razones |
|-------------------|------------------------------------|----------------------------------|---------------|
| Egresados 2002 | 81.57%, | 6.15% | 12.28% |
| Egresados 2003 | 67.35% | 6.12% | 26.53% |

Con referencia al lugar a donde desearía emigrar los egresados del año 2002 expresaron el 53.72% al interior del país y el 46.28% al exterior, y de los egresados de 2003 el 48.99% al interior del país y el 51.02% al exterior.



CONCLUSIONES:

Del análisis de las encuestas se deduce que el mayor porcentaje de los egresados 2002-2003, de los cuales se obtuvo información, estuvo desempleado por más de seis meses desde su graduación, considerando su volumen de trabajo regular. También se observó que un alto porcentaje tuvo o tiene la intención de emigrar principalmente por problemas laborales y/o económicos.

BIBLIOGRAFÍA:

11. "Evolución y Futuro de las Universidades Argentinas", exposiciones de las Jornadas Nacionales. Servicio Universitario Mundial, sede Argentina. Buenos Aires, 2002
12. López G.J.B. Estrategias curriculares alternativas en la enseñanza. V conferencia de OFEDO/UDUAL. Cuenca. Ecuador 1989
13. Figueroa Gazo Pilar. La inserción del universitario en el mercado del trabajo. EUB 1996 Barcelona – España
14. Payares C, Arango A. Consideraciones socio históricas de la Odontología en Colombia y Antioquia - Siglo XX - Medellín: Promotora de Ediciones y Comunicaciones SA 1991
15. Mauponé G, Diez de Bonillo J.: La disyuntiva en la formación de recursos humanos en Odontología en México. Educación Médica salud. 1995; 29(2): 153-163
16. Lopez Camara V. La profesión, las escuelas y los estudiantes de Odontología en México. Rev: ADM 2003; 56(3): 118-123
17. Otero B.A., Ahuatl Ser, Rajunov SS – El egresado de Odonología frente a los cambios socioeconómicos en México. Rev. ADM 2003; 56 (6) 238-241
18. Camilloni A: Formación de Recursos Humanos en Salud y Mercado Laboral. Informe final de la investigación. Secretaría Académica de la Universidad de Buenos Aires. 1989
19. Torrijos L: Encuestas realizadas a Odontólogos egresados de la Universidad de Valparaíso. Proyecto reforma curricular. Escuela de Odontología – Universidad de Valparaíso 1993
20. Ales, MA: Mitos y realidades de la búsqueda laboral. Ed. Granico. 1997

El Rendimiento Académico en la Práctica Comunitaria

Seara,S;Irigoyen,S;Albarracin,S;Medina,M;Coscarelli,N;Mosconi,E;Rueda,L;Papel,G;Lezcano,D; Tomas,L

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de la Plata - pesae@folp.unlp.edu.ar

Resumen

La formación de recursos humanos en Odontología debe tener un carácter integrador en función de un producto final dentro del concepto salud, enfermedad, relacionando los aspectos preventivos y al individuo como parte de la comunidad

El objetivo del presente trabajo fue evaluar el rendimiento académico de alumnos en los que se fortaleció la investigación participativa como método de trabajo básico para su formación, poniéndola al servicio de las necesidades de salud oral comunitarias. Una educación en salud ofrecida a lo largo de toda la vida y a través de todas sus modalidades de formación y aprendizaje, afecta directamente a la vida y al bienestar en todo momento.

A su vez aumenta la posibilidad para la inclusión de los alumnos de Odontología que se sensibilicen con los problemas que aquejan a la comunidad y pueda existir una mayor participación de la universidad en la vida local. Educar, esa es la clave.

Se realizaron convenios con Organizaciones no gubernamentales, barriales y del sector público. Se estudió una población de 2.850 educandos que cursaron Odontología Preventiva y Social en el año 2000. Se constituyeron 95 grupos con 30 alumnos (de 1° a 5° año) que trabajaron en forma conjunta, según niveles de complejidad, dirigidos por docentes fijos previamente calibrados en cuanto a criterios para asignar calificaciones. Se insertaron en la comunidad, contactaron con la población y sus líderes, definieron su perfil y organización social; promovieron su participación; realizaron el diagnóstico, identificación y evaluación del estado de salud bucodental, aplicaron indicadores adecuados, participaron en programas de atención primaria; programaron y desarrollaron clases de educación para la salud bucal; ejecutaron programas preventivos individuales y comunitarios. Se realizó evaluación permanente de conocimientos, habilidades y actitudes y se registró el promedio de calificaciones, obteniéndose los siguientes resultados: 1.201 (42,14%) fueron promovidos al ciclo superior con más de 7 puntos de promedio, 1.200 (42.11%) entre 4 y 6 puntos y 449 (15.75%) debieron repetir el curso por no alcanzar los objetivos mínimos esperados.

De lo expuesto se concluye que aplicando la estrategia de investigación participativa, se puede formar un recurso humano en Odontología con conciencia social, humanística y sanitaria que le permite actuar en la prevención de los problemas bucales y ejecutar una acción educadora de acuerdo a las necesidades del país y de la sociedad.

Palabras claves: Salud-Educación-Evaluación

Marco Teórico

La formación de recursos humanos en Odontología debe tener un carácter integrador en función de un producto final dentro del concepto salud, enfermedad, relacionando los aspectos preventivos y al individuo como parte de la comunidad

Una educación en salud ofrecida a lo largo de toda la vida y a través de todas sus modalidades de formación y aprendizaje, afecta directamente a la vida y al bienestar en todo momento.

A su vez aumenta la posibilidad para la inclusión de los alumnos de Odontología que se sensibilicen con los problemas que aquejan a la comunidad y pueda existir una mayor participación de la universidad en la vida local.

El modelo tradicional de Odontología, no ha sido una alternativa eficaz a la problemática de la salud oral, existiendo elevadísimos índices epidemiológicos de enfermedades prevalentes. La Articulación – Docencia – Extensión – Investigación es una propuesta innovadora con la que se pretende formar recursos humanos en Odontología utilizando la Investigación – Acción como estrategia participativa, que favorece el desarrollo de acciones comunitarias transformadoras.

La Educación Odontológica tiende a formar profesionales Odontólogos preocupados por el problema de la salud bucal de la población, centrando el **planteo de su formación en la problemática de la salud comunitaria**, fortaleciendo la investigación integrada a la experiencia como método básico para el aprendizaje y orientación al futuro Odontólogo para el trabajo en equipo, el servicio a la comunidad y la educación permanente desde enfoques realistas

Así mismo, se tiene poco conocimiento sobre el rol que desempeñan los valores y las creencias de los actores comunitarios, que los acercan o los alejan de las prácticas curativas. Se hace hincapié en acciones destinadas a los efectos y no sobre las causas de la enfermedad bucal.

Frente a esta situación la **atención primaria** permite avanzar hacia las causas que inciden sobre la salud bucal y encontrar criterios alternativos de abordaje y tratamiento que prioriza un determinado tipo de práctica odontológica, para lo cual fue necesario impulsar un cambio de las actitudes y creencias poniendo énfasis en las tareas de prevención y de educación sistemática y permanente de la población. Se enfatiza, en la necesidad de que se diluyan los límites de los centros asistenciales con programas extramurales, para construir proyectos capaces de incorporar otras disciplinas, que faciliten el relevamiento integral, de los problemas socio – odontológicos de comunidades urbanas y rurales. En la **Facultad de Odontología de la UNLP** se trata de formar recursos humanos, con una base muy sólida de conocimientos, pero a su vez flexible y capaz de ofrecer respuestas innovadoras a las necesidades y demandas de la comunidad, sin dejar de lado, la alta calidad científica – técnica y humanística.

Para concretar este propósito, el alumno pasa por las siguientes instancias:

A) Un primer nivel de capacitación y formación para la integración y entrecruzamiento de saberes y disciplinas tendiente a una comprensión integral del proceso de salud - enfermedad que logra vincularlo al conjunto de las actividades sociales. Se programan actividades intra y extramuros, tendientes a mantener o lograr el estado de salud bucal. ,con el compromiso de todos los estamentos de la facultad. A partir de la Articulación Docencia – Extensión – Investigación (ADEI) se programan, desarrollan y evalúan, actividades tendientes a lograr la formación de un odontólogo, con amplia experiencia académica al servicio de la comunidad, fortaleciendo la investigación como un método de trabajo para el aprendizaje y resolución de problemas concretos.

Se toma conciencia, de los procedimientos y técnicas de diagnóstico, que pueden utilizarse en distintas comunidades, en diferentes etapas del proceso.

El alumno ya desde su primer año va perfilando, una nueva visión mucho más amplia y más crítica de su carrera, a fin de que a su egreso, esté en condiciones de poder ejercer su profesión en cualquier comunidad, no solamente desde el punto de vista teórico, sino práctico

Se generan instancias autoevaluativas, y se promueven nuevas propuestas de trabajo participativas, lo que genera expectativas de investigación por parte de los alumnos.

B) Se forman grupos interdisciplinarios. La formación de recursos humanos en una concepción interdisciplinaria no puede desligarse de la investigación científica. Se impulsan modos de pensamiento más abarcativos y críticos que los tradicionales con el propósito de lograr una comprensión más adecuada de los fenómenos a estudiar. Se procura lograr respuestas más eficaces a los interrogantes y problemas planteados por la realidad.

La construcción de un común denominador teórico entre varias disciplinas, permite un abordaje más abarcativo y profundo de los diferentes sectores y grupos sociales de una comunidad. Por lo que se obtiene un diagnóstico más riguroso y respuestas más eficaces para el desarrollo de la práctica odontológica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y La Organización Panamericana de la Salud (OPS) establecieron que la integración docencia - extensión - investigación es impostergable y constituye el eje fundamental para mejorar la atención médica y odontológica que se brinda a la población aumentando la calidad de vida de las personas.

A partir de estos conceptos es necesario romper progresivamente las barreras que separan, el mundo del trabajo, de la educación y de la investigación.

A través de esta integración, se unen los esfuerzos de las instituciones, docentes, estudiantes y de la propia comunidad, con el objetivo de promover la salud, prevenir las enfermedades y elaborar la rehabilitación comunitaria.

Esto mejora la calidad de vida de los individuos que integran la comunidad participante. El impacto social se evalúa a través de los cambios o variaciones deseadas en los destinatarios del proyecto, en el medio institucional en el cual se gestan y en el contexto en el cual se inscriben las acciones y los actores sociales que las respaldan. Se utilizan dos indicadores: la reconversión de patologías prevalentes y la generación de agentes multiplicadores de salud.

OBJETIVOS

Objetivo General

- **Evaluar el rendimiento académico de alumnos en los que se fortaleció la investigación participativa como método de trabajo básico para su formación, poniéndola al servicio de las necesidades de salud oral comunitarias.**
- **Promover la formación de odontólogos capacitados para el desempeño eficaz en la promoción de salud y prevención de enfermedades bucales en el contexto del desarrollo global.**

Objetivos Específicos

- **Lograr la capacitación de docentes y alumnos en aspectos de la metodología científica, educación para la salud y acciones preventivas.**
- **Desarrollar actividades de docencia, servicio e investigación que permitan una práctica integrada de la profesión en los campos educativos preventivos y asistencial.**
- **Iniciar la participación del estudiante de odontología en este tipo de Programas comunitarios, con un marco filosófico que permita su formación dentro de la realidad del medio en el cual se va a desenvolver como futuro profesional de la salud.**

- **Favorecer los mecanismos coordinados entre instituciones educativas, de servicios y de la comunidad para fortalecer la producción, aplicación, evaluación y divulgación de conocimientos sobre promoción y prevención en salud bucal de las poblaciones como un componente más de la calidad de vida.-**

Material y Método

Se estudió una población de 2.850 educandos que cursaron Odontología Preventiva y Social en el año 2004. Se constituyeron 95 grupos con 30 alumnos (de 1° a 5° año) que trabajaron en forma conjunta, según niveles de complejidad, dirigidos por docentes fijos previamente calibrados en cuanto a criterios para asignar calificaciones.

Realizaron las siguientes actividades:

- 1) *Definición de las áreas de trabajo:* Se trabajó los municipios de La Plata, Berisso y Ensenada abarcando toda la localidad y zona de influencia
- 2) *Contacto con organizaciones representativas de la comunidad:* a fin de informar a las mismas sobre el programa a desarrollar y obtener su apoyo y colaboración. Fueron entrevistados jefes de servicio de los centros de salud, directoras de escuelas, autoridades de clubes sociales, etc.
- 3) *Inserción de docentes y alumnos en la comunidad:* en esta etapa se procedió a identificar líderes comunitarios, a través del diálogo con diferentes personas de la comunidad, tratando de crear un clima favorable y que sirvan de intermediarios entre la comunidad y el grupo de universitarios. Se pautaron reuniones comunitarias en diferentes lugares, clubes de fomentos, escuelas donde se les explicó la importancia de su participación en todos los niveles de la ejecución del programa. Se enfatizó en la prevención de las enfermedades bucales, se comunicó la modalidad de trabajo de los alumnos, estimulando la participación de la población que se capacita y adiestra para poder actuar luego como agente multiplicador de salud.
- 4) *Elaboración de instrumentos:* Se elaboraron distintos instrumentos para recolección de la información y registro de los datos obtenidos
- 5) *Entrevistas estructuradas con líderes comunitarios:* Se concertó con ellos entrevistas, utilizando en las mismas un vocabulario claro, preciso, creando una atmósfera de cordialidad.
- 6) *Recolección de datos del universo a estudiar:* se realizó el reconocimiento geográfico de toda la zona, se construyeron mapas barriales, señalando las principales instituciones.
- 7) *Selección y capacitación de grupos estratégicos:* Una vez seleccionados se los capacitó en forma continua comenzando por tareas de menor complejidad; quedando preparados para realizar tareas de promoción y educación para la salud.
- 8) **Recopilación de datos y devolución de la información a los grupos comunitarios: Se utilizaron técnicas grupales para informar a la comunidad los datos obtenidos de la misma.**
- 9) *Autodiagnóstico:* A partir de las experiencias participativas las poblaciones van asumiendo sus problemáticas.
- 10) *Relación percepción – teorización:* La población comprendió creencias erróneas.
- 11) *Estimulación participativa:* se estimuló a la comunidad para participar del programa en todos los momentos de su ejecución, desde la planificación, hasta la evaluación. Los beneficios observados, sumado a la importancia de ser consultados y tenidos en cuenta en el momento de adoptar decisiones, sirvió como incentivo para las personas que participaron del plan.

12) Determinación de prioridades: Identificados los problemas de salud bucal de la población, se constituyeron círculos de estudio con animadores sociales para representar, cuestionar y replantear las dificultades, luego se estableció un orden de prioridades.

13) *Planificación y ejecución de proyectos de acción:* Se planificó y ejecutó un programa de salud bucal dirigido a la familia, con capacidad resolutoria hasta el 2° nivel.

13.1 *Identificación del problema:* Alta prevalencia de caries e inflamación gingival. Se detectaron también otros factores de riesgo como por ejemplo: los referentes a cobertura específica, problemas económico-laborales, problemas educativos, problemas de vivienda e infraestructura en salud, conflictos familiares en el estilo de vida, etc.

13.2 *Diagnóstico inicial:* Se estableció la prevalencia de caries y enfermedad periodontal y su relación con los factores de riesgo homogéneo y específico.

13.3 *Resultados esperados:* Controlar la enfermedad periodontal en por lo menos el 50% - Reducir la ingesta de hidratos de carbono a 3 veces diarias – Reducir el índice de caries al 60%

13.4 *Contenidos:* placa dental, caries dental, papel de los hidratos de carbonos, medidas de control de placa, descripción de los recursos materiales a utilizar: hilo, cepillo, otros, racionalización de la ingesta de hidratos de carbono, frecuencia recomendada, sustitutos, fluoruro, enfermedad periodontal, medidas de prevención.

13.5 *Estrategias desarrolladas:* Talleres - Audiovisuales – Entrenamiento en higiene bucal – Aplicación de flúor – Inactivación de caries – Eliminación de cálculo – etc.

13.6 *Recursos*

13.6.1. *Recursos humanos:* docentes y alumnos de la FOLP, líderes comunitarios

13.6.2. *Recursos materiales:* cepillos dentales – espejo de mano – macro modelos – juegos clínicos – instrumental mínimo – agujas – sillas - pizarrón

14)*Determinación de índices epidemiológicos, promoción y educación para la salud:* CPO – ceo – O’Leary – Løe Silness - etc

15)Identificación, selección y análisis de los factores de riesgo homogéneos y específicos: Se identificaron los factores de riesgo homogéneo en la zona

16) *Abordaje integral:* Se realizó un abordaje integral para reconvertir patologías prevalentes.

17) *Evaluación permanente y seguimiento:* Se evaluó en forma permanente, a las distintas actividades del programa en cada una de sus etapas.

18) *Recolección de datos:* A través de índice epidemiológicos

19) Análisis de los resultados: Los resultados fueron procesados con el sistema estadístico SPSS 10.0 y analizados en el marco del proyecto permitieron arribar a conclusiones válidas que permitieron mejorar la calidad de vida de la población y la formación de los estudiantes.

Resultados

Se realizó evaluación permanente de conocimientos a través de su aplicación, de habilidades con la ejecución de acciones odontológicas y de actitudes con la observación durante el programa. Se registró el promedio de calificaciones, obteniéndose los siguientes resultados: 1.201 (42,14%) fueron promovidos al ciclo superior con más de 7 puntos de promedio, 1.200 (42.11%) entre 4 y 6 puntos y 449 (15.75%) debieron repetir el curso por no alcanzar los objetivos mínimos esperados.

Participaron de la experiencia 2850 alumnos de los cuales 714 (25%) eran de 1er año ; 741 (26%) de 2do año ; 513 (18%) de 3er año ; 525 (18.5%) de 4to año y 357 (12.5%) de 5to año.

Los procesos evaluativos con sus respectivas acreditaciones permitieron determinar que de los 2850 estudiantes , el 42.14% (1201) promovieron al ciclo superior con 7 o más puntos de promedio ; el 42,11% (1200) lo hizo con 6 a 4 puntos y el 15.75% (449) debió repetir el curso por no alcanzar los objetivos mínimos esperados.

De los 1201 alumnos que aprobaron con 7 o más puntos el 17.32% (208) eran de 1er año ; el 20.31% (244) de 2do año ; el 17.74% (213) de 3er año ; el 24.73% (279) de 4to año y 19.9% (239) de 5to año.

De los 1200 alumnos que aprobaron con 4 a 6 puntos , el 27.7% (331) eran de 1er año ; el 29.5% (354) de 2do año ; el 20.91% (251) de 3er año; el 15.33% (184) de 4to año y el 6.66% (80) de 5to año.

De los 449 alumnos que no aprobaron el curso ; el 38.98% (175) eran de 1er año ; el 31.85% (143) de 2do año ; el 10.91% (49) de 3er año ; el 9,8 % (44) de 4to año y el 8.46% (38) eran de 5to año.

Cruzando la información se verifica que en :

1er año: el 29.13% (208) aprobó con 7 o más puntos ; el 46.36% (331) lo hizo con 4 a 6 puntos y el 24.51% (175) no aprobó .

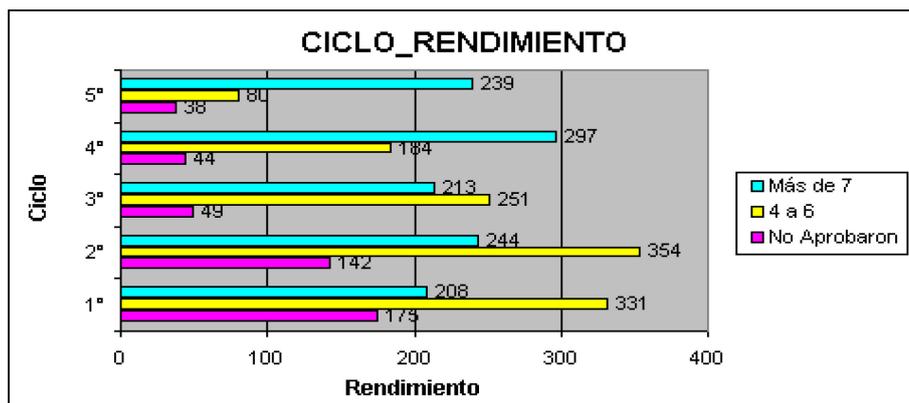
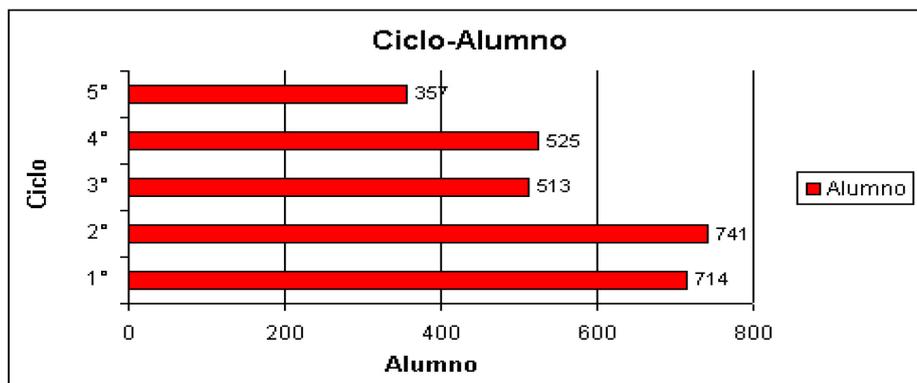
2do año: el 32.92% (244) aprobó con 7 o más puntos ; el 47.78% (354) lo hizo con 4 a 6 puntos y el 19.3% (143) no aprobó .

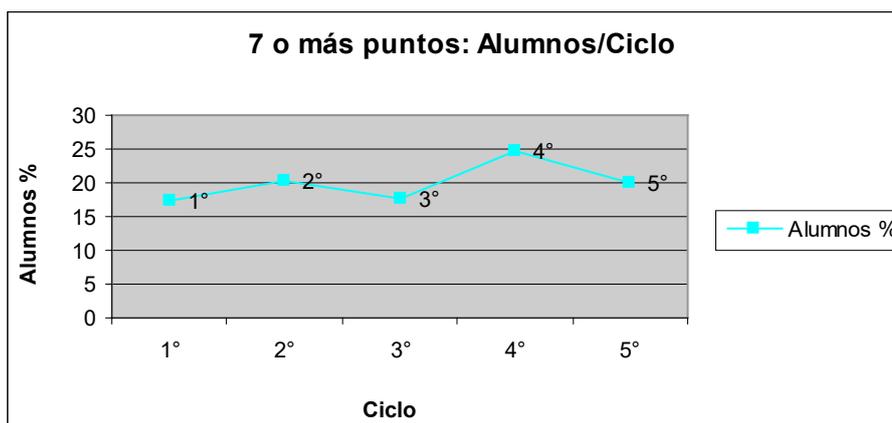
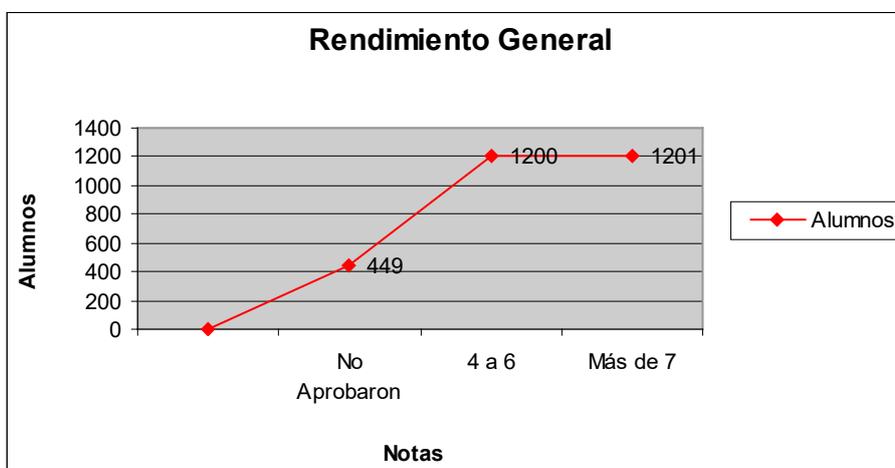
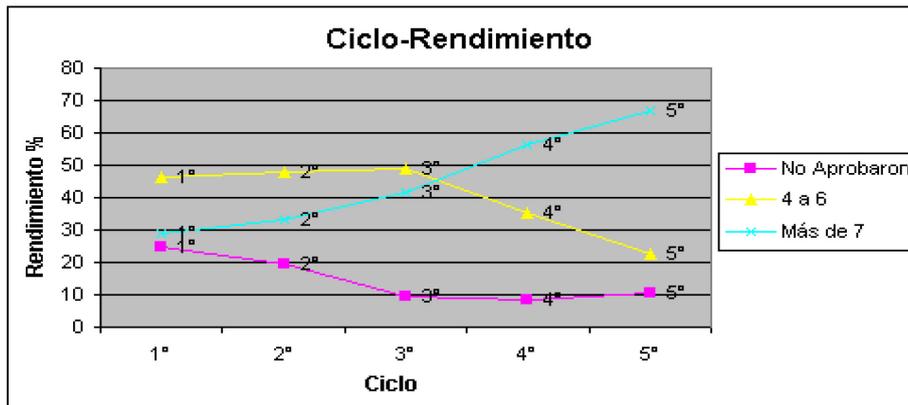
3er año: el 41.52% (213) aprobó con 7 o más puntos ; el 48.93% (251) lo hizo con 4 a 6 puntos y el 9.55% (49) no aprobó .

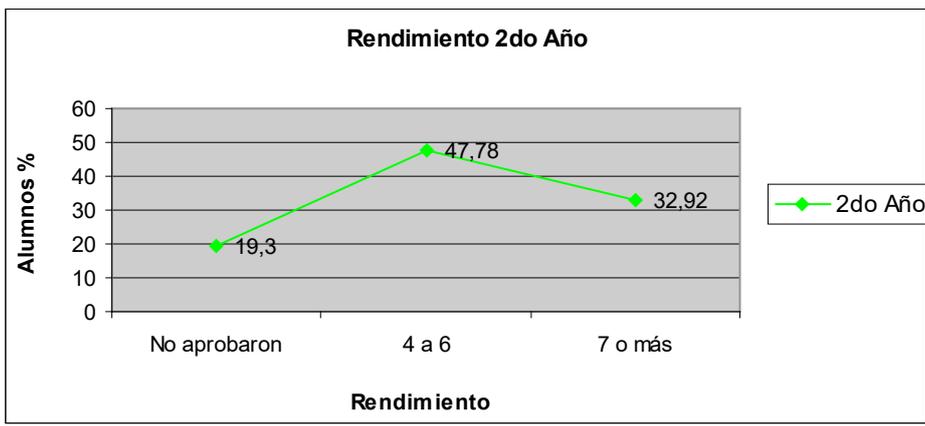
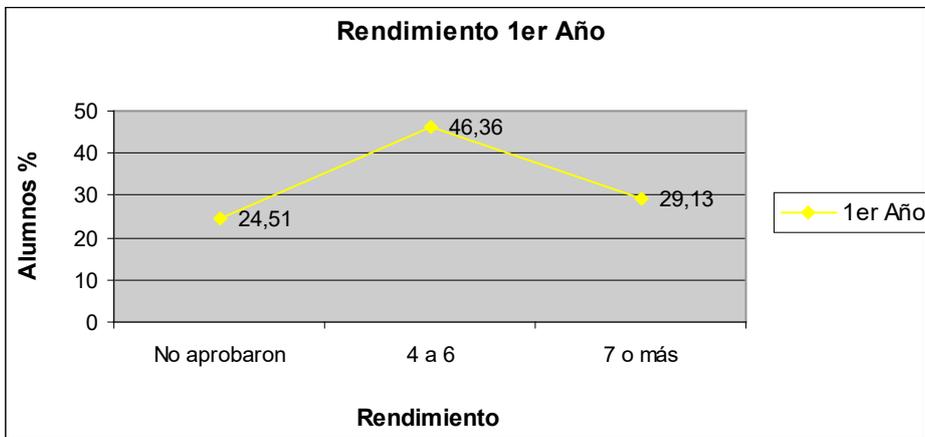
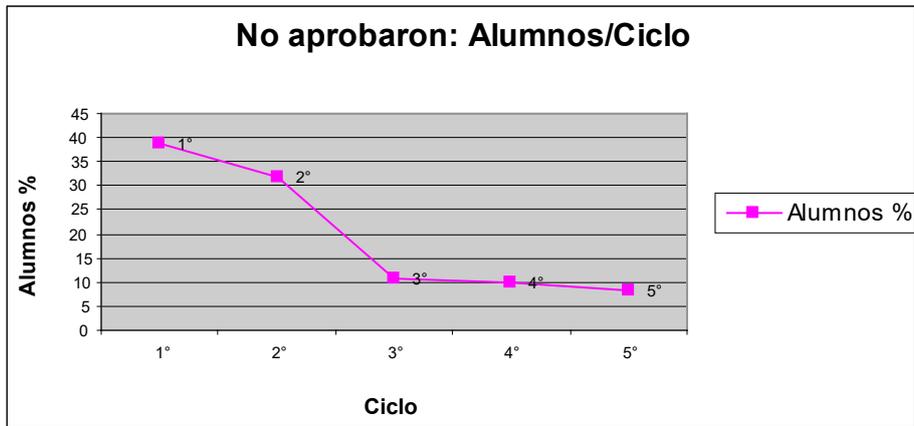
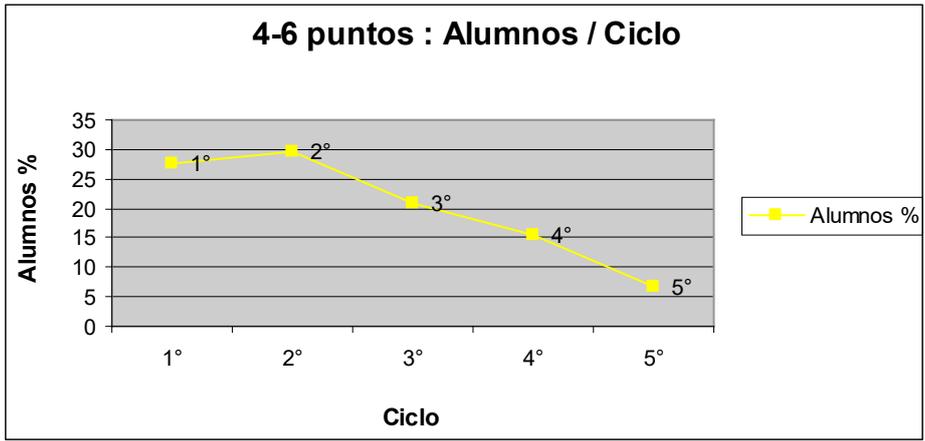
4to año: el 56.57% (297) aprobó con 7 o más puntos ; el 35.05% (184) lo hizo con 4 a 6 puntos y el 8.38% (44) no aprobó .

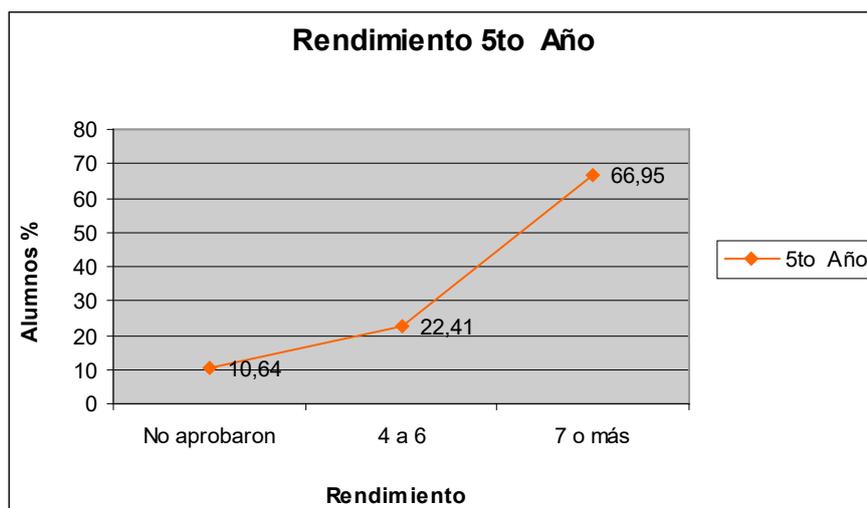
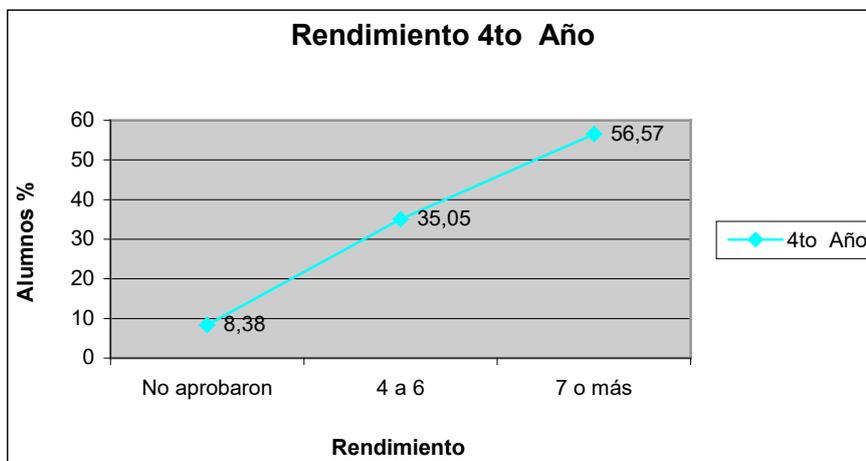
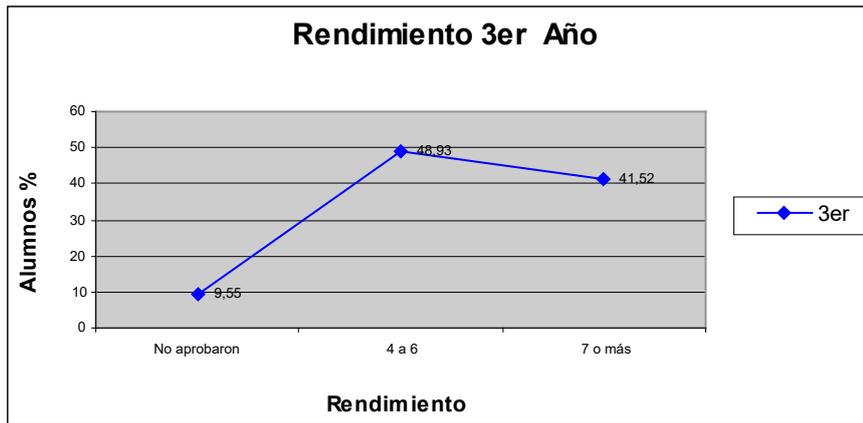
5to año: el 66.95% (239) aprobó con 7 o más puntos ; el 22.41% (80) lo hizo con 4 a 6 puntos y el 10.64% (38) no aprobó

Se puede observar que el mejor rendimiento académico se da en los niveles superiores de la carrera .









Conclusiones

De lo expuesto se concluye que aplicando la estrategia de investigación participativa, se puede formar un recurso humano en Odontología con conciencia social, humanística y sanitaria que le permite actuar en la prevención de los problemas bucales y ejecutar una acción educadora de acuerdo a las necesidades del país y de la sociedad.

Bibliografía:

- *Diaz. Mario De Miguel.* Innovación educativa y desarrollo profesional docente. 1996: Didáctica y Optimización del proceso de enseñanza – aprendizaje / Fatima Addines Fernández. La Habana 1998 (Soporte Electrónico). En CDIP del ISP “Pepito Tey”, Las tunas
- *Medina Rivilla, Antonio.* La función profesional del docente para diseñar, aplicar e indagar el proyecto educativo y su incoordinación en el proyecto curricular. Asturia 1994.
Recomendación sobre políticas educativas al inicio del siglo XXI. Bolivia 2001 (Material micografiado)
- *Fonseca Perez, Juan José.* Un modelo para la concepción, organización y evaluación del diseño curricular en la transformación de la secundaria básica. Santiago de Cuba 1999.
- *Lopez Camara, Victor.* La profesión, las escuelas y los estudiantes de Odontología en México. Rev.ADM 1999, 56(3): 118 -123
- *Albornoz, O.* La educación superior en América Latina y el Caribe. Ideas, problemas y propuestas. Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. La Habana. Noviembre 1996.
- *Colectivo de Autores.* La universidad latinoamericana ante nuevos escenarios de la región. Universidad Iberoamericana. UDUAL. México 1995
- *García, C.* Situación y principales dinámicas de transformación de la Educación Superior en América Latina. Cátedra UNESCO. Universidad de los Andes. Santa Fe de Bogotá. Colombia. Colección Respuesta N° 2. 1996

FORMACIÓN DE RRHH EN COMUNIDADES PERIFÉRICAS DEL GRAN LA PLATA

Tomas,L.;Albarracin,S;Medina,M;Irigoyen,S;Coscarelli,N;Mosconi,E;Rueda,L;Papel,G.;Lezcano,D.;Seara,S.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de la Plata - pesae@folp.unlp.edu.ar

INTRODUCCIÓN

Para poder conseguir el pleno desarrollo de las capacidades, hábitos y actitudes más saludables dentro de una comunidad, es prioritario y necesario que la Educación para la Salud esté presente en todas las esferas de la sociedad: en la familia, en las escuelas, en las Universidades, en los centros de trabajo y que todos y cada uno de nosotros seamos capaces de actuar como verdaderos agentes de la salud.

MARCO TEORICO:

La situación de salud de una población es el resultado de la interacción de una serie de condicionantes que determinan su grado real y potencial de bienestar.

Los problemas y carencias en salud, poseen una multicausalidad y deben ser abordados con diversas competencias y recursos. Se requiere de esfuerzos coordinados de los distintos sectores del desarrollo social y económico, quienes aportan a la salud y calidad de vida de la población desde sus ámbitos específicos.

Para poder tener una visión más amplia de la realidad, es conveniente que el mayor número posible de personas, grupos y organizaciones de la comunidad participen en el diagnóstico.

De la misma manera, es positivo que en el equipo de salud se integren al trabajo con la comunidad, representantes de distintas disciplinas, especialidades y estamentos (médicos, nutricionistas, odontólogos, auxiliares de farmacia, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos)

En base a diagnósticos integrados, es posible planificar una diversidad de acciones, es decir educación continua, capacitación de voluntarios, organización de la comunidad para mejorar las condiciones de vida y prevenir enfermedades. ¹

La educación en salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios y que refuerza conductas positivas.

Es necesario identificar junto con la comunidad los problemas de salud y analizar y discutir las necesidades que ésta cree tener y las que realmente tiene. ²

Las nuevas exigencias que imponen los cambios sociales y económicos lleva a que la educación sea analizada con el fin de que se prepare al hombre para enfrentar los problemas del mundo actual.

La Educación Odontológica tiende a formar profesionales Odontólogos preocupados por el problema de la salud bucal de la población, centrando el planteo de su formación en la problemática de la salud comunitaria, fortaleciendo la investigación integrada a la experiencia cómo método básico para el aprendizaje y orientación al futuro Odontólogo para el trabajo en equipo, el servicio a la comunidad y la educación permanente desde enfoques realistas

La universidad debe hacer un esfuerzo más que importante para entender las señales de la sociedad y si la sociedad cambia continuamente, la universidad tiene que seguirla.

La formación odontológica está orientada al conocimiento de la realidad social para desarrollar soluciones adecuadas. Los cambios curriculares llevan al cuestionamiento de los perfiles de capacitación de los egresados para brindar a la comunidad, como extensión, los conocimientos producidos para la planificación y toma de decisiones en los niveles comunitarios que correspondan.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y La Organización Panamericana de la Salud (OPS) establecieron que la integración docencia - extensión - investigación es impostergable y constituye el eje fundamental para mejorar la atención médica y odontológica

que se brinda a la población aumentando la calidad de vida de las personas.

A partir de estos conceptos es necesario romper progresivamente las barreras que separan, el mundo del trabajo, de la educación y de la investigación.

Las responsabilidades son compartidas, sin que cada uno de los miembros olvide las propias.

A través de esta integración, se unen los esfuerzos de las instituciones, docentes, estudiantes y de la propia comunidad, con el objetivo de promover la salud, prevenir las enfermedades y elaborar la rehabilitación comunitaria.

Esto mejora la calidad de vida de los individuos que integran la comunidad participante. El impacto social se evalúa a través de los cambios o variaciones deseadas en los destinatarios del proyecto, en el medio institucional en el cual se gestan y en el contexto en el cual se inscriben las acciones y los actores sociales que las respaldan. La medición se orienta a los procesos y a los resultados.

En el análisis de la formación de recursos humanos en el campo de la odontología, no puede dejarse de lado una primera reflexión crítica sobre el modelo de salud bucal vigente en nuestra sociedad que no toma en forma suficiente las condiciones de producción y reproducción económico- social de los grupos y clases en relación con los perfiles epidemiológicos. Así mismo, se tiene poco conocimiento sobre el rol que desempeñan los valores y las creencias de los actores comunitarios, que los acercan o los alejan de las prácticas curativas. Sabemos que condiciones adecuadas de vivienda y de saneamiento son fundamentales no solamente para el confort sino también para la salud de la familia.

OBJETIVO GENERAL:

El presente trabajo tiene por objeto analizar las características, condiciones de vida y procesos culturales, de dos comunidades periféricas de La Plata (Berisso y Los Hornos) durante los años 2003 – 2004

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar género, clase social, etnia y nacionalidad (condición de inmigrante) en las zonas.
- Establecer patologías prevalentes en las zonas y acceso a los servicios de salud
- Determinar el nivel de instrucción educativo alcanzado en ambas comunidades

MATERIAL Y METODO:

A partir de la incorporación de la dimensión socio-cultural a las ciencias de la salud; se reemplazó lo ficticio del aprendizaje aúlico por el “aprender haciendo y hacer aprendiendo” en una formación holística que vinculó al alumno con el mundo real del trabajo y con la sociedad a la cual se debe. Se promovió el desarrollo de conductas que orientaron el compromiso social de los estudiantes y le permitieron identificar y valorar las distintas áreas ocupacionales en las que actuaría como egresado. Se realizaron las siguientes actividades:

Se tomaron como áreas de trabajo dos comunidades periféricas 1) Localidad de Los Hornos partido de La Plata, y 2) la Localidad y partido de Berisso . y zona de influencia durante los años 2003 – 2004

A fin de obtener, mayores conocimientos sobre el universo a estudiar se realizó el reconocimiento geográfico de toda la zona y se construyeron mapas barriales, señalando las principales instituciones y servicios. Municipalidad, policía, correo, bomberos voluntarios, iglesias, escuelas, jardines de infantes, hospitales y unidades sanitarias; servicio eléctrico, agua potable, gas, cloacas, servicio telefónico y medios de transportes.

El primer paso fue la inserción en la comunidad, se contactaron con la población, definieron su perfil y organización social, obtuvieron información sobre antecedentes históricos poblacionales y ocupacionales utilizando como fuentes documentales secundarias: censos, estadísticas, estudios, etc. También se recogieron datos sobre saneamiento básico de la zona; provisión de agua de consumo (cantidad y calidad), tenor de flúor y grado de contaminación; relevamiento de instalaciones sanitarias y procedimientos empleados en la eliminación de excretas.

La metodología utilizada fue descriptiva y participativa, se elaboraron distintos instrumentos para recolección de la información y registro de los datos obtenidos, que a continuación se detallan:

Entrevistas estructuradas.

Encuestas para el relevamiento poblacional.

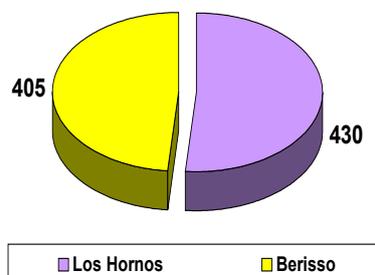
Ficha para recolección de datos sobre factores de riesgo homogéneo.

Libro de campo.

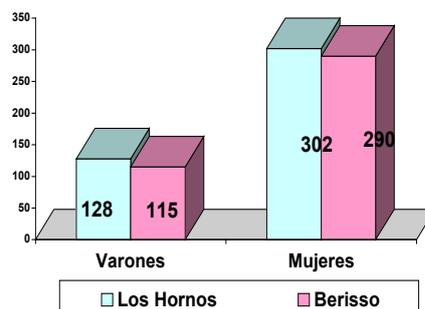
Las encuestas estructuradas con las siguientes categorías: edad, sexo, género, nivel de instrucción, características de las viviendas, servicios públicos, sanitarios y educativos. Etapas: a- Caracterización de las comunidades, b- Definición de la muestra, c- Sistematización y análisis de la muestra, d- Entrevistas con líderes comunitarios, e- Análisis comparativo de los resultados a través del recuento, procesamiento y sistematización, utilizando el programa Microsoft Excel

RESULTADOS:

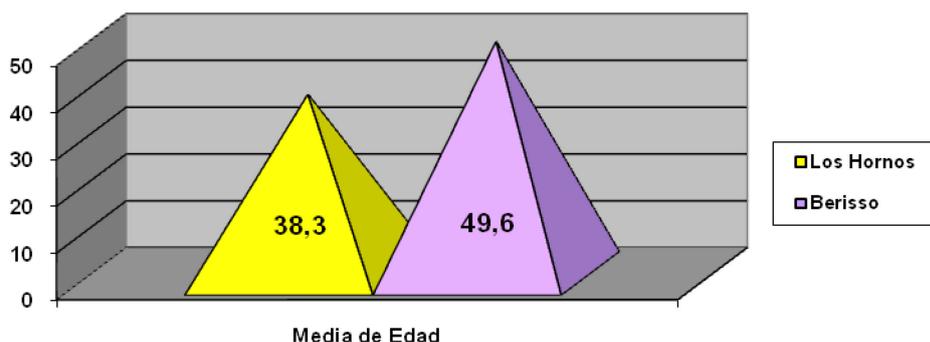
1) El Total de Encuestas realizadas en la zona de Los Hornos es $n = 430$, y en la zona de Berisso $n = 405$



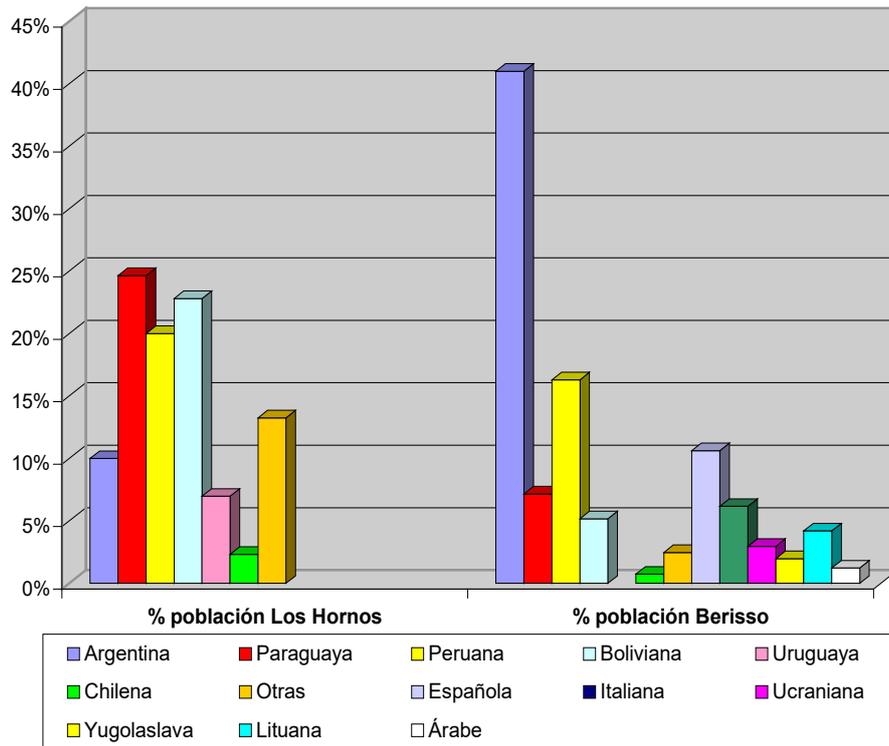
2) Del total de encuestas realizadas en Los Hornos corresponde 128 al sexo masculino y 302 al sexo femenino. En la zona de Berisso corresponde 115 al sexo masculino y 290 al sexo femenino.



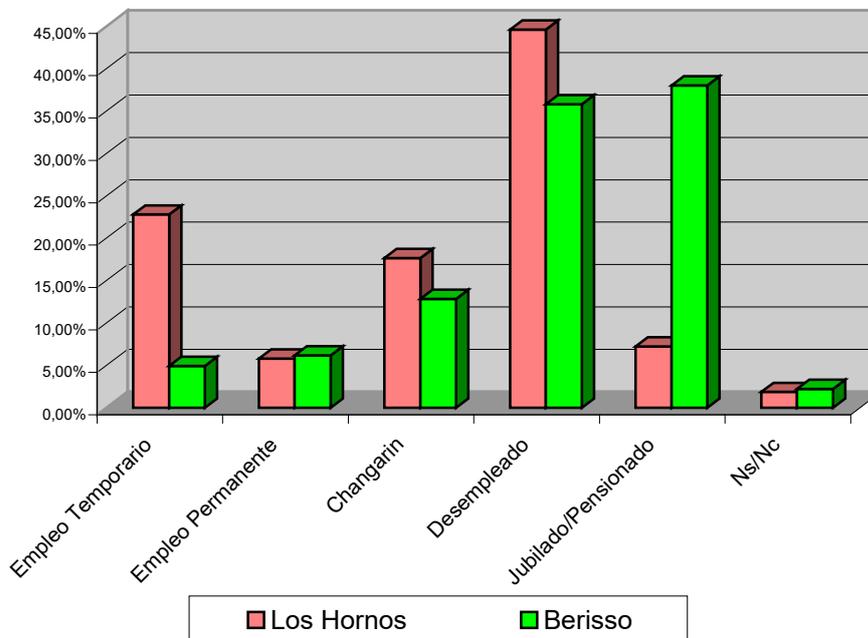
3) La edad de la población encuestada varió de 23 a 78 años, siendo la media en la comunidad de Berisso de 49.6 años y en la zona de Los Hornos de 38.3 años.



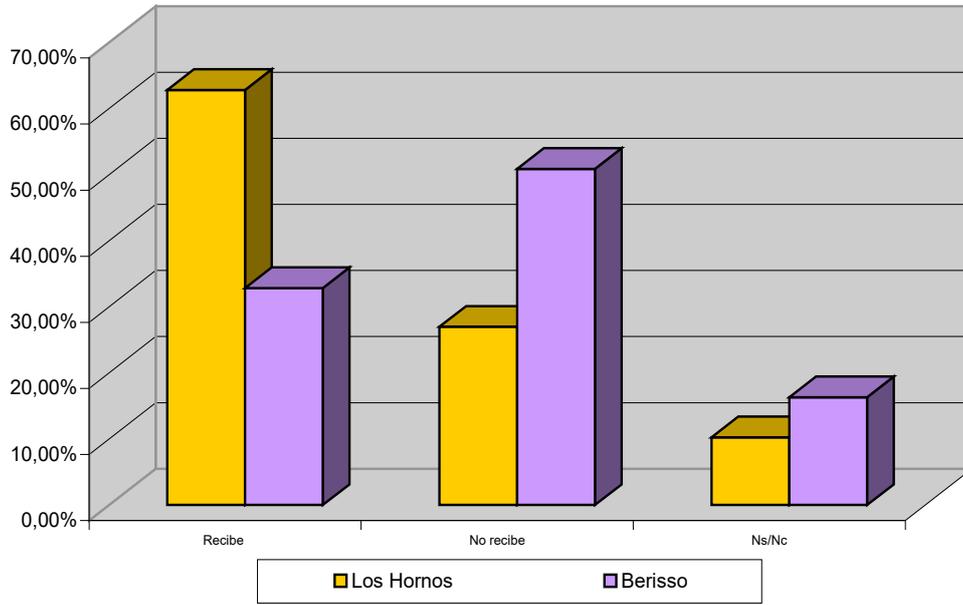
4) Nacionalidad: % de Población de Los Hornos y Berisso



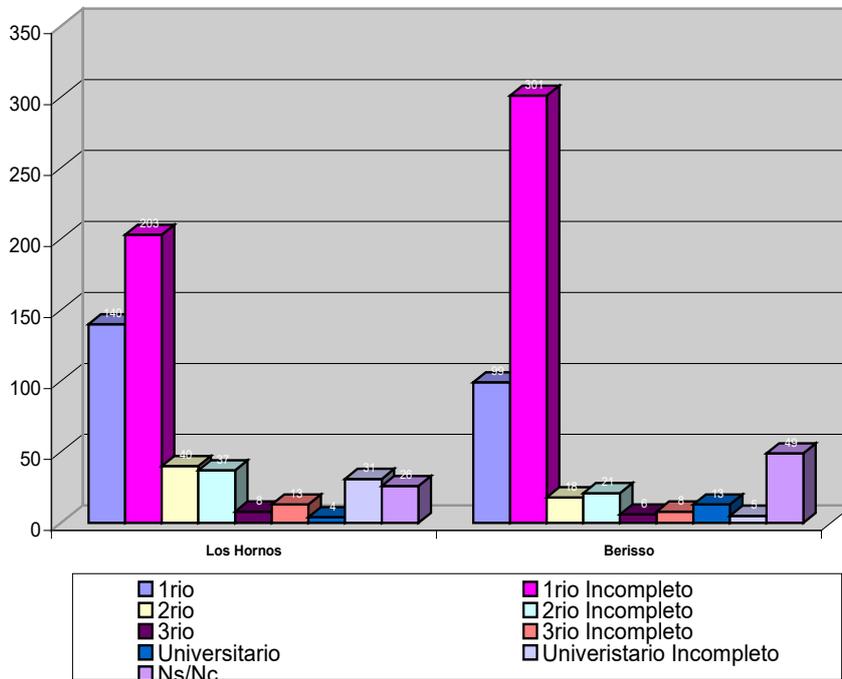
5) Situación Laboral del Jefe de Familia:



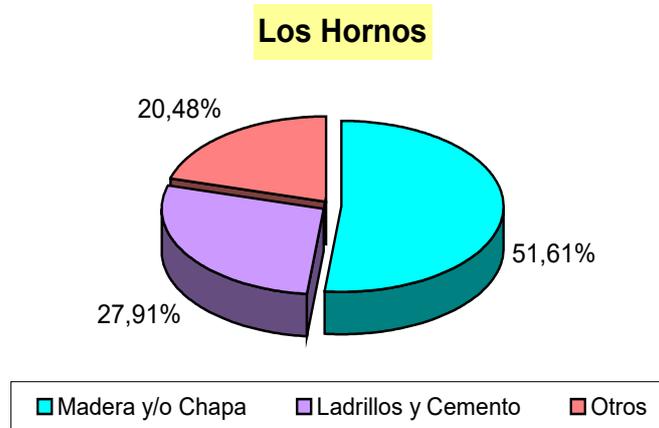
6) Recibe algún tipo de plan social:



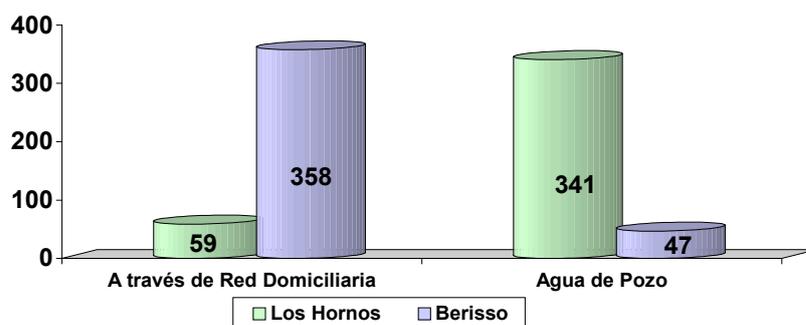
7) Nivel de Instrucción alcanzado:



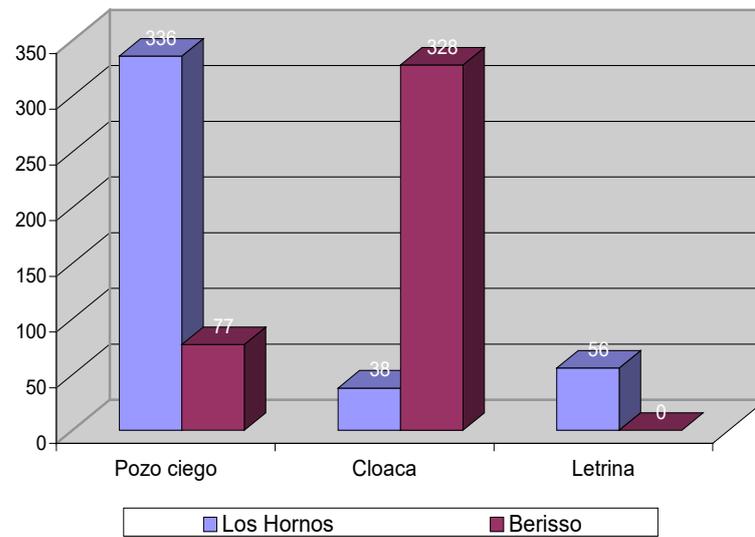
8) Materiales usados en la construcción de las viviendas:



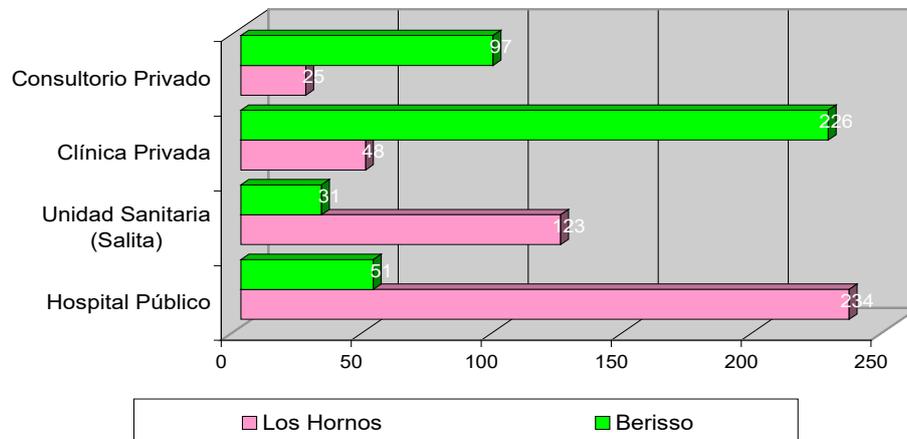
9) Obtención del Agua para Consumo:



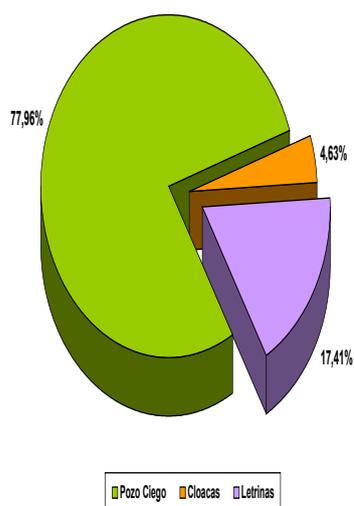
10) Disposición de Excretas:



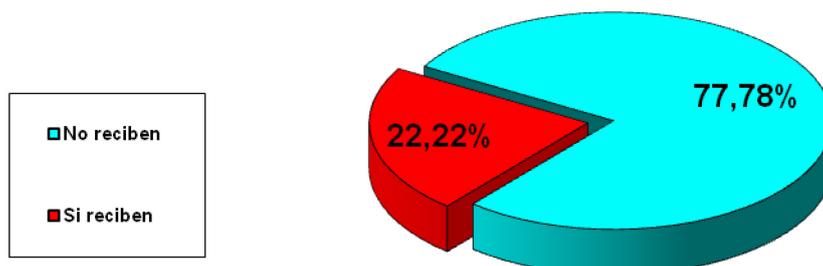
11) Cobertura Sanitaria ante la necesidad de atención Médica / Odontológica:



12) Tratamiento de Excretas:



13) Reciben Atención Odontológica:



14) Se realizaron entrevistas estructuradas con líderes comunitarios, médicos y odontólogos de centros de atención primaria de salud, para poder establecer las patología más frecuentes en cada localidad.

| | Los Hornos | Berisso |
|--------------------------------|------------|---------|
| Infecciones gastrointestinales | Si | No |
| Parasitosis | Si | No |
| Diarrea | Si | No |
| Patologías broncopulmonares | No | Si |
| Adicciones | Si | Si |
| Caries | Si | Si |
| Enfermedad Periodontal | Si | Si |
| Desnutrición | Si | Si |

CONCLUSIONES

Las encuestas brindaron elementos para determinar que en la comunidad de Los Hornos la carencia importante de servicios públicos y sanitarios, determina una zona de riesgo de padecer enfermedades infectocontagiosas, patologías orales prevalentes caries y enfermedad periodontal.

Esto implica que exista una directa relación entre las condiciones de vida y salud de una comunidad, marcada por una importante desigualdad social.

Muchas de las variables estudiadas están influenciadas por problemas socioeconómicos y ambientales, siendo la población de mayor riesgo la de más bajos recursos.

“Una clase social que vive bajo las condiciones descritas y a la cual le faltan los mínimos medios de supervivencia, no puede ser sana ni tampoco llegar a una edad avanzada.” - Engels, F.

BIBLIOGRAFÍA:

- Conde Susana “Salud Comunitaria” Editorial Espacio – Buenos Aires 1998
- Leal Mabel – “Atención Primaria en Salud” Editorial Reconstructo – Buenos Aires 1994
- OPS – “Epidemiología y Atención de la Salud en la Argentina” N° 35 Oficina Panamericana Regional de la O.M.S. 1993
- Testa Mario – “Planificación Estratégica en el Sector Salud “Universidad Central de Venezuela – Gendes 1988
- Saenz Forero F. – Tendencias de la Educación Odontológica en América Latina – 1997
- Yépez Patricia “La Salud Bucal en América Latina” OPS/OMS Publicación de la VII Reunión OFEDO – UDUAL
- Colectivo de Autores. La universidad latinoamericana ante nuevos escenarios de la región. Universidad Iberoamericana. UDUAL. México 1995
- Garcia, C. Situación y principales dinámicas de transformación de la Educación Superior en América Latina. Cátedra UNESCO. Universidad de los Andes. Santa Fe de Bogotá. Colombia. Colección Respuesta N° 2. 1996
- Engels, F. The condition of the working – class in England, Moscú, Progress Publishers, 1973: 121

ESTUDIANTES Y GRADUADOS DE LA FOLP

Papel, G.; Coscarelli, N; Albarracin, S; Medina, M; Irigoyen, S; Mosconi, E; Rueda, L; Tomas, L.; Seara, S.; Lezcano, D.
Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata-pesae@folp.unlp.edu.ar

INTRODUCCIÓN:

Los criterios sobre el proceso de formación de odontólogos han ido cambiando a lo largo de los años, reconociéndose la existencia de variables no biológicas que están determinando las patologías y que además, son factores relacionados con las formas de vida y producción de nuestras sociedades; esto ha dado origen a planteamientos de globalidad para el abordaje de la educación, procurando desarrollar modelos integradores en la enseñanza aprendizaje, que consideran la salud-enfermedad como un proceso en el que intervienen factores biológicos y no biológicos, que afectan al individuo, la familia y la comunidad- Actualmente, la excelencia académica debe medirse no solamente en base al nivel del conocimiento científico y técnico, sino también en base a la capacidad para conocer e interpretar la problemática de salud de nuestras poblaciones y saber hacer propuestas que le permitan al odontólogo incorporarse a las tareas multidisciplinarias, en búsqueda de mejorar los perfiles epidemiológicos

En términos generales, podríamos esbozar las características del tipo de Odontólogo que, para los propósitos de una nueva práctica en salud, combine acciones interprofesionales, interdisciplinaria, interinstitucionales y multisectoriales.

De acuerdo a las características de la enseñanza impartida será el perfil del futuro egresado, por lo tanto el proceso de enseñanza aprendizaje debe estar dirigido hacia la idea de que los alumnos aprendan a pensar por ellos mismos y en consecuencia puedan tomar acciones adecuadas a sus propias decisiones.

Debido a ello, la Facultad de Odontología de la UNLP adoptó la organización de su currícula por áreas de conocimiento como eje de su planificación académica, bajo la concepción del aprendizaje como un proceso activo, como un cambio en la conducta producida por la experiencia.

OBJETIVOS

El objetivo general del presente estudio fue obtener información útil para la Institución acerca de los alumnos ingresantes 2003 para así facilitar el conocimiento de sus características, necesidades e intereses, mediante los siguientes objetivos específicos:

- 1) Establecer el perfil de los estudiantes que comenzaron sus estudios universitarios en esta Institución durante el año académico 2003, teniendo en cuenta las siguientes variables como dimensiones del perfil:
 - Precisar el número de ingresantes en la Facultad de Odontología de La Plata (FOLP) en el año 2003.
 - Determinar la escuela de origen.
 - Establecer el motivo de elección de la Universidad Nacional de La Plata.

2) Determinar el perfil de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata entre los años 2003 y 2004, utilizando como variables: sexo, con quien conviven, nivel de estudios del padre y de la madre.

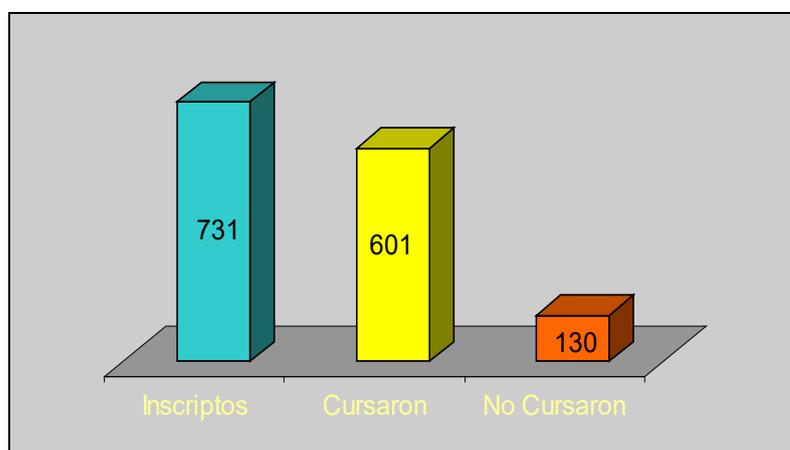
MATERIAL Y MÉTODO:

El presente trabajo consiste en un estudio transversal de tipo descriptivo. El universo lo constituyeron el total de alumnos que aprobaron el Curso de Introducción a la Odontología en el año 2003 de la FOLP y el total de egresados entre los años 2003 y 2004.

Los instrumentos utilizados fueron una encuesta estructurada y registros documentales de la FOLP y del Centro Superior para el Procesamiento de la Información (Ce.S.P.I.).

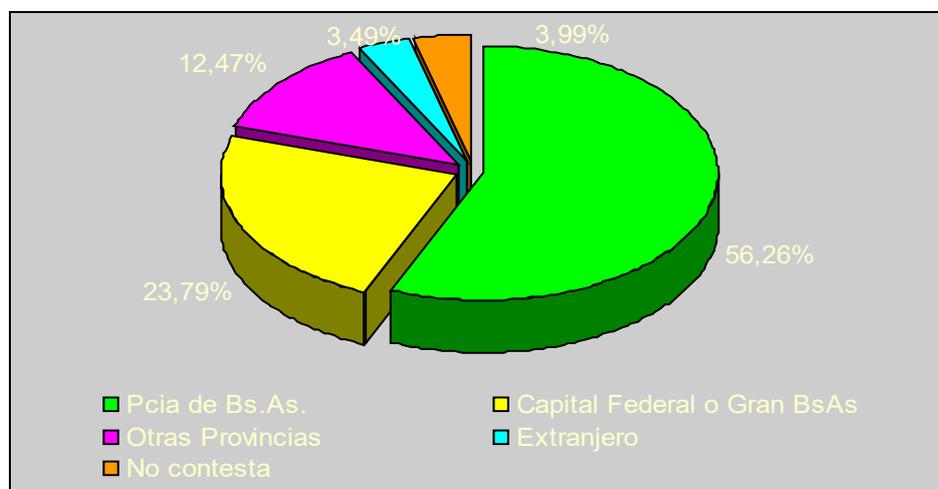
La información obtenida fue ingresada en una base de datos, a través de la cual se realizó su recuento, procesamiento y sistematización mediante el programa estadístico Microsoft Excel XP..

RESULTADOS:

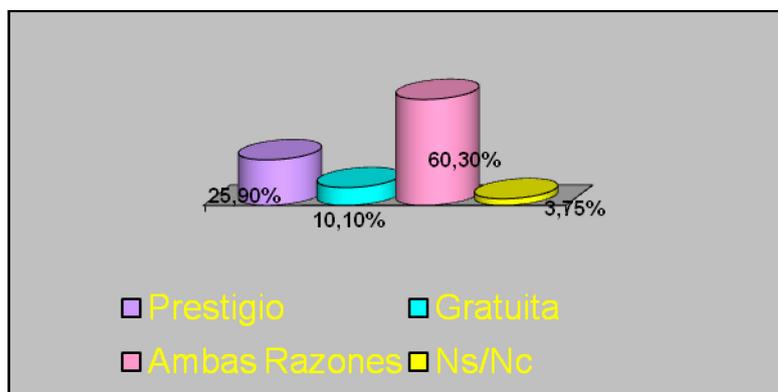


Un total de 474 alumnos aprobaron el Curso de Introducción a la Odontología en el año 2003.

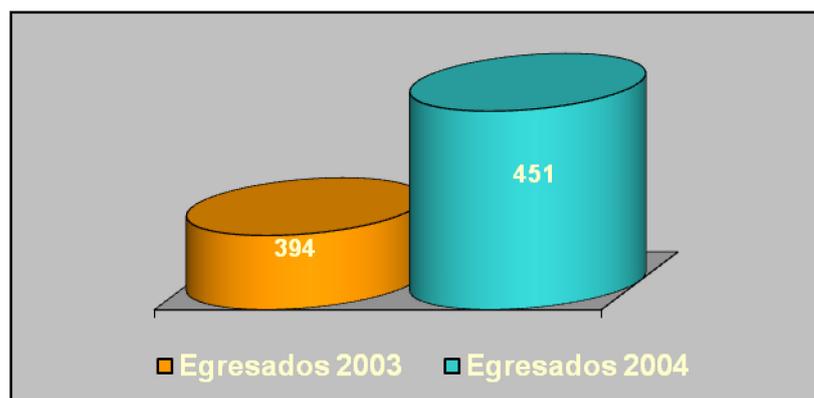
Respecto de la escuela de origen, el 59,56% de los alumnos provienen de escuelas de la provincia de Buenos Aires, 12,47% de otras provincias, el 23,79% de la Ciudad de Buenos Aires o del Gran Buenos Aires, el 3,49% del extranjero. Un 3,99% de los alumnos encuestados no contestaron este ítem.



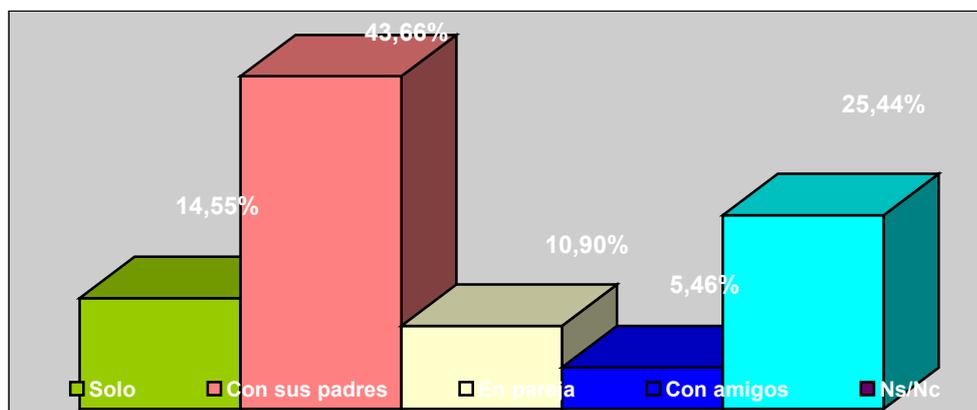
El motivo de elección de la Universidad Nacional de La Plata para realizar sus estudios fue 25,90% por el prestigio, 10,10% por ser gratuita, el 60,30% por ambas razones. Un 3,75% de los estudiantes no respondió esta pregunta.



En el año 2003 el número de graduados en la Facultad de Odontología fue de 394 y en el año 2004 de 451, donde se registra coincidencia en el predominio de sexo femenino en ambos casos.

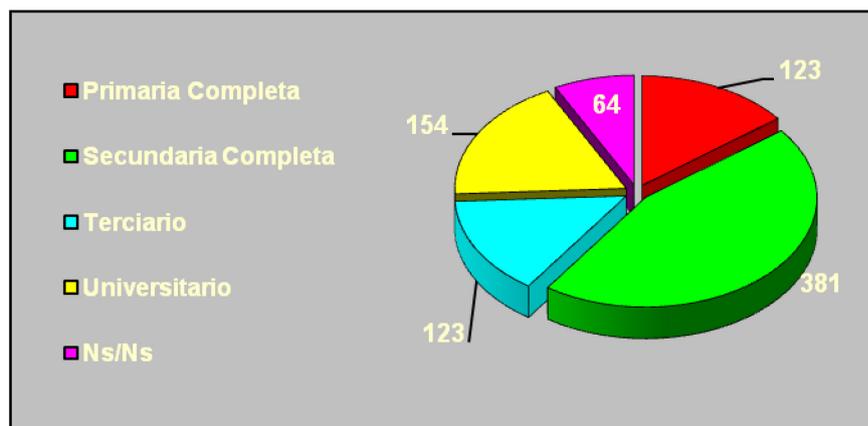
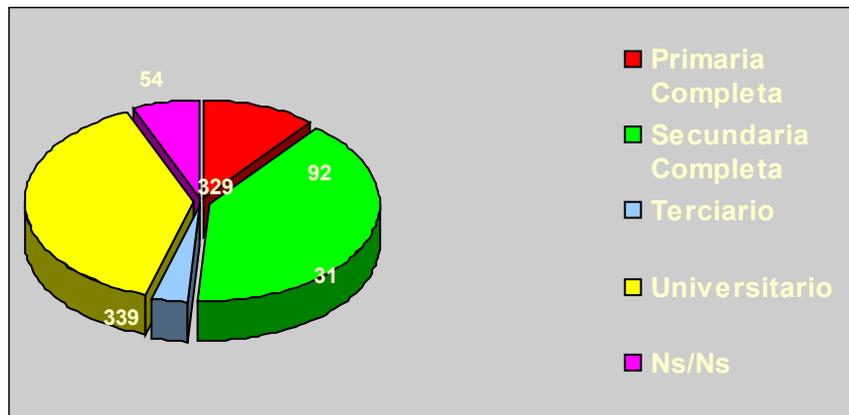


Al momento de graduarse, los egresados 2003-2004 manifestaron vivir con sus padres en el 43,66% de los casos, con amigos el 5,46%, en pareja el 10,90% y un 14,55% vive solo. Un porcentaje del 25,44% de los egresados no contesta este ítem.



El nivel de instrucción alcanzado por los progenitores resultó: universitario 329 y 154; secundario completo 339 y 381; primario completo 92 y 123; estudios terciarios 31 y 123 para los padres y las madres, respectivamente. No se registraron respuestas por parte de 54 y 64 de los encuestados.

Nivel de instrucción del PADRE



Nivel de instrucción de la MADRE

CONCLUSIONES:

Del análisis de los datos se desprende que el mayor porcentaje de los estudiantes son provenientes de escuelas de la provincia de Buenos Aires.

Los motivos que más peso han tenido sobre la elección de esta Universidad han sido el prestigio y el ser gratuita; el mayor porcentaje de los graduados de la FOLP, considerando el grupo encuestado es de sexo femenino y viven con sus padres.

Respecto al nivel de instrucción alcanzado por sus progenitores en los padres predominan los estudios secundarios y universitarios, mientras que en las madres el predominio es de estudio secundario.

La institución puede utilizar la información aportada por este estudio para implementar la revisión permanente de los programas académicos, y crear nuevos cursos que atiendan las necesidades del estudiantado y/o la creación de talleres o seminarios acorde a las demandas.

PALABRAS CLAVES:

Perfil Ingresantes – Perfil Egresados

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ander Egg, E. "Hacia una pedagogía autogestionada" Ed. Humanitas – 1983
2. Arrigo D.M.; Bazarque P.M.; Macchi R. Ingreso, deserción, retención y duración de la carrera de odontología desde 1974 a 1983. Artículo Revista de la Facultad de Odontología de la UBA Vol 5 Año 1995. Buenos Aires – Argentina
3. Zelaya Marisa - "Las universidades privadas miradas por los ingresantes".
4. "Evolución y Futuro de las Universidades Argentinas", exposición de las Jornadas Nacionales. Servicio Universitario Mundial, sede Argentina – Buenos Aires 1988
5. Conde Susana "Salud Comunitaria" Editorial Espacio – Buenos Aires 1998
6. Saenz Forero F. – Tendencias de la Educación Odontológica en América Latina – 1997
7. Yépez Patricia "La Salud Bucal en América Latina" OPS/OMS Publicación de la VII Reunión OFEDO – UDUAL
8. Gimeno Sacristán, J. y Pérez Gómez, A. 1992: Comprender y Transformar la Enseñanza Madrid, Ediciones Morata. 1992
9. Frigerio, G. y Poggi, M.: El análisis de la institución educativa. Buenos Aires, Editorial Santillana. 1996

RELACIONES ENTRE EDUCACION, FORMACION Y EMPLEO EN EGRESADOS DE LA F.O.L.P.

AUTORES: Rueda*, L.; Mosconi, E.; Albarracin, S.; Medina, M.; Coscarelli, N.; Papel, G.; Irigoyen, S.; Tomas, L.; Seara, S.; Lezcano, D.

Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata

INTRODUCCIÓN:

La formación de profesionales Odontólogos, requiere de una permanente evaluación, con el objeto de adecuarla a las situaciones cambiantes de salud y así poder brindar con mayor efectividad la solución para los problemas prevalentes en salud bucal de la comunidad. Las facultades de odontología forman el recurso humano entregándoles a los estudiantes una serie de conocimientos, destrezas y actitudes esperando que los desarrollen y apliquen durante su ejercicio profesional. El presente estudio pretende analizar mediante una encuesta la enseñanza odontológica de los planes 1990 y 1994 en los egresados de la F.O.L.P. entre el 01-01-00 al 31-12-03.

MARCO TEÓRICO:

Los Mecanismos que rigen las relaciones entre educación, formación y empleo en nuestras sociedades ha sido un desafío permanente para investigadores y ejecutores, a cuyo fin se han implementado diversas formas de evaluación de la enseñanza. Las Particulares condiciones del contexto actual han incrementado esta necesidad. Los sistemas educativos enfrentan el desafío de mantener su relevancia social en el marco de su masificación y complejización, ante el requerimiento de mejorar el nivel de calidad de los conocimientos impartidos, y de brindar las competencias indispensables para desempeñarse en el mundo del trabajo. Al mismo tiempo, la crisis económica y los programas de ajuste imponen serias limitaciones financieras, que entre los que se incluyen los destinados a la educación y a la formación para el trabajo. Asimismo, los cambios que se están procesando en los mercados laborales llevan al cuestionamiento de los perfiles de capacitación tradicionales, dificultando su planificación y requiriendo observar la inserción efectiva de los egresados para reconocer la eficiencia de la formación impartida. También los cambios tecnológicos plantean la necesidad de brindar nuevas competencias a quienes ocuparán los puestos que ofrece el mercado formal. En este sentido, adquieren relevancia la polivalencia, más relacionado con la formación general que con la capacitación para puestos específicos, la adaptabilidad a diversos contextos y las actitudes positivas frente al trabajo.

El creciente desempleo particularmente entre los jóvenes, plantea interrogantes acerca de las estrategias que colaboren con su ingreso al mercado de trabajo en las mejores condiciones posibles. En este contexto los interrogantes sobre la mejor forma de articular educación y formación para satisfacer las necesidades de los egresados y de desarrollo del país, ocupan un lugar destacad. Junto a ello se plantea la pregunta acerca de los instrumentos disponibles para investigar y evaluar esta relación entre educación, capacitación y trabajo.

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata no ha estado alejada de esta realidad y con el cambio curricular del año 1990 y su reforma en el año 1994, se planteó los interrogantes sobre la mejor forma de articular educación y formación, para satisfacer las necesidades de los egresados.

La Facultad de Odontología propone un perfil institucional de formación que tenga como meta a un graduado capaz de:

- Actuar no solo como profesional, sino como ciudadano conocedor de la problemática de su país y de sus responsabilidades sociales.
- Integrar en forma eficiente y responsable el equipo de salud.
- Reconocer al paciente como unidad biopsicosocial
- Atender a su educación permanente y adquirir cultura general.
- Contribuir a la jerarquización de su profesión
- Demostrar una constante actitud preventiva
- Ejercer la odontología en función de los principios básicos de la ética profesional.

Objetivos:

- **General:**
 - Comparar la Enseñanza Odontológica de los Planes 1990 - 1994
- **Específicos:**
 - Conocer las áreas de su desempeño profesional en las que se encuentran bien preparados y las que consideran de formación deficitaria.
 - Determinar la capacitación post-título adquirida y su interés por la educación continua.
 - Describir las actividades de prevención e investigación que realizan

MATERIAL Y MÉTODO:

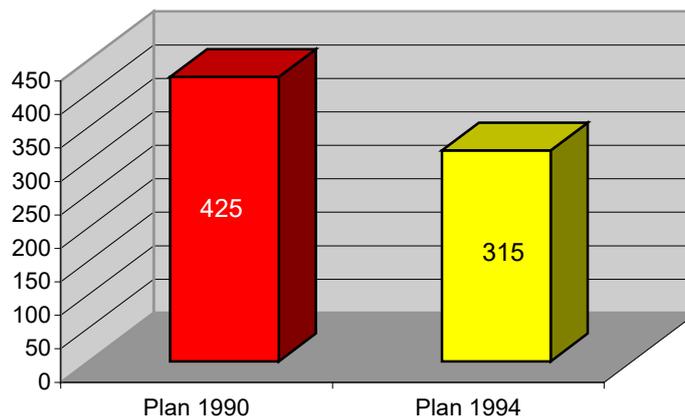
La investigación consistió en un estudio de tipo descriptivo. El universo lo constituyeron los egresados de la F.O.L.P. entre los años 2000 y 2003, pertenecientes a los planes 1990 – 1994.

La recopilación de la información se obtuvo a través del CESPI y la Secretaría de Post-grado.

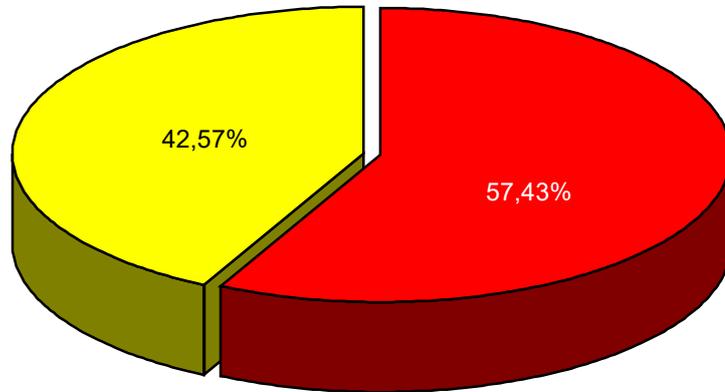
La información se alcanzó mediante una encuesta estructurada y entrevistas personales. Los resultados fueron ingresados en una base de datos a través de la cual se realizó su recuento y procesamiento. Para la presentación se usaron gráficos y tablas confeccionadas mediante el programa Microsoft Excel.

Resultados:

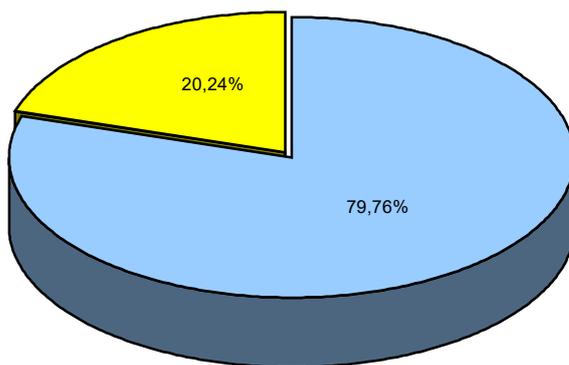
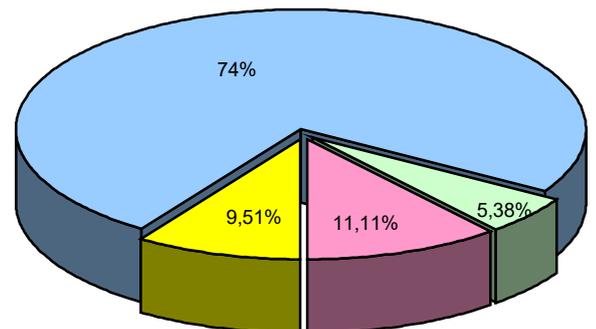
- **CÓMO SE REPARTE EL TOTAL DE ENCUESTAS RECIBIDAS.**



- **CÓMO SE REPARTE EN PORCENTAJE EL TOTAL DE ENCUESTAS RECIBIDAS.**



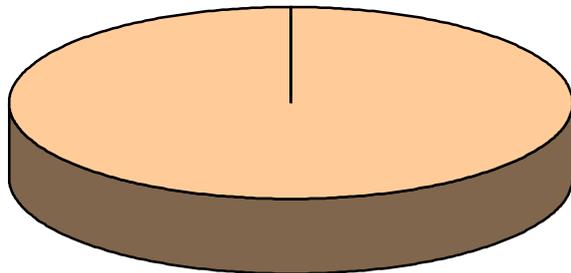
- **CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA FORMACIÓN DEL EGRESADO**

PLAN 1990**PLAN 1994**

| | |
|-----------|--------------|
| Muy Buena | Buena |
| Regular | No Respondió |

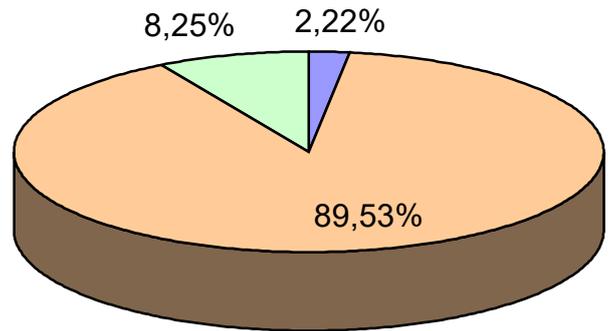
PREPARACIÓN PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL

PLAN 1990



100%

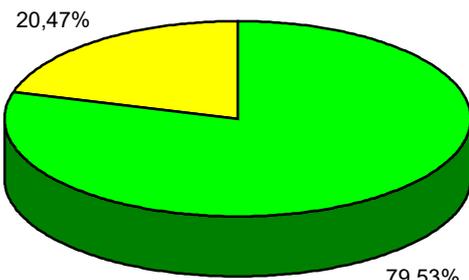
PLAN 1994



■ Muy Adecuada ■ Adequada ■ Poco Adecuada

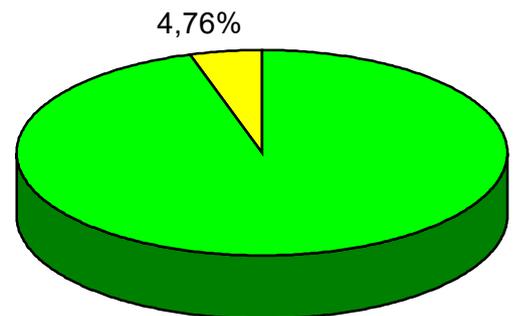
• **PRÁCTICAS PREVENTIVAS**

PLAN 1990



79,53%

PLAN 1994

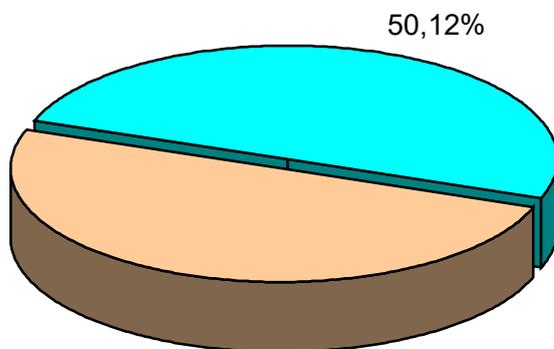


95,24%

■ Realizan ■ No Realizan

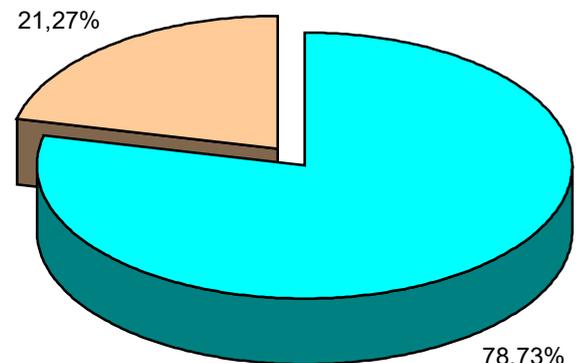
• **PROMOCIÓN PAR LA SALUD**

PLAN 1990



49,88%

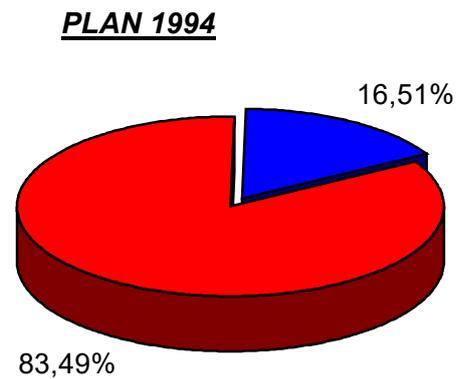
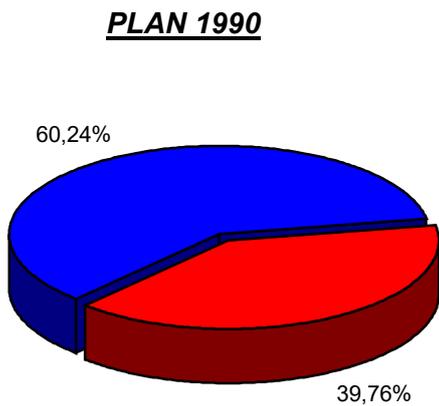
PLAN 1994



78,73%

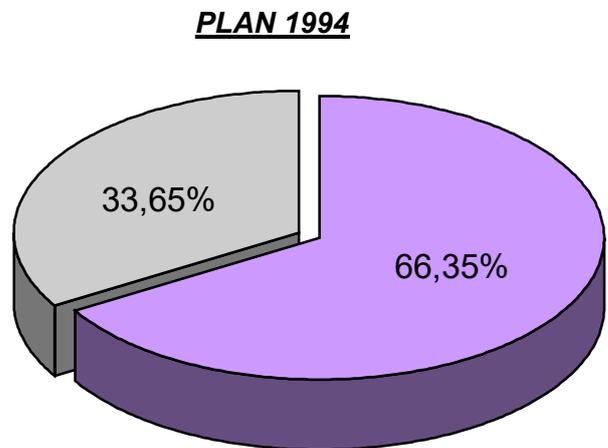
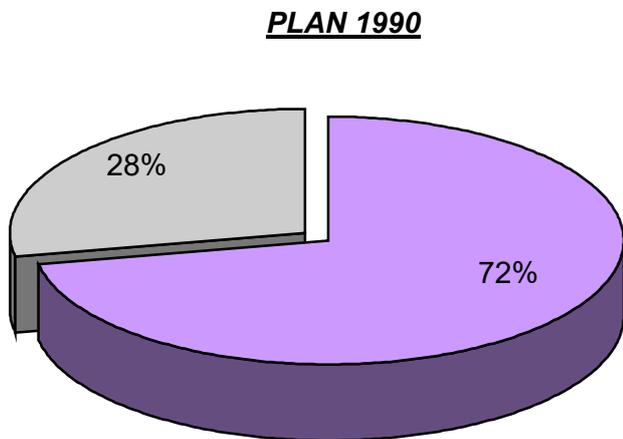
■ Realizan ■ No Realizan

• PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS COMUNITARIOS



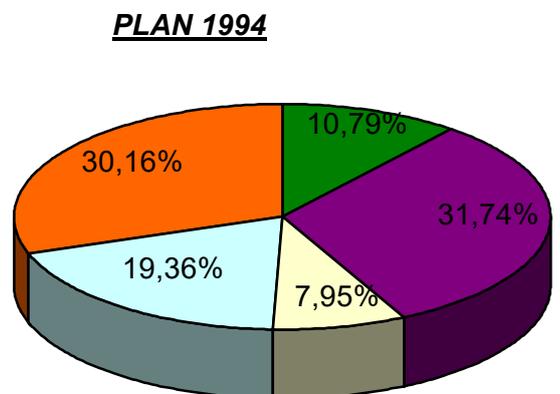
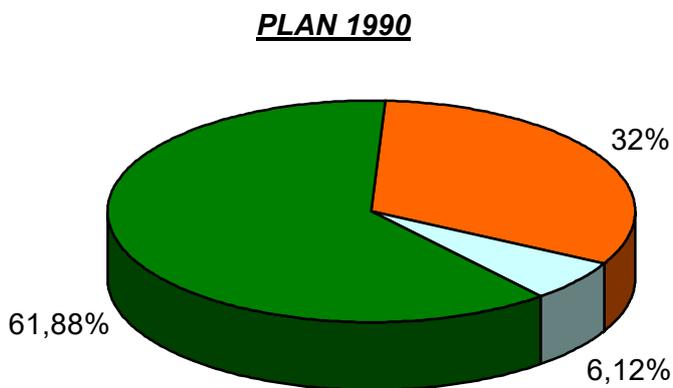
■ Si ■ No

• ESTUDIOS DE POST – GRADO



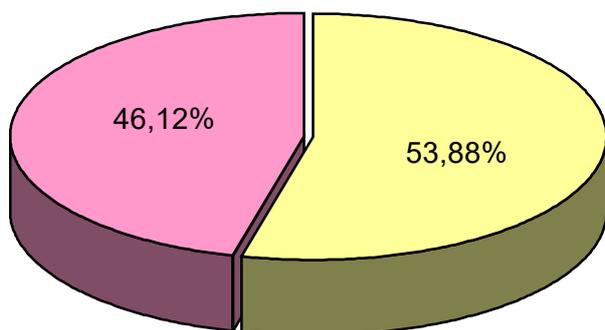
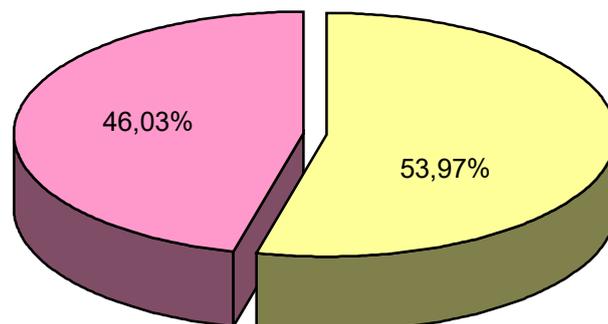
■ Realizó ■ No Realizó

• EJERCICIO PROFESIONAL



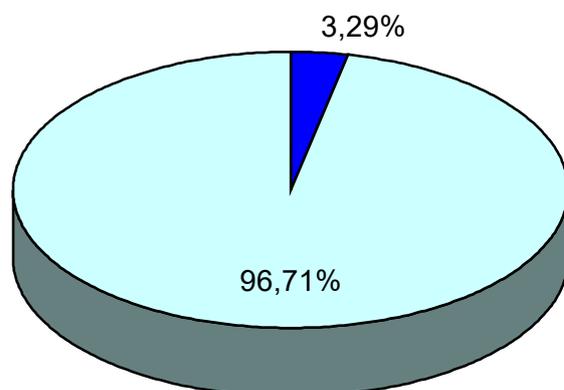
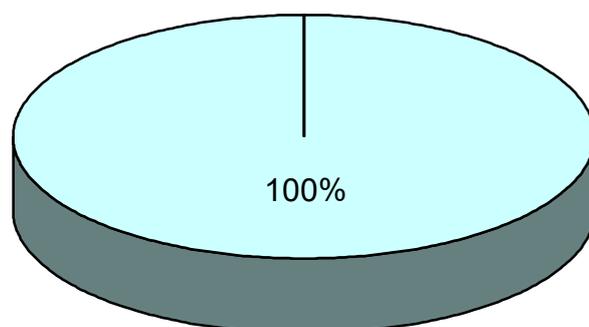
■ Independiente ■ Dependiente ■ Ambos
 ■ No respondieron ■ No realizó

- **PROPENSIÓN A LA EMIGRACIÓN**

PLAN 1990**PLAN 1994**

| | |
|------|------|
| ■ Si | ■ No |
|------|------|

- **INVESTIGACIÓN**

PLAN 1990**PLAN 1994**

| | |
|------|------|
| ■ Si | ■ No |
|------|------|

CONCLUSIONES:

Las encuestas brindaron elementos para determinar que el mayor porcentaje considera que su formación de grado fue adecuada. Realizan capacitación post-título, en cuanto a las actividades de prevención los resultados son favorables a los egresados formados con la reforma curricular de 1994, en lo que respecta a la promoción de la salud y participación en programas comunitarios. En relación a la educación continua no hay diferencia relevante.

Sobre el ejercicio profesional, los recibidos con el plan 1990, el mayor porcentaje realiza trabajo en forma independiente, haciendo referencia a la plan 1994, predomina el trabajo en forma dependiente. La investigación en ambos planes es escasa y con respecto a la propensión a la emigración, representa en ambos planes el 50%.

BIBLIOGRAFÍA:

1. *Association Report*. The dental Profesión; Dentalchapter of the pew full. Report J.Dent Educ 57 (6):454-60 Jun., 1993
2. *Banoczy*. The evolution of dental education. A european perspective. J. Dent Educ 57 (8): 634-6 Aug., 1993
3. *Bordón N.* Documento presentado en la reunión sobre desarrollo de Recursos Humanos. Componente Salud Bucal. Fundación Kellog. OMS
4. *Brion V.:* Mercado de trabajo laboral en la provincia de Río Negro. Trabajo de tesis presentado en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. 1990
5. *Camilloni A. Et. Al.* Formación de Recursos Humanos en salud y mercado laboral, la Práctica de Odontólogos, Bioquímicos y Fonoaudiólogos. Informe final de la Investigación Secretaría Académica de la Universidad de Buenos Aires. 1998 -1999
6. *Del Valle C. Y Cubillos P.* Prevención de caries en hijos de Odontólogos. Tesis de grado. Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción. 1990
7. *Mella, S.* Morbilidad bucal y necesidades de tratamiento en niños de 6 y 12 años. Chile. Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, 1992
8. *Memoria V Congreso ALAFO*, Ciudad Universitaria "Rodrigo Facio". Costa Rica, 1972, p22-36
9. *Neri Aldo.* "Salud y Política Social" Editorial Hachete. 1982
10. *Teseire A.M.* Formación de recursos humanos en salud y Mercado laboral. Práctica Profesional de Odontólogos, Bioquímicos y Fonoaudiólogos. Presentación a OFEDO-DUAL para el tema Universidad y la práctica en salud en la conferencia integrada "Universidad Latinoamericana y la salud de la población" (Investigación realizada por Camilloni A. Et. Al.)
11. *Torrijos L.* Encuesta realizada a Odontólogos Egresados de la Universidad de Valparaíso. Proyecto reforma curricular, Escuela de Odontología, Universidad de Valparaíso, 1993.

INTERÉS POR LA EDUCACIÓN CONTÍNUA – CAPACITACIÓN POSTÍTULO

Mosconi, E.; Medina, M.M.; Albarracín, S.; Papel, G.; Coscarelli, N.; Rueda, L.; Irigoyen, S.; Lezcano, D.; Seara, S.; Tomas, L.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata - pesae@folp.unlp.edu.ar

RESUMEN:

Los cambios que se están procesando en los mercados laborales, llevan al cuestionamiento de los perfiles de capacitación, los cambios tecnológicos plantean la necesidad de brindar nuevas competencias a quienes ocuparán los puestos que ofrece el mercado formal. Por ello se plantean interrogantes acerca de estrategias que colaboren con su ingreso al mercado del trabajo en las mejores condiciones posibles.

Los programas educativos de formación de pos-grado deben ser flexibles y adaptarse a los cambios científicos y a las necesidades del medio para poder asegurar el nivel de competitividad y el grado de aceptación de los egresados en el campo laboral y social, para poder garantizar la actualidad y la calidad del mismo. El objetivo del presente trabajo fue evaluar la capacitación y actualización después de egresados.

Esta Investigación consistió en un estudio de tipo descriptivo, la población la constituyeron los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata entre los años 1998 – 1999; la recopilación de la documentación se obtuvo en el CESPI, completándose con la Secretaría de Post-grado.

La información se obtuvo mediante una encuesta estructurada aplicada por correo, internet y a través de entrevistas personales o telefónicas.

Tomando un total de 648 egresados, correspondiendo 318 al año 1998 y 330 al año 1999. Se obtuvo información de 199 (62.58%) del año 1998 y 214 (64.85%) del año 1999. Del total de encuestas recibidas pertenecientes al año 1998, 110 (55.28%) realizó estudios de postgrado, 89 (44.72%) no los realizó. El 98% realizó cursos de perfeccionamiento y actualizaciones y el 2% carreras de especialización. El 100% realizó estudios de post-grado en la República Argentina, considerándolos el 98.72% importante en su carrera profesional y el 1.28% medianamente importante.

Los recibidos en el año 1999, 170 (79.44%) realizó estudios de post-grado y 44 (20.56%) no los realizó. El 82% realizó cursos de perfeccionamiento y especialización, el 2% maestrías y el 16% carreras de especialización. El 100% lo realizó en la República Argentina y lo consideraron importante en su carrera profesional.

Los resultados brindaron elementos para determinar conclusiones sobre la relevancia de la formación de post-grado de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, determinándose que un alto porcentaje desea realizar capacitación post-título y su interés por la educación continua.

Educación – Post-grado – Egresados – Especialización – Actualización – Maestría – Capacitación – Formación – Encuesta – Entrevista.

INTRODUCCIÓN:

El presente trabajo pretende evaluar la relevancia de la formación de Post-grado en los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata entre los años 1998 y 1999, para que de esta manera dichos post-grados se adapten a los cambios y necesidades del medio y así garantizar la

calidad de los mismos. Teniendo en cuenta que la educación continua se la debe considerar como una estrategia de desarrollo, donde el aumento de la productividad es posible mediante la formación y capacitación adecuada de recursos humanos.

OBJETIVOS:

General: Analizar la relevancia de capacitación y actualización de egresados entre 1998 y 1999

Específicos:

- Determinar la capacitación post-título adquirida y su interés por la educación continua.
- Conocer las áreas de post-grado en que se encuentran preparados
- Evaluar la importancia de la formación de post-grado en su inserción en el mercado del trabajo.

MATERIAL Y METODO:

La población, materia de estudio para este objetivo, estuvo soportada en encuestas estructuradas y semiestructuradas y entrevistas personales.

Las encuestas se dividieron en los siguientes items:

- Realizó estudios de post-grado
- Qué tipo de post-grado realizó
- Como consideró la formación de Post-grado en su carrera profesional o en su inserción en el mercado del trabajo

La información obtenida, se ingresó en una base de datos, a través de la cual se realizó su procesamiento y sistematización.

MARCO TEORICO:

Del análisis global sobre educación, hoy es consenso que la misma es un proceso continuo que atraviesa y acompaña toda la vida del hombre, la cual se desarrolla en distintos ámbitos mas allá de instituciones específicamente dedicadas a la enseñanza.

En las últimas décadas se ha enfatizado la conceptualización de la Educación Permanente, asociada esta a la revolución científica y tecnológica, las transformaciones y la creciente participación en los distintos sectores sociales en la vida política y socio-cultural.

Todos estos profundos cambios han aumentado la necesidad, para manejarse con diferentes fuentes de información para mantenerse actualizado, frente a la evolución de múltiples medios de comunicación, y a la explosión del conocimiento. Buscar la capacitación continua para el trabajo en organizaciones cada vez más complejas, y hasta muchas veces, optar por una reconversión profesional.

En-este contexto, el reto es asumir modalidades para que un proceso educativo sea permanente, él poder integrarse a distintos grupos sociales que le permitan comunicarse y participar en las distintas dimensiones de la vida social, asumiendo una cuota de responsabilidad en la transformación de las instituciones.

En la línea de pensamiento, es que se espera que la educación Permanente cumpla el papel de colaborar para la actualización y/o recuperación del conocimiento técnico profesional.

Mejía concibe a la educación continua como " el conjunto de experiencias que siguen a la formación inicial y que permiten al trabajador mantener, aumentar y mejorar su competencia para que ésta sea pertinente al desarrollo de sus responsabilidades", siguiendo ésta consideración agrega: "La educación inicial, independiente de su duración, no garantiza un ejercicio profesional idóneo indefinidamente. Capacita sólo para comenzar una carrera o empleo y aporta conocimientos para continuar la educación durante toda la vida profesional de un individuo. Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente como consecuencia de una dinámica influida por los siguientes factores.

1. Incongruencia: Parte de la educación inicial no es congruente con los requerimientos de la práctica, ya sea como funcionario o como practicante de la profesión liberal
2. Experiencia: Consolida y agrega competencias pertinentes, pero también induce hábitos y prácticas de dudosa validez.
3. Memoria: Hay una inexorable "tasa de olvido" que tiende a menguar competencias pertinentes.
4. Cambios: Hay nuevas tecnologías, cambios sociales y epidemiológicos, cambios de empleo y modificaciones en el ambiente de trabajo"1.

De todo lo anterior se puede decir a grosso modo que sin educación continua, una alta competencia inicial es incongruente o se ha olvidado, de cinco a siete años después de la formación inicial, por ello no se deben restringir sus objetivos a la sola acción compensatoria de deficiencias cognitivas o de destrezas, pues limitaría su eficacia.1

Teniendo en cuenta otros aportes que orientan hacia el cambio de la practica técnica y de la practica social al mismo tiempo, y resaltan los aspectos de promoción humana del trabajador y del trabajo en equipo, la reflexión, critica sobre la práctica y estimulación del compromiso por transformar la realidad, podemos mencionar a Hadad Jorge, cuando define a la educación continua como:

" Un proceso permanente que promueve el desarrollo integral de los trabajadores de salud, utilizando el acontecer habitual del trabajo, el ambiente normal del quehacer en salud y el estudio de los problemas reales y cotidianos como los instrumentos y situaciones mas apropiadas para producir tal aprendizaje"2,

Roschke sustenta, dentro de esta perspectiva que los programas de Educación continua deben:

- "Sustentarse en el análisis del contexto político-social-económico y de salud de cada país, en función de la transformación que se espera para responder a los principios de equidad y justicia social que demanda la meta social de salud para todos en el año 2000.
- Conllevar el desarrollo de una conciencia crítica frente al reconocimiento de una determinada realidad por el individuo, sujeto de la acción educativa. Esto implica la afirmación de un compromiso profesional frente a la realidad captada en su totalidad, posibilitando de esta manera una acción transformadora.
- Conducir al desarrollo de un eje de integración entre la teoría y la practica y, sobre todo, al análisis y debate sobre las condiciones de trabajo y sobre la posibilidad de lograr a través de el una respuesta a la dinámica política, social y epidemiológica de determinada realidad.3

Vidal, Carlos marca que la Educación Continua debe pensarse "... sin divorcio del trabajo y de la producción en salud, ligada a los servicios y a la práctica donde están inmersos los profesionales, constituye un factor de transformaciones de dicha práctica de salud, al incorporar nuevos conocimientos y prácticas para solucionar problemas biológicos y sociales"4.

El mismo autor agrega que las necesidades de la Educación Continua emergen de las practicas de trabajo en el sentido de:

- Mantener la capacidad profesional.

- Utilizar teorías y técnicas en prácticas innovadoras y creativas.
- Conocer y entender los nuevos descubrimientos de importancia en el campo de las ciencias, de acuerdo a su nivel de formación.
- Aplicar principios éticos, da una actividad que conlleva responsabilidad social.
- Enfrentar los retos técnicos, organizativos y sociales de un ambiente de trabajo constantemente cambiante.
- Reforzar y sostener una coherente responsabilidad profesional.
- Colaborar con los miembros de todas (as profesiones de la salud y de otros campos del quehacer, para compartir concepciones y formas de trabajo en beneficio de la salud de las poblaciones.
- Orientar todo lo anterior para satisfacer las necesidades, de las cuales emerge y en las que se desenvuelve el trabajador de la salud.

En función de las reflexiones anteriores a la Educación continua se la debe situar como una función integrante y reconocida por y dentro de las instituciones, que contemple no solo el saber académico, sino también el saber individual/grupal que nace de la experiencia vivida por las personas.

La apropiación de un saber tecnológico como construcción activa, la práctica y la teoría a la resolución de los problemas dentro de marcos valorativos, y no una mera recepción pasiva de conocimientos.

La educación permanente deberá tender hacia la transformación de las prácticas y de los servicios, el desarrollo del conocimiento en función de la resolución de problemas de la práctica y del equipo de trabajo, compromiso social y profesional, y ser capaz de colaborar para generar nuevos modelos y procesos de trabajo en las instituciones a través de la transformación de las prácticas técnicas y sociales.

RESULTADOS:

Formación de Post-grado:

Éste ítem corresponde:

- Si realizó estudios de post-grado,
- Qué tipo de post-grado realizó: Doctorado, Maestrías, Carreras de especialización, Cursos de perfeccionamiento, de actualización y capacitación.
- Como consideró las formación de post-grado en su carrera profesional o en su inserción en el mercado del trabajo, muy importante, medianamente importante, poco importante, sin importancia.
- Lugar donde realizó los estudios de post-grado, en Argentina, en Latinoamérica, en Europa o Estados Unidos y en otro lugar.

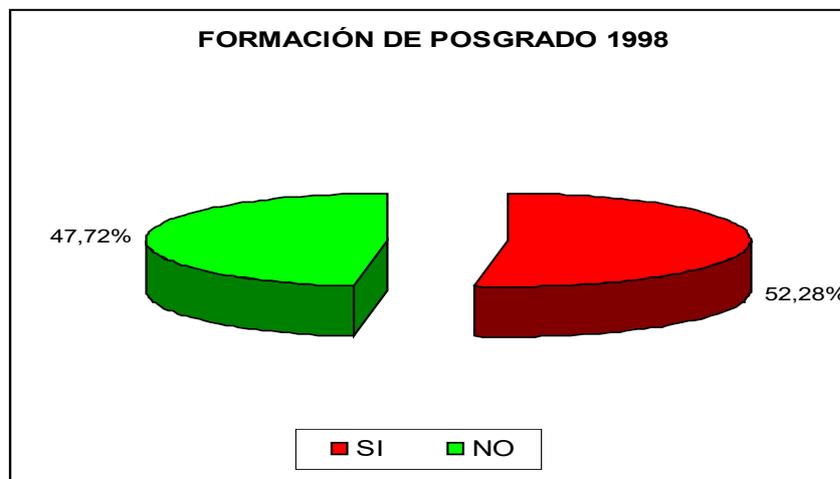
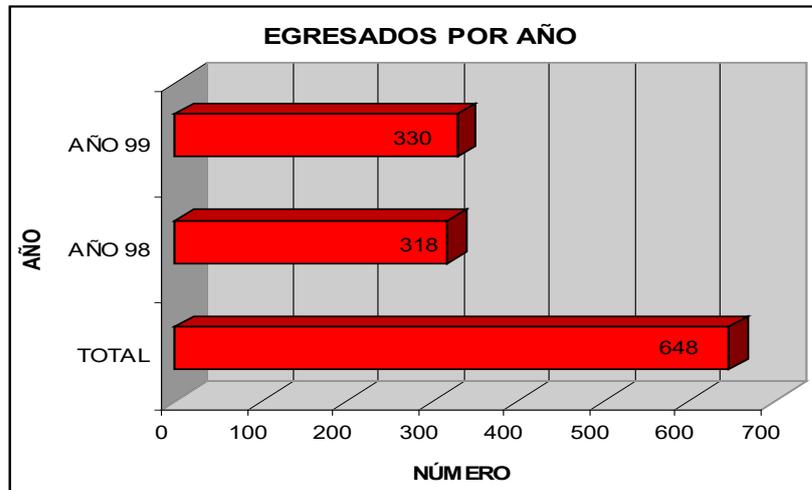
De los 648 egresados de los últimos planes vigentes (90-94), correspondiendo 318 al año 1998 y 330 al año 1999, se obtuvo información del 199 (62.58%) del año 1998 y 214 (64.85%) del año 1999, discriminados de ésta manera se procedió al análisis y sistematización de éstos datos.

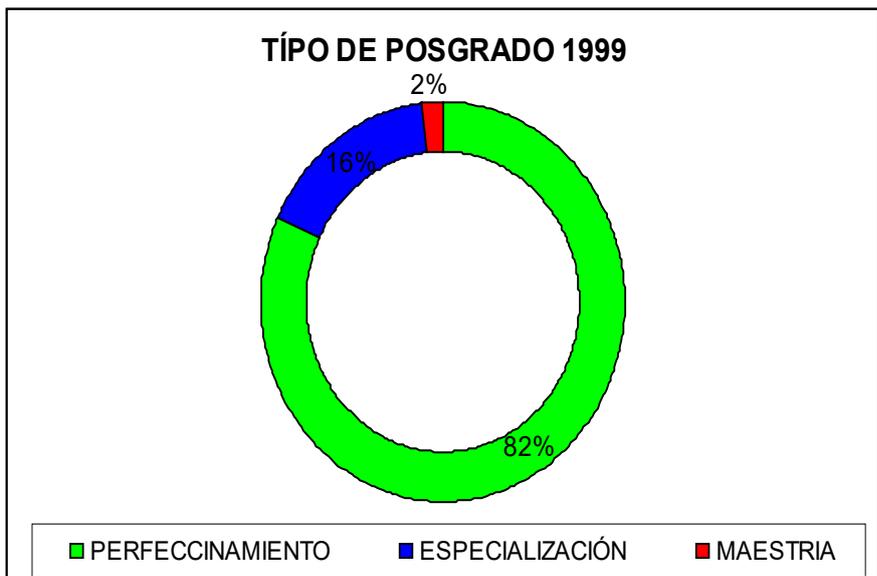
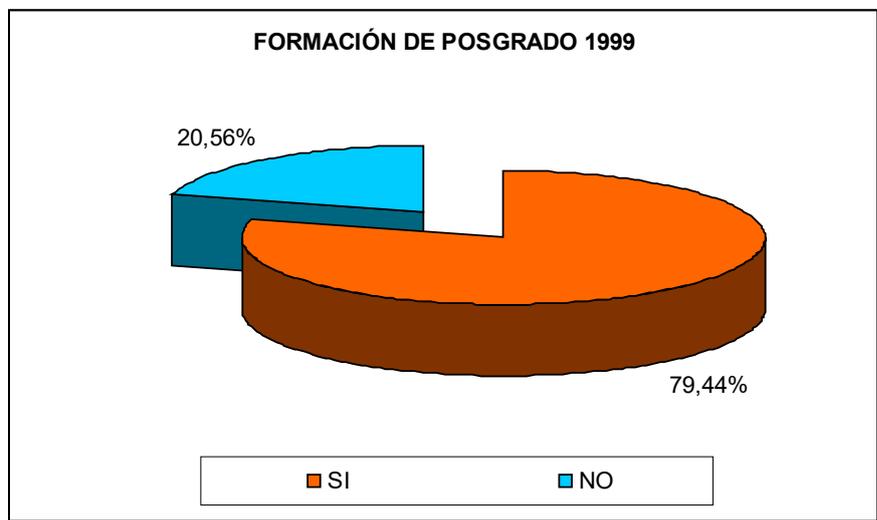
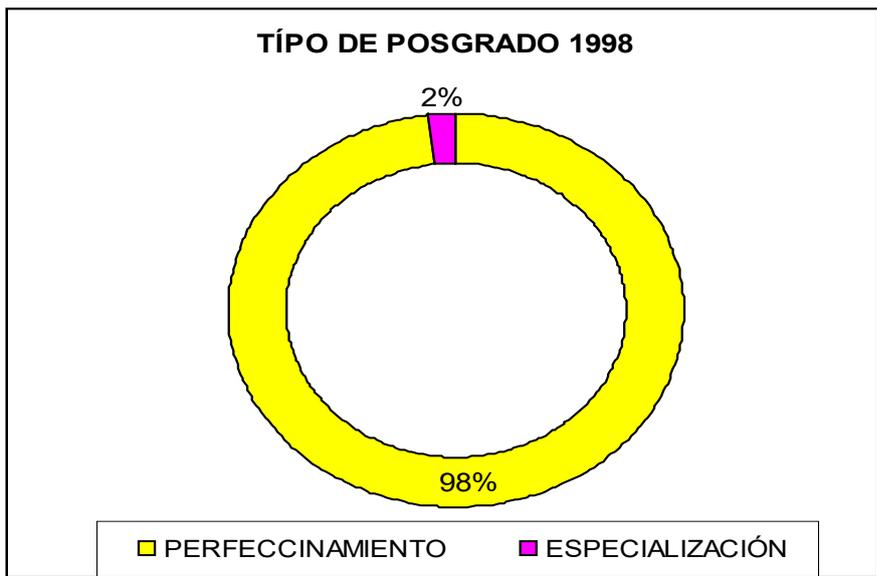
Del total de encuestas recibidas pertenecientes al año 1998, 110 (55.28%) realizó estudios de postgrado, 89 (44.72%) no los realizó. Con respecto al tipo de post-grado, el 98% realizó cursos de perfeccionamiento y actualizaciones y el 2% carreras de especialización. El 100% realizó estudios de post-grado en la República Argentina, considerándolos el 98.72% importante en su carrera profesional y el 1.28% medianamente importante.

De los recibidos en el año 1999, 170 (79.44%) realizó estudios de post-grado y 44 (20.56%) no los realizó.

El 82% realizó cursos de perfeccionamiento y especialización, el 2% maestrías y el 16% carreras de

especialización. El 100% lo realizó en la República Argentina y lo consideraron importante en su carrera profesional, y en su inserción en el mercado del trabajo.





CONCLUSIONES:

Al tabular las encuestas recibidas de los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata correspondiendo las mismas a los últimos planes vigentes (90 – 94) se puede determinar conclusiones de relevancia de la formación de post-grado, siendo las mismas, que en un alto porcentaje desea realizar capacitación post-título y su interés por la educación continua, ya sea con cursos de actualización y perfeccionamiento, carreras de perfeccionamiento y Maestrías, considerando a éstas muy importantes para el aumento de la productividad e ingresar al mercado del trabajo en las mejores condiciones posibles.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Brillo, Pedro; Mercar, Hugo; Vidal; Carlos: Educación permanente en salud, un instrumento de cambio. Ponencia. En: Reunión sobre Educación Permanente en Salud, OPS/OMS, México, 1988.
2. Llorens, José A, Educación Permanente en Salud, Posibilidades y limitaciones. En: Educación Médica y Salud, Vol. 20 N° 4, 1989
3. Barquera, Humberto: las principales propuestas pedagógicas en América latina En: Investigación y evaluación de innovación en educación de adultos. Centro de Estudios Educativos; México 1982, mimeo.
4. Haddad, Jorge; Roschke, M (editores). Proceso del trabajo y educación permanente de personal de salud; reorientación y tendencias en América Latina En: Educación Médica y Salud, Vol. 24 N° 2, 1990. ,
5. Apple, M.W.: Ideología y Curriculum, São Paulo, Ed. Braziliense, 1982.
6. OPS: Educación Permanente del personal de salud en la región de las Américas. Serie Desarrollo de recursos humanos. N° 78. Fasc. 1. 1988.
7. Galli Armando, Castro Claudia: Currículum y Programación OPS: OMS: Washington 1992.
8. Kancepolski Jorge, Ferrante Adela: El Proceso de Enseñanza y Aprendizaje. OPS. OMS Washington 1992.

DIMENSIONES DEL SURCO PTERIGOPALATINO EN CRANEOS HUMANOS DENTADOS.

Autores: Irigoyen, S; Abilleira, E; Segatto, R; Bustamante, C; Mancuso, P; Fingermann, G; Delocca, M; Mazeo, D.

Asignatura Anatomía Facultad de Odontología U.N.L.P.

INTRODUCCION:

El surco hamular o pterigopalatino es un accidente anatómico localizado en la extremidad posterior de la apófisis alveolar del maxilar superior. Queda determinado por la reunión de la tuberosidad del maxilar, la apófisis piramidal del palatino y la apófisis pterigoides del esfenoides. Desde el punto de vista clínico se presenta como un surco transversal que constituye la porción externa de la línea del postdamming (límite posterior del área protética del maxilar superior). Es fácilmente identificable en impresiones y se le ha dado importancia para el diseño protético. Con la llegada de la implantología ha cobrado mayor vigencia cuando se realiza la técnica conocida como implantes pterigoideos. En el presente trabajo se realiza la determinación de las dimensiones de dicho surco en cráneos humanos dentados adultos

MATERIAL Y METODO:

Se utilizó 65 unidades experimentales a las cuales se les realizó la medición de la distancia existente entre los extremos interno y externo del surco. Para este procedimiento se utilizó un calibre milimetrado digital. Se consideró a cada hemicráneo como una unidad experimental. Los datos fueron volcados en planillas donde se especificaba el número de cráneo y el lado correspondiente del registro. Para el análisis estadístico se agrupó a los datos en intervalos de clase cuya amplitud era de 1mm. Se confeccionó las tablas de distribución de frecuencias para los datos globales y discriminados según el lado.

RESULTADOS:

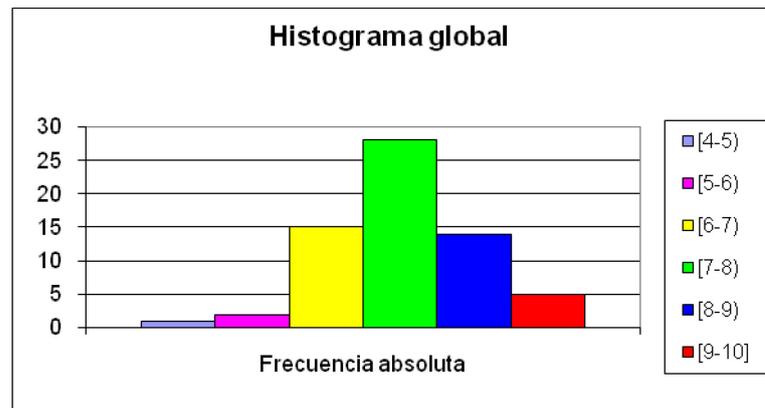
GLOBAL: mediana: 7,51 media: 7,53

DERECHO: Mediana: 7,66 Media: 7,71

IZQUIERDO: Mediana: 7,40 Media: 7,39

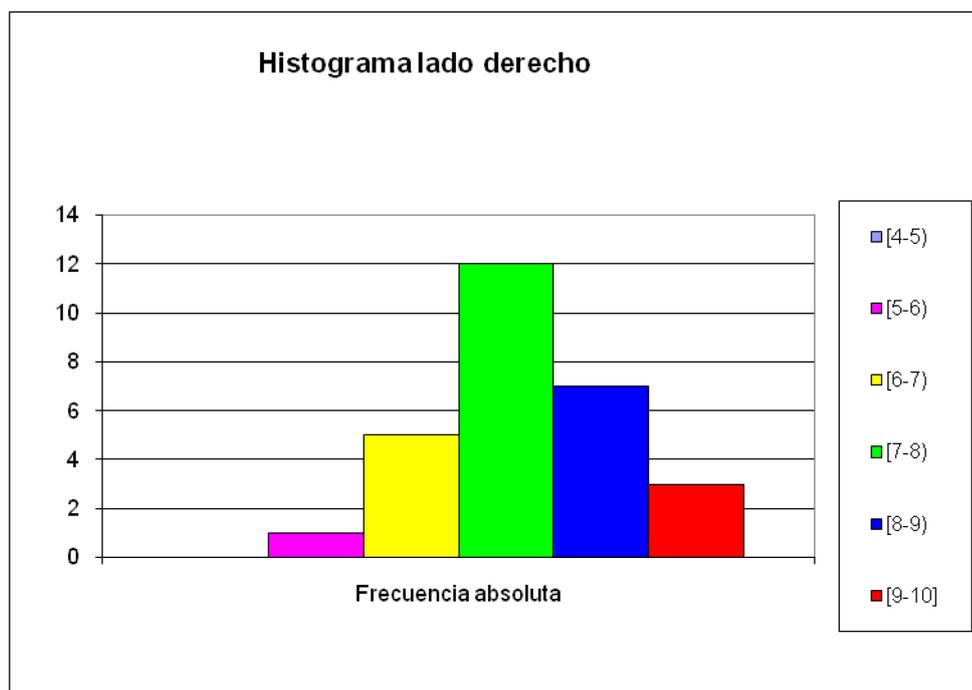
GLOBAL

| Intervalo de clase (mm) | Marca de clase | Frecuencia absoluta | Frecuencia absoluta acumulada | Frecuencia relativa (%) | Frecuencia relativa acumulada (%) |
|-------------------------|----------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| [4-5) | 4,5 | 1 | 1 | 1,5 | 1,5 |
| [5-6) | 5,5 | 2 | 3 | 3 | 4,5 |
| [6-7) | 6,5 | 15 | 18 | 23 | 27,5 |
| [7-8) | 7,5 | 28 | 46 | 43 | 70,5 |
| [8-9) | 8,5 | 14 | 60 | 21,5 | 92 |
| [9-10] | 9,5 | 5 | 65 | 7,7 | 99,7 |



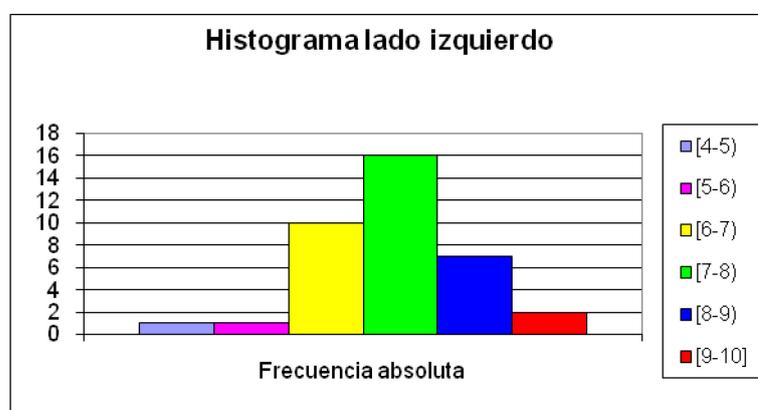
DERECHO

| Intervalo de clase (mm) | Marca de clase | Frecuencia absoluta | Frecuencia absoluta acumulada | Frecuencia relativa (%) | Frecuencia relativa acumulada (%) |
|-------------------------|----------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| [4-5] | 4,5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| [5-6] | 5,5 | 1 | 1 | 3,6 | 3,6 |
| [6-7] | 6,5 | 5 | 6 | 17,8 | 21,4 |
| [7-8] | 7,5 | 12 | 18 | 42,8 | 64,2 |
| [8-9] | 8,5 | 7 | 25 | 25 | 89,2 |
| [9-10] | 9,5 | 3 | 28 | 10,7 | 99,9 |



IZQUIRERDO

| Intervalo de clase (mm) | Marca de clase | Frecuencia absoluta | Frecuencia absoluta acumulada | Frecuencia relativa (%) | Frecuencia relativa acumulada (%) |
|-------------------------|----------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| [4-5) | 4,5 | 1 | 1 | 2,7 | 2,7 |
| [5-6) | 5,5 | 1 | 2 | 2,7 | 5,4 |
| [6-7) | 6,5 | 10 | 12 | 27 | 32,4 |
| [7-8) | 7,5 | 16 | 28 | 43,2 | 75,6 |
| [8-9) | 8,5 | 7 | 35 | 18,9 | 94,5 |
| [9-10] | 9,5 | 2 | 37 | 5,4 | 99,9 |

**CONCLUSIONES:**

Tanto en el análisis de los datos globales como en el del lado el surco midió entre 7 y 8 mm. En aproximadamente el 43% de los casos. En más del 85% de los casos el surco mide entre 6 y 9 mm. La distribución de las frecuencias puede ser considerada simétrica (hay un leve sesgo negativo en lado izq. y en el global), pero no hay diferencias significativas entre la mediana y la media como para determinar una asimetría.

Con respecto al lado no hubo diferencias significativas entre ellos, es para destacar que en el lado derecho un 25% de los datos correspondió al intervalo 8-9, en contraposición en el lado izquierdo el 27% fue para el 6-7, siendo en ambos casos los guarismos que ocuparon el segundo lugar en sus respectivos grupos. Este hecho hace que al analizarlos en forma global queden ambos intervalos equilibrados. Estimamos que al aumentar el tamaño de la muestra estas diferencias se pueden equilibrar como ocurre en el análisis global.

PALABRAS CLAVES: apófisis pterigoides; surco pterigopalatino; postdamming; tuberosidad; cráneos.

BIBLIOGRAFÍA:

- Aprile, H.; Figun, M.E.; Garino, R.R. anatomía odontológica orocervicofacial. Editorial El Ateneo. 4º edición 1967.
- Donal, M.D.; Gray, M.S.; Gardenr, E. Anatomía. Editorial Salvat. 3º edición 1981.
- Fehrendach, M.J.; Herring, S. W. Anatomía ilustrada de cabeza y cuello. Editorial Mc Graw. Interamericana 1º edición 1997.
- Figun, M.E.; Garino, R.R. anatomía odontológica funcional y aplicada. Editorial El Ateneo nueva edición 1992
- Gardner, W.D.; Osborn, W. Anatomía humana. Editorial Interamericana. 6º edición 1985.
- Helmut, F.; Staubesand, J. Sobotta Atlas de Anatomía humana. Tomo 1, editorial Panamericana 1985. 18º edición.
- Latarjet, M.; Ruiz Liard, A. Anatomía humana. Tomo 1. Editorial Panamericana 1999.
- Leeson, C.R.; Leeson, T.S. Anatomía humana. Editorial Interamericana. 1º edición 1975.
- Mc Minn, R.M.H.; Hutchings, R.T. Gran Atlas de Anatomía humana. edición Océano Centrum. Nueva edición 2000.
- Testut, L.; Jacob, O. Tratado de anatomía topográfica. Tomo 1. Editorial Salvat. 8º edición 1989.
- Velayos, J.L.; Diaz Santana, H. Anatomía de la cabeza. Editorial Panamericana 2002. 3º edición.
- Williams, P.; Gray, R. Anatomía. Tomo I. Editorial Salvat Editores. 3º edición 1998.

ESMALTE HUMANO PRISMATICO Y APRISMATICO

Durso G.; Abal A.; Anselmino C.; Batista S.; Tanevitch A.; Iacoi M. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. E-mail: gracieladurso@yahoo.com.ar

INTRODUCCIÓN:

El esmalte dental es de interés para odontólogos, pero también para especialistas de otras disciplinas: zoológicas, paleontológicas, primatológicas. En el campo científico es necesario comunicarse en un lenguaje técnico común y no superponer esfuerzos de investigación, sino por el contrario nutrirse de los avances de otras disciplinas que abordan la misma temática.

En la literatura de uso odontológico más reciente se consideran los prismas como la unidad estructural básica del esmalte, el conjunto de prismas del esmalte formando el esmalte prismático que constituye la mayor parte de esta matriz extracelular mineralizada y el esmalte aprismático en el que la sustancia adamantina mineralizada no constituye ni configura prismas¹.

El esmalte de mamíferos es muy complejo, por ello es importante conocer el nivel al que la estructura es observada. Koenigswal & Clemens (1992)), Sander P. (1995) desarrollaron un sistema jerárquico de clasificación de la microestructura del esmalte de mamíferos considerando varios niveles de complejidad creciente.^{2,3,4} Estos niveles son: 1) nivel cristalitos 2) nivel prismas 3) nivel tipo de esmalte 4) nivel patrón y 5) nivel dentición. El nivel más pequeño de organización es el de cristalitos, donde se estudia la orientación y empaquetamiento de los cristales en un área pequeña del diente. El nivel prismas describe características de los prismas principalmente en corte transversal, la orientación de los cristales dentro del prisma, la sustancia interprismática y la vaina.

Resulta de gran interés el nivel tipos de esmalte que están definidos por la orientación de los prismas en relación al límite amelodentinario y unos con otros; pudiendo ser paralelos o presentar entrecruzamientos o decusaciones de diversa naturaleza. Las diferencias en la orientación de los cristales de la matriz interprismática con relación al prisma permiten reconocer distintos subtipos.

Ascendiendo en la escala desde cristales hacia la dentición la cantidad de información de esas unidades se incrementa. Por ejemplo el nivel tipos de esmalte incorpora información de cristales y morfología del prisma.

El nivel patrón o schmelzmuster es la combinación tridimensional de unidades de diferentes tipos de esmalte en un diente. El patrón de distribución de schmelzmuster ha mostrado ser relativamente constante en algunas familias de mamíferos y sujeto a pequeñas variaciones individuales. Algunos autores denominaron patrones a las diversas formas de disposición de los prismas en corte transversal^{5,6} aunque estas variaciones morfológicas dependen del plano de corte y de la orientación de los cristales y no se corresponden al nivel mencionado en la clasificación propuesta.

El nivel superior se refiere a la presencia de un patrón en los dientes de una dentición. Un diente individual formando parte de una dentición frecuentemente presenta diferencias en la morfología relacionadas con diferencias significativas en la microestructura adamantina que responden a su función mecánica. Los más significativos son el nivel tipos de esmalte y el nivel patrón; las características del esmalte en estos niveles de organización pueden proveer datos significativos para el estudio de relaciones evolutivas y biomecánicas. Principalmente es en estos dos niveles donde nosotros focalizamos el estudio del esmalte humano.

Refiriéndonos a los tipos de esmalte contemplados en este sistema clasificatorio, mencionamos las principales características de cada uno de ellos.

Esmalte Sin Prismas: es el patrón microestructural más simple. Los cristales tienden a ser paralelos, radiales y perpendiculares al límite amelodentinario. Se encuentra frecuentemente adyacente al límite amelodentinario y/o en la superficie externa de la corona.

Esmalte Prismático: los prismas son haces de cristalitos que se extienden desde el límite amelodentinario hasta la superficie externa sin interrupción. Se organiza en 2 ó más capas y en cada capa los prismas tienen similar morfología, orientación y empaquetamiento.

Dentro del esmalte prismático se presentan volúmenes de esmalte donde los prismas son paralelos unos con otros como en el Esmalte Radial y el Esmalte Tangencial o pueden entrecruzarse unos con otros de manera regular como en el Esmalte con Bandas de Bandas de Hunter Schreger o irregular como en el Esmalte Irregular.

Esmalte Radial: Es el más primitivo en organización. Los prismas se orientan radialmente desde el límite amelodentinario. En sección transversal los prismas son perpendiculares al límite amelodentinario. En sección vertical los prismas se inclinan desde cero a casi vertical.

Esmalte Tangencial: los prismas tienen una fuerte desviación lateral sin inclinación. Todos los prismas son paralelos unos a otros pero la matriz interprismática se anastomosa en ángulos rectos. Es frecuente en marsupiales y ocasional en placentarios.

Esmalte con Bandas de Bandas de Hunter Schreger: los prismas se entrecruzan en capas y presentan cambios concordantes de orientación en su curso desde el límite amelodentinario hasta la superficie externa del esmalte. Los prismas de bandas adyacentes presentan direcciones opuestas produciendo decusaciones. Las bandas sirven para reforzar el esmalte e inhibir la propagación de fracturas. Los subtipos del esmalte con bandas se basan en el espesor de las bandas y en la orientación de la matriz interprismática, se reconocen el Pauciserial, el Uniserial y el Multiserial

Esmalte Irregular: tipo de esmalte con irregular decusación de prismas individuales o bandas de prismas. El término "esmalte irregular" abarca tipos de esmalte de diferente origen evolucionario. En placentarios muchos de los esmaltes irregulares derivan del esmalte HSB, mientras que en marsupiales los esmaltes irregulares

derivados del esmalte radial. El propósito del presente trabajo fue incluir el esmalte humano en el sistema de clasificación del esmalte de mamíferos mencionado, a los fines de realizar comparaciones, para lo cual empleamos la técnica de preparación de los especímenes descrita para el estudio del esmalte de otros mamíferos no humanos.

OBJETIVOS:

Identificar en el esmalte humano de dientes permanentes los tipos de esmalte prismático y aprismático según el sistema de clasificación del esmalte mamífero de Koenigswal & Clemens (1992), aplicando una técnica similar de preparación del material.

MATERIAL Y MÉTODO:

La muestra consistió en 10 piezas dentarias humanas sanas, con indicación de extracción, pertenecientes a la dentición permanente estando representados todos los grupos dentarios correspondientes. Se empleó la técnica descrita por Martin, T. & Wahlert, J. 1999⁷ para el estudio de la

microestructura del esmalte de mamíferos, previa a la realización de los pasos de rutina para la observación de especímenes al MEB. Las piezas dentarias a estudiar se incluyeron en una resina artificial (resina epoxi) para una mejor manipulación durante el pulido y la observación, y a fin de preparar secciones en tres planos diferentes: transversal, longitudinal y tangencial. Cada una de las muestras se identificó detallando el número de la pieza y el sentido del corte estudiado (transversal, longitudinal o tangencial).

Con una sierra de diamante se conformó el bloque de resina para su posterior tratamiento (Fig. 1). Cada sección fué pulida en forma progresiva con lija al agua de grosores de 200, 600 y 1200 y 2.200 μ sucesivamente. El pulido final se realizó con óxido de aluminio en polvo de 5 μ de granulación. Cada pieza se lavó con agua a presión sobre la superficie pulida para eliminar impurezas y posteriormente a este proceso se realizaron baños de ultrasonido durante 10 minutos para la eliminación fina de las impurezas.

Con el fin de destacar las estructuras se grabó la superficie pulida con una solución de ácido clorhídrico al 10% durante 2" a 3"; se detuvo la acción del ácido con un lavado con agua corriente. El paso final incluyó el secado individual de cada pieza.

Una vez preparada la muestra se realizó una primera observación con una lupa binocular a fin de realizar una visualización total de la muestra y obtener una plantilla de la misma donde se detallan los tipos de esmalte presentes en sus distintas ubicaciones, lo cual facilita la observación al microscopio electrónico de barrido (MEB). Los especímenes fueron deshidratados, secados y metalizados y se montaron las muestras para su observación al MEB a fin de verificar detalles estructurales y obtener el registro fotográfico de los mismos. De cada muestra se realizaron registros con baja magnificación x12-x23, previamente a las observaciones con mayores aumentos. Los planos de las distintas muestras fueron fotografiados directamente desde el software del MEB.

RESULTADOS:

En vistas panorámicas a muy baja magnificación, se pueden observar bandas claras y oscuras con mayor frecuencia en cortes longitudinales que en los transversales correspondientes a las denominadas en la literatura clásica Bandas de Hunter Schreger (Fig. 2). Se observó en el esmalte prismático con alta magnificación que los prismas en sección transversal presentaban una variada morfología: circulares, ovoides o con el típico aspecto de ojo de cerradura dependiendo del plano de corte, que en algunas muestras los tomaba en sección menos transversal que en otras. Debido a que en el esmalte prismático los prismas están formados por cristales que poseen sus ejes mayores paralelos a su eje longitudinal, pero que se inclinan a medida que se acercan a los prismas vecinos con alta magnificación y con más frecuencia en sección transversal se distingue el cuerpo del prisma de la matriz interprismática o cola. Es de destacar que la matriz interprismática variaba de muy escasa en algunas muestras a tener un considerable espesor en otras, siendo en estas últimas más fácil apreciar su orientación cristalina diferente a la del cuerpo del prisma (Fig. 3).

Se observó esmalte aprismático en la superficie externa del esmalte principalmente en el tercio gingival de algunas muestras, de espesor variable pero frecuentemente muy delgado (Fig. 4); no se observó la capa de esmalte aprismático adyacente a la dentina, donde los cristales son perpendiculares a la dentina.

Algunas zonas del esmalte prismático correspondían al esmalte radial donde los prismas se disponen en hileras circunferenciales alrededor del eje mayor del diente (Fig. 4). Los prismas de cada hilera son perpendiculares a la superficie del diente, con una ligera inclinación hacia la cúspide. Los

prismas cambian 2° en la dirección entre hileras sucesivas. En ciertos casos se pudo observar el trayecto ondulante de los prismas, ya que desde el límite con la dentina hasta la superficie externa del esmalte se desvían hacia derecha e izquierda en el plano transversal y hacia arriba y abajo en el plano vertical.

Otras zonas de esmalte prismático correspondían al tipo de esmalte con Bandas de Hunter Schreger donde debido a su curso ondulante los prismas pueden ser seccionados transversal o longitudinalmente formando bandas. Con microscopio electrónico de barrido se observan también las bandas alternantes claras y oscuras, correspondiendo a prismas en sección transversal y longitudinal respectivamente (Fig. 5). En ninguna de las muestras se identificó el tipo de esmalte prismático tangencial descrito en el esmalte mamíferiano.



Fig. 1. Muestra incluída en resina epóxica

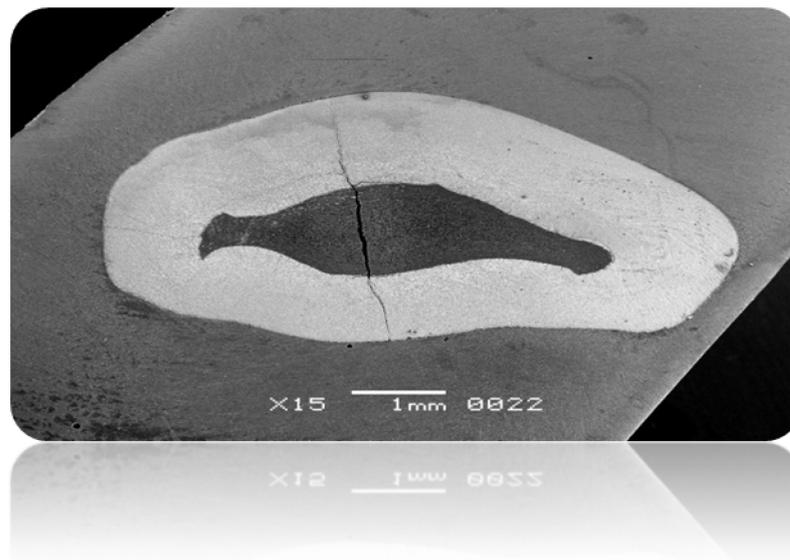


Fig. 2. Corte transversal en vista panorámica MEB x15

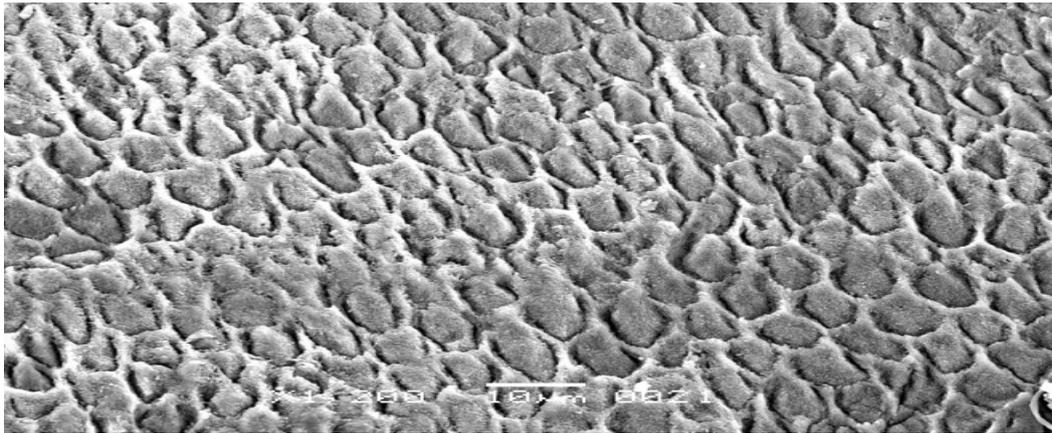


Fig. 3. Corte transversal, se observan detalles de los prismas MEB x1200

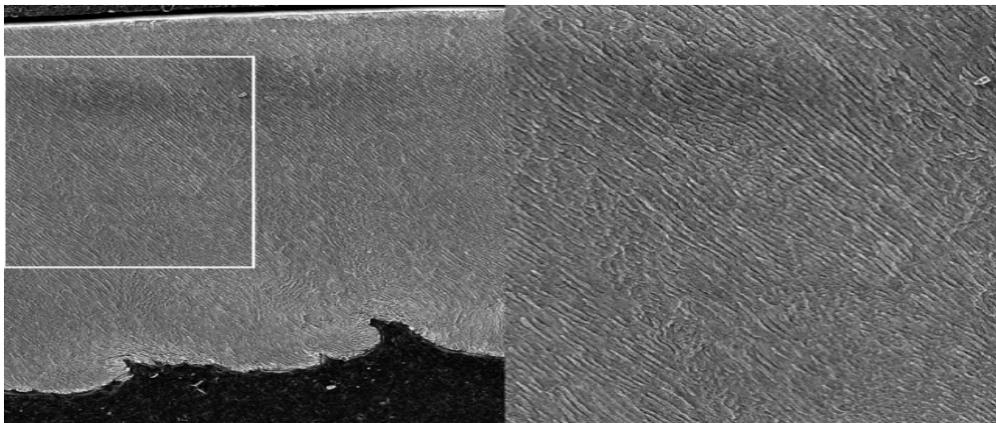


Fig. 4. Corte longitudinal. Esmalte aprismático superficial y esmalte prismático radial

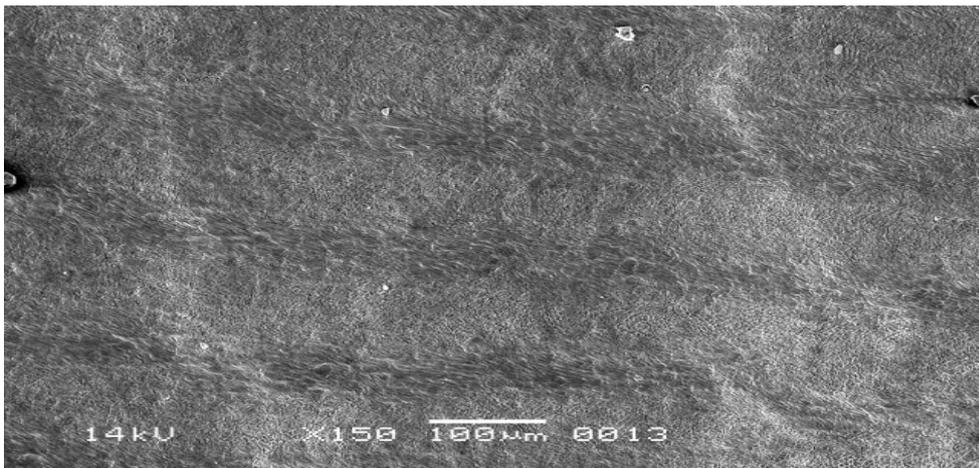


Fig. 5 Corte longitudinal. Esmalte con Bandas de Hunter Schreger MEB x150

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

Es interesante destacar que en un mismo corte se pueden visualizar distintos tipos de esmalte lo que indica que los prismas pasan por distintos tipos de esmalte durante su recorrido desde el límite amelodentinario hasta la superficie externa del esmalte y los límites entre esos tipos de esmalte están dados por el cambio de dirección de los mismos.

Ten Cate ^{8,9} y Abramovich ¹⁰ consideran las bandas como un fenómeno óptico. Osborn 1990 ¹¹ se refiere a parazonas o diazonas según sean los cortes más o menos transversales de los prismas mientras que Koenigswal W & Sander P 1997 ^{3,4} en su glosario define a las diazonas y parazonas como un artificio del corte de las bandas y no como una estructura verdadera.

El haber incorporado el concepto de la clasificación jerárquica de tipos de esmalte permite relacionar más estrechamente la morfología con la función que cumplen las estructuras y con el tipo de dieta.

El tamaño pequeño y las presiones masticatorias mínimas determinan que no haya entrecruzamiento de prismas ni mecanismos de reforzamiento del esmalte en algunos pequeños mamíferos como una musaraña o una zarigueya (véase, por ejemplo, Koenigswald y Goin, 2000).

Por el contrario, en aquellos organismos cuya masticación implica fuerzas oclusales mayores, son frecuentes los fenómenos de decusación de prismas como en las bandas de Hunter Schreger. En el hombre la dieta omnívora está reflejada en las estructuras dentarias por la presencia de varios tipos de esmalte en áreas diferenciadas de cada uno de los grupos dentarios. Las BHS disminuyen las probabilidades de propagación de fracturas en el esmalte como consecuencia de las presiones masticatorias. El esmalte radial abunda en las áreas de los dientes donde las presiones masticatorias son menores. El esmalte aprismático se desarrolla particularmente en la capa externa del esmalte, porque es más resistente a la abrasión química de los alimentos ácidos; por este motivo muchos grupos de mamíferos que se alimentan con frutas han desarrollado capas externas de esmalte aprismático comparativamente gruesas.

Concluimos que la técnica de preparación del material es adecuada para el estudio de la microestructura del esmalte y si bien está descrita para el nivel tipos de esmalte aún brinda información en el nivel prismas. Así mismo el estudio de los tipos de esmalte a través de cortes en más de un plano de sección posibilita la descripción de los patrones de esmalte presentes en cada grupo de dientes y en cada dentición, como así también realizar comparaciones con otros mamíferos estudiados en base a esta clasificación.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Gomez de Ferraris, M.E. & Campos Muñoz, A. 2002 *Histología y Embriología Bucodental*. Ed. Médica Panamericana, 2ª Ed., Madrid.
- 2) Clemens, W. 1997. Characterization of enamel microstructure and application of the origins of prismatic structures in systematic analyses. Pp. 85-111 en: "Tooth enamel microstructure", Koenigswald y Sander (eds). Ed. Balkema, Rotterdam.
- 3) Koenigswald, W. 1999 Glossary of enamel microstructures. <http://research.amnh.org/vertpaleo/enamel/index.html>

- 4) Koenigswald, W. & Sander, P. 1997. Glossary of terms used for enamel microstructures. Pp. 267-297 en "Tooth enamel microstructure", Koenigswald, W. & Sander, P. (eds.), Balkema, Rotterdam.
- 5) Berkovitz, B.K.; Holland, G.R.; Moxham, B.J. 1998. Atlas en color y texto de Anatomía Oral.- Histología y Embriología. 2º ed. Ed. Harcourt S.A., Madrid
- 6) Boyde, A & Martin ,L. 1984. A non-destructive survey of prism packing patterns in primate enamels. "Elsevier Science Publishers B.V Tooth enamel IV" R.W Fearnhead and S.Suga editors.Pp.417-421.
- 7) Martin, T. & Wahlert, J. 1999. Preparing teeth for viewing with scanning electrón microscope (SEM) June 1 <http://research.amnh.org/vertpaleo/enamel/prep.html>
- 8) Ten Cate, A. 1986. *Histología oral. Desarrollo, estructura y función*. Ed. Médica Panamericana 2º ed., Bs. As.
- 9) Nancy, A.2003. Ten Cate's Oral Histology, Development, Structure and Function.6th ed.,The C.V. Mosby Comp. St. Louis, Mo USA.
- 10) Abramovich, A. 1999. *Histología y embriología dentaria*; Ed.Médica Panamericana. 2º Ed., Bs. As.
- 11) Osborn, J.W 1990. A3-dimensional model to describe the relation between prism directions, parazonas and diazonas, and Hunter –Schreger bands in human tooth enamel. Arch.Oral. Biol. Vol 35 Nª 11. Pp. 869-878
- 12) Koenigswald, W. & Goin, F. 2000. Enamel differentiation in SouthAmerican marsupials and a comparision of placental and marsupial enamel. *Paleontographica*. Abt. A. Bd. 225: 137-141.