

## 5ª Reunión Nacional de Jóvenes Odontopediatras

Madrid, mayo 2006

### PLANES DE SALUD DENTAL PARA NIÑOS DISCAPACITADOS. SITUACIÓN ACTUAL EN ESPAÑA

**Barra Soto MJ**

*Licenciada en odontología en la Universidad de Sevilla (1999-2004). Cursos de Doctorado en Universidad de Sevilla (2004-2006). Master de Odontopediatría UCM*

**Introducción:** La Sanidad Española, desde hace varios años presta atención a la Salud Bucodental Infantil y algunas comunidades autónomas han incorporado en sus programas, prestaciones específicas para los niños discapacitados.

**Objetivos:** 1º Describir la evolución de la Sanidad Pública en España: el sistema nacional de salud es creado en 1985 y a partir de entonces, a ciertas Comunidades Autónomas se le han transferido las competencias en materia de salud. 2º Explicar el desarrollo de los servicios públicos de salud bucodental en España: a comienzo de la década de los 80, estos servicios se limitaban a la atención del dolor, diagnóstico y extracciones. Posteriormente se fueron ofertando tratamientos preventivos, en diversas comunidades conservadores y sólo en algunas han aparecido programas específicos para niños discapacitados. 3º Describir los planes de salud bucodental para niños discapacitados en España: encontramos una gran variabilidad en las distintas comunidades autónomas; destacando Extremadura, Andalucía o Navarra entre otros.

**Material y método:** Se realiza una búsqueda de los decretos y ordenes más recientes sobre sanidad pública general y oral; a nivel nacional y autonómico. Y se buscan los planes de salud bucodentales específicos para niños discapacitados en España.

**Conclusión:** Se presentan los planes de salud específicos para niños discapacitados disponibles en las distintas comunidades autónomas en España.

### INFLUENCIA DEL ODONTÓLOGO EN LA CONDUCTA DEL NIÑO SORDO

**Carvajal Rodríguez R**

*Actualmente finalizando la licenciatura de Odontología, cursando únicamente una asignatura en la Universidad de Barcelona (2000-2006). Auxiliar dental en Clínica Dental Barcelona con el Dr. J. C. Ánchales (2002-03). Auxiliar dental en Clínica Dr. Jaime Murtra con el Dr. Jorge Muller (2004-05). Auxiliar e higienista dental en los Centros Policlínic Sabadell (2006)*

**Objetivos:** En esta comunicación tratamos de describir cómo desde nuestra parcela en las Ciencias de la Salud podemos influir en los niños y adolescentes sordos que precisan tratamientos odontológicos.

**Materiales y método:** Una vez introducido brevemente el concepto de sordera, tipos y causas mediante una revisión médica bibliográfica analizamos el estudio de la comunidad sorda y el medio de interacción con su entorno, la lengua de signos gracias a la colaboración de varias personas que con su testimonio han ayudado a ampliar nuestro conocimiento y así, intentar despertar el interés del profesional hacia esta parte de la población.

Además, damos unas pautas para que el Odontólogo mejore su praxis en este campo dándole a conocer la mejor manera para mantener una comunicación con dichos pacientes, ayudándonos de material visual.

Este material visual al que nos referimos consiste en un vídeo grabado en la Clínica Odontológica de Bellvitge en el que mostramos lo que sería una atención odontológica correcta a un paciente sordo, en este caso, a un niño sordo.

**Resultados:** Gracias a todo lo comentado brevemente con anterioridad, obtenemos un trabajo que puede ser muy interesante como guía en el tratamiento odontológico y social del paciente sordo.

**Conclusiones:** Con este estudio llegamos a las siguientes conclusiones:

—La mayoría de profesionales de la Salud carecen de una correcta información sobre la comunidad sorda y el lenguaje de signos.

—La mayoría de profesionales de la Salud no tienen ninguna formación en el Lenguaje de Signos.

—Debido al gran desconocimiento generalizado en este tema, encontramos bastante interés en los ámbitos en los que hemos dado a conocer nuestro trabajo.

—En respuesta a este interés y bajo nuestro prisma creemos que se debe seguir ampliando conocimientos en nuestra profesión sobre la Comunidad Sorda y su Lengua de Signos.

## CONTROVERSIAS SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LA LECHE FLUORADA COMO MEDIO PARA PREVENIR LA CARIES DENTAL

### Cuadrado Caballero G

*Licenciada en Odontología. Universidad de Sevilla. Facultad de Odontología (1999-2004). Alumna de Máster de Salud Pública Oral de la Universidad de Sevilla y del periodo de investigación del programa de doctorado "Actualización en Estomatología".*

*Profesora colaboradora de prácticas clínicas de Odontología Preventiva y Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Sevilla.*

**Introducción:** La caries dental representa uno de los principales problemas de salud pública, con una alta prevalencia e incidencia tanto en niños como en adultos. El flúor es el método más eficaz para prevenir la caries dental, siendo la leche de vaca uno de los vehículos de aportación del mismo.

**Objetivos:** Realizar una revisión bibliográfica para valorar la eficacia de la leche fluorada como mecanismo preventivo de la aparición de caries dental. Analizar la biodisponibilidad del flúor al ingerirse añadido a la leche. Establecer las perspectivas actuales en cuanto al uso de la leche fluorada en base a la evidencia científica.

**Material y método:** Búsqueda bibliográfica centrada principalmente en MEDLINE (1989 a julio 2005), bases de datos del CSIC, *Cochrane library*, publicaciones de la OMS y otros artículos relevantes.

**Resultados:** La leche fluorada es un método preventivo empleado desde 1962. Desde entonces se han desarrollado programas en el este de Europa, China, Gran Bretaña y Sudamérica. Estos programas han demostrado su eficacia en escolares, especialmente en dentición permanente. La biodisponibilidad del flúor al ser asociado a la leche es inferior que en otras vías, aunque es alta y suficiente.

**Conclusiones:** Aunque existen otros vehículos de administración de flúor más eficaces, la fluoración de la leche es uno de los métodos preventivos alternativos más económicos. No obstante, hay insuficientes estudios con evidencia científica que evalúen la eficacia de la leche fluorada como método preventivo de la aparición de caries y que ofrezcan resultados a largo plazo.

## VALORACIÓN DE LA ACTITUD DEL ESTUDIANTE DE PREGRADO Y DEL ODONTÓLOGO GENERAL FRENTE A LAS TÉCNICAS DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA

### Crespo Jiménez S

*Licenciada en Odontología, junio 2005. Universidad de Murcia. Curso de Formación Continuada en Odontopediatría*

Las técnicas de modificación de conducta son un elemento fundamental en odontopediatría, gracias a ellas es posible la introducción agradable del niño en la odontología y sobre todo, permiten mejorar su colaboración durante el tratamiento.

En general, son las técnicas de comunicación, como decir –mostrar– hacer o el lenguaje pediátrico, las que más frecuente se utilizan durante el tratamiento, y son las que mejor aceptación tienen por parte de los padres. Actualmente, se están introduciendo otras técnicas como la distracción, sugestión, imitación e incluso técnicas para disminuir la ansiedad de los padres.

Por otra parte, los dispositivos especiales para la restricción de movimiento o en general las técnicas de enfoque físico son menos utilizados, principalmente debido a la falta de comprensión y aceptación por parte de los padres.

**Objetivo:** El propósito de este estudio ha sido valorar el conocimiento y aplicación de las diversas técnicas de modificación de conducta por parte del odontólogo general y del estudiante de pregrado.

**Material y método:** para ello se utilizaron 50 cuestionarios anónimos dirigidos a odontólogos generales y estudiantes de 5º Curso de Odontología. En ellos se recogía información acerca del conocimiento y la aplicación de las distintas técnicas, la frecuencia de tratamientos odontopediátricos y formación en este campo. En el caso de los dentistas generales, se preguntó acerca de los años de ejercicio de la profesión así como los niños que finalmente remitían al odontopediatra.

**Resultados:** Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS 12.0 y los resultados mostraron que en caso del dentista general a medida que aumentaban los años de ejercicio de la profesión, era menor la aplicación de las técnicas de modificación de conducta y mayor el número de niños que remitían.

**Conclusión:** Los estudiantes de pregrado muestran mayor interés en el conocimiento y aplicación de las técnicas de conducta más actuales.

## TRATAMIENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO: FILOSOFÍA, TÉCNICA, INDICACIONES Y SUPERVIVENCIA

### Feijóo G

*Licenciado en Odontología (Universidad Complutense de Madrid, año 2003). Cursando 2º año del Máster en Odontopediatría (UCM). Colaborador del Programa*

*de Atención Odontológica a Pacientes en Edad Infantil dirigido por la Dra. E. Barbería. Master en Odontopediatría, Universidad Complutense de Madrid*

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es realizar una descripción de la filosofía, técnica, materiales, indicaciones, eficacia comparativa y supervivencia del Tratamiento Restaurador Atraumático (ART).

**Material y métodos:** Se ha realizado una revisión bibliográfica, utilizando los buscadores PubMed, Medline y Compludoc. Las referencias bibliográficas fueron obtenidas de la hemeroteca y biblioteca de la Facultad de Odontología de la U.C.M.

**Desarrollo:** Existen importantes obstáculos para la provisión de tratamiento dental en países en vías de desarrollo. Se ha planteado el TRA como solución. Este consiste en la remoción mediante instrumentos manuales de tejidos dentales descalcificados y el sellado mediante materiales restauradores adhesivos. Se ha propuesto el uso de CIV por sus propiedades biológicas.

**Conclusiones:**

—El TRA ha demostrado capacidad de estabilización del proceso carioso.

—Técnica clínica sencilla con material e instrumental limitado.

—Tamaño de cavidad y sensibilidad operatoria menor que en procedimientos convencionales. Tiempo de trabajo y desgaste mayor.

—Supervivencia en dentición temporal y permanente equiparable, a amalgama en restauraciones clase I y V, a medio plazo (3 años).

—El TRA es un procedimiento eficaz a medio plazo, en restauraciones de tamaño pequeño o medio de clase I y V.

## IMPACTACIÓN DE INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES PERMANENTES DE DIFERENTE ETIOLOGÍA. ENFOQUE TERAPÉUTICO

**Granados Lara G**

*Estudiante de 5º Curso en la Facultad de Odontología de la Universidad de Granada. Alumna interna de Odontopediatría*

La impactación dentaria es una patología frecuente que pasa desapercibida a menudo.

La mayor prevalencia de impactación la presenta el tercer molar, seguido del canino; sin embargo, es mucho menos frecuente a nivel de incisivos permanentes maxilares, en la que aparece entre un 0,06 y un 0,2%

La etiología de la impactación de los incisivos permanentes maxilares es variada, encontrando entre las causas más frecuentes la presencia de obstáculos mecánicos y antecedentes traumáticos en los dientes predecesores.

En cuanto al diagnóstico, generalmente esta alteración de la erupción se descubre de forma accidental, sobre los 8 a 10 años, al realizar un examen odontológico

de rutina o porque los padres del niño nos preguntan por la ausencia de estos dientes.

El tratamiento de esta anomalía de erupción varía en función de la etiología, del estado del diente permanente impactado y de los requerimientos estéticos del paciente.

Aunque se han propuesto distintas alternativas de tratamiento para dientes impactados, la técnica combinada quirúrgica-ortodóntica debe considerarse de elección en pacientes jóvenes, al ser mucho más conservadora que otras modalidades de tratamiento y tener grandes posibilidades de éxito.

Se presentan varios casos de incisivos centrales superiores permanentes impactados, con distinto factor etiológico, que fueron tratados con éxito mediante la técnica combinada quirúrgica-ortodóntica.

## COMPARACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO EN ODONTOPEDIATRÍA ENTRE UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS Y EUROPEAS

**Pérez Flores MA**

*Docente de Odontopediatría Universidad de Concepción. Cirujano Dentista Universidad de Concepción, Chile. Cursos de perfeccionamiento en "Técnicas contemporáneas en Odontopediatría" y "Metodología de la Investigación". Universidad de Concepción, 2002. Diploma en "Emprendimiento". Universidad de Concepción 2004. Máster Odontopediatría. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid*

**Objetivos:** El objetivo general de este trabajo es comparar los requisitos para acceder a un postgrado de Odontopediatría, entre las ofertas de estudios de universidades latinoamericanas y europeas y realizar un estudio comparativo de Programas de especialización en Odontopediatría. Disponibles en la web.

**Material y método:** se utiliza un buscador: Google, con las palabras clave en español: Postgrados Odontopediatría y una nueva búsqueda en Inglés: *Study Paediatric Dentistry*. Se selecciona las universidades que tengan estudios de postgrado, para estudiar su contenido en soporte web. Los datos son transferidos a una Tabla. Se compararán algunos de los resultados. Por universidad, número de créditos, clínicos y teóricos, entre otros.

Los resultados obtenidos muestran un grupo de universidades disponibles en la red, con sus programas de Postgrado en Odontopediatría y la situación actual en de la formación postgraduada en los dos continentes.

En conclusión, la formación disponible en España es comparable con la que se muestra en el resto de Universidades encontradas, y esto puede ser de ayuda para unificar criterios dentro de Europa y con el resto del mundo, teniendo en cuenta que parece que se encuentra próxima la creación de la especialidad de Odontopediatría dentro de las diferentes especialidades en Europa.