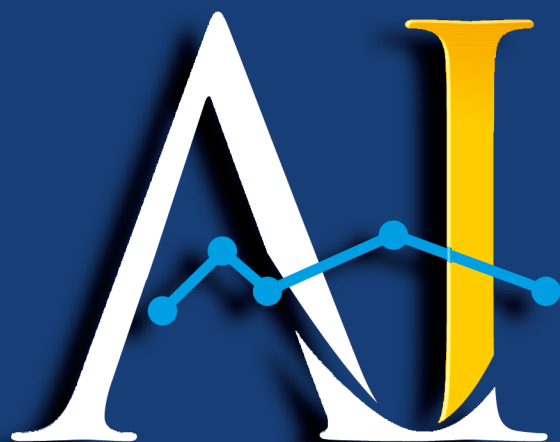


Reservados los todos los derechos y
autoría para los fines registra-
cionales.
No se permite la explotación económica
ni la transformación de esta obra. Queda
prohibida la venta, alquiler, préstamo y
cualquier otro uso no autorizado.



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
DE EL SALVADOR



ANUARIO DE INVESTIGACIONES
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2019



OBSERVATORIO DE SALUD BUCODENTAL
Y DIFUSIÓN CIENTÍFICA



AUTORIDADES

Lic. César Emilio Quinteros

Rector

Dra. Cristina de Amaya

Vicerrectora Académica

Dr. Darío Chávez

Vicerrector de Investigación y Proyección Social

FOUEES

Dra. Nuvia Estrada de Velasco

Decana de la Facultad de Odontología

Dra. Thelma Dinorah Alvarado Miguel

Vicedecana de la Facultad de Odontología

Dra. Yesenia Arévalo de Roque

Coordinadora de Observatorio de Salud Bucodental y Difusión

Dirección de Publicaciones

Mtra. Norma Hernández Escobar

Directora de publicaciones

Licda. Lya Ayala Arteaga

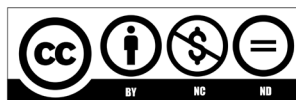
Revisora editorial

Licda. Gabriela Lara Rivas

Diseño gráfico

2020

Año de publicación



Anuario 2019 FOUEES



PRESENTACIÓN

Estimada comunidad universitaria y profesionales del área de la salud en la Estomatología, como Facultad de Odontología tenemos un alto compromiso con la investigación, pues es el medio de mayor difusión la elaboración del anuario de Investigación 2019; desde el cual se evidencia el quehacer de la investigación en cátedra y en el taller de investigación, cuyo proceso es liderado por docentes y estudiantes cursantes de las carreras del Doctorado en Cirugía Dental y Técnico en Asistencia Odontológica. Durante cada año lectivo, la facultad selecciona una cátedra por ciclo académico del plan de estudio vigente, y se distribuye una modalidad de investigación desde la más práctica-innovadora hasta la más completa con un informe final. Evidenciando el compromiso de validar nuestra misión y visión como precursores de las investigaciones que son un pilar fundamental institucional. Este anuario es una labor de facultad; pero, sobre todo, ha sido liderado eficientemente por la doctora Josette Rodríguez de Cáceres con apoyo de la Coordinación de Investigación en Salud y Proyección Social.

Por su parte, la doctora Josette de Cáceres ha visto a bien continuar creciendo profesionalmente con otra entidad gubernamental, dejando su legado y su amor por la investigación en este anuario que reúne una recopilación de investigaciones en cátedra y taller de investigación producto del arduo trabajo del Observatorio de Salud Bucodental y Difusión Científica, y que con orgullo agradezco a esta unidad por seis años de evidencia científica para la comunidad académica a nivel nacional e internacional.

Ahora, el anuario continuará con el legado de la doctora Yesenia Arévalo de Roque, deseándole éxitos y que Dios sea siempre quien brinde toda la sabiduría e inteligencia en este proceso, los trabajos descritos en este anuario- y los que vienen- forman parte de un pincelazo del esfuerzo académico que contribuya en la difusión en medios locales e internacionales y que dan cuenta del liderazgo en el área de la odontología.

Disfruten de la lectura de este anuario 2019.

Dra. Nuvia Estrada de Velasco



PRÓLOGO

«La ciencia no es más que perversión en sí misma a menos que tenga como objetivo último mejorar la humanidad» Nikola Tesla

La Universidad Evangélica de El Salvador está convencida que para el adecuado desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje que involucra a los actores universitarios docente-estudiante, la aplicación de la investigación científica se convierte en uno de los pilares fundamentales, ya que no existe ciencia sin la correcta aplicación del Método Científico, y es en los recintos universitarios donde se puede desarrollar de una manera más amigable el desarrollo de nuevos conocimientos basados en evidencia.

La Odontología es una de las ciencias de la salud que está basada en la evidencia científica, la cual busca mejorar la calidad de vida de los seres humanos, previniendo, curando y rehabilitando el sistema estomatognático; buscando soluciones idóneas a los problemas que afectan a la humanidad en la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir una serie de emociones a través de las expresiones faciales con confianza y sin dolor, incomodidad ni enfermedad del complejo cráneo-facial.

La Facultad de Odontología comprometida con el desarrollo profesional de la comunidad educativa a quien representa reúne, anualmente, a través del Observatorio de Salud Bucodental y Difusión en conjunto con la Coordinación de Investigación en Salud y Proyección Social, todo el quehacer investigativo que realiza a través de la publicación del Anuario de Investigación que presenta estudios elaborados con el trabajo en conjunto de docente-estudiante-asesores de contenido-asesores metodológicos, quienes son los autores y los propietarios intelectuales de los productos que aparecen en este anuario.

Para ambas coordinaciones es satisfactorio materializar esta publicación que representa un medio de difusión de todo el trabajo investigativo realizado, para la mejora continua en pro de los futuros profesionales de la odontología, los cuales no solamente deben ser buenos en conocimientos, habilidades y prácticas de esta ciencia, sino en el desarrollo de nuevos conocimientos que permitan mejorar la calidad de vida de sus semejantes, con excelencia, integridad, servicio, respetando la dignidad humana consciente del servicio a sus semejantes.

Este Anuario no sería posible sin el apoyo constante del cuerpo docente, quienes día a día con su ejemplo, acompañamiento y su capacidad de transmitir el conocimiento adquirido a las nuevas generaciones, producen investigaciones de cátedra en modalidades de Informe final, casos clínicos, Investigaciones documentales, proyectos de Innovación que buscan de una manera activa la difusión científica de estos productos.



Msp. Dra. Yesenia Arévalo de Roque

Coordinadora de Investigación en
Salud y Proyección Social
Facultad de Odontología

CONTENIDO

DEPARTAMENTO DE ÁREA BÁSICA	P 6
INFORME FINAL6	
Metodología de la Investigación I. Ciclo I.	
INFORME FINAL11	
Cátedra: Farmacología y Terapéutica. Ciclo IV.	
DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y CIRUGÍA	P 15
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA15	
Cátedra: Periodoncia I. Ciclo VIII.	
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA19	
Cátedra: Endodoncia. Ciclo IX.	
REPORTE DE CASO23	
Cátedra: Clínica de Endodoncia III. Ciclo XII.	
DEPARTAMENTO DE RESTAURATIVA Y ODONTOPEDIATRÍA	P 25
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA25	
Cátedra: Fisiología de la Oclusión. Ciclo V.	
PROYECTO DE INNOVACIÓN27	
Cátedra: Prótesis Parcial Fija I. Ciclo VII.	
REPORTE DE CASO CLÍNICO31	
Cátedra: Clínica de Prostodoncia II. Ciclo XI.	
REPORTE DE CASO CLÍNICO33	
Cátedra: Práctica Integral Adulto. Ciclo XIII.	
REPORTE DE CASO CLÍNICO42	
Cátedra: Práctica Integral Niño. Ciclo XIII.	
COORDINACIÓN DEL OBSERVATORIO DE SALUD BUCODENTAL Y DIFUSIÓN CIENTÍFICA	P 50
PROYECTO DE INNOVACIÓN50	
Cátedra: Odontología Preventiva. Ciclo VI.	
PROYECTO DE PROYECCIÓN SOCIAL58	
Cátedra: Salud Pública I y II. Ciclo XIII y XIV.	
TALLER DE INVESTIGACIÓN. EGRESADOS 2018	P 63
INFORME FINAL63	
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD Y PROYECCIÓN SOCIAL	P 66
INFORME FINAL66	
Cátedra: Métodos de Investigación III. Ciclo XIV.	
COORDINACIÓN DE CARRERA DEL TÉCNICO EN ASISTENCIA ODONTOLÓGICA	P 73
PROYECTO DE INNOVACIÓN73	
Cátedra: Administración de Consultorio. Ciclo II.	
INFORME FINAL74	
Cátedra: Asistencia en Odontología Restaurativa. Ciclo IV.	



DEPARTAMENTO DE ÁREA BÁSICA

Informe final

Metodología de la Investigación I. Ciclo I.

Docente titular: Licdo. Noé Samael Rivera Leiva



ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES CAUSADAS POR TERCERAS MOLARES EN PROCESO DE ERUPCIÓN EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS EN LA CLÍNICA DENTAL TOLEDO

Autores: Br. Aguilar Moran Jennifer Elizabeth, Br. Calona Monterroza Sandra Lissette, Br. Campos Vásquez Pamela Abigail, Br. Estrada Ayala María Gabriela, Br. Galdámez Herrera Andrea Melissa, Br. Herrera Iraheta Andrea Carolina

Resumen

El fracaso de erupción de terceros molares con frecuencia es por impactación de los terceros molares contra los segundos molares, porque en estos casos los segundos molares actúan como barrera física y bloquean la salida. Este estudio tiene como objetivo dar a conocer las diferentes complicaciones infecciosas, neuromusculares, traumatológicas y tumorales que pueden surgir al no tratar los terceros molares en proceso de erupción o que ya han erupcionado. Se consideró adecuado el enfoque cualitativo puesto que permite indagar en las cualidades de la investigación, profundizando en procedimientos con condiciones anatómicas y embriológicas, y en las patologías de erupción, recopilando información basada en observación y respuestas abiertas para la posterior interpretación. Según los resultados las principales complicaciones son las infecciones post operación en mayor parámetro la periodontitis y la pericoronaritis. Se concluyó que las extracciones tempranas de terceros molares son la mejor alternativa de tratamiento para evitar complicaciones. Además, existen varias causas por las cuales los terceros molares tienen que ser extraídos; entre ellas los procesos patológicos, mal posición y dolor. Para evitar accidentes operatorios se debe tener una historia clínica del paciente, conocer las estructuras anatómicas cercanas y brindar medicación. Este estudio demostró que el índice de dificultad en extracción del tercer molar se muestra en mayor parámetro en el tercer molar inferior cuando el hueso es más denso o por una mala posición.



ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS Y TRATAMIENTOS PARA LA FLUOROSIS DENTAL EN NIÑOS DE 5-9 AÑOS QUE CONSULTAN EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA «LA PUERTA ABIERTA» PERIODO DE ENERO A OCTUBRE DE 2018

Autores: Br. Martínez García Heiling Lisseth, Br. Miranda Cuellar Ninel Alejandra, Br. Montoya Carrillo Karla Gissell, Br. Rivera Zelaya Krisia Fiorella, Br. Rodríguez Rivera Susana Guadalupe, Br. Rosales Roca Adilia del Carmen

Resumen

La fluorosis dental es uno de los problemas de salud que se presenta reiteradamente en la dentición permanente. La condición económica y falta de conocimientos de los habitantes del cantón Portezuelo, jurisdicción de Santa Ana, sobre las enfermedades bucodentales incide en una problemática que afecta la salud bucodental, debido a que pasa inadvertida y puede desencadenar distintas enfermedades desde la caries hasta la pérdida de la pieza dental de manera prematura, lo cual pudiera prevenirse si se contará con educación efectiva e información oportuna. Por su condición los habitantes del cantón Portezuelo, durante muchos años, se abastecían de agua de fuentes naturales con alto contenido de flúor que incide directamente como desencadenante de enfermedades bucodentales, afectando en gran escala a los niños de 5-9 años de edad. La ingesta de agua fluorada y pasta dental son causas que contribuyen a que se desarrolle la fluorosis dental.

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA MAL OCLUSIÓN DENTAL

Br. Aguila Miranda Jorge Eduardo, Br. Amaya Dehais Manuel Enrique, Br. García Menéndez Marlon Ernesto, Br. Orellana Alvarado José Miguel

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar las causas de la maloclusión dental en pacientes de diferentes clínicas odontológicas. La investigación consistió en realizar diferentes entrevistas a expertos en Ortodoncia para determinar cuáles son las causas principales que pueden llegar a provocar la maloclusión dental. El desarrollo de las entrevistas consistió en una lista de preguntas con respuestas abiertas a 4 especialistas. Ellos coincidieron en que estos problemas pueden ser causados por descuidos en la dentición temporal o por genética, también comentaron sobre las posibles soluciones; uno de ellos, es el chequeo a temprana edad para intervenir en el proceso. La maloclusión dental se divide en tres tipos: clase 1, clase 2, clase 3. La clase 1 es un leve adelanto de la mandíbula, pero sin causar problemas psicológicos o problemas al masticar; la clase 2, cuando la mandíbula se encuentra más atrasada que la maxila, pudiendo provocar problemas al masticar y; la clase 3, cuando la mandíbula se encuentra más adelantada que la maxila.



DIAGNÓSTICO DE AGENESIA DENTAL EN PACIENTES REGISTRADOS EN LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS ORTHOCONDE Y ORTHOCLINIC EN SONSONATE Y SAN MIGUEL

Br. Amaya Flores María de los Ángeles, Br. Castro Duran Cinthya Rachel, Br. Cienfuegos Avelar Paola Valeria,
Br. Conde Castro Camila Fernanda, Br. Fuentes Abucharara Karla Fernanda, Br. Lemus Umaña Evelyn Lisseth

Resumen

El presente trabajo de investigación pretende describir con exactitud el proceso de diagnóstico de agenesia dental en pacientes registrados en las clínicas odontológicas OrthoConde y OrthoClinic, en Sonsonate y San Miguel. Investigación de tipo cualitativo que permitió obtener resultados basados en entrevistas a especialistas. El objetivo general fue describir el diagnóstico de agenesia dental en pacientes registrados en las clínicas Odontológicas OrthoConde y OrthoClinic en Sonsonate y San Miguel. El proceso de diagnóstico de agenesia dental es el mismo para todos los casos. Primero se realiza un examen clínico al paciente en el que se estudian las piezas dentales faltantes y, posteriormente, se remite al paciente a un examen radiográfico para confirmar el padecimiento de la patología. Los resultados de los análisis obtenidos en esta investigación permiten concluir que el proceso de diagnóstico de agenesia dental siempre se realiza siguiendo el mismo patrón para los diferentes casos que se presenten en las distintas clínicas odontológicas y este consiste en realizar un examen clínico visual para evaluar las piezas dentales presentes y faltantes en la cavidad bucal del paciente. Posteriormente este es remitido por el doctor a una clínica radiográfica especializada para que consecutivamente, se compruebe mediante las radiografías el padecimiento de las agenesias dentales.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS TRATAMIENTOS DE ODONTOPEDIATRÍA MÁS UTILIZADOS EN EL SALVADOR

Br. Martínez Iraheta Rebeca Andrea, Br. Meléndez Cisneros José Roberto, Br. Rivera Sánchez Nadia Valezka
Br. Rodríguez Moncada José Guillermo, Br. Rodríguez Moreno Leda Vanessa, Br. Solís Ventura Jeniffer Alejandra

Resumen

El presente trabajo da a conocer los tratamientos más comunes utilizados por los odontólogos en el área de odontopediatría. Las enfermedades de cavidad oral afectan a gran parte de la población, especialmente en los sectores de riesgo como los niños. La odontología mediante la promoción y prevención fomenta el aprendizaje de cuidado en salud bucal. En nuestra sociedad no se le da prioridad a la prevención y cuidado de la salud bucal de los niños, sino hasta que son adolescentes o adultos cuando los procesos son más difíciles y no muy accesibles. Lo recomendable es tener la primera visita al dentista al cumplir el primer año de vida y luego haya una revisión anual para que el niño se familiarice con el lugar y el ambiente. Para este estudio se concluye que los tratamientos de Odontopediatría más utilizados en El Salvador son las pulpotomías, aplicación de sellantes de fosas y de fisuras. La enseñanza de tratamientos preventivos crea un efecto positivo en la salud bucal, mejorando la colaboración con el odontólogo al momento de realizar el tratamiento e incentivando a los padres al cuidado de la salud oral.

MANEJO DE BIOSEGURIDAD COMO PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES EN TRABAJADORES DE FOSALUD DE LA PALMA CHALATENANGO

Br. Merino Gómez Katherine Dayanara, Br. Monroy Choto Laura Saraí, Br. Montes Medrano Lisbeth Nohemy,
Br. Quintanilla Recinos Fernando Antonio, Br. Villanueva Cuestas Suany Mariela

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo describir el manejo de bioseguridad como prevención de accidentes laborales en trabajadores de FOSALUD. Al realizar el análisis se concluyó que el conocimiento es directamente proporcional a la práctica. La mayoría de encuestados que conocían la teoría también la practicaban. El proceso se verificó mediante entrevistas realizadas a los odontólogos, quienes aplicaban las normas de bioseguridad clínica como: gorro, guantes, mascarillas, caretas, gabachones; y un proceso de renovación con la implementación de uniformes pijamas descartable y la bioseguridad. Se logró observar las prácticas de las medidas de bioseguridad en la clínica de FOSALUD de manera satisfactoria con la cooperación del personal. Se identificó que el CR-36 (desinfectante de rápida actuación) es el químico que utilizaban para la esterilización, después de atender a cada paciente. En algunas situaciones un asistente dental es de suma importancia dentro del equipo de profesionales, ya que es el encargado de mantener las condiciones en la clínica, esterilizando equipos y brindando atención al paciente. Teniendo una relación directa entre el conocimiento de los pacientes y la aplicación de normas de seguridad se prevén enfermedades tales como SIDA, Hepatitis B, Hepatitis C, cuyos potenciales de infección son mayores y aumenta el riesgo de exposición en los trabajadores de salud por accidentes laborales con objetos corto punzantes, derrame de líquidos contaminantes, contacto con el paciente sin ser esterilizado el instrumento. Por lo cual la bioseguridad toma un valor importante es primordial para la aplicación de una odontología preventiva que resguarde la vida del personal de salud y del paciente.

PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES DURANTE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE DE 2018 EN PACIENTES EMBARAZADAS EN LA UNIDAD DE SALUD ZACAMIL

Br. Mejía Méndez Gilma María, Br. Pineda Ponce Martha María, Br. Saca Osorio Andrea Leticia
Br. Sandoval Nerio Miriam Marilena, Br. Solano Contreras Fabiola Lavina, Br. Treminio Romero Daniela Rosibel

Resumen

En la cavidad bucal las bacterias se encuentran principalmente en los dientes, las encías, la lengua o la saliva; algunas de estas bacterias son causantes de enfermedades bucodentales. Las mujeres embarazadas deben tener un buen control bucodental durante su embarazo para evitar las enfermedades como caries, gingivitis y periodontitis o complicaciones de estas mismas como partos prematuros o bebés con bajo peso. El objetivo general de la investigación fue describir la prevalencia de las enfermedades bucodentales en pacientes embarazadas durante los meses de septiembre a octubre del año 2018, en la unidad de salud Zacamil. Durante los meses de septiembre y octubre asistieron 69 mujeres embarazadas a la unidad de salud Zacamil que presentaron enfermedades bucodentales de las cuales 34 presentaron gingivitis, 22 periodontitis y 13 caries cavitada.



ANOMALÍAS DENTALES CONGÉNITAS MÁS COMUNES EN INFANTES DE 8-12 AÑOS DE EDAD QUE VISITAN LA CLÍNICA CENTRO DE ORTODONCIA DOCTOR RAÚL ECHEVERRÍA

Br. Avilés Torres Diana Marcella, Br. Erroa Canales Paola Alejandra, Br. Escobar Zelaya Vanessa Michelle

Br. González Alfaro Melissa Alexandra, Br. López Muñoz Nataly Adriana, Br. Rodríguez Ortiz, Bryan Denilson

Resumen

Las anomalías congénitas dentales son aquellas que se dan en los tejidos del diente por falta o por aumento en el desarrollo de estos; principalmente, pueden ser de forma, número, tamaño, estructura, posición e incluso pueden provocar retraso en el cambio de los deciduos a los permanentes y en algunas ocasiones falta de desarrollo de los maxilares. Por ello como objetivo general se estableció describir las anomalías dentales congénitas en infantes de 8-12 de edad que visitan la clínica Centro de Ortodoncia Doctor Raúl Echeverría. Las anomalías congénitas son todas aquellas que se manifiestan desde antes del nacimiento, producida por un trastorno ocurrido durante el desarrollo embrionario, o como consecuencia de un defecto hereditario. Se puede producir por factores ambientales y genéticos, y las más comunes son Anomalías de Número, las que se producen por una desorganización o excitación de la lámina dental, como los Supernumerarios, Odontomas. Las Anomalías de Forma son todas las alteraciones dentales, la de la forma son las más comunes; ejemplo: Fusión, Geminación. Las Anomalías de Tamaño son el tipo de alteraciones en relación al tamaño del hueso y suelen relacionarse con las anomalías de forma; ejemplo: Macrodoncia, Microdoncia. Se concluyó que las anomalías dentales más comunes en los pacientes son de tipo hereditaria, ambiental y desde el nacimiento. Estas se pueden corregir por tratamientos tales con la ortodoncia con la finalidad de devolver al paciente (infante) la estética dental adecuada y que este no se vea afectado en su desarrollo social y emocional.

PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS DE EDAD EN LA CLÍNICA DE LA DRA. MARTA CECILIA FIGUEROA CERÓN DE SAN BARTOLOMÉ PERULAPÍA, CUSCATLÁN, EL SALVADOR DE ENERO A MARZO DE 2019

Br. Mejía Alfaro Fátima Lourdes, Br. Pérez Sánchez Suyapa Elizabeth, Br. Rivas Guardado Arlyn Dinora,

Br. Rodríguez Pérez Zayda Rebeca, Br. Rogel Velásquez Gabriela Michelle, Br. Serrano Ortiz Jessica Liseth

Resumen

De acuerdo a los resultados obtenidos en los expedientes se determinó que las enfermedades más prevalentes en los infantes de 4 a 10 años de edad son la caries y la gingivitis, debido a que en estas edades ellos realizan mal manejo de la limpieza o higiene dental, y los padres muchas veces se mantienen al margen o más bien descuidan la higiene de sus hijos, siendo este un factor influyente en la salud bucal del infante. Las complicaciones bucodentales que sufren los infantes de 4 a 10 años comúnmente se dan a causa de los malos hábitos higiénicos (No cepillarse los dientes, mala técnica de cepillado, no uso de hilo dental) y estos traen como consecuencia las enfermedades infecciosas como la caries y la gingivitis. Los tratamientos adecuados y recomendados para la salud bucal de los infantes los determinara el especialista mediante una revisión, en caso de caries el empastado o una pulpectomía es el tratamiento adecuado, pero todo depende del grado de afectación del diente por la caries, ya que cuando es profunda afecta al nervio o pulpa de la pieza decidua el especialista debe realizar una pulpectomía que consiste en eliminar parte de la pulpa o nervio

del diente. El sarro es determinante para la aparición de la gingivitis una de las enfermedades bucodentales más prevalentes en los infantes debido a que consumen abundantes golosinas y no se cepillan correctamente los dientes, siempre dejan residuos en ellos y es así como se acumula una capa amarillenta adherida al diente llamada sarro. Las consecuencias de los malos hábitos higiénicos generan todas las enfermedades infecciosas bucodentales por lo que puede existir la probabilidad de la pérdida de la pieza dental temporal y afectar la pieza permanente, causando problema en la infancia, adolescencia y quizá en la adultez.

Informe Final

Cátedra: Farmacología y Terapéutica. Ciclo IV.

Docente titular: Dr. José Joaquín Parr Sánchez

Docente adjunto: Dr. Carlos Escobar Palma



FRECUENCIA DE PROBLEMAS VISUALES: MIOPIA, ASTIGMATISMO E HIPERMETROPÍA EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO AÑO DE DOCTORADO EN CIRUGÍA DENTAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Farfán Chacón Nataly Abigail, Br. Gutiérrez Hernández Melissa Alejandra, Br. Henríquez Guardado Karla Marcela
Br. Hernández Elías Alejandro José

Resumen

El sentido de la vista es uno de los cinco sentidos que tiene el ser humano y quizás uno de los más importantes. Está compuesto por la pupila, iris, retina, cornea y cristalino. Los ojos son los órganos receptores de la vista que tienen la función de captar los estímulos luminosos que encontramos en el ambiente. Se localizan en las cavidades orbitarias que los protegen de las sacudidas y choques exteriores. Las cejas, las pestañas y los párpados complementan su protección. Los problemas visuales presentan síntomas como visión borrosa, deficiencias en la agudeza visual, dificultad para enfocar objetos a corta o a larga distancia, problemas de lectura, ojos secos, visión nocturna deficiente, fatiga ocular, aumento de la frecuencia e intensidad de los dolores de cabeza. En el presente trabajo se tiene por objeto conocer la frecuencia de problemas visuales como miopía, astigmatismo e hipermetropía en los estudiantes de segundo año de Doctorado en Cirugía Dental de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES). La prevalencia de enfermedades visuales que presentan los estudiantes de segundo año de Doctorado en Cirugía Dental de la Facultad de Odontología de la UEES fue de 63%, la que tuvo una mayor prevalencia fue miopía con un 38%, seguido de astigmatismo con un 24%, y la hipermetropía con un 4%. Entre los síntomas más frecuentes que presentan los estudiantes son la visión borrosa con un 32%; 12% tienen dificultad al ver de cerca, 33% presentan dificultad al ver de lejos, 23% estudiantes no padecen ningún síntoma. Los problemas visuales pueden ser causados por varios factores que dañan al globo ocular, siendo el problema de refracción el más común por consiguiente, los tratamientos más adecuados y comunes para estos problemas visuales son: uso de anteojos como la forma más



eficaz, segura y común para corregir los problemas en el globo ocular; uso de lentes de contacto y la cirugía refractiva que modifican el estado refractivo del ojo con el propósito de eliminar o disminuir el uso de gafas o lentes de contacto. Otros tratamientos se realizan comúnmente a través de cirugías para mejorar la calidad de vida de la persona que padece la enfermedad.

FRECUENCIA DE ESTUDIANTES DEL DOCTORADO DE CIRUGÍA DENTAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR QUE PRESENTAN UN DIAGNÓSTICO DE VIRUS DE HERPES SIMPLE

Br. Castellanos Márquez Lorena Ivette, Br. Corado López María Fernanda, Br. Martínez García Verónica Teresa
Br. Rivas Larios Marlon Fernando, Br. Silva Torres Camila Valentina

Resumen

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la frecuencia del virus de herpes simple en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES). Este estudio tiene mucha importancia en el área odontológica ya que en El Salvador las enfermedades causadas por herpes simple son muy comunes; entre ellas están, la inflamación y presencia de pequeñas vesículas gingival causadas por el virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1). El Herpes simple destaca por ser el principal responsable de un gran número de infecciones de la región oro-facial, así como de la región genital. Esta es una investigación de tipo cuantitativo debido a que se realizó un proceso de recolección de datos mediante la elaboración de una encuesta y, posteriormente, el análisis probatorio y contable. De los resultados obtenidos el 95% de los encuestados han presentado el virus del herpes simple tipo 1. El 5% de los encuestados manifestaron presentar síntomas durante los periodos menstruales o la fase premenstrual. El 44% de ellos han tenido recurrencia bajo las condiciones de estrés, los cambios hormonales, cambios bruscos de temperatura, infecciones virales, fiebre y la exposición prolongada al sol.

FRECUENCIA DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS DIAGNOSTICADOS Y EL TIPO DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PRESCRITO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Bonilla Zuleta Alexandra Guadalupe, Br. Rivas Calderón Joselyne Margeri, Br. Rodríguez Hernández Melanie Alexandra
Br. Rodríguez Rodríguez Ricardo Alejandro

Resumen

Las infecciones respiratorias agudas continúan siendo un importante problema de salud pública y los grupos más afectados son los niños, los portadores de patología crónica y los adultos mayores. Estas enfermedades aumentan durante el período invernal, asociado a los descensos de la temperatura, la mayor circulación de virus respiratorios y al aumento de la exposición a contaminantes, tanto intra como extradomiciliarios. En El Salvador un total de 94 enfermedades afectan directamente a los salvadoreños, de estos las cinco afecciones por las que más consultas recibe el Sistema Sanitario, según el boletín epidemiológico 2017 de MINSAL son: Las infecciones respiratorias agudas (IRA), seguidas de las diarreas, el parasitismo intestinal, la conjuntivitis bacteriana aguda y la neumonía. En la presente

investigación el problema respiratorio con mayor frecuencia fue el catarro común y gripe (Influenza) presente en 137 estudiantes, seguido del asma con una cantidad de 45 estudiantes, comprobando así lo citado por el MINSAL. El 45% de los estudiantes se automedicaron y 55% no. El 29% son hombres y 71% mujeres. El 53% ha padecido de un problema respiratorio y el 47% no. El 65% visitó al médico al padecer una enfermedad y el 35% no. Según datos de investigación la mayoría de los estudiantes asistieron al médico al presentar síntomas o una de las enfermedades respiratorias, esto implica que no hubo una automedicación. Dicho fármaco con mayor frecuencia prescrito en un problema respiratorio es el salbutamol seguido de la loratadina.

FRECUENCIA DE PROBLEMAS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Cáceres Méndez Jennifer Ivonne, Br. Carmona Hernández Dayana María, Br. Gámez Rodríguez Hazel Lissbeth
Br. Hernández Hernández Ana Marcela, Br. Rosa Vásquez Nelson Hernán

Resumen

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de patologías que afectan el corazón y el sistema vascular, entre las que se encuentran: Cardiopatías Isquémicas, enfermedad Cerebrovascular, Insuficiencia cardíaca, enfermedad cardíaca, hipertensiva, entre otras. En nuestro país la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas no transmisibles del adulto de El Salvador (ENECA-ELS 2018) revela que las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial (HTA) están afectando a 1.4 millones de los salvadoreños; es decir, dos de cada tres personas en el país padece una enfermedad cardiovascular. La presente investigación se realizó con una población constituida por los pacientes que asistieron a la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador durante el ciclo I del año 2019, en un rango de edad de 40 a 60 años. La muestra la conformaron 170 pacientes que cumplieron los diversos criterios de inclusión. La Hipertensión Arterial en la población estudiada muestra un total del 41% de los pacientes con presión arterial alta, 32% con presión arterial baja y 27% con presión arterial normal. Un 31% de los encuestados tienen obesidad, el 69% no posee obesidad. Los resultados obtenidos indican que la enfermedad cardíaca Hipertensiva tiene un índice de 48%, el 52% no posee esta enfermedad.

PREVALENCIA DE DOLOR EN LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL ÁREA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Ángel Alvarado Andrea María, Br. Cubías Scaffini Iris Giannina, Br. De León Nerio Zuleyma Beatriz
Br. Gómez Castillo Mario Alexander, Br. Turcios Rodríguez Liliam Yamileth

Resumen

La articulación Temporomandibular es una articulación que sostiene y limita los movimientos del maxilar inferior permitiendo realizar acciones faciales como fonación, masticación, comunicación, deglución y bostezo, por lo cual se considera una de las articulaciones más complejas. La conforman un conjunto de estructuras anatómicas que con la ayuda de grupos musculares específicos permite a la mandíbula ejecutar varios movimientos aplicados a la función masticatoria, por ejemplo:



apertura, cierre, protrusión, retracción y lateralidad. Existen los denominados «Trastornos Temporomandibulares» que poseen causas multifactoriales; sin embargo, la mayoría se asocia a problemas con los músculos, problemas de los ligamentos temporomandibulares y trastornos internos dentro de las articulaciones propiamente dichas. Las causas de estas alteraciones del movimiento son apretar y rechinar los dientes, traumatismos, afecciones sistémicas (p. ej., artritis), mal oclusión y falta de dientes. Incluso el uso de goma de mascar persistente puede producir estos síntomas. En la siguiente investigación cuantitativa se tomaron en cuenta a los estudiantes del área clínica de la FOUDES que presentaron los siguientes resultados: 26% de los encuestados presentaron algún signo y síntoma, de los cuales el que tuvo mayor prevalencia fue el dolor en la zona timpánica y occipital con un 32% del total de la muestra, seguido por el chasquido con un 26% del total de la muestra. El síntoma con menor prevalencia fue la crepitación con un 20% del total de la muestra.

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES QUE TIENEN ALERGIAS CON CONTACTO DE MATERIAL ODONTOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Cruz Pérez David Antonio, Br. Villeda Ramírez Georgina Lisseth, Br. Valle Calderón Génesis María,
Br. Reyes Hernández Moisés Alejandro

Resumen

Las alergias en odontología suelen ser a los materiales que se emplean; pero como no suelen ser problemas muy generalizados, no se suelen sustituir por materiales de otro tipo a nivel general. Sólo se buscan alternativas cuando se sabe de la hipersensibilidad del paciente a alguno de ellos. Las reacciones alérgicas en general son una afección bastante común entre la población. Se trata de sensibilidades a diferentes sustancias, conocidas como alérgenos, cuando entran en contacto con los ojos, la nariz, la piel, las vías respiratorias y el tubo digestivo. Pueden ser leves, pero también hay casos graves en los que los afectados corren peligro de muerte. Algunos dispositivos, materiales y utensilios que se emplean en las consultas de los dentistas pueden provocar reacciones alérgicas como: anestesia local, materiales de impresión, primeros o adhesivos dentales, resinas, metales. Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que después de realizadas las encuestas a los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador fue que la mayoría de los estudiantes tienden a sufrir alergia al látex, ya que presenta un porcentaje de 50% sobre los demás materiales. Cuando se realizó la encuesta, de igual manera, la mayor manifestación alérgica es enrojecimiento y sensación de picor en un 38% en manos casos. Cabe mencionar que el porcentaje de los estudiantes que no han sufrido una alergia es de 70% sobre una población de 30% que si han sufrido, entre las que se han mencionado, mientras que el 30% han sufrido alergia debido a látex, considerado el mayor factor de alergia.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y CIRUGÍA

Revisión Bibliográfica

Cátedra: Periodoncia I. Ciclo VIII.

Docente Titular: Dra. Antonieta Alcántara

Docente Adjunta Dra. Evangelina Viera



CONTROL FÍSICO Y QUÍMICO DE LA PLACA BACTERIANA

Br. Massana Iraheta Marion Elizabeth, Br. Merino Madrid Helen Beatriz, Br. Méndez Batrez Karla María

Br. Mendoza Mejía Karla Paola, Br. Posada Portillo Berta Magaly

Resumen

El tema desarrollado en este informe bibliográfico «El control físico y químico de la placa bacteriana» de amplio interés para el área de periodoncia y rehabilitación en la odontología; como objetivo general se propuso Identificar los distintos métodos de físicos y químicos que controlan el acumulo de placa bacteriana en la cavidad bucal. El enfoque y tipo de investigación fue Informe de investigación cualitativo documental, utilizando las técnicas materiales e instrumentos de documentación y ficha documental. En la discusión de los resultados se planteó que el control físico y químico de la placa bacteria es un tema de investigación y desarrollo desde hace mucho tiempo como nos menciona Reyes V. en su informe es debido a su importancia ya que permite controlar el factor etiológico, impide acumulación en superficie dentaria y áreas adyacentes de PB y es la primera opción de prevención de la enfermedad periodontal es eficiente y predecible, disminuye el riesgo de desarrollo o recurrencia de Periodontitis. Es importante destacar que los agentes químicos aportan una acción preventiva considerablemente mayor que la terapéutica; es decir, que son más eficaces para inhibir el desarrollo de la placa, pero están limitados para afectar a la placa una vez establecida, dentro de los agentes inhibitorios de la placa bacteriana más eficaces, se encuentra la clorhexidina, la técnica de cepillado dental desarrollada desde el siglo XV d.C, en la actualidad sigue siendo de las más efectivas en cuanto al control mecánico de la placa bacteriana.



INFLAMACIÓN

Br. Alfaro María José, Br. Barriere Serpas Mónica, Br. Chachagua Andrea Castillo, Br. Contreras Marcos Beatriz
Br. Turcios Orellana Milton, Br. Villegas Chávez Fabiola

Resumen

En esta investigación se recopilaron bases teóricas que han guiado el curso de la investigación, en donde se reconoce a la inflamación como la respuesta obtenida ante alguna infección o lesión. La gingivitis es la inflamación que afecta a la mayoría de la población mundial, es un proceso inflamatorio reversible y que junto con la periodontitis son las principales enfermedades de la cavidad bucal. Se concluye que los métodos de remoción de la placa en la prevención de esta enfermedad son indispensables para el mantenimiento de una cavidad bucal sana. Las principales enfermedades inflamatorias de la cavidad bucal son la gingivitis y la periodontitis y que el factor etiológico de estas enfermedades es la placa gingival. La prevención de las enfermedades periodontales tiene su base en el control mecánico de la placa bacteriana, así como en el control químico mediante antisépticos bucodentales. El conocimiento de la patología gingival y los métodos de remoción de la placa en la prevención de esta enfermedad son indispensables para el mantenimiento de una cavidad bucal sana.

RELACIÓN DE LA SALUD SISTÉMICA, INVOLUCRANDO LA DIABETES Y EL SÍNDROME METABÓLICO CON LA INCIDENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

Br. Bonilla Montes Diego Eduardo, Br. Brizuela Cornejo Adriana Gisselle, Br. Campos Miranda Danny Osvaldo,
Br. Rodríguez Abdala Mónica Marcela, Br. Moreno Meléndez Mónica Evangelina

Resumen

La periodontitis se define como una enfermedad inflamatoria de los tejidos de soporte de los dientes provocada por microorganismos específicos que tiene como resultado la destrucción progresiva del ligamento periodontal y el hueso alveolar con formación de bolsas, recesión o ambas. Diabetes es una enfermedad crónica e irreversible del metabolismo que produce un exceso de glucosa, es debido a una disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción. La actividad de los neutrófilos y la apoptosis también se encuentra alterada en los pacientes diabéticos. Los mediadores inflamatorios producidos en la periodontitis pueden afectar a la ruta metabólica de la insulina, generando estados de hiperglucemia. Las relaciones entre la condición periodontal y patología sistémica: diabetes y síndrome metabólico se debe a la diabetes mal controlada puede agravar la enfermedad periodontal, del mismo modo que un mal estado periodontal agrava el control de la glucemia. Un mal estado periodontal está asociado a mayor riesgo de padecer diabetes. En esta investigación se buscó recopilar información realizando un proceso investigativo de carácter cualitativo que se define, según Sampieri, la guía por áreas o temas significativos de la investigación, como prospectiva, no experimental, descriptiva. Se concluyó que la diabetes mal controlada puede agravar la enfermedad periodontal, del mismo modo que un mal estado periodontal agrava el control de la glucemia; un mal estado periodontal está asociado a mayor riesgo de padecer diabetes.

FACTOR ETIOLÓGICO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL DE TIPO INFLAMATORIA

Br. Bernal Montenegro Diego Andrés, Br. García Carías Angie Marcela, Br. García Landaverde Erika Passelly
Br. García Vigil Rodrigo Andrés, Br. López Mejía Alejandra Elizabeth

Resumen

La enfermedad periodontal es el segundo motivo de consulta de las atenciones odontológicas, presentando una prevalencia de más del 60% a nivel mundial. Esta investigación plantea como objetivo general identificar el principal factor etiológico de la enfermedad periodontal de tipo inflamatoria, en donde la información obtenida se basó en diversos textos e investigaciones, las cuales han sido comparadas y valoradas para su implementación en esta investigación. Con lo anterior se busca la manera de tener la posibilidad de recopilar diversas fuentes de carácter internacional y de aparición actual, para informar al gremio odontológico cual es el factor principal de la enfermedad periodontal y como esta es afectada por diversos factores. Además, es una herramienta para diferenciar cuales son las principales características que presenta la enfermedad periodontal para poderla identificar de otras patologías presentes en la cavidad bucal. La metodología plantea un enfoque cualitativo prospectivo transversal descriptivo se buscó obtener de forma minuciosa, eventos, hechos, personas, situaciones, manifestaciones, interacciones que se observaron mediante el estudio de la enfermedad periodontal de tipo inflamatoria y, además, anexa tales experiencias, pensamientos, actitudes, que los mismos pacientes experimentan. Entre la información más relevante de la enfermedad periodontal de tipo inflamatoria se concluyó que la etiología son las bacterias alojadas en el biofilm dental. En conclusión, la importancia que tiene la higiene bucal y las visitas al odontólogo frecuentes son indispensables para mantener una salud periodontal estable, ya que como el factor principal de enfermedad periodontal es de tipo bacteriano es importante que las personas estén al tanto de su estado de salud bucal, para una eficaz remoción del biofilm dental.

HISTOPATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL

Br. Aguilar Núñez Ana Patricia, Br. Argueta Contreras Eva María, Br. Artiga González Tatiana Elizabeth
Br. Cruz García Jennifer Michelle, Br. Pineda Rivas Óscar Jheovany

Resumen

Histopatología de la enfermedad periodontal que son condiciones inflamatorias crónicas que afectan a los tejidos de soporte y protección del diente. El objetivo general consiste en indagar cual es la causa histopatológica de la enfermedad periodontal. Se recopilaron aproximadamente 20 referencias bibliográficas en la plataforma virtual E-recursos de la Universidad Evangélica de El Salvador, selección de fragmentos que se relacionan directamente con la histopatología de la periodontitis, comparando el estudio realizado con los conocimientos adquiridos en la cátedra de Periodoncia se comprueba que durante la periodontitis se da una respuesta inflamatoria por parte del huésped y las bacterias contribuyen directamente a esta condición, participan una serie de componentes inflamatorios en la respuesta como la IL-1 β , il-6, il-8 y TNF- α , PGE2, junto con el reclutamiento de células como el neutrófilo, el macrófago, posteriormente el LT y el LB, explicando de esa forma un proceso inflamatorio agudo, los microorganismos presentes en cavidad oral como P. gingivalis,



A. a y el B. Forsythus, presentan en su estructura factores de virulencia que desencadenan una respuesta inmune innata por células como el macrófago/monocitos, el neutrófilo, células epiteliales de la mucosa oral y fibroblastos. Es de mucha importancia realizar un diagnóstico periodontal y una planificación del tratamiento con la ayuda de diferentes técnicas de biología molecular, además de ser usadas como herramientas de apoyo en el diagnóstico de la enfermedad periodontal, se puede profundizar en el conocimiento de la histopatología con el objetivo de estudiar la enfermedad y brindar un mejor tratamiento y prevención de la enfermedad.

ANATOMÍA DEL PERIODONTO

Br. Alvarenga Argueta Tania Carolina, Br. Huevo Posada Cristian Alexander, Br. Cortez Ávila Daniela Beatriz
Br. Pérez Ventura Scarlet Renée, Br. Guevara Bernal Ernesto Alejandro

Resumen

Para entender de qué manera los procesos patológicos pueden afectar la cavidad bucal es importante conocer la estructura del periodonto. Este incluye el tejido gingival y el hueso que lo soporta. Por lo general, la encía pone de manifiesto uno de los primeros signos de inflamación mediante enrojecimiento, sangrado o hinchazón. Aunque esto no es necesariamente un signo de afección periodontal porque la gingivitis es una enfermedad reversible, es imperativo entender las estructuras adyacentes y cómo interactúan. La función principal del periodonto consiste en unir el diente al tejido óseo de los maxilares y en mantener la integridad en la superficie de la mucosa masticatoria de la cavidad bucal. El periodonto, también llamado «aparato de inserción» o «tejidos de sostén de los dientes», constituye una unidad de desarrollo, biológica y funcional que experimenta determinados cambios con la edad y que además está sometida a modificaciones morfológicas relacionadas con alteraciones funcionales y del medioambiente bucal. El presente trabajo posee una recolección de datos de diferentes fuentes bibliográficas acerca del periodonto que es el conjunto de tejidos que rodea y soporta los dientes. Estos tejidos son la encía, el ligamento periodontal, el hueso alveolar y el cemento radicular. El periodonto actúa como una unidad funcional con todas las estructuras que lo componen que se puede ver afectado debido a la mala higiene que puedan tener las personas, el deber del odontólogo es prevenir, tratar y educar a los pacientes sobre las enfermedades periodontales que son una patología que afecta a estos tejidos que soportan a los dientes, es infecciosa causada por bacterias presentes en la boca. Existen dos tipos de enfermedades periodontales: gingivitis y periodontitis.

Revisión bibliográfica

Cátedra: Endodoncia. Ciclo IX.

Docente Titular: Dra. Elena Carolina García de Espinoza



CEMENTOS SELLADORES EN ENDODONCIA

Br. Fuentes Martínez Katherine Apolonia, Br. Salazar Esquivel Adriana Lisseth, Br. Granado Hernández Héctor Arístides

Br. Galdámez Herrera Gilberto Alexander, Br. Vázquez Gonzales María Odilia

Resumen

En la realización de una Endodoncia, la preparación de los conductos radiculares juega un papel importante en el éxito del tratamiento. El empleo de un sellador para obturar los conductos radiculares es esencial para el éxito del tratamiento de conductos, no solo contribuye al logro del sellado apical, sino que también sirve para rellenar las irregularidades del conducto y las discrepancias entre la pared del conducto radicular y el material de relleno sólido, el cemento sellador debe poseer ciertas características que son determinantes para asegurar el éxito del tratamiento endodóntico. Debido a que el sellador estará en contacto directo con los tejidos periapicales por un tiempo prolongado, su biocompatibilidad es de gran importancia. La toxicidad de un sellador puede retardar la cicatrización de los tejidos periapicales o causar una reacción tisular inflamatoria. Un sellador biocompatible no debe prevenir ni obstaculizar la reparación tisular, por el contrario, debe ayudar o estimular la reorganización de las estructuras lesionadas para que la reparación pueda producir el sellado biológico del ápice radicular y aislar cuerpos extraños. La finalidad esta revisión bibliográfica es comprender todas las actividades relacionadas con el tema y así mismo determinar qué tipo de cemento cumple mejor las expectativas para poder sellar los conductos.

TRAUMA DENTAL

Br. Domínguez Suria Cinthya Michelle, Br. Escobar Ostorga Katherine Tatiana, Br. Garza Menéndez Xiomara Carolina

Br. Gavidia Zayas Graciela María, Br. Mendoza Anaya Carlos Raúl

Resumen

Los traumatismos dento-alveolares son lesiones que se producen en los dientes, en el hueso y demás tejidos de sostén, como consecuencia de un impacto físico contra los mismos. La conservación de los tejidos dentarios constituye el objetivo primordial en cada caso, ante cualquier situación se debe realizar una historia de la lesión traumática y una exploración clínica completa. Luego de ocurrido un trauma dental es posible que el paciente experimente dolor, pérdida de función, estrés emocional, cambio de color en la pieza involucrada lo cual afectara adversamente la oclusión en desarrollo o ya desarrollada, así como también altere la estética dental. Los dientes con más incidencia de trauma son los incisivos centrales superiores presentando múltiples secuelas tales como cambios de coloración del diente, formación de abscesos crónicos, reabsorción interna y externa, anquilosis del diente primario (en el caso de niños pequeños), hipoplasia o hipomineralización de los permanentes, dislaceración de la corona o la raíz que depende de la fase de desarrollo, formación de odontomas,



secuestro del germen dentario y detención de la formación radicular entre otros El pronóstico de los traumatismos dentarios depende de la inmediatez de su atención, sin restarle importancia a la individualidad de cada paciente, así como del nivel cultural de este y sus familiares, lo que guarda mucha relación con los cuidados postraumáticos y la disciplina de los mismos en las consultas de seguimiento, ya que muchos no acuden a los servicios de urgencias para recibir los tratamientos que requieren o no asisten a las consultas de seguimiento para la evolución del diente lesionado.

TÉCNICAS ENDODONTICAS STEP-BACK Y CROWN-DOWN

Br. Marroquín Fuentes Fabiola Alejandra, Br. Martínez Cañas Edgar Guillermo, Br. Melara Guevara Sofía Marcela
Br. Sánchez Molina Emma Carolina, Br. Sorto Galicia Raisa Aronette

Resumen

Es fundamental que el odontólogo haga un correcto diagnóstico tanto de piezas dentarias con algún tipo de sintomatología como de las que se encuentran asintomáticas, debido a que la salud pulpar no se puede asegurar solo con que un diente esté asintomático o con observar que una radiografía bien angulada no revele una lesión de origen pulpar. Una de las mayores dificultades que se presentan al realizar la preparación quirúrgica especialmente en conductos curvos es mantener centrado el instrumento del conducto radicular, ya que el mismo por su memoria elástica, tiende a recuperar su posición original. Debemos comprender la importancia del tipo de instrumento utilizado, mucho más importante será como lo usamos, por lo que se concluye que la técnica más adecuada y fácil de realizar es la Step-Back (Apico-Coronal) ya que permite mantener el diámetro apical en canales de bajo calibre, creando suficiente conicidad para la limpieza y desinfección sin deformar el conducto, es muy útil para trabajar en dientes vitales como no vitales, es preferible ocupar esta técnica en dientes anteriores, es bastante comprensible y no se pierde tanto, porque se empieza desde una lima de menor calibre y continua subiendo hasta la lima de mayor calibre que será nuestra lima maestra. Otra de las técnicas más utilizadas es la técnica Crown-Down (Corono-Apical) es útil en piezas molares, esta tiene como objetivo disminuir el paso de las bacterias y dendritos más allá del ápice, pero está claro que también provoca paso de material, en esta técnica se empieza con la lima de mayor calibre y va aumentando 1mm, pero con una lima de menor calibre hasta llegar al ápice es un poco complicada pero es la ideal para preparar dientes molares. Esto es particularmente útil en casos de pulpa necrótica con lesión apical.



DIAGNÓSTICO ENDODÓNTICO

Br. Alvarenga González Delmy Vanesa, Br. Cortez Huezo Alejandra Beatriz, Br. Escobar Rugamas Karen Elissa
Br. Valladares Chávez Mónica Teresa, Br. Vásquez López Andrea Camila, Br. Zúniga Ortez Elena Cristina

Resumen

La endodoncia es la ciencia y el arte que comprende la etiología, prevención, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones patológicas de la pulpa dentaria, sus repercusiones en la región apical y periapical y sus consecuencias en todo el organismo. El dolor odontogénico es la causa más frecuente por la que los pacientes llegan al consultorio odontológico. Es por ello que el diagnóstico representa la base para establecer un plan de tratamiento adecuado. Desde el punto de vista clínico, el odontólogo generalmente no puede establecer de forma precisa un diagnóstico patológico del estado pulpar. Sin embargo, puede categorizar luego de analizar los síntomas subjetivos, la historia dental y los hallazgos objetivos. Dependiendo de los datos obtenidos, se considerará la posibilidad de dar tratamiento a la pulpa dental o si se requiere el tratamiento endodóntico, esta decisión se toma en base a la presencia de caries dental presencia de tumefacción, enfermedad periodontal, hallazgos radiográficos, así como todas las pruebas de sensibilidad pulpar.

LA PULPA DENTAL

Br. Artiga Martínez Cindy Estefani, Br. Guevara Pereira Ileana Melissa, Br. Paz Quintanilla Ricardo Ernesto
Br. Salazar Aguilar Victoria Alejandra, Br. Turcios Ruiz Tania Carolina

Resumen

La mayor parte de las consultas odontológicas corresponden a afecciones pulpares y periapicales, debido a la sintomatología extremadamente dolorosa que las caracteriza. Por lo tanto, el estudio de la pulpa dentaria es vital en la práctica clínica. El odontólogo debe ser capaz de determinar el estado fisiopatológico de la pulpa y los tejidos periapicales, lo que contribuye a un diagnóstico acertado y permite señalar la terapéutica ideal de preservación de la vitalidad de la pulpa o no. La pulpa dentaria lleva a cabo una reacción inflamatoria ante un estímulo nocivo (caries, trauma e infección o caries); esta respuesta depende de ciertas características únicas de la pulpa como: 1) está situada en un ambiente único ya que está encerrada en una cámara de dentina mineralizada que limita el área para expandirse, restringiendo de esta manera su capacidad para tolerar el edema, 2) carece prácticamente en su totalidad de una circulación colateral, lo cual limita su capacidad para enfrentar las bacterias, 3) incorpora odontoblastos y células capaces de diferenciarse en células secretoras de tejido duro que forman dentina normal o dentina irritacional (terciaria), o ambas a la vez como defensa ante un irritante. A pesar de las características propias de la pulpa, la misma posee cierta capacidad de recuperarse ante una injuria. La vitalidad y capacidad reparativa en el diente se debe a la presencia de la pulpa, gracias a sus componentes vasculares y nerviosos, los cuales en conjunto a los distintos elementos celulares mantiene su fisiología normal.



TÉCNICAS DE INSTRUMENTACIÓN: STEP BACK Y CROWN DOWN

Br. Benítez Cruz José Luis, Br. Córdova Alegría Ernesto Antonio, Br. Castro Méndez Carlos Mauricio,
Br. León Ayala Mauricio Eduardo, Br. López Regalado, Eddy Jefferson

Resumen

En el éxito del tratamiento endodóntico se encuentran involucrados varios factores como la anatomía del conducto radicular, el uso solo de los instrumentos y técnicas para la completa preparación de dicho conducto. La complejidad de la morfología radicular como las variaciones anatómicas de conductos secundarios, delta apical, conductos colaterales, conductos laterales e Inter conductos es un factor determinante en la calidad de la obturación, independientemente de las técnicas de obturación empleadas. Las fuerzas generadas por la instrumentación manual son muy regulares, pero se torna necesario aplicar una fuerza mayor cuando los conductos progresivamente se vuelven más estrechos o cuando estos se obliteran a medida incrementa la edad; no solo por la dureza dentinaria, sino también por causas anatómicas. Dependiendo del caso, las técnicas step-back y Crown Down, serán indicadas según sea la situación, por ejemplo: la técnica Crown Down está indicada para los casos en los que haya que realizar un tratamiento endodóntico en una pieza con pulpa necrótica, por otro lado, la técnica step-back es más utilizada en piezas con conductos curvos.

TÉCNICAS DE INSTRUMENTACIÓN: STEP BACK Y CROWN DOWN

Br. Ochoa Gavidia Xiomara Beatriz, Br. Pérez Albayero Néstor Stanley, Br. Rodríguez Avalos Geral Fabiola,
Br. Salaverria Solórzano Uzziel Jonathan, Br. Tejada Flores Diana Carolina

Resumen

Existe variedad de técnicas para la realización de un buen trabajo biomecánico para el tratamiento de conductos radiculares, en caso que sea indicado al paciente; por lo tanto, se debe conocer las diferentes técnicas que existen para realizarlo de una manera exitosa. Entre ellas podemos mencionar las técnicas convencionales y las técnicas rotatorias, siendo esta última utilizada con un motor eléctrico. Esta última se vuelve técnicamente más rápida y eficaz para poder realizar este trabajo; en cuanto a las técnicas convencionales se mencionaron su procedimiento a seguir para realizar un buen trabajo biomecánico que el operador debe optar por la técnica más conveniente y sea más sujeta a su habilidad manual. Como por ejemplo la técnica Step Back es la técnica convencional más común que se utiliza en clínicas de las universidades para la enseñanza básica del tratamiento de conductos, a pesar de que esta técnica requiere de un tiempo de visita a la clínica prolongada, y requiere de paciencia tanto del odontólogo como del paciente para su realización; la rapidez con la que se realice esta técnica dependerá de la habilidad que haya desarrollado el profesional dental que se consigue con la constante práctica, basada en un conocimiento científico adecuado.

Reporte de Caso

Cátedra: Clínica de Endodoncia III. Ciclo XII.

Docente Titular: Dr. Rolando Alfredo Marín



PRESENCIA DE 4TO CONDUCTO EN LA PRIMERA MOLAR SUPERIOR IZQUIERDA

Br. Barrientos Galdámez Jacqueline Elizabeth, Br. Cubías Tobar Erick Alberto, Br. Velásquez Álvarez Kenia Mabeli

Resumen

El conocimiento de la anatomía radicular de cada uno de los grupos de dientes es un aspecto importante que contribuye, juntos con otros aspectos clínicos, para un mejor resultado de los procedimientos de microcirugía endodóntica (MCE). El tratamiento de conducto radicular en la primera molar permanente; en este caso la pieza 2.6, con presencia del 4to conducto o también llamado MV2 es una variante de la anatomía interna de la pieza dental que suele aparecer en el 84% de los primeros molares superiores, siendo este con una longitud promedio de 21 mm². Debido a que esta pieza dental erupciona cuando los pacientes están en exfoliación dental, muchos de ellos no le brindan la atención necesaria por lo que resulta la de mayor frecuencia con caries extensa que debe recibir tratamientos pulpares. Paciente femenina de 32 años de edad sistémicamente sana que al examen intraoral presenta múltiples lesiones cariosas y específicamente en la pieza 2.6 presenta una lesión cariosa extensa en oclusal, al realizar las pruebas de vitalidad pulpar da negativo al frío, al calor, a la percusión y a la palpación. Se le realizó tratamiento endodóntico, mostrando conducto MV2 de 21 mm de longitud.

REPORTE DE CASO: PULPITIS IRREVERSIBLE SINTOMÁTICA

Br. Miranda Espinoza Valeria Alejandra, Br. Valle Martínez Anamaría, Br. Zepeda Flor Evelyn Mario

Resumen

Actualmente el área de endodoncia es la rama de la odontología que tiene como propósito la conservación de piezas dentales en boca, cuando la vitalidad de estas ha sido comprometida por caries, traumas, por iatrogenia generando posteriormente una necrosis pulpar, que si no es tratada genera infección bacteriana a nivel periapical y periodontal comprometiendo aún más la pieza dental. El tratamiento endodóntico en piezas vitales con pulpitis asintomática o sintomática está indicado debido a que la pulpa dental es incapaz de repararse por sí misma trayendo como consecuencia necrosis pulpar que si no es tratada en caso de piezas con pulpa necrótica, tiene como objetivo la limpieza, desinfección de conductos y el establecimiento del tope apical entre el conducto radicular y los tejidos periapicales. Por lo que es importante realizar un buen diagnóstico pulpar para un correcto tratamiento, así mismo un buen aislamiento absoluto, buena irrigación con hipoclorito



para obtener resultados satisfactorios. Paciente sistémicamente sano se presenta las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador, refiriendo dolor en la pieza 3.6. Paciente refería dolor al ingerir alimentos frío o caliente, dolor espontáneo y pulsátil durante la noche. Al realizar las pruebas de vitalidad de la pieza presentó resultado positivo al frío y al calor, negativo a pruebas de palpación percusión. Recibiendo el diagnóstico pulpar de pulpitis irreversible sintomática.

ENDODONCIA MULTIRADICULAR DE PIEZA 4-7 CON SISTEMA RADICULAR EN FORMA DE C

Br. Astacio Bonilla Illennia Andrea, Br. Campos Chavarría Blanca Maribel, Br. García Orantes Gloria Patricia

Resumen

Los conductos en «C» son una variación anatómica encontrada comúnmente en los segundos molares inferiores. El sistema de conductos en C puede asumir muchas variaciones en su configuración, por lo que una amplia clasificación puede ayudar al diagnóstico y tratamiento. El éxito de la endodoncia se basa en el conocimiento de la anatomía de las piezas dentales tanto interna como externa y de esa forma permite desinfectar los conductos radiculares de un modo correcto, respetando a la vez su forma en sus tres dimensiones para concluir aislándolos herméticamente del medio externo. Se sabe que la configuración en C presenta una anatomía compleja del conducto, sus áreas irregulares albergan restos de tejidos blandos o desechos infectados que pueden escapar a una profunda limpieza y obturación, por lo que requiere un esfuerzo suplementario para lograr un adecuado tratamiento. El siguiente reporte de caso clínico describe el caso de un paciente que se presentó a la clínica FOUEES, con pieza 4-7 con lesión cariosa (1.3) y sistema de conductos en “C”. Se le realiza tratamiento endodóntico utilizando cemento a base de resina y gutapercha por medio de la técnica de condensación lateral. Como resultado se obtuvo un sellado apical con numerosa cantidad de conos accesorios de gutapercha para proporcionar un adecuado sellado hermético. En conclusión, es posible tratar piezas con este tipo de alteración mientras los conductos sean separados, se pueden obturar de forma convencional, pero para el área del istmo es recomendable ser obturada con gutapercha termoplastificada con el fin de abarcar lo mayor posible.

DEPARTAMENTO DE RESTAURATIVA Y ODONTOPEDIATRÍA

Revisión Bibliográfica

Cátedra: Fisiología de la Oclusión. Ciclo V.

Docente Titular: Dra. Carmela Donis de Cea.

Docente adjunta: Dra. Brenda Alfaro Ortiz



DIAGNÓSTICO DE LAS CAMPAÑAS SOBRE EL CUIDADO DE LOS BOSQUES EN EL SALVADOR

Br. Aguilar Quintanilla Franklin Rubén, Br. Ayala Ayala Omar Eduardo, Br. Chávez Barrientos Celina Michelle, Br. Contreras Avalos Francisco David, Br. Efigenio Matamoros Jennifer Beatriz, Br. Flores Ramos Ariela Morelly

Resumen

De acuerdo con el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN, 2011) El Salvador ha perdido el 60% del bosque de mangle en comparación con lo que se tenía en 1950; pasando de 100 mil a 40 mil hectáreas en la actualidad. Algunas de las causas de pérdidas, que se ha dado típicamente en todo el mundo, son la extensión de la contera agrícola, el cambio del uso de la tierra y la deforestación de bosques. En El Salvador, uno de los principales problemas es el control de la basura y de los desechos de todo tipo que se tira en calles, en espacios abiertos como áreas verdes, bosques, ríos, lagos, playas, donde se observa el poco interés y el desconocimiento sobre la conservación y protección de esta área. El Salvador cuenta con una extensión territorial bastante reducida (21,040.2KM²) de acuerdo con el VI censo de población y vivienda (MINEC, DIGESTIC, 2007) con una población de 5, 444,113 habitantes. En este sentido el tema de áreas naturales protegidas resulta ser siempre complicado debido a que no se cuenta con sitios en estado prístino que se dediquen a un 100% a la conservación. Por esto las campañas de reforestación son una medida de gran impacto para concientizar a la sociedad en la protección del medio ambiente, sin embargo, su existencia debe constar de una sólida elaboración y efectiva ejecución de ellas, es decir, el mensaje que inspire la protección del medio ambiente debe dirigirse a cada sector de la sociedad. De igual manera utilizar herramientas mediáticas, como redes sociales que impulsen estrategias de campañas para un mayor alcance. (Aguirre)



IMPACTO DE LOS FACTORES FÍSICOS CLIMÁTICOS EN LOS ECOSISTEMAS MARÍTIMOS Y TERRESTRES DE EL SALVADOR EN 2018

Br. Fuentes Velásquez Kevin Enrique, Br. Henríquez Guardado Luis Fernando, Br. Jiménez Abrego Valeria José,
Br. Joya Guardado Jorge Fernando, Br. Lara Cruz Karla Cecilia, Br. Larios Umanzor Daniel Alejandro,
Br. Martínez Ramírez Odir Alejandro

Resumen

El Salvador es altamente vulnerable a efectos climáticos. En años recientes, se ha visto un aumento en el número y la intensidad de desastres. En las últimas décadas la temperatura anual aumento más de 1.3C° y los escenarios climáticos próximos se llegará a un aumento de 2 a 3C°. En los impactos dados en zonas costeras marinas, son de alto peligro el cual aumenta la intensidad de eventos extremos de olaje y procesos erróneos y provoca daños en infraestructura, humedad y en gran contexto en sí, el ecosistema (MARN, 2012). En todo el mundo, más de la mitad de los ecosistemas terrestres están dañados por la intervención humana. Los ecosistemas marinos también están en peligro por la contaminación que provocan los residuos industriales, urbanos y agrícolas. Además de ser altamente vulnerable a los efectos del cambio climático (FIAES, 2018). La degradación de las áreas naturales puede ocurrir por factores humanos y naturales, entre otras prácticas inadecuadas de cultivo, contaminación ambiental y crecimiento desordenado de ciertas actividades productivas, sobreexplotación y otros. Las consecuencias más visibles de esta degradación son los cambios en la vegetación, suelo, pérdida de la biodiversidad y de la capacidad de los ecosistemas de resistir a fenómenos naturales extremos (FIAES, 2018). La vida humana depende de la tierra tanto como del océano para su sustento y subsistencia. La flora provee el 80 por ciento de la alimentación humana y la agricultura representa un recurso económico y un medio de desarrollo importante. A su vez, los bosques cubren el 30 por ciento de la superficie terrestre, proveen hábitats cruciales a millones de especies y son fuente importante de aire limpio y agua. Además, son fundamentales para combatir el cambio climático (PNUD, 2018). En El Salvador la superficie marina es 3 veces más grande que la terrestre y un descuido de esta podría afectar el ecosistema total del país. Los océanos también absorben alrededor del 30 por ciento del dióxido de carbón generado por las actividades humanas y se ha registrado un 26 por ciento de aumento en la acidificación de los mares desde el inicio de la revolución industrial. La contaminación marina, que proviene en su mayor parte de fuentes terrestres, ha llegado a niveles alarmantes: por cada kilómetro cuadrado de océano hay un promedio de 13.000 trozos de desechos plásticos. (PNUD, 2018)

GESTIÓN DE LOS RECURSOS HÍDRICOS EN EL SALVADOR PARA EL AÑO 2018 PROYECCIÓN PARA EL 2019

Br. Acevedo Andino Sonia Stephanie, Br. Bell Centeno Kryscia Elizabeth, Br. Caballero Garméndez Gabriela Aracely,
Br. Calderón Mendoza Noel Alexander, Br. Cruz Juárez Karla Verónica, Br. Franco Arias Jacqueline Estefany

Resumen

Este trabajo presenta la gestión integrada de los recursos hídricos sobre la base de la eficiencia económica, equidad y sostenibilidad ecológica que implica el ordenamiento y la modernización del sector de recursos hídricos que permita implementar buenas prácticas asociadas al manejo del agua, tomando en cuenta las condiciones sociales, económica y ambientales del país. Algunas iniciativas encaminadas a la protección y conservación del recurso hídrico en el país se han desarrollado con un conjunto de acciones orientadas a la protección y conservación de los recursos naturales, estas contribuir a la sostenibilidad del recurso hídrico. Entre las instituciones y organizaciones que ejecutan estas acciones se encuentran el MARN, el MAG, distintas ONG, las municipalidades, las Adescos. Se concluye que El Salvador tiene la tasa de disponibilidad de agua dulce más baja en toda América Central y tiene un porcentaje de 95% de los ríos presentan altos nivel de contaminación ambiental y que la calidad del agua es mala. El agua es un elemento fundamental para la sobrevivencia, ya que es parte constituyente de todos los organismos vivos, en los últimos años el consumo del agua se ha triplicado y cada vez la disponibilidad de agua disminuye en un 50%. Los recursos hídricos son de vital importancia para las personas, ya que gracias a ellos la población puede tener un mejor estilo de vida, proporcionando buena salud, y mejor alimentación, sin ellos la población tendría un déficit de recurso para realizar sus actividades día a día; es por ello que la preservación de los mismos es de suma importancia para las personas, el medio ambiente y la naturaleza.

Proyecto de Innovación

Cátedra: Prótesis Parcial Fija I. Ciclo VII.

Docente titular: Dra. Liliam Consuelo Escobar Gamero

Docente adjunta: Dra. Adriana Lucia Rivas Montoya



PROTOCOLO DE MANEJO DE TROQUELES Y MONTAJE EN EL ARTICULADOR

Br. Bernal Montenegro Diego Andrés, Br. Campos Miranda Danny Oswaldo, Br. García Carias Angie Marcela, Br. García Landaverde Erika Passelli, Br. García Vigil Rodrigo Andrés, Br. López Mejía Alejandra Elizabeth, Br. Moreno Meléndez Mónica Evangelina

Resumen

El troquelizado es el individualizado del modelo de trabajo que reproduce las preparaciones efectuadas en cada pieza dentaria que es desmontable del modelo principal que representa de manera precisa el volumen, dimensiones y disposición espacial de la pieza dental preparada para una restauración en prótesis fija. Es un procedimiento indispensable para el buen advenimiento de dicho tratamiento, es por eso que en este proyecto se ha buscado hacer hincapié en la realización de instrumentos



que faciliten y simplifiquen la elaboración del proceso anterior mencionado. Se realizó un video tutorial explicativo del sistema Pindex con el objetivo de que sirva como una guía previa para que los estudiantes visualicen todos los pasos, y escuchen los fundamentos teóricos indispensables para que, al momento de llevar a cabo la realización de este sistema, tengan una idea previa y lo hagan de una mejor manera, siguiendo los consejos y recomendaciones brindadas a lo largo del video. Se implementó el sistema Clavix que es una idea innovadora que consiste en integrar un nuevo sistema en donde que en lugar de utilizar pines, como se ha hecho tradicionalmente, se optará por hacer uso de clavos con el fin de aliviar gastos económicos en la compra de materiales para los estudiantes. Por otra parte, también se llevó a cabo una guía para cortar los troqueles, las principales características de esta guía es que al momento de realizar el corte, el resultado sea el ideal sin dejar margen de que ocurran los errores frecuentes como desviaciones que posteriormente evitan la salida del troquel. Al mismo tiempo se elaborará el «Oclu-Art» con la finalidad de evitar el uso de yeso al momento de montar los modelos y de agilizar el proceso de montaje en el articulador bio art 4000's se integrará a las platinas un sistema de ejes por medio de un articulador clase I semiajustable. Se concluyó que las técnicas y métodos propuestas por el equipo de trabajo resultaron ser efectivas en el manejo de modelos troquelizados así como facilitaron su posterior montaje en el articulador semiajustable.

PROTOCOLO DE PREPARACIONES PARA CORONA METAL CERÁMICA EN DIENTES ANTERIORES

Br. Cruz García Jennifer Michelle, Br. Argueta Contreras Eva María

Resumen

Gran parte del déficit de aprendizaje de la realización de una preparación se debe a que no se encuentran videos que expliquen paso a paso la realización de dicha preparación, por lo que se planteó la creación de métodos que facilitaran de manera interactiva el aprendizaje y el conocimiento de la importancia que tiene los pasos a seguir el protocolo, aunque es posible encontrar algunos en internet, no son lo suficiente explicativos como un video enfocado en la adquisición de conocimientos y creado con el fin que el alumno desarrolle habilidades. Otro punto importante que contribuye a la mala praxis de una preparación metal porcelana es no tener desarrollado el sentido clínico y estético que son habilidades que con la práctica diaria se adquieren, esto se refiere a que el alumno no sabe distinguir qué es lo correcto y que preparación tiene más retenciones y más ángulos, muchas veces el alumno no es meticuloso al observar su trabajo. Es interesante destacar que la forma y la posición de las fresas de Diamante con el diente debe ser específica para cada corte como se explica en el video, teniendo inclinaciones y distintas fresas que sirven para la realización de distintos cortes en cada superficie o cara del diente, es importante destacar que una preparación debe tener paredes opuestas paralelas, refiriéndose este concepto a que las paredes deben ser siempre racionados con el eje axial del diente ósea de forma recta, y no siguiendo la posición o inclinación del área donde se encuentre la pieza; la línea de terminado que se practica en la clínica en la Universidad Evangélica de El Salvador es chamfer pesado, se debe además tomar en cuenta que posterior a preparar las piezas dentarias para la confección de una prótesis fija estas deben pulirse con una fresa cinta amarilla adecuada para el área o cara del diente a pulir. Se desarrolló la presentación a mayor escala de las piezas anteriores preparadas con su línea de terminando chamfer pesado, supragingival; como un



instrumento a utilizar durante los ciclos que siguen para impartir las primeras clases de prótesis parcial fija y así asegurar una mejor comprensión por parte de los alumnos.

PROTOCOLO DE MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS

Br. Aguilar Zúñiga Laura Del Carmen, Br. De León Donis Pablo, Br. Zúñiga Flores Martín Leónidas, Br. Montano Méndez David Enrique, Br. Sosa Martínez Raymundo Orlando, Br. Zelaya Quintanilla Oswaldo Gabriel.

Resumen

Ya que es frecuente que un alto porcentaje de pacientes con problemas dentales requieran una prótesis parcial fija, la cual utiliza pilares para su fijación es necesario saber la correcta manipulación, por eso en el presente proyecto de innovación se dio a conocer los materiales e instrumental para un correcto manejo de tejidos blandos de la cavidad bucal. El protocolo de manejo de tejidos blandos cumple la función de realizar un procedimiento adecuado para evitar alguna lesión en la cavidad bucal en el momento de su manipulación. Se dieron a conocer cada uno de los materiales e instrumentos a utilizar muy detalladamente para en un futuro poder poner en práctica dicho procedimiento. Con el presente proyecto de innovación se pretendió fortalecer los conocimientos fundamentales de una manera clara para que permitan una mirada integral, analítica y crítica de la odontología, promoviendo habilidades, capacidades y destrezas para el ejercicio profesional, explicando cada paso para una manipulación exitosa de los tejidos blandos de la cavidad bucal.

PROTOCOLO DE PREPARACIÓN DENTARIA PARA CORONA METAL-CERÁMICA EN PREMOLARES

Br. Aguilar Núñez Ana Patricia, Br. Alvarenga Argueta Tania Carolina, Br. Cortez Ávila Daniela Beatriz, Br. Guevara Bernal Ernesto Alejandro, Br. Hueso Posada Cristian Alexander, Br. Martínez Javier Amelia Guadalupe, Br. Pérez Ventura Scarlet Renée

Resumen

A lo largo de la carrera de odontología, los estudiantes cursan diferentes materias, así como la materia de Prótesis Parcial Fija, es por ello que como grupo decidimos desarrollar un video en el cual se pueda facilitar el aprendizaje de los nuevos métodos de enseñanza y aprendizaje para la mejor comprensión del protocolo de preparación dentaria para corona metal- cerámica en premolares de una forma más dinámica e innovadora. Las coronas son dispositivos prostéticos fijos que el dentista o prostodoncista cementa en los dientes o en los implantes. Las coronas se usan sobre todo para cubrir totalmente o «tapar» un diente dañado o cubrir un implante. Se cementan a los dientes naturales o a los implantes alrededor del espacio dejado por el diente que falta. Como objetivo principal se logró mostrar nuevos métodos de enseñanza y aprendizaje para la mejor comprensión del protocolo de preparación dentaria para corona metal-cerámica en premolares de una forma más dinámica e innovadora. Se obtuvieron resultados favorables para los estudiantes haciendo uso



de un método innovador. Para un mejor entendimiento se realizó un vídeo llamativo y creativo, brindándoles un material visual y menos tedioso que solo tener el libro como apoyo e imágenes que no son tan comprensibles. Se necesita que el docente desarrolle nuevas técnicas de enseñanza a los estudiantes, siendo estas interactivas que le ayuden a comprender con más facilidad el grado de dificultad que presenta la realización de una preparación dentaria para coronas metal-porcelana.

PROTOCOLO DE PREPARACIONES PARA CORONA METAL - CERÁMICA EN CANINOS

Br. Massana Iraheta Marion Elizabeth, Br. Merino Madrid Helen Beatriz, Br. Méndez Batrez Karla María, Br. Mendoza Mejía Karla Paola, Br. Posada Portillo Berta Magaly, Br. Rodríguez López Claudia María, Br. Pineda Rivas Oscar Jheovany

Resumen

El canino es la pieza más larga de toda la arcada dental, funcionalmente se encarga del desgarre de los alimentos; anatómicamente, presentan un borde incisal dividido en dos porciones o crestas a través de una cúspide, la punta de la cúspide está directamente centrada sobre la raíz, las áreas de contacto ubicadas en las caras mesial y distal están en distintos niveles inciso-cervicalmente. En la cara palatina es importante recordar que presenta dos crestas marginales; una cresta palatina, un cóngulo, dos fosas bien desarrolladas y separando la cresta palatina del cóngulo se observa la ranura palato-gingival, el cóngulo está más desarrollado que en el incisivo central superior permanente, la línea cervical es más convexa hacia incisal en la cara mesial que en la distal (importante para la definición de la línea de terminado) y la raíz del canino superior posee forma cónica y es la más larga exceptuando tal vez la del canino inferior que muchas veces es igual. Las restauraciones de metal-cerámica combinan la fuerza y la precisión del metal colado con la estética de la porcelana su uso ha crecido de forma marcada en los últimos 30 años como resultado de las mejores técnicas, gracias a la subestructura de metal poseen una fuerza mayor a comparación de las restauraciones solo de cerámica. Sin embargo, es importante limitar la utilización de este tipo de restauración ya que existe cierta tendencia a usarlo en exceso. El proyecto de innovación acerca del protocolo de preparación para corona metal cerámica en caninos consistió en la elaboración de un Papelógrafo Interactivo que contiene de forma didáctica el orden de procedimientos para poder realizar una corona metal cerámica describiéndolo desde el proceso de tallado hasta la restauración definitiva. Se realizó de manera creativa para que la población estudiantil pueda comprender todo el protocolo que se lleva a cabo para realizarlo más fácilmente.

PROTOCOLO DE PREPARACIONES DENTARIAS PARA CORONA METAL CERÁMICA EN MOLARES

Br. Castillo Chachagua Andrea Alexandra, Br. Contreras Marcos Vicenta Beatriz, Br. Campos Pérez Edgardo Antonio, Br. Hidalgo Cartagena Alejandra Patricia, Br. Rodríguez Romero Guillermo José, Br. Turcios Orellana Milton Gerardo, Br. Villegas Chávez Fabiola Beatriz

Resumen

Una corona es una restauración extra coronaria cementada que recubre la superficie externa de la corona clínica, la cual debe de reproducir la morfología y los contornos de las partes dañadas de la corona de un diente. Realizar una corona o una restauración requiere que se siga una serie de pasos ordenados para alcanzar el éxito del tratamiento. Sin embargo, aunque existe mucha biografía sobre el tema, no existe una guía o un protocolo propiamente dicho, y menos de grupos de dientes específicos como las molares que son el centro de esta innovación. Una prótesis fija tiene como beneficio: mejorar la salud bucal del paciente, rehabilitar las piezas dentarias fracturadas y cariadas a través de tratamientos especializados y estética, por lo que es importante realizar un buen procedimiento para la preparación de la pieza dental; ya que de no ser el caso, puede tener consecuencias graves en la salud bucal del paciente y complicar el problema dental. En la actualidad el tratamiento de prótesis fija más frecuente son las coronas unitarias en el sector posterior, y por ello es importante conocer los pasos a seguir, desde su diagnóstico, hasta la cementación de la corona. Por este motivo, se realizó un protocolo, que es un reglamento o una serie de instrucciones que se fijan por tradición o por convenio; específicamente, para la preparación dentaria de una corona metal-porcelana en molares.

REPORTE DE CASO CLÍNICO

Cátedra: Clínica de Prostodoncia II. Ciclo XI.

Docente Titular: Dra. Liliam Consuelo Escobar Gamero

Docente Adjunta: Dra. Adriana Lucia Rivas Montoya



CONFECCIÓN DE PPR EN MAXILAR INFERIOR DENTO MUCOSOPORTADA, PC EN MAXILAR SUPERIOR Y CORONAS INDIVIDUALES EN LAS PIEZAS 3-4 Y 4-3 EN PACIENTE GERIÁTRICO SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDO

Br. Álvarez Carranza Katlin Melany, Br. Cubías Tobar Erick Alberto

Resumen

La prótesis parcial removible y prótesis completa son una modalidad terapéutica que contribuye a restaurar los rebordes edéntulos y brindar diversas facultades al paciente que se habían perdido por la ausencia de múltiples piezas dentarias como la dimensión vertical, soporte labial, fonación, estética y la función masticatoria que favorece a la digestión correcta de los alimentos, los pacientes geriátricos presentan frecuentemente este tipo de caso, ambas prótesis tienen la misma finalidad que es restaurar el aparato estomatognático. Caso clínico de paciente geriátrico, femenina de 83 años de edad, que se presentó a la clínica de la FOUEES, sistémicamente comprometida con sistema



nervioso central por pérdida de audición del oído izquierdo desde hace 25 años, uso permanente de lentes y en el sistema endocrino, presento Diabetes Mellitus controlada desde hace 35 años. Se le confeccionó una prótesis completa en maxilar superior, por ausencia total de piezas dentarias para regresarle al paciente, no solo estética sino funcionabilidad masticatoria y fonética. En el maxilar inferior se le realizó una prótesis parcial removible dentó mucosoportada para sustituir las piezas 3-4 a la 3-7 y de las piezas 4-4 a la 4-7. Se tomaron como dientes pilares 3-3 y 4-3. El artículo expone los pasos para la elaboración de las prótesis, materiales que se utilizaron para la confección de la prótesis completa superior y prótesis parcial removible inferior dentó mucosoportada con la finalidad de devolver la función, armonía oclusal y estética a la paciente, reemplando las piezas dentales ausentes y estructuras vecinas, preservando y mejorando la salud buco dental, reestableciendo la dimensión vertical y brindar soporte labial superior.

PROTOCOLO PARA LA CONFECCIÓN DE PROTESIS COMPLETA SUPERIOR Y PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE

Br. Astacio Andrea, Br. Miranda Valeria, Br. Rojas Luis

Resumen

En la actualidad la evolución en la Odontología y los cambios en las técnicas protésicas y materiales han hecho que los pacientes sean más exigentes en términos de estética, función y comodidad. Existe una gran demanda de problemas dentales que necesitan de la interacción de distintas disciplinas odontológicas. Un tratamiento multidisciplinario está basado en el diagnóstico, la planeación y los procedimientos terapéuticos. El aparato protésico puede sustituir a todos los dientes de una arcada (prótesis completa) o de solo parte de ellos (prótesis parcial). En el presente caso clínico, se abordó la elaboración de una prótesis completa de la arcada superior, prótesis parcial removible dentomucosoportada para la arcada inferior, y la confección de tres prótesis fijas individuales con el fin de rehabilitar y restablecer la función masticatoria del paciente. Los aparatos de prótesis completa (Dentaduras) son de acrílico y se sujetan por una especie de efecto «ventosa»; aunque las inferiores se desplazan inevitablemente, casi siempre, con los movimientos de los labios y la lengua, es decir, al hablar, además de al masticar. La rehabilitación protésica removible o tratamiento mediante prótesis removible es un procedimiento clínico dirigido a restituir dientes ausentes mediante unos aparatos o productos sanitarios a medida «no fijos» o susceptibles de ser retirados de la boca a voluntad del propio paciente y en cualquier momento, sin necesidad de intervención del dentista. La rehabilitación protésica fija es un procedimiento clínico dirigido a restituir dientes ausentes mediante una aparatología fija, unida permanentemente a algunos dientes naturales que quedan en la boca. A diferencia de la prótesis removible, esta aparatología no puede ser retirada por el paciente por sus propios medios.

PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE INFERIOR Y PRÓTESIS PARCIAL FIJA CON PILAR INTERMEDIO

Br. Hernández Cisneros Rebeca Alejandra, Br. Hernández Cruz Roberto Arturo, Br. Lacayo Ortega Diana Alejandra

Resumen

Uno de los principales motivos de consulta dentro de la práctica odontológica es la rehabilitación en pacientes con edentulismo parcial o completo. La prostodoncia ofrece un sin fin de opciones de tratamiento que se adaptan a cada paciente dependiendo de las condiciones en las que este se presente. El reporte de caso clínico se realizó con la finalidad de indagar los criterios a tomar en cuenta para realizar una prótesis parcial fija con pilar intermedio superior y una prótesis parcial removable inferior; haciendo énfasis en los aspectos importantes y en las dificultades que se presentan al realizar este tipo de tratamiento a nivel de pregrado. En este caso se constató el edentulismo parcial en un paciente masculino de 55 años; ambas arcadas presentaban brechas edéntulas, y haciendo una revisión bibliográfica se destacan las diferentes necesidades de tratamiento dependiendo del número y posición de las piezas remanentes; recalando la importancia de un manejo multidisciplinario que asegura a futuro el éxito de la rehabilitación. Gracias al diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado es posible notar la evolución del caso y devolver, como primer paso, la salud periodontal logrando así optimizar la capacidad y comodidad masticatoria, mejorando significativamente la estética y restaurando la función de cada diente por separado.

REPORTE DE CASO CLÍNICO

Cátedra: Práctica Integral Adulto. Ciclo XIII.

Docente Titular: Dra. Carmela Donis de Cea



REHABILITACIÓN PROTÉSICA EN DIENTES CON CORONAS CLÍNICAS CORTAS RELACIONADAS A LA ERUPCIÓN PASIVA ALTERADA, USADAS COMO PILARES PARA PRÓTESIS FIJAS

Br. García Hiliana Lisseth

Resumen

Paciente femenina de 22 años de edad se presentó a la clínica odontológica de la FOUEES con pérdida de piezas dentarias por caries, entre otras cosas como extrusión de piezas dentales, mordida abierta anterior y una presencia de erupción dentaria pasiva alterada la que consta de dos fases bien diferenciadas: la erupción activa y la erupción pasiva. La erupción activa es el movimiento que realiza el diente en sentido oclusal hasta contactar con su antagonista. Este proceso es seguido de la erupción pasiva, que consiste en la migración apical del complejo dentogingival hasta llegar al límite amelocementario (LAC). Así pues, según se produce el proceso de erupción pasiva, aumenta

la longitud de la corona clínica. La erupción pasiva alterada (EPA) se desarrolla cuando el margen gingival se encuentra colocado incisal u oclusalmente sobre la corona anatómica en la edad adulta y no migra apicalmente a una situación próxima al límite amelocementario pudiendo ser la causa de la existencia de sonrisa gingival en gran número de pacientes. Debemos recordar el diseño de una preparación para una restauración colada y que su ejecución depende de cinco principios: Preservación de la estructura dentaria, retención y resistencia, durabilidad estructural, integridad marginal y preservación del periodonto.



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

EDUCACIÓN DE CALIDAD CON VALORES CRISTIANOS

REHABILITACION PROTESICA EN DIENTES CON CORONAS CLINICAS CORTAS RELACIONADAS A LA ERUPCION PASIVA ALTERADA, USADAS COMO PILARES PARA PROTESIS FIJAS.

Facultad de Odontología
Br. Hiliana Liseth Garcia

• INTRODUCCION

Las llamadas coronas clinicas cortas y/o aquellos procesos patológicos dentales cuyos límites anatómicos pueden ser subgingivales o incluso infraóseos, son diversas las causas que los producen, siendo los más frecuentes la caries, las fracturas dentales y la erupción pasiva alterada. La erupción pasiva alterada se produce cuando el margen gingival no retrocede apicalmente luego de la erupción de los dientes hacia la concavidad cervical de la corona dentaria¹. Hoy en día se considera que el margen gingival ha de estar situado en condiciones «normales» a nivel o 1 milímetro coronal al LAC en un individuo adulto sin pérdida de inserción².

• Caso Clínico

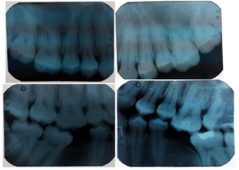
Paciente femenina de 22 años de edad, sistémicamente sana, que al examen intrabucal presento, múltiples lesiones cariosas, mordida abierta anterior, extrusión de piezas 1-6, 2-6, mesialización de piezas 3-7, 4-7, gingivitis generalizada. Se extrajeron las piezas 1-6 y 2-6 por invasión de espacio protésico en las arcadas inferiores. Después de toda la evaluación y de presentar posibles tratamientos, se optó por realizar una prótesis fija convencional de 3 unidades, metal porcelana, donde los molares que son pilares será completamente de metal para realizar un corte con mayor preservación dentaria, y los premolares que son pilares por ser una zona estética serán en oclusal y palatino completamente de metal.

INTRABUCAL



• RESUMEN

La erupción dentaria consta de dos fases bien diferenciadas: la erupción activa y la erupción pasiva. La erupción activa es el movimiento que realiza el diente en sentido oclusal hasta contactar con su antagonista. Este proceso es seguido de la erupción pasiva, que consiste en la migración apical del complejo dentogingival hasta llegar al límite amelocementario (LAC). Así pues, según se produce el proceso de erupción pasiva, aumenta la longitud de la corona clínica. La erupción pasiva alterada (EPA) se desarrolla cuando el margen gingival se encuentra colocado incisal u oclusalmente sobre la corona anatómica en la edad adulta y no migra apicalmente a una situación próxima al límite amelocementario pudiendo ser la causa de la existencia de sonrisa gingival en gran número de pacientes. Debemos recordar el diseño de una preparación para una restauración colada y que su ejecución dependen de cinco principios: Preservación de la estructura dentaria, Retención y resistencia, Durabilidad estructural, Integridad marginal y Preservación del periodonto.



Conclusión.

Existen diferentes tratamientos odontológicos para poder tratar casos como estos, como el uso de surcos y canalejas en la preparación para darle mayor retención y resistencia en el caso de las coronas cortas. Así mismo el uso de un cemento resinoso por sus características. También la realización de una cirugía de alargamiento de corona y ortodoncia. Por el poco tiempo que se tenía para realizar el tratamiento se optó por la realización de una prótesis fija convencional mixta. Metal porcelana y completamente de metal.

Bibliografía.

- Mario Wickens, Víctor Beltrán, Carolina Leiva, Francisco Donaire. Manejo quirúrgico periodontal de la erupción pasiva alterada: reporte de casos. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral, Volume 8, Issue 2, 2015, pp. 167-172. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539115000324
- Vilaverde Ramírez G., Blanco Carrión J., Ramos Barbosa I., Bascones Iundain J., Bascones Martínez A., Tratamiento quirúrgico de las coronas clinicas cortas: Técnica de alargamiento coronario. Avances en Periodoncia [Internet]. 2000 Dic [citado 2019 Feb 08]; 12(3): 117-126. Disponible en: http://scielo.scielo.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-568220000300024&lng=es
- Balda García Ignacio, Herrera Ureña José Ignacio, Frías López María Cruz, Caraso Campillo Miguel. Erupción pasiva alterada: Implicaciones estéticas y alternativas terapéuticas. RCOE [Internet]. 2006 Dic [citado 2019 Feb 08]; 11(5-6): 563-571. Disponible en: http://scielo.scielo.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2006000500050005&lng=es

CASO CLÍNICO: ELABORACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA EN CANTILÉVER USANDO COMO PILARES SEGUNDO PREMOLAR SUPERIOR Y PRIMER MOLAR SUPERIOR PARA SUSTITUCIÓN DE PRIMER PREMOLAR

Br. Galdámez Vásquez Briseida Xiomara

Resumen

La prótesis parcial fija en cantiléver es una prótesis que debe cumplir muchos parámetros y evaluaciones antes de su elaboración y además colaboración del paciente, ya que es un tipo de prótesis no muy recomendada por la creación de un brazo de palanca por su diseño en el diente pilar. Las prótesis dentales fijas en las que únicamente uno de los lados del pónico está unido al retenedor se denominan en voladizo, que siguen siendo utilizados puesto que ayuda a evitar dificultades que se encuentran al confeccionar una prótesis de tres unidades. No obstante, el pónico a largo plazo del voladizo con un único diente pilar es malo, en el caso se presentará a continuación está compuesto por dos pilares distales al pónico. La fuerza que se aplica en el pónico en este tipo de prótesis se distribuye por igual a los dientes pilares, la secuencia en la fabricación de estas consiste en la preparación de las piezas pilares y un pónico anterior a las mismas, es por eso la importancia de hacer una evaluación completa que incluya el diagnóstico pulpar y periodontal de las piezas que sirven como pilar de este tipo de prótesis y así evitar posibles resultados negativos pos-restaurativo dentro de los parámetros a tomar en cuenta periodontalmente están: cantidad de encía adherida, encía marginal, papila interdental, fibras, longitud radicular de las piezas, posición vertical en el arco, cantidad de soporte óseo. Caso Clínico: se presenta a la FOUEES Paciente femenino sistémicamente sana que al examen intra oral presentó edentulismo parcial, anodoncia de pieza 3-2, múltiples lesiones cariosas, cálculo generalizado con periodontitis crónica, obturaciones de amalgama desadaptada y movilidad de pieza 4-7. Los resultados en cuanto a la estética y funcionalidad de las prótesis en el paciente son satisfactorios en cuanto al maxilar superior, puesto que la rehabilitación en sector inferior que requería la confección de prótesis removible no se confeccionó por decisión propia del paciente quien no aceptó la exodoncia de cordal inferior y posterior colocación del removible.

REPORTE DE CASO CLÍNICO DE PACIENTE INTEGRAL ADULTO

Br. Contreras Avalos Rubenia Yanelly

Resumen

La caries dental es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una de las enfermedades bucales con mayor prevalencia a nivel mundial (60% - 80%). La salud periodontal es el punto de referencia para determinar el pronóstico y plan de tratamiento de la enfermedad, bajo ese concepto la salud clínica periodontal sigue siendo consistente con un nivel biológico de vigilancia inmunológica representado por la presencia de un infiltrado inflamatorio. En la actualidad, los materiales que se usan para la fabricación de nuestras prótesis fijas o cualquier restauración odontológica son considerados como biomateriales, ya que debido al estudio exhaustivo de su composición por parte de los fabricantes se han conseguido unas características físicas y químicas totalmente aceptables para su uso en el ser humano. Paciente femenina de 36 años de edad con



hiperglicemia a la que se realizó profilaxis, múltiples obturaciones de resina compuesta y restauró en posterior con prótesis fija de metal porcelana. Es de vital importancia que el manejo que se realice con el paciente sea integral y en conjunto con el gremio médico ya que para controlar enfermedades sistémicas es necesario la buena comunicación con el médico especialista.

RESTABLECIMIENTO DEL PLANO OCLUSAL POR MEDIO DE PRÓTESIS FIJA Y CORONA INDIVIDUAL EN PACIENTE INTEGRAL ADULTO REPORTE DE CASO

Br. Zavaleta Moya Andrea Patricia

Resumen

La facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) recibe en cada ciclo pacientes de diversas edades, géneros y estados sistémicos variados. El manejo de manera integral de los pacientes es importante para el desarrollo clínico y profesional del odontólogo. La pérdida dental se puede originar por diferentes causas y etiologías, lo que lleva al cirujano dentista a buscar alternativas para sustituir la o las piezas perdidas por medio de prótesis dentales fijas para el restablecimiento del plano oclusal. El objetivo general de la presentación de este caso clínico es orientar al cirujano dentista en el manejo integral de cada paciente exponiendo la importancia de una planificación correcta y con criterio, que debe ser individualizada y ejecutada con el fin de atender las necesidades de cada paciente, orientándola para la determinación de un correcto plan de tratamiento involucrando las diferentes áreas clínicas para lograr un tratamiento integral. El enfoque del caso se basó en el tratamiento de ambos maxilares, con una anamnesis exhaustiva y un análisis completo que comprendió de un examen clínico intrabucal y extrabucal y un examen radiográfico para luego concluir en un plan de tratamiento adecuado para el paciente, el cual incluyó la exodoncia de la pieza 4-8, un tratamiento periodontal que consistió en la motivación y educación del paciente en cuanto a su higiene bucal, la remoción de la corona metal porcelana de la pieza 2-4, la ejecución de RAS, RAR y profilaxis, obturaciones de resina compuesta y restauraciones protésicas por medio de prótesis fijas metal porcelana de pieza 2-5 a 2-7 y de 4-5 a 4-7 y coronas individuales metal porcelana en piezas 2-4 y 3-6.

REHABILITACIÓN DE ESPACIOS EDENTULOS CORTOS CON PRÓTESIS PARCIALES FIJAS EN UN PACIENTE PROMEDIO DE LA MATERIA DE PRÁCTICA INTEGRAL DE ADULTOS EN LA UEES

Br. Jiménez González Evelin Haydee

Resumen

El ámbito de un tratamiento de prótesis fija abarca desde la restauración de un único diente hasta la rehabilitación de toda la oclusión. Es posible restaurar la función completa de los dientes por separado y conseguir la mejora del efecto estético. Los dientes ausentes pueden reemplazarse mediante prótesis fija, lo cual mejorara la comodidad y la capacidad masticatoria del paciente, conservara la salud y la integridad de las arcadas dentarias y en muchos casos, elevara la autoimagen y autoestima del paciente. Mediante restauraciones fijas, también es posible hacer más soportables las medidas correctoras empleadas en el tratamiento de problemas relacionados con la articulación temporomandibular y sus componentes neuromusculares. Por otro lado, con un inadecuado tratamiento de la oclusión, es posible crear desarmonía y dañar el sistema estomatognático. Paciente femenina de 69 años de edad sistémicamente comprometida con hipertensión arterial, no controlada, que al examen intrabucal presentó múltiples restauraciones de amalgama desadaptadas y lesiones cariosas en piezas posteriores y gingivitis marginal localizada inducida por biofilm. Presentaba ausencia de piezas 3-6 y 4-6 en los cuales se colocó prótesis parcial fija.

REHABILITACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE ADULTO CON PROTESIS FIJAS DENTO-SOPORTADAS

Br. Arriola Villalta Daniela Alejandra.

Resumen

Muchas personas pierden sus piezas dentales a temprana edad debido a la caries y esto tiene consecuencias tanto estéticas como funcionales. El manejo de estos pacientes, cumpliendo sus expectativas presenta un gran reto para el profesional en desarrollo, pero con un buen análisis es capaz de lograr tratamientos satisfactorios. El objetivo general de la presentación de este caso clínico es hacer énfasis en el adecuado estudio y análisis de los casos individuales y las características de cada paciente con el fin de establecer un óptimo tratamiento que sea funcional, estético y con el cual el paciente se sienta cómodo. El enfoque del caso se basó en la rehabilitación completa de un paciente joven que presentó pérdida de piezas dentarias en el sector posterior. Una anamnesis exhaustiva y un plan de tratamiento elaborado para devolver la función y la estética. El plan incluyó el área de cirugía donde se extrajeron los terceros molares superiores e inferiores; el área de periodoncia donde se motivó al paciente a una buena higiene bucal; el área de operatoria donde se realizaron resinas y en el área de prostodoncia se realizaron prótesis parcial fija en el cuadrante 1 de la pieza 1-3 a 1-7; en cuadrante 2 de la pieza 2-3 a 2-6 y en cuadrante 3 de pieza 3-5 a 3-7.



PREVENCIÓN TEMPRANA DE LA MIGRACIÓN MESIAL DENTAL ABORDADA CON UN TRATAMIENTO INTEGRAL REPORTE DE CASO

Br. Quintanilla Miguel Alejandro

Resumen

En la actualidad la evolución en la odontología y los cambios en las técnicas protésicas y materiales han hecho que los pacientes demanden más en términos de estética, función y comodidad. Un tratamiento multidisciplinario está basado en el diagnóstico, la planeación y los procedimientos terapéuticos específicos en cada paciente. En la rehabilitación se pretende lograr además de función estética y comodidad; la prevención de la migración mesial de las piezas al existir una ausencia dental. Paciente femenina de 42 años de edad llega a consulta a la facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), buscando atención dental para poder restaurar el sector posterior. Al realizar la anamnesis al paciente se tomaron los signos vitales como presión arterial, respiraciones por minuto, pulso y temperatura en las cuales presentó valores normales, en la evaluación por sistemas la paciente refería que fue diagnosticada con asma hace 20 años y presenta alergia a penicilina IM presentada hace 2 años, por lo que se deberán tomar precauciones para estas dos situaciones sistémicas y tenerlas presente. Posteriormente se procedió al análisis radiográfico en el cual se tomó una radiografía panorámica para poder tener una visión más amplia de la situación del paciente, en ella pudimos observar la ausencia de dos piezas en el sector posterior mandibular y la apreciación de una pieza dental retenida en el sector anterior del maxilar, se tomaron radiografías periapicales para poder realizar una evaluación más detallada. La elaboración del plan de tratamiento se llevó a cabo posterior a obtener todos los datos importantes y se realizaron los siguientes análisis para su planificación y ejecución. El análisis de la pieza 1-1 por ejemplo se decidió mantenerla en observación y no realizar ningún procedimiento quirúrgico. Con respecto a la pieza 3-6 se decidió que al retirar la restauración de Ag que presentaba; la cantidad de tejido remanente que quedaría sería muy pobre, la mejor opción es la colocación de una corona metal-porcelana, pero esto también conlleva un riesgo y es que la restauración se encuentra muy cercana a un cuerno pulpar lo cual podría causar una irritación irreversible en esa pieza dental. Lo que se decidió al final fue la realización de endodoncia pre-protésica de la pieza 3-6 y una posterior colocación de una corona metal-porcelana. En las piezas anteriores se buscó un tratamiento ideal para poder buscar estética y funcionalidad, pero el corto tiempo y el tipo de oclusión de la paciente no permitirían una rehabilitación exitosa del sector anterior; por lo tanto, se decidió dejarlo igual, contando con que la paciente estaba feliz con su sonrisa a tal grado que no sabía que le faltaba una pieza dental en el sector anterior. Para la rehabilitación del sector posterior se decidió la realización de unas prótesis fijas de metal porcelana. La pieza se encontraba extruida por lo cual se realizó una corona individual para obtener un correcto plano oclusal.

REHABILITACIÓN OCLUSAL EN PACIENTE PARCIALMENTE EDENTULO REPORTE DE CASO CLÍNICO

Br. Martínez López Jeanne Maricela

Resumen

La oclusión entre los dientes es fundamental tanto para el buen funcionamiento como para el control y protección de todos los componentes del sistema estomatognático (dientes, encías, musculatura masticatoria...), el cual a su vez posee múltiples funciones como fonación, deglución, masticación, expresión facial y por ende afecta el estado de salud general. La pérdida de piezas dentarias es una de las principales causas que puede afectar la oclusión, esta pérdida suele asociarse comúnmente a caries o enfermedad periodontal. Se presenta el caso clínico de un paciente sistémicamente sano de 62 años de edad que al examen intrabucal presentó edentulismo parcial, múltiples obturaciones desadaptadas, movilidad dental y periodontitis estadio IV, grado B generalizada. Presentó periodontitis estadio IV grado B, edentulismo parcial con ausencia total de molares tanto superiores como inferiores, a quien se le realizó una rehabilitación compleja y personalizada que restableció el plano oclusal, realizando múltiples extracciones y rehabilitando por medio de tratamiento periodontal, coronas y prótesis removibles convencionales superior e inferior, devolviendo funcionalidad y estética, teniendo en cuenta el compromiso periodontal del mismo.

REHABILITACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE DENTÓ MUCO SOPORTADA CON PLANCHA LINGUAL EN PACIENTES CON PERIODONTO REDUCIDO

Br. Carranza Castro Julio César

Resumen

Cuando se involucra a los pacientes con enfermedad periodontal en un plan de tratamiento integral, se pretende, en primera instancia, controlar la enfermedad. Sin embargo, superado este objetivo, se espera y se requiere el reemplazo protésico de los dientes perdidos, así como la rehabilitación de los remanentes en la mayoría de los casos. Considerando que la elección de los dientes pilares para una restauración protésica depende de la capacidad biológica del periodonto sano reducido de soportar a largo plazo la restauración, tomando en cuenta los criterios determinantes en tal selección. Los resultados muestran que la principal limitación para el éxito de las restauraciones en pacientes con pocos pilares y una cantidad reducida de soporte periodontal, a través de la buena selección de los elementos que conformarán esta prótesis, es poder proteger y reducir el impacto que tendrá en el paciente, a medida que mantenemos una buena salud del periodonto de soporte sin comprometerlo más de lo que su condición actual; por lo tanto, el tomar en cuenta el diseño que se utilizará para no generar un avance de la pérdida de tejido. Los pacientes periodontalmente comprometidos forman parte de un grupo altamente demandante de soluciones protésicas que sean tanto estéticas como funcionales compatibles con su soporte periodontal disminuido. En el caso de los pacientes parcialmente edéntulos, con soporte periodontal disminuido y que requieren un reemplazo protésico en su extensión distal, las opciones de tratamiento pueden incluir implantes, prótesis fija en cantilever y sobredentaduras, pero en este caso no son utilizados. En este caso se procedió a la rehabilitación utilizando una prótesis completa superior y una prótesis removable inferior.



REPORTE DE CASO CLÍNICO DE TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO EN ODONTOLOGÍA

Br. Chicas Cortez Brenda

Resumen

Para realizar un adecuado tratamiento odontológico debemos basarnos en un correcto diagnóstico que es fundamental un enfoque multidisciplinario para obtener todas las perspectivas necesarias y así realizar una correcta resolución del mismo. Es fundamental que el odontólogo de práctica general esté capacitado para poder diagnosticar adecuadamente cualquier situación clínica que se presente y dependiendo del nivel de complejidad del mismo saber realizar las interconsultas respectivas. El reto actual para la odontología es, en primer lugar, evitar el daño y; segundo, una vez rehabilitado el paciente, mantener la salud y la función en una población creciente de personas con una esperanza de vida cada vez más larga. Debemos mejorar cada vez más esta situación con la aplicación de técnicas y procedimientos modernos, tratando de respetar la integridad funcional del paciente. Se presentó a la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador. Paciente Femenina, de 28 años de edad, sistémicamente comprometida con Miopía, Astigmatismo y Colon Irritable controlado, que visita la clínica manifestando: «Quiero que me pongan los dientes y me quiten las caries». En la historia clínica presenta ausencia de pieza 3-6, le realizaron Exodoncia debido a Caries dental hace 6 meses, además resto radicular de 4-6. Razones por lo cual las piezas adyacentes se le han mesializado; y posee múltiples lesiones cariosas.

MORTALIDAD DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE Y FACTORES A TOMAR EN CUENTA EN LA REHABILITACIÓN PROTÉSICA

Br. Sánchez Molina Maira Gabriela

Resumen

La caries dental es la enfermedad más común del ser humano, considerada la causa principal de pérdida del primer molar permanente (PMP), los PMP son los más susceptibles a la caries dental debido a su morfología oclusal compleja, la acumulación de placa dentobacteriana en estas zonas y la exposición temprana al ambiente ácido - bucal, dado que el brote tiene lugar entre los 5 y 7 años. La mayor incidencia es a los 12 años, edad establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el análisis de las tendencias de la enfermedad. La prevalencia de las enfermedades bucales genera profundas repercusiones en la salud general y en el bienestar de las personas que las padecen, a nivel social, biológico y emocional. Estas patologías constituyen el mayor porcentaje de morbilidad dentaria durante toda la vida de un individuo, afecta a personas de cualquier edad, sexo y raza; teniendo una mayor presencia en sujetos de bajo nivel socioeconómico. Al haber pérdida de un PMP podemos recurrir a una rehabilitación protésica, en la cual se consideran los siguientes factores: El análisis de estructuras dentarias y periodontales como: integridad dentaria, dentina remanente, Factores periodontales, Factores oclusales. Condiciones generales y hábitos, Hábitos tóxicos. Hábitos de higiene bucal importantes para el éxito del tratamiento protésico. Así como también aspectos biomecánicos, estéticos y económicos y, de igual manera, la satisfacción de las expectativas del paciente. Pero aun cuando son una buena solución, no están exentas de provocar daños, lo cual junto a la susceptibilidad de los tejidos por el envejecimiento o por los inadecuados

estilos de vida, puede llevar a cambios importantes en las mucosas y el hueso, y causar graves problemas en la salud bucal. Para evitar el fracaso de la prótesis dental, se plantean instrucciones de cuidado que deben ser adaptadas a cada paciente. Paciente femenina de 26 años, que acude a la consulta odontológica a la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador para que le realicen profilaxis, múltiples obturaciones y PPF en cuadrante I y II. En la historia médica diagnosticada por un médico general (ISSS) con Gastritis y Sinusitis. Al examen clínico intrabucal se observa un RR (2-6) con tracto sinuoso por (V), encía marginal y papilar edematosa y eritematosa en dicha zona. Radiográficamente se observa una lesión radiolúcida apical a los RR (2-6). En función de toda la información obtenida en el examen clínico y radiográfico, se diagnosticó un Absceso Crónico Periapical.

TRATAMIENTO RESTAURATIVO CON NUCLEO COLADO EN PIEZA CON TCR EN PACIENTE INTEGRAL ADULTO

Br. Quintanilla Carlos

Resumen

Se presenta en enero del 2019 a la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), una paciente adulta de género femenino, de 54 años. El examen Intrabucal presenta múltiples obturaciones de amalgama, lesiones cariosas, periodontitis apical crónica en pieza 3-5, prótesis parcial fija desadaptada y fracturada, corona fenestrada en piza 2-1, atrición, gingivitis marginal y papilar generalizada. Se optó por realizar un tratamiento integral del paciente para poder rehabilitarla completamente. Para ello se realizaron diferentes procedimientos; se inició con una evaluación completa del paciente, se le realizó la periodoncia indicándole una correcta técnica de higiene oral. Se procedió a la realización de la endodoncia de la pieza 3-5 con diagnóstico de periodontitis apical crónica siendo un pilar de la prótesis parcial fija se finalizó con la colocación de un núcleo colado debido a la falta de tejido dentario y poder aumentar la retención a la pieza con TCR. Debido a la presencia de lesiones cariosas cervicales se le realizó cirugía periodontal llamada gingivectomia en piezas 4-6 removiendo un ancho adecuado de encía en Distal de la pieza para poder tener acceso a remover por completo la caries dental y posterior restaurarla con Ionómero de Vidrio ya que llevaría una corona. En ambas arcadas dentales continuamos con la elaboración de las prótesis parciales fijas en las piezas de la 3-5 a 3-7 y 4-4 a 4-6 realizando los cortes de las piezas pilares. Luego toma de impresiones definitivas, vaciado, montaje en articulador y se envía a laboratorio. Siguiendo el protocolo se realiza prueba de cofias metálicas posterior toma de color envió a laboratorio, prueba de bizcocho se envía a glasear las prótesis parciales fijas. Se finalizó cementando las prótesis fijas. No se realizaron cambios de obturaciones de amalgama debido a que la paciente tenía una parafunción (Bruxismo) y el mejor material para soportar este tipo de fuerzas es la amalgama de plata.



REPORTE DE CASO CLÍNICO

Cátedra: Práctica Integral Niño. Ciclo XIII.

Docente Titular: Dra. Maritza Menjivar



APIÑAMIENTO DENTAL EN NIÑOS DE 7 AÑOS DE EDAD POR PÉRDIDA PREMATURA DE PIEZAS DECIDUAS

Br. García Hiliana Lisseth

Resumen

Paciente masculino de 7 años de edad, se presentó a la clínica odontológica de la FOUUES “para que le arreglaran los dientes”. Sistémicamente sano. Al examen intrabucal presenta dentición mixta, apiñamiento dental antero inferior, lesión de furca con reabsorción radicular extensa en pieza 7-4. Cuando se habla del tiempo de erupción se refiere a la edad en que hace erupción cada diente permanente. Es importante tener en cuenta las alteraciones en el orden de erupción que pueden ocasionar trastornos en la colocación de los dientes y, por consiguiente, en la oclusión. El mecanismo fisiológico que da por resultado la eliminación de la dentición temporaria se denomina exfoliación y la sustitución por las piezas dentarias permanentes se denomina reemplazo de la dentición. La exfoliación es el resultado de la reabsorción progresiva de las raíces de los dientes temporales. Pérdida prematura de dientes deciduos, se refieren a la pérdida prematura de un diente primario cuando esta se realiza antes del tiempo de exfoliación natural. La dentición temporal debe conservarse íntegra hasta el momento del cambio manteniendo el espacio que necesitaran los dientes permanentes para hacer erupción. La pérdida prematura de dientes temporales en el futuro ocasiona la pérdida del equilibrio dentario y que se produzca acortamiento de la longitud de arco por la mesialización del diente posterior y distalización del diente anterior al espacio edéntulo, la extrusión del diente antagonista, se presentan problemas en la AT.

CONSECUENCIAS DE LA CARIES PROXIMAL EN DIENTES PRIMARIOS

Br. Zelaya Silva Nanci Natali

Resumen

La caries dental es un problema de salud pública que se vuelve crónica y más común en la infancia a nivel mundial. Actualmente puede afirmarse que la caries es una enfermedad multifactorial; es decir, que no puede ser atribuida a una sola causa, sino a la interrelación de varios factores. En los pacientes con dentición primaria afectados por caries, con compromiso pulpar y que no son rehabilitados, el desarrollo del órgano permanente es lo que preocupa y el control del espacio, que es lo que determina los principios de tratamiento a medida que dicha ausencia involucre a mayor número de dientes, el compromiso de otras funciones claves para el correcto desarrollo de un organismo en crecimiento se verá comprometido y por lo tanto debe plantearse su restitución. Se presenta a la clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica

de El Salvador (UEES), paciente masculino de 7 años de edad sistémicamente sano con cicatriz extensa por quemadura en brazo y antebrazo que izquierdo que al examen intrabucal presenta dentición mixta, pérdida prematura de pieza 7-4, pulpitis irreversible crónica en pieza 8-5, necrosis pulpar en pieza 8-4, múltiples lesiones cariosas y alto riesgo cariogénico. Los tratamientos que se realizaron fueron en piezas 1-6, 3-6, 5-5, 5-4, 6-4, 6-5 R/SFF, 2-6, 4-6, Ameloplastia /SFF, 7-5 Restauración de amalgama, exodoncia de 84 y pulpotomía + CAI en pieza 8-5, mantenedores de espacio fijos (banda y anillo) en piezas 7-5 y 8-5.

REHABILITACIÓN ORAL EN PACIENTE INTEGRAL NIÑO DE 7 AÑOS DE EDAD CON CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA CON DIFERENTES TRATAMIENTOS RESTAURATIVOS DENTALES

Br. Jiménez González Evelin Haydee

Resumen

La caries dental es considerada como un problema de salud pública en países en vías de desarrollo, en donde la falta de programas de prevención enfocados a comunidades de bajos recursos económicos ha llevado a altos índices de caries a este tipo de población. La caries dental es una enfermedad infecciosa caracterizada por la destrucción del tejido duro dentario y provocado por la acción de los ácidos producidos por los microorganismos que integran la placa dental. Una de las variantes más intensas de caries se presenta en niños en edad temprana. Las prácticas inapropiadas de alimentación pueden originar caries dental progresiva de las superficies bucal y lingual de los dientes deciduos maxilares y mandibulares en los lactantes y preescolares. La caries de la infancia es similar a otras formas de caries dental en niños mayores, con la particularidad de que la enfermedad progresa muy rápidamente convirtiendo las lesiones de mancha blanca o descalcificaciones en cavidades francas. Caso clínico paciente masculino de 7 años de edad, sistemáticamente sano sin limitaciones físicas o psicológicas, colaborador, que al examen intrabucal dentición mixta, caries de la temprana infancia y múltiples restauraciones desadaptadas, alto índice cariogénico. En los cuales se le realizaron diferentes tratamientos dentales como resinas composite, amalgama, pulpotomía, CAI y aparato de ortodoncia.

PULPECTOMÍAS EN PIEZAS PRIMARIAS TÉCNICA INSTRUMENTADA VS TÉCNICA NO INSTRUMENTADA REPORTE DE CASO CLÍNICO

Br. Navas Rodríguez Fátima Lourdes

Resumen

La clínica de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) recibe en cada ciclo pacientes niños de diversas edades, géneros y estados sistémicos y bucales variados. El manejo de enfermedades pulpares de pacientes pediátricos es importante para desarrollo clínico y profesional del odontólogo ya que estas afectan con frecuencia debido a la rápida evolución de la lesión cariosa en las piezas



primarias. El objetivo principal de la terapia pulpar en odontología pediátrica es el mantenimiento de la dentición primaria hasta la correcta erupción de la dentición permanente, en las mejores condiciones, evitando así complicaciones posteriores. El objetivo general de la presentación de este caso clínico es orientar al cirujano dentista en el manejo de las enfermedades pulpares avanzadas e infectadas en piezas primarias, exponiendo las bases teóricas de estas enfermedades y su manejo clínico por medio de técnicas que requieren instrumentación como las pastas a base de Hidróxido de Calcio y Yodoformo (como el Metapex) y técnicas no instrumentadas como las pastas a base de Cloranfenicol, Tetraciclina y Óxido de Zinc (CTZ). Se presenta el caso de una paciente de sexo femenino, de 8 años, que llega a la clínica con historia pasada de dolor en las piezas 7-5 y 8-5, el cual ya no encontraba presente al momento de consulta. Clínicamente se observa una lesión cariosa avanzada en ambas piezas con destrucción coronaria y presencia de tracto sinuoso por vestibular. Radiográficamente se observa compromiso pulpar en ambas piezas y lesión de furca que no compromete al diente permanente. Se realizó pulpectomía en ambas piezas utilizando Metapex en la pieza 8-5 y CTZ en la pieza 7-5. Al cabo de 2 semanas se evidenció en ambas piezas la resolución del tracto sinuoso. Ambas técnicas ofrecen resultados satisfactorios, para su selección es necesario el criterio del operador en aspectos como colaboración del paciente, costos del tratamiento, disponibilidad de tiempo y materiales.

CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA. REPORTE DE CASO CLÍNICO

Br. Segovia Rivas Gabriela María

Resumen

El descuido de la salud bucodental por parte de los padres de familia, afecta negativamente la salud general de los niños y niñas, dando como consecuencias las caries de la primera infancia, también conocida como caries de biberón. Esta es una enfermedad infecciosa, de evolución agresiva y rápida que afecta a la dentición temporal de niños de corta edad y que suele tener su inicio en las superficies lisas del diente, poco susceptibles a padecer caries en circunstancias normales. Paciente masculino, de 5 años, se le realizó una evaluación diagnóstica en diciembre del 2018 en la clínica odontológica de la facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES). El motivo de la consulta fue «para que me arreglen los dientes». En la historia de la enfermedad la madre informó sobre el inicio de lesiones cariosas en piezas anterosuperiores desde los 3 años de vida, y presencia de dolor en las piezas 5-2 y 6-2. Mediante el desarrollo de la anamnesis e historia post natal del paciente se pudo indagar sobre la alimentación desde temprana edad rica en azúcares, (lactancia materna hasta los 2 años, biberón con fórmula azucarada hasta los 4 años y medio) al igual que una deficiencia por medio de las personas responsables en los hábitos de higiene bucal del niño. En la evaluación intra oral, entre los datos más relevantes se encontraron múltiples lesiones cariosas, restos radiculares en piezas anterosuperiores (estructura dentaria perdida por caries) con movilidad grado II, dolor a la palpación, absceso en fondo de vestíbulo de pieza 6-2 musculatura y otros tejidos orales sin patología aparente. En la evaluación radiográfica se observó, la presencia de todas las piezas dentarias deciduas, gérmenes dentarios completos y sin alteraciones, estructuras óseas sin patología, restos radiculares anterosuperiores y lesiones cariosas extensas. Como resultados de la historia clínica odontológica evaluación intra oral y extra oral y todas las características destacadas se determinó un diagnóstico final: paciente con caries de la primera infancia. Al evaluar el grado de movilidad de las piezas anterosuperiores, la cantidad de tejido remanente con respecto a la corona

clínica, las lesiones cariosas extracción el dolor a la palpación y el absceso localizado en el cuadrante 6 se determinó que las piezas anterosuperiores no pueden ser rehabilitadas, por ende se indican a extracción, se dejó llevar a cabo el proceso de cicatrización (se indicaron analgésicos, antiinflamatorios y cicatrizantes) posterior a esto se procedió a rehabilitar de forma estética y funcional, por medio de un aparato ortodóntico removible con frente estético, ante el cual el paciente cooperó respondió de manera positiva a su uso y cuidados.



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
DE EL SALVADOR

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR
EDUCACIÓN DE CALIDAD CON VALORES CRISTIANOS

CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA

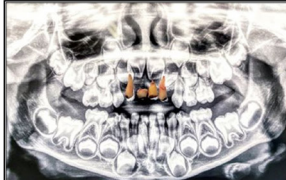
INTRODUCCION

El descuido de los padres de familia hacia la salud bucodental de los niños y niñas entre los 12 meses y 6 años de edad es una situación que afecta con mayor incidencia a la población infantil salvadoreña. Del área rural, que presentan déficit de educación bucodental, técnicas de higiene bucal deficientes, hábitos nutricionales inadecuados entre otros.

Todas estas condiciones afectan negativamente la salud general de los niños y niñas, iniciando por la salud bucodental dando como consecuencias las caries de la primera infancia, también conocida como caries de biberón. Esta es una enfermedad infecciosa, de evolución agresiva y rápida que afecta a la dentición temporal de niños de corta edad y que suele tener su inicio en las superficies lisas del diente, poco susceptibles a padecer caries en circunstancias normales.







REPORTE DE CASO CLINICO

Paciente masculino de 5 años de edad, se le realizó una evaluación diagnóstica en diciembre del 2018 en la clínica odontológica de la facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador, el motivo de la consulta fue "para que me arreglen los dientes". En la historia de la enfermedad la madre informo sobre el inicio de lesiones cariosas en piezas anterosuperiores desde los 3 años de vida, y presencia de dolor en las piezas 5-2 y 6-2.

Mediante el desarrollo de la anamnesis e historia post natal del paciente se pudo indagar sobre la alimentación desde temprana edad rica en azúcares, (lactancia materna hasta los 2 años, biberón con fórmula azucarada hasta los 4 años y medio) al igual que una deficiencia por medio de las personas responsables en los hábitos de higiene bucal del niño.

En la evaluación intra oral, entre los datos mas relevantes se encontraron múltiples lesiones cariosas, restos radiculares en piezas anterosuperiores (estructura dentaria perdida por caries) con movilidad grado II, dolor a la palpación, absceso en fondo de vestibulo de pieza 6-2 musculatura y otros tejidos orales sin patología Parente.

En la evaluación radiográfica se observo, la presencia de todas las piezas dentarias deciduas, gémulas dentarias completas y sin alteraciones, estructuras óseas sin patología, restos radiculares anterosuperiores y lesiones cariosas extensas.

Como resultados de la historia clínica odontológica evaluación intra oral y extra oral y todas las características destacadas se determino un diagnostico final: paciente con caries de la primera infancia







MANEJO CLINICO

Todo el tratamiento odontológico se llevo a cabo con la técnica decir, mostrar hacer se desarrollo de manera integral iniciando de tratamientos preventivos hasta los mas invasivos.

Al evaluar el grado de movilidad de las piezas anterosuperiores, la cantidad de tejido remanente con respecto a la corona clínica, las lesiones cariosas extracción el dolor a la palpación y el absceso localizado en el cuadrante 6 se determino que las piezas anterosuperiores no pueden ser rehabilitadas, por ende se indican a extracción, se dejó llevar a cabo el proceso de cicatrización (se indicaron analgésicos, antiinflamatorios y cicatrizantes) posterior a esto se procedió a rehabilitar de forma estética y funcional, por medio de un aparato ortodóntico removible con frente estético, ante el cual el paciente coopero respondió de manera positiva a su uso y cuidados.

CONCLUSIONES

- Las caries de la primera infancia se desarrollan en edades tempranas perjudicando dentición decidua.
- Su característica principal en cuanto al desarrollo de las lesiones es la afección a las piezas anteriores superiores principalmente.
- La ingesta de lactancia materna, el uso del biberón y bebidas azucaradas a edades tardías son factores asociados de forma positiva a desarrollo de las caries.
- Los malos hábitos de higiene realizados por los padre al los niños son de los principales factores para que se desarrollen las lesiones cariosas.

RECOMENDACIONES

- A los padres: conocer y realizar técnicas de higiene oral a sus hijos desde edades tempranas después de cada horario alimenticio.
- brindar ingesta de lactancia materna a sus hijos hasta las edades que este lo necesite, evitar la ingesta de de bebidas azucaradas.
- Educar a sus hijos y crear hábitos de higiene oral y de una nutrición sana.
- Al operador: buscar técnicas de trabajo que nos permitan acortar el tiempo de trabajo en el tratamiento de los niños.
- Buscar

BIBLIOGRAFIA: Leonor M., Muñoz P., CARIES DE PRIMERA INFANCIA O CARIES DE BIBERON. Higienistas Dental. 280130. 24 de Julio de 2017. : <http://colegiohigienistasmadrid.org/blog/?p=171>

Autor: Br. Gabriela María Segovia Rivas



IMPORTANCIA ESTÉTICA DE LA DENTICIÓN EN NIÑOS REPORTE DE CASO CLÍNICO

Br. Cativo Quezada Adriana Eunice

Resumen

Durante la niñez existen cambios necesarios en el cuerpo como los son el recambio dental que es una etapa muy marcada ya que estéticamente se observa cambios que aparentemente son graciosos o incluso da una apariencia extraña y no tan agradable, aunque otros paradigmas estiman que es una etapa linda y tierna que deben pasar los niños, sin embargo, existen la pérdida de piezas dentales prematuramente debido a la caries extensa u otro tipo de traumatismo que pudiese haberse dado a través del diario vivir lo que conlleva espacios dentales dentro de la arcada que influye no solo en el crecimiento de los maxilares pudiendo producir un apiñamiento, sino también una imagen que pueda afectar el autoestima de los niños, además afectar la función fonética que representan las piezas anterosuperiores que son más notorias al momento de interactuar, por lo que en el presente caso, se describe una posible solución que es el uso de un frente estético en un aparato removible de ortodoncia para poder restaurar la estética de la paciente además de influir en la fonación hasta que su piezas permanente realicen su erupción y se vuelva a reestablece una adecuada oclusión y estimulación de los maxilares. Paciente femenina, de 6 años, sistémicamente sana con una historia odontológica de múltiples extracciones de piezas debido a caries extensas, índice de caries elevado e índice de placa deficiente, fue atendida en la clínica de odontopediatría de la FOUEES en el presente año la cual fue llevada por su madre debido a que la paciente manifestaba dolor en la pieza 5-4 que a través de su atención integral obtenida en la facultad se realizó un retratamiento pulpar ya que esa pieza presentaba un tratamiento pulpar previo que se encontraba en mal estado; la característica más relevante en este caso fue la cantidad de piezas ausentes debido a exodoncias realizadas y aun así las piezas remanentes se encontraban en mal estado.

PREVENCIÓN TEMPRANA DE LA MIGRACIÓN MESIAL DENTAL ABORDADA CON UN TRATAMIENTO INTEGRAL: REPORTE DE CASO

Br. Quintanilla Miguel Alejandro

Resumen

A pesar del énfasis y el esfuerzo dedicado a la odontología preventiva, la destrucción coronal y malos hábitos bucales se ven en la práctica odontológica pediátrica en la actualidad. Las dificultades técnicas relacionadas con el comportamiento de los pacientes jóvenes en estas circunstancias, lo que conlleva la necesidad de una comprensión más amplia de las técnicas de manejo del comportamiento y ciertas habilidades para tratar a los pacientes. En este informe de caso se analizan los problemas de los malos hábitos bucales y sus complicaciones, el tratamiento integral de este tipo de pacientes y los materiales utilizados para su rehabilitación completa hasta lograr un estado óptimo de salud e higiene bucal. Reporte de Caso Clínico, paciente masculino, de 4 años, llega con su madre a la facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) buscando atención dental para sus piezas dentales anteriores. Al realizar la evaluación clínica se observó que el paciente presentaba caries de la primera infancia con gran destrucción dental que a primera vista podríamos decir que existe compromiso pulpar de algunas piezas. En la historia médica o anamnesis el paciente es sistémicamente sano, la madre refiere que nunca ha tenido problemas de conducta y que es muy

colaborador lo cual es clave para poder atender al niño con mayor éxito y rapidez. Se le pregunto a la madre si el niño tenía algún mal hábito como morderse las uñas morder lapiceros, chuparse el labio o el dedo; y la madre comentaba que el niño de vez en cuando se chupa el dedo lo cual es un dato muy importante para poder analizar mejor el caso y posibles alteraciones dentales. La colaboración nos facilitó a la hora de realizar el examen intrabucal y las radiografías para verificar el estado de las piezas dentales. El diagnostico que se le dio fue paciente masculino, de 4 años y 3 meses de edad, sistémicamente sano que al examen intrabucal presenta caries de la primera infancia y mal hábito de chupeteo de dedo.

INTERPRETACIÓN CLÍNICA Y RADIOGRÁFICA DE PULPITIS IRREVERSIBLE EN DIENTES DECIDUOS

Br. Sánchez Molina Maira Gabriela

Resumen

Es necesario establecer un diagnóstico correcto basado en una buena historia clínica, un minucioso examen clínico y radiográfico; y las pruebas auxiliares que se consideren necesarias. Clínicamente, la extensión de una pulpitis irreversible no puede ser determinada hasta que el ligamento periodontal se encuentre afectado por la cascada de los procesos inflamatorios. En la Pulpitis Irreversible Sintomática el estado pulpar generalmente es causado por restauraciones o caries profundas. Las radiografías no muestran un cambio periapical. El éxito de los tratamientos pulpares se basa en un diagnóstico acertado, lo cual implica la recolección de una serie de signos y síntomas que conforman el cuadro que nos permite identificar la lesión; sin embargo, esta labor en niños no es fácil, especialmente en los más pequeños, pues su historia clínica a menudo se vuelve confusa, ellos no saben discriminar sus sensaciones, sus respuestas son vagas por las limitaciones del lenguaje, desorientación en el tiempo y el espacio. En la actualidad, se cuenta con alternativas de tratamiento pulpar en dentición decidua como son las pulpotomías y pulpectomías que permiten mantener los dientes deciduos en boca hasta el momento de su exfoliación. Paciente femenina de 7 años, acude a la consulta odontológica a la clínica de la Facultad de Odontopediatría de la UEES para que le realicen múltiples obturaciones y extracción de un resto radicular (RR). En la historia médica o anamnesis, la paciente refiere dolor a la masticación en la pieza 8-4 y RR (8-5). Al examen clínico intrabucal se observa caries extensa en pieza 8-4 y encía marginal y papilar edematosa y eritematosa en la zona del RR (8-5). Radiográficamente no se observa lesión periapical en pieza 8-4, únicamente se observa lesión periapical en los RR (8-5) que podrían estar comprometiendo el germen dentario de la 4-4 y 4-5. En función de la información obtenida en el examen clínico y radiográfico se diagnosticó una pulpitis irreversible en pieza 8-4.

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

Br. Villeda Cuestas Erika Alexandra

Resumen

La caries dental es una enfermedad infecciosa y transmisible, resultado de la falta de balance entre múltiples factores de riesgo y factores protectores a través del tiempo. La caries de la infancia temprana (CIT) es la nomenclatura más reciente para un patrón particular de caries dental en niños pequeños, afectando principalmente los dientes anteriores primarios. Se presenta el caso de una paciente de 7 años de edad, con caries de la infancia temprana, con malos hábitos alimenticios, con falta de medidas de higiene que resalta la importancia de no solo rehabilitar sino implementar y mantener medidas preventivas después de haber eliminado las lesiones cariosas para prevenir su recurrencia puesto que las consecuencias de haber padecido caries de la infancia temprana incluyen un mayor riesgo de nuevas lesiones, tanto en la dentición primaria como en la dentición permanente.

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR
EDUCACIÓN DE CALIDAD CON VALORES CRISTIANOS

"FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LAS CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO" FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Br. Vilfredo Cuestas, Erico Alexandra **

Dra. Maritza Menjivar, Dra. Yesenia Arávalo **

CICLO XII, PRÁCTICA INTEGRAL DEL NIÑO

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
DE EL SALVADOR

RESUMEN:

La caries dental es una enfermedad infecciosa y transmissible. La caries dental es la falta de balance entre múltiples factores de riesgo y factores protectores a través del tiempo. La caries de la infancia temprana (CIT) es la nomenclatura más reciente para un patrón particular de caries dental en niños pequeños, afectando principalmente los dientes anteriores primarios. Se presenta el caso de una paciente de 7 años de edad, con caries de la infancia temprana, con malos hábitos alimenticios, con falta de medidas que resalta que resulta la importancia de no solo rehabilitar sino implementar y mantener medidas preventivas después de haber eliminado las lesiones cariosas para prevenir su recurrencia puesto que las consecuencias de haber padecido caries de la infancia temprana incluyen un mayor riesgo de nuevas lesiones, tanto en la dentición primaria como en la dentición permanente.

Se presentó a la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la UEES, paciente femenino de 7 años de edad, acompañada por su madre. Cuyo motivo de consulta fue: "Quiero que me le arreglen los dientes a la niña".

REPORTE DE CASO CLÍNICO:

EXAMEN EXTRAORAL:

Fotografía 1: Perfil lateral de la cavidad bucal, pre y post tratamiento. Se observan múltiples lesiones cariosas en incisivos superiores y caninos inferiores en placas decoloradas y RRR de grado 4-5. Corriente Er: Ertes Vileta.

Fotografía 2: Arcada superior, se observan múltiples lesiones cariosas en incisivos superiores y caninos inferiores en placas decoloradas y RRR de grado 4-5. Corriente Er: Ertes Vileta.

Fotografía 3: Arcada inferior, se observan múltiples lesiones cariosas en incisivos inferiores y caninos superiores en placas decoloradas y RRR de grado 4-5. Corriente Er: Ertes Vileta.

Fotografía 4: Vista lateral superior, incisivos caninos inferiores y elección mejor estudiada. Corriente Er: Ertes Vileta.

TRATAMIENTO:

La paciente fue sometida a un plan de tratamiento. El plan de tratamiento se llevó a cabo en tres fases: la primera, fase preventiva; Segunda fase, se continuó con la detección de placa dentobacteriana, llevando controles a la larga o se del tratamiento, obteniendo resultados satisfactorios, se usó técnica de cepillado, la cual también se realizó constantemente durante el tratamiento para recordar aspectos olvidados o descuidados, igualmente mostrando buenos resultados. Se procede a la restauración de la cavidad bucal.

Una vez terminada la rehabilitación de los órganos dentales presentes, se inició la tercera fase, la cual consistió en la colocación de aparatos de Ortodoncia semifijos, en arcada superior e inferior, (Banda y arcos de alambre) con el objetivo de mantener el espacio de las piezas permanentes.

RESULTADO FINAL:

Fotografía 5: Perfil lateral posterior al tratamiento primario. Corriente Er: Ertes Vileta.

Fotografía 6: Arcada superior, se observan múltiples lesiones cariosas en incisivos superiores y caninos inferiores en placas decoloradas y RRR de grado 4-5. Corriente Er: Ertes Vileta.

Fotografía 7: Arcada inferior, se observan múltiples lesiones cariosas en incisivos inferiores y caninos superiores en placas decoloradas y RRR de grado 4-5. Corriente Er: Ertes Vileta.

Fotografía 8: Vista lateral superior, incisivos caninos inferiores y elección mejor estudiada. Corriente Er: Ertes Vileta.

CONCLUSIONES:

- La rehabilitación bucal integral en este paciente cubrió las necesidades preventivas, funcionales y estéticas, obteniendo resultados muy satisfactorios.
- A finalizar el procedimiento, se reforzó a la madre en continuar la aplicación de las medidas preventivas de salud bucodental en el hogar.
- Hacer conscientes a los padres de responsabilizar de la higiene bucal de los niños ya que es frecuente que pacientes con caries temprana de la infancia que requirieron tratamiento tengan caries 2 años después.
- Realizar tratamientos preventivos como la aplicación de barniz de fluor

- Reducir el índice de caries en la madre, padre, hermano y persona al cargo del cuidado del bebé durante el período prenatado, para disminuir la transmisión de bacterias cariogénicas una vez nacida y bebé.
- Evitar las actividades de alto intercambio de saliva como compartir los utensilios de cocina, soplar la comida, besos en la boca entre el niño y los familiares o personas a cargo de su cuidado. Dejando claro que las bacterias causantes de la caries son transmitidas por saliva.
- Empezar a cepillar los dientes del niño tan pronto empezaron con cepillo de cerdas suaves y agua de dos a tres veces por día.
- Realizar la primera visita al dentista cuando salga el primer diente agerminando y mantenimiento en controles cada 6 meses para aplicación de fluor y evaluación de la estructura de los siguientes dientes. Este es un período prudente para notar cambios en la estructura de los dientes y abordar a tiempo.

BIBLIOGRAFÍA:

1. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of early childhood caries (ECC). Pediatr Dent. 2002; 46(1): 27-30.
2. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.
3. Cusack KP, Gillett AL, Dorrer cases. An infectious and transmissible disease. Pediatr Clin North Am. 2000; 43(1): 103-119.
4. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.
5. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.
6. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.
7. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.
8. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.
9. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.
10. American Academy of Pediatric Dentistry. Guidelines on infant oral health care. Pediatr Dent. 2004; 48(1): 1-5.



REHABILITACIÓN BUCAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON CARIES DE LA TEMPRANA INFANCIA Y PÉRDIDA PREMATURA DE PIEZAS DECIDUAS

Br. Villatoro Rocío

Resumen

El tiempo ideal para el comienzo de la atención dental debe ser de preferencia a los seis meses de edad, tiempo en que aparecen los primeros órganos dentales, sin embargo, suele darse aproximadamente de los dos años y medio a tres años de edad, exponiendo al infante a una ausencia de cuidado dental por un periodo de dos, a dos años y medio, tiempo en que los riesgos de la presencia de caries son severos. La caries de la infancia temprana es una enfermedad infecciosa, transmisible de progresión rápida y se caracteriza por dientes con caries en niños menores de 72 meses. Se inicia en la superficie del esmalte dentario, con descomposición dental grave, ocasionada por la acción de un biofilm bacteriano cariogénico con presencia de Streptococo mutans. En la actualidad, aún se observan pacientes pediátricos con caries de afectación precoz, extensa y rápida de los dientes primarios, con lesión pulpar y complicaciones infecciosas que determinan la pérdida prematura de algunos dientes. La odontología pediátrica ofrece una serie de tratamientos de rehabilitación que le permite el restablecimiento de la estética, fonética, masticación y oclusión necesarias para el correcto desarrollo fisiológico y emocional normal. El propósito de este trabajo es reportar la rehabilitación bucal realizada en paciente femenina, de 5 años de edad, que acudió a la clínica de Odontopediatria de la Facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) para tratamiento integral.

COORDINACIÓN DEL OBSERVATORIO DE SALUD BUCODENTAL Y DIFUSIÓN CIENTÍFICA

Proyecto de Innovación

Cátedra: Odontología Preventiva. Ciclo VI.

Docente Titular: Dra. Jennifer Aldana Hernández

BUNNY



Br. Bell Centeno Kryscia Elizabet, Br. Contreras Ávalos Francisco David, Br. Chávez Paz Andrea Elizabeth,

Br. Jiménez Ábrego Valeria José

Resumen

El cepillo de dientes es un artículo de higiene muy necesario para cuidar la salud de nuestros dientes y encías. Sin embargo, como ocurre con tantos otros productos habituales, la mayoría de ellos están fabricados principalmente de plástico, concretamente polipropileno en el mango y nylon en las cerdas. Casi ninguna amenaza para los océanos es tan visible hoy en día como la carga de contaminación plástica. En casi 100 años, este material ha cambiado irrevocablemente nuestro planeta azul. Mientras que en la década de 1950 se producían casi 1,5 millones de toneladas de plástico cada año, hoy son casi 300 millones de toneladas y muchos de ellos terminan en el mar. Lógicamente, dejar de usar el cepillo de dientes no es una opción. Sin embargo, sí que se puede optar por cepillos fabricados a base de materiales biodegradables, como el bambú con el objetivo de disminuir los daños ambientales que supone su uso y fabricación. Su desecho no representa un problema para el medio ambiente. El cepillo BUNNY es capaz de realizar el funcionamiento de un cepillo convencional a la hora de utilizarlo como un instrumento de higiene y cuidado de nuestra salud bucal. El cepillo de bambú es beneficioso para el medio ambiente por ser biodegradable; es un material sostenible, porque es una de las plantas que crece más rápido en el planeta; tiene propiedades antibacterianas y de auto limpieza; reduce la producción y desecho de plástico. BUNNY innova la idea del cepillo de bambú y nylon tipo 4, agregando un artefacto al mango del cepillo, este consiste en una cámara también de bambú para guardar las pastillas de dentífrico previamente elaboradas, así se podrá usar en cualquier momento y en cualquier lugar sin necesidad de andar un dentífrico, así como también a los tres meses que se tiene que renovar el cepillo dental se conservará su mango y solo se le cambiará la parte superior del cepillo, así nuestro planeta no se contaminará más de plástico y ayudaremos a frenar el cambio climático.



BLOG DE HÁBITOS HIGIÉNICOS PARA NIÑOS MAYORES DE CINCO A DIEZ AÑOS

Br. Galdámez Herrera Gilberto Alexander, Br. Méndez Olivares Rosario María, Br. Monterrosa Salazar Samuel Eduardo, Br. Parada González Gabriela Alexandra, Br. Vásquez Cedillos Victoria Madai

Resumen

El proyecto de innovación que lleva por nombre «Blog de hábitos higiénicos para niños mayores de cinco a diez años» tuvo como objetivo crear un material educativo de manera divertida y creativa basada en técnicas de higiene, ya que la higiene es una parte fundamental en nuestras vidas, a partir de ella se previenen enfermedades y se crean buenos hábitos de salud. Asimismo, favorece entre los niños/as su adaptación social ya que en los primeros años de vida escolar los grupos de amistades se comienzan a formar selectivamente. El proyecto se implementó en el área de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), además el blog queda disponible para todo público como herramienta para padres y educadores con información detallada y fácil de entender y manejar, motivar a los niños a adoptar ciertos hábitos higiénicos personales y públicos de manera divertida. En el marco teórico se recalca que la higiene personal y del entorno va mucho más allá de las meras prácticas de aseo. Es uno de los componentes fundamentales de un estilo de vida saludable y se encuentra relacionada con otros temas como la alimentación, el ejercicio físico y la salud mental. En consecuencia, el aprendizaje de hábitos de higiene y cuidados personales cumplen objetivos y funciones importantes en la formación integral de las personas: mejorar la salud y el bienestar del individuo y la comunidad, prevenir la aparición y desarrollo de enfermedades, facilitar las relaciones interpersonales, contribuir a la formación de una imagen positiva de sí.

JUEGO DE MESA: DENT-UNO

Br. Barillas Prieto Diego Andrés, Br. Martínez Ramírez Odir Alejandro, Br. Recinos Orellana Carla Arely,
Br. Sandoval Nerio Luisa Malena, Br. Sosa Ochoa Valeria Cristina, Br. Trujillo Pérez María Lourdes

Resumen

DENT-UNO es un juego de mesa que se creó con el fin de facilitar el aprendizaje de la anatomía dental a los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) para que estos estudiantes aprendan de una manera fácil y entretenida acerca de anatomía dental que se encarga de estudiar el sistema dentario y sus componentes, nomenclatura FDI (una de las nomenclaturas dentales) y las características de cada superficie dental: superficie vestibular, superficie lingual y superficie oclusal o incisal; donde se tomaron en cuenta los cuadrantes 1 o cuadrante superior derecho permanente (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8) y el cuadrante 4 o cuadrante inferior derecho permanente (4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8). El juego de mesa consiste en un mazo de 72 cartas, color Cyan para la superficie vestibular, magenta para la lingual y anaranjado para la superficie oclusal o incisal; también se cuenta con cartas comodín de diferente color cada una: pierde turno, reversas, «toma 2 cartas» y cambio de superficie. Se determina que con el juego de mesa se pueden reconocer las superficies vestibulares, linguales y oclusales de cada pieza y sus principales características, así como también, ayuda a fomentar el uso de la nomenclatura FDI al ponerlo en práctica con los estudiantes de la cátedra de anatomía dental de la Universidad Evangélica de El Salvador.



PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Br. Medina Escobar Álvaro Iván, Br. Molina Cortez Mónica Gabriela, Br. Morales Bonilla Diana Melissa,
Br. Reyes Escobar Abraham Ernesto

Resumen

El proyecto de innovación consistió en explicar las técnicas de higiene bucal, por medio de temáticas cortas expuestas en un video didáctico, explicando la forma correcta de uso del cepillo dental y la seda dental para evitar futuras enfermedades. Para el desarrollo de las temáticas debieron utilizarse conceptos claros y vocabulario sencillo ya que es destinado a una población infantil con discapacidades

auditivas. Tener una dificultad auditiva no implica tener restricciones para comunicarse. Una cosa es el proceso de comunicación y otra el medio y el canal empleados para hacerlo. Lo que una persona con dificultades auditivas puede tener son restricciones para la utilización del lenguaje oral como medio exclusivo de comunicación, sin embargo, las posibilidades de comunicar mediante otros medios están intactas. Por este motivo, las personas sordas desarrollan medios diferentes para comunicarse, como la lengua de señas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), dos terceras partes de la población con discapacidad no reciben atención bucodental alguna; a pesar de la mayor prevalencia que tienen estar personas de padecer enfermedades bucodentales. Debido a que la higiene bucal es deficiente, por las alteraciones físicas y psíquicas que impiden realizar un cepillado eficiente, a las dietas que suelen ser blandas y pegajosas, a la ingesta de fármacos y a las pocas visitas de control odontológico; la incidencia de caries, enfermedad periodontal y mal oclusiones es mayor que en el resto de la población.

CUENTO ILUSTRADO PARA EL MANEJO Y TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN

Br. Álvarez Mejía María Guadalupe, Br. Guifarro Aguilar Camila María, Br. López Umaña Mónica Vanessa, Br. Mira Serrano Paola Lizbeth, Br. Torres Ruano Andrea María

Resumen

El Síndrome de Down es una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra o una parte de él. Las personas con Síndrome de Down tienen tres cromosomas en el par 21 en lugar de los dos que existen habitualmente. Los pacientes con síndrome de Down requieren de la atención de salud y de las recomendaciones de actividades preventivas. El odontólogo en general evita tratar pacientes con este tipo de discapacidad, no porque no sepan hacerlo, más bien por miedo a reacciones agresivas por parte de su paciente, sin embargo no podemos dejar de lado su atención ya que los pacientes con Síndrome de Down presentan una serie de connotaciones odontológicas, pueden desarrollar agenesias, fusiones y dientes cónicos, las maloclusiones también son un fenómeno común en este tipo de pacientes. Mordidas cruzadas, pseudomacroglosia, aumento y persistencia de hábitos orales y escaso tono muscular son incidencias y consecuencias de las maloclusiones en personas con esta enfermedad, gingivitis y caries. Necesitan tratamiento preventivos odontológicos de la mejor calidad como parte del cuidado general y pasarlo por alto sería una omisión en algunos casos significa un riesgo para la salud. Para el desarrollo del proyecto de innovación se promovió la creación de un material didáctico que consiste en un cuento titulado: Lucio dientes sucios, en el cual se describe un procedimiento que se realizó a un paciente con síndrome de Down en el consultorio odontológico "Donde la Tía Li" ubicado en colonia bosques de Santa Elena pasaje los cocoteros norte #16 San Salvador para la creación de un libro demostrativo con la finalidad de valorar su eficacia y comprensión para el paciente con síndrome de Down. El libro fue hecho con el propósito de demostrar a los niños que la mejor manera de mantener una buena higiene bucal es cepillar sus dientes todos los días y asistir al odontólogo y además para que los niños pierdan el miedo a asistir al odontólogo y poder mejorar la relación médico paciente. La investigación se llevó a cabo en la clínica «Donde la Tía Li» en los meses de julio a octubre del 2019



TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL Y PREVENCIÓN DE CARIES EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS QUE VISITAN LA CLÍNICA DE LA FOUÉES

Br. Byron Morán, Br. Batres Eduardo, Br. Carías Edwin, Br. Ayala Omar, Br. Córdova Marcelo, Br. Henríquez Luis

Resumen

El propósito de este proyecto de innovación es la prevención de la caries y la pérdida de los dientes a temprana edad. Durante las últimas décadas se han producido cambios no solo en la prevalencia de caries dental, sino también en la distribución y el patrón de la enfermedad. La detección de lesiones durante la etapa inicial es ahora un reto importante en el proceso del diagnóstico clínico. Dada la naturaleza dinámica de la caries dental, es posible detener y controlar la progresión de la enfermedad a través del proceso de la remineralización de las lesiones antes de que progresen a una cavidad. En nuestro país, la caries dental es una de las enfermedades de mayor prevalencia, lo que conlleva a que los índices aumenten de acuerdo con la edad, ocasionando que la población de mayor edad sufra la necesidad de tratamiento con un alto costo, esto a causa del deficiente estado de salud oral en los primeros años de vida, la poca accesibilidad a los servicios de salud del Estado y el poco conocimiento sobre prevención de enfermedades bucodentales. El propósito del presente proyecto de innovación es fomentar la higiene bucal y las diferentes técnicas de cepillado en adolescentes de 12 a 18 años mediante una página web para que de tal manera ayudemos en la prevención de enfermedades bucodentales en dicha población. El proyecto de innovación se desarrollará en las instalaciones de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) durante las horas de clase de la materia de Odontología Preventiva desde julio a octubre de 2019.

CUENTO INTERACTIVO SOBRE LOS CUIDADOS E IMPORTANCIA DE LA SALUD BUCAL PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD VISUAL QUE VISITAN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Calderón Mendoza Noel Alexander, Br. Chávez Barrientos Celina Michelle, Br. Efigenio Matamoros Jennifer Beatriz, Br. Saget Domínguez Nelly Rochelle

Resumen

La prevención de las enfermedades bucodentales y la promoción de la salud bucodental pueden ser dirigidas hacia los individuos, comunidades o poblaciones enteras. Una buena salud oral es primordial en etapas de la vida como la primera infancia y, en el caso de las mujeres, durante el embarazo. Es por eso que el objetivo general de esta innovación consistió en elaborar un cuento en el cual se enseñe de manera entretenida los procedimientos odontológicos, enfermedades bucodentales e higiene bucal a pacientes odontopediátricos con discapacidad visual. Para poder realizar esta innovación se tomaron en cuenta las necesidades de un instrumento que fuera de utilidad para el aprendizaje y fomento a la educación en salud bucal en niños con discapacidad visual, así también los que no tienen dicha discapacidad (videntes), para tratar de disminuir la problemática que se da en salud bucal a la edad temprana, para hacer esto posible se llevó a cabo la realización de un cuento interactivo que fuera de importancia para sustentar la problemática antes mencionada, el cuento consta de dos capítulos en los cuales se dan detalles sobre salud bucal; además, se realizó una encuesta para verificar la factibilidad del mismo, en el proceso se han realizado dos formatos: uno en impresión braille y un estándar para niños videntes.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN SALVADOREÑA

Br. Acevedo Andino Sonia Stephanie, Br. Caballero Garméndez Gabriela Aracely, Br. Cruz Juárez Karla Verónica,
Br. Franco Arias Jacqueline Estefany

Resumen

La Salud Bucal de la población salvadoreña se caracteriza por una alta prevalencia de patologías bucales, afectando la calidad de vida de las personas que las padecen. La promoción de salud bucal permite a las personas un mejor control sobre su salud y así mejorarla, reforzando los procedimientos de higiene bucal de cada uno de los individuos, ya que el gozar de buena salud, posibilita la participación de las personas en la sociedad, mejorar su calidad de vida y permite acceder a las oportunidades de desarrollo individual y social. Las enfermedades bucales de mayor prevalencia son: caries dental, gingivitis, periodontitis y pérdida de dientes. En El Salvador la promoción y prevención de la salud bucal es una estrategia diseñada para promover y fomentar el cuidado en la salud bucal, ya que es parte fundamental de la salud general y bienestar de las personas. El objetivo de la innovación es construir una página web en la que se pueda compartir contenido audiovisual e informativo sobre la promoción y prevención de la salud bucal para la población niños, jóvenes y adultos. El propósito de esta página web es informar y prevenir a la población salvadoreña de cómo mantener un buen cuidado en la salud bucal para evitar complicaciones en su salud a futuro. Además el proyecto de innovación tiene como objetivo prevenir y disminuir la caries dental, educando al paciente en el auto cuidado, mejorar y reforzar los procedimientos de higiene bucal. A veces el cuidado de la salud bucal se vuelve algo tan rutinario que no se realiza de la mejor forma. Para evitar tener caries u otras enfermedades de la boca, es importante tomar en cuenta los chequeos regulares con el odontólogo, cepillarse tres veces al día, utilizar seda dental y colutorios, así como llevar una dieta sana es muy importante para la salud bucal.

Sitio:<https://sonrieamigo.wixsite.com/sonrieamigo>

RECURSOS VIRTUALES PARA EL ÁREA DE PRE-CLÍNICA Y TÉCNICO EN ASISTENTE DENTAL SOBRE RADIOLOGÍA, ANATOMÍA DENTAL Y MATERIALES DENTALES

Br. Acevedo Andino Sonia Stephanie, Br. Caballero Garméndez Gabriela Aracely, Br. Cruz Juárez Karla Verónica,
Br. Franco Arias Jacqueline Estefany

Resumen

El proyecto de innovación Dental New Generation tuvo como objetivo crear un material educativo basado en las materias de radiología, anatomía dental y materiales dentales para la orientación de los estudiantes del área de pre-clínica de la facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador y al técnico de asistente dental por medio de recursos virtuales (página web) que contienen información (impartidas en las cátedras) totalmente fiable que fueron recopiladas a través de la revisión de artículos científicos y libros. En cuanto a la fundamentación teórica se da una descripción detallada y específica tanto de los materiales como el instrumental de uso odontológico según la clasificación existente basada en las características y la finalidad para el cual fueron creados. Se describe la anatomía del diente humano analizando desarrollo y características de los dientes y se describe radiográficamente considerando que en odontología se utiliza la radiología con propósitos de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos utilizados. Esta página estará habilitada para todo aquel

estudiante y profesional del área odontológica que quiera hacer uso de ella, se brindará un código URL que dirigirá al usuario directamente a la página donde podrá buscar la información que necesita acerca de las diferentes temáticas incluidas en el proyecto. La evaluación del módulo se hizo mediante una prueba acerca del contenido que presenta la página web, por ejemplo: si les pareció favorable, aceptable y verificar si se comprendió la información correctamente. La evaluación se hizo con el fin de conocer si los objetivos benéficos esperados están dando resultado y siguen siendo válidos.



PROYECTO DE INNOVACIÓN 21 CHROMOSOMES OF LOVE

Br. Guardado Herrera Esmeralda Guadalupe, Br. Méndez Moreno Mónica Abigail, Br. Orantes Navas Alejandra Elizabeth, Br. Ordoñez Carpio María de los Ángeles Br. Valladares Romero Carlos Eduardo.

Resumen

Como sociedad estamos constituidos por SER humanos, con características diferentes, habilidades diferentes, y eso nos hace a cada persona ser único. Las personas con síndrome de Down poseen diferentes rasgos físicos, debido a genética, habilidades que les son un poco más complejas para desarrollar, pero que de la misma manera que nosotros formamos parte de la sociedad, ellos deben ser incluidos y tienen el mismo valor que cualquier persona que no posea este síndrome, porque todos somos imagen y semejanza de Dios. El cepillo lo llamamos: «nice smile» formado con materiales económicos y fáciles de manipular para poder armarlo. El material moldeable que se utilizó fue DASS, además alambre de amarre, barniz, y pintura acrílica para darle un toque personalizado. Con la formación de este cepillo no solo se pretendía facilitar la manipulación de este a los niños, sino también impartir a los padres de familia la técnica adecuada del cepillado que deben realizarle a sus hijos o que ellos también sean capaces de realizarla por sí solos, y mejorarse así la higiene bucal de estos chicos. Con el proyecto de innovación denominado «21 chromosomes of love» se logró, que los niños de la fundación paraíso Down lograran sostener de mejor manera y relaizar también la higiene bucal, también que los padres de familia se interesaran más en la higiene bucal de sus hijos, y lograron aprender a hacer el mango del cepillo «nice smile», siendo este el principal objetivo del proyecto para mejorar la salud oral de los pacientes.

VIDEOJUEGO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN INFANTES PROYECTO DE INNOVACIÓN

Br. Aguilar Quintanilla Franklin Rubén, Br. Fuentes Velásquez Kevin Enrique, Br. Joya Guardado Jorge Fernando,
Br. Larios Umanzor Daniel Alejandro, Br. Pastore Vásquez Andrés Fernando, Br. Reyes Escobar Dalia Marinela

Resumen

En odontología el uso de la tecnología se ha vuelto indispensable y forma gran parte del proceso educativo de los futuros profesionales del área de la salud bucal, estas tecnologías en la actualidad han ido abarcando más áreas sociales, incluyendo la salud desde diversos puntos de vista. La salud bucal es un tema de vital importancia en la niñez y esta se consigue con el conocimiento adecuado de la higiene bucal que es el pilar fundamental para evitar estas enfermedades dentales en los niños. El objetivo general del proyecto de innovación es elaborar un videojuego educativo para la promoción de la salud bucal en infantes. El proyecto de innovación es un videojuego (App) para celulares que consiste en la eliminación de bacterias de la cavidad bucal para la protección de los dientes; se busca principalmente con el desarrollo de un videojuego disponible en plataformas virtuales con alcance al teléfono móvil de todas las personas, es que la persona que lo recomienda como el usuario y las personas a su alrededor se eduquen y se diviertan aprendiendo. Se puede concluir que el uso de aplicaciones móviles es una excelente alternativa educativa, ya que aumenta la variabilidad del aprendizaje personalizado y, en este caso, provoca la promoción de salud bucal de forma atractiva y divertida.

Proyecto de Proyección Social

Cátedra: Salud Pública I y II. Ciclo XIII y XIV.

Docente Titular: Dra. Jennifer Aldana Hernández



PERFIL DE PROYECTO: ATENCIÓN PREVENTIVA ODONTOLÓGICA A NIÑOS BENEFICIARIOS DE FUNDACIÓN INICIATIVA POR LA PAZ

Br. López Castellanos José Rafael, Br. Melara Novoa Eduardo Enrique, Br. Quintanilla Vigil Miguel Alejandro,
Br. Tobar Osorio Gabriel Ernesto, Br. Villatoro Rubio Rocío Mariela

Resumen

El fin de este proyecto es brindar una educación con relación a la salud bucal con fines preventivos, inculcando a los niños la importancia de la higiene bucal desde la infancia para que las erupciones dentarias de las piezas permanentes tengan una correcta formación estructural dentaria. Se previene también de esta manera, una reducción del riesgo de pérdidas de piezas dentarias a edad temprana que ocasionaran mal posiciones dentarias y por ende una mal oclusión. Como objetivo general del proyecto se pretendió incidir en la salud Bucodental de los niños beneficiarios de la Fundación Iniciativa por la Paz y específicamente proporcionar atención primaria en salud bucal a los niños de la Fundación Iniciativa por la Paz. Se intervinieron por medio de tratamientos preventivos a 53



niños beneficiarse, se realizó exitosamente el 100% de los procedimientos preventivos que incluyen diagnóstico, profilaxis y aplicación tópica de barniz de flúor a todos los beneficiarios a excepción de los sellantes de fosas y fisuras, los cuales se realizaron 175 sellantes de fosas y fisuras siendo un 52% del total indicado. Cumpliendo el objetivo general del proyecto, se logró incidir de manera preventiva específicamente en la educación, sobre una población de niños beneficiados, reflejado de manera porcentual en un 82,5%. Ya que, durante las visitas programadas a la fundación se obtuvo un promedio de asistencia de 53 niños. En cuanto a las charlas educativas proporcionadas a los niños beneficiados, se evaluó la capacidad cognoscitiva y retentiva en relación a las técnicas de higiene bucal adecuadas y el uso adecuado de los kits básicos de higiene bucal como cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuague; por medio de instrumentos específicos como pre-test u posttest, no obstante, a pesar de los conocimientos adquiridos en cuanto a las técnicas de higiene bucal se determinó que los niños o beneficiarios pueden tener conocimiento sobre ellos, pero no lo aplican en su totalidad.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CURATIVA A NIÑOS BENEFICIADOS DE LA FUNDACIÓN POR LA PAZ

Br. Camacho Ayala José Atilio, Br. De León Donis Melanie Skarleth, Br. Siliézar Rodríguez Luis Gerardo, Br. Manzanares García José Belarmino, Br. Rodríguez Fernández Francisco Andrés

Resumen

Con el objetivo de incidir en la salud bucodental de los niños y en la educación de estos y evitar las pérdidas prematuras de piezas temporales, se inició un proyecto de atención en comunidades del área metropolitana: CDI La Gran Comisión en el volcán. La promoción y prevención de la salud bucal se realizó por medio de actividades y videos educativos, como guías educativas para los infantes y así mejorar la retención de los conceptos de salud bucal como alimentación saludable, técnicas de higiene a través de charlas con talleres de aprendizaje. Además de esto se brindó tratamientos preventivos para reducir la incidencia y la progresión de la caries dental, se realizaron tratamientos preventivos y se tomaron índices de placa bacteriana para determinar el progreso del proyecto teniendo como resultados una reducción del 60% en el índice de Olery.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EDUCATIVA A PADRES DE NIÑOS BENEFICIARIOS DE LA FUNDACIÓN INICIATIVA POR LA PAZ

Br. Argüello Rubio Kayla Denise, Br. Chicas Cortez Brenda Esmeralda, Br. Rodezno Barrera Wendy Xiomara, Br. Sánchez Molina Maira Gabriela, Br. Villeda Cuestas Erika Alexandra, Br. Rivas Beltrán Ana Dinorah

Resumen

La Salud Pública nos ayuda a realizar un conjunto de actuaciones del ámbito público y/o privado que garantice el bienestar de la población. Dentro de la formación académica es de vital importancia ejecutar proyectos comunitarios que permitan a la población obtener más conocimientos, como el de padres de familia de la Fundación Iniciativa por La Paz (TESAK), a través de charlas educativas de salud bucal, prevención de enfermedades bucales, técnicas de higiene bucal. También, se aplicaron los conocimientos en prácticas que contribuyen a la mejoría de la salud bucal de la población. El objetivo general del Proyecto fue proporcionar educación y promoción de la salud bucal a los padres de la



Fundación Iniciativa por La Paz. INDICADOR. 75% de los padres de la Fundación Iniciativa por La Paz que asistieron a las charlas, talleres prácticos y demostrativos fueron educados sobre las técnicas de higiene y salud bucal y, a la prevención de enfermedades bucales más comunes. METODOLOGÍA Y LOGROS DEL PROYECTO: Mediante charlas y talleres prácticos, los padres conocen y reforzaron las técnicas de cepillado bucal y uso correcto del hilo dental, además de cantidades de uso de pastas dentales, características de un buen cepillado según la edad y forma de uso de otros aditamentos. Aumento en los conocimientos de los padres sobre los hábitos de higiene bucal y prevención de las enfermedades bucodentales desde la infancia como caries dental y enfermedades periodontales. Se logró concientizar a los padres de familia para que sean ellos los que transmitan la importancia de prevenir enfermedades bucodentales a sus hijos. Conclusión: Según los hallazgos obtenidos, se estima que el primer objetivo del proyecto fue logrado, pues se diagnosticó la necesidad de diseñar un programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes de niño/a en la Fundación Iniciativa por La Paz en 2019.

PROYECTO DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL EN PADRES Y NIÑOS TALENTO EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR (UEES)

Br. Bermúdez Martínez Adilio Misael, Br. Calderón Magaña Lourdes Calderón, Br. Fernández Quintanilla Marta Isabel, Br. López Flores Karen Yasmin, Br. Martínez Aragón Eva Cecilia .

Resumen

La educación y promoción en salud bucal ayuda a impulsar hábitos saludables dentro de una población, formando parte del primer nivel de salud y permitiendo prevenir enfermedades bucodentales. Padres y Niños del programa «Niños Talento» tiene por objetivo incidir en la salud bucodental de los niños que asisten al programa, a través de la educación a los padres; fomentar en los padres y niños la importancia de la salud bucal promoviendo los aditamentos que permitan complementar una buena higiene, educando e incentivando sobre prevención a temprana edad. Se evaluó a los padres de familia los conocimientos sobre salud bucal por medio de una encuesta, previo a los talleres y charlas. Además, fueron educados por medio de charlas, talleres demostrativos, dinámicas sobre temas: técnicas de cepillado dental, métodos preventivos, diagnóstico de caries dental temprana, enfermedades periodontales, posteriormente se pasó la encuesta para comparar si habían adquirido los conocimientos. Las metas alcanzadas: 80% de los padres realice una técnica de cepillado, 80% de los padres comprendan la importancia del cepillado, 80% de los padres ayuden a disminuir el índice de placa bacteriana en los niños. Se logró concientizar a los padres del proyecto niños talentos a través de charlas educativas sobre la importancia de considerar la educación en salud bucal y los tratamientos preventivos como medida que ayude a contrarrestar enfermedades bucodentales, también se generó un impacto positivo con el aprendizaje de técnica de cepillado adecuada, el uso de los diferentes aditamentos dentales para una buena higiene bucal.



ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CURATIVA A NIÑOS DEL CDI GRAN COMISIÓN

Br. Alegría Mejía Fani Beatriz, Br. Contreras Avalos Rubenia Yanelly, Br. Fernández González Marta Gabriela, Br. Galdámez Vásquez Briseida Xiomara, Br. Martínez López Jeanne Maricela, Br. Paiz Ortiz Liliana del Carmen .

Resumen

En el presente proyecto se planteó determinar los diferentes tratamientos curativos que sean óptimos tratar caries dental a pacientes del CDI Gran Comisión en la Universidad Evangélica de El Salvador en un periodo de febrero a noviembre del 2019. De los 37 niños que asistieron a la consulta odontológica los tratamientos curativos que requerían en total 228 obturaciones, 77 tratamientos pulpares y 23 exodoncias de los cuales solo se realizaron los siguientes tratamientos 77 obturaciones, 13 tratamientos pulpares y 13 exodoncias. Del 80% que se había planteado como meta solo se alcanzó un 43.85% de los tratamientos debido a la falta de interés de los padres para que sus hijos asistieran a las citas, por lo que se recomienda tener mejor comunicación con padres de los niños y con personal de CDI Gran Comisión para que no falten a las citas programadas. También motivar a los niños para que colaboren con los estudiantes que les realicen tratamientos curativos.

PROYECTO COMUNITARIO: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PREVENTIVA EN NIÑOS Y CUIDADORES DEL HOGAR INFANTIL SHALOM

Br. Arriola Villalta Daniela Alejandra, Br. Balette Carrillo Daniella María, Br. Cativo Quezada Adriana Eunice, Br. Huez Barraza Andrea Johanna, Br. Navas Rodríguez Fátima Lourdes, Br. Zavaleta Moya Andrea Patricia.

Resumen

El Hogar Infantil Shalom atiende a infantes desde los cero a los 18 años que han pasado situaciones de maltrato, abandono o ha sido enviados por el Instituto Salvadoreño de Atención Integral para la Niñez y la Adolescencia (ISNA). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha formado proyectos de «Comunidades Libres de Caries» cuyo objetivo es prevenir y disminuir la caries dental a través de la prevención. Esta iniciativa ha sido adoptada por la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) realizando también un programa de prevención y atención odontológica en niños y jóvenes del Hogar Infantil Shalom, estableciendo un proyecto en 2016. El proyecto brindó atención odontológica preventiva a los niños del Hogar Infantil Shalom a través de charlas de salud bucal acerca técnicas de cepillado, alimentación balanceada y enfermedades dentales, se realizaron tratamientos preventivos como profilaxis, aplicación de flúor y sellantes de fosas y fisuras. Durante las visitas al Hogar Infantil Shalom el 100% de los niños recibieron educación sobre salud bucal y cepillos dentales, se realizaron tratamientos preventivos al 90% de ellos. Se les proporcionó charlas sobre salud bucal al 70% de los cuidadores encargados de los niños del Hogar Infantil Shalom. Al inicio del proyecto se determinó que el 82% de los niños se cepillaba 3 veces al día y un 6% solo 1 vez al día, en el examen final se logró que desapareciera el porcentaje de 1 vez al día y se obtuvo que un 18% se cepillara 2 veces al día y un 82% 3 veces al día. Se logró que los niños y los cuidadores del Hogar Infantil Shalom comprendieran la importancia de la buena alimentación dando como resultado que en su alimentación el 21% fuera carne, pescado y pollo y el 79% de frutas y verduras.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CURATIVA A NIÑOS DEL HOGAR INFANTIL SHALOM

Br. Aparicio Katherine, Br. Fuentes Walter, Br. Magaña Melissa, Br. Ramirios Natali, Br. Salazar Marlene, Br. Zelaya Nanci

Resumen

El proyecto de atención odontológica curativa a niños del Hogar Infantil Shalom tuvo como objetivo efectuar tratamientos restaurativos bucodentales en el 80% de la población en estudio. Este fue realizado en un periodo de 10 meses, iniciando en enero hasta octubre de 2019, los tratamientos realizados se efectuaron en la clínica de la FOUEES. Como primer paso se hizo el diagnóstico y llenado de odontograma posterior a ello se elaboró un plan de tratamiento según la necesidad de cada niño (a) y adolescentes, desarrollando actividades como: tratamientos dentales restaurativos de resina composita y ameloplastias más sellante de fosas y fisuras devolviendo la función de las piezas dentales restauradas así como también la estética de piezas anteriores. Los logros de este proyecto fueron los siguientes: se restauró un 60% de niño del Hogar infantil Shalom con un 6.80% para los tratamientos de ameloplastia mas sellantes de fosas y fisuras, 33.67% para los tratamientos realizados con resina composita, y 20% de exodoncias necesarias. Habiendo realizado tratamientos restaurativos bucodentales en niños(as) y adolescentes del Hogar infantil Shalom y bajo los protocolos que demanda la facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador, se logró dar de alta odontológica a niños y adolescentes que asistieron a las citas establecidas, también se contó con el apoyo de parte de los cuidadores de los niños(as) y adolescentes en un 20% apoyando en el manejo de los niños en el sillón odontológico, ayudando con la estabilidad, confianza, y cooperación de los niños(as) lo cual era de mucha importancia para cumplir con cada uno de los tratamientos establecido.

ATENCIÓN EDUCATIVA EN SALUD BUCAL A PADRES DE NIÑOS DEL CDI GRAN COMISIÓN

Br. Arévalo Gaitán Lillian Milagro, Br. Damas Callejas Maritza Cristina, Br. García Argueta Hiliana Lisseth, Br. Jiménez González Evelin Haydee, Br. Segovia Rivas María Gabriela

Resumen

La cavidad bucal es una parte fundamental del cuerpo, conservarla sana es muy importante ya que el descuido puede afectar a todo el organismo, en la etapa de la niñez se crean una serie de hábitos y conductas que influirán de manera significativa en la salud del individuo a lo largo de su vida. Por tal motivo, es el momento más adecuado para fomentar actitudes y estilos de vida saludables. En esta etapa es de vital importancia la colaboración de los padres, en la detección de malos hábitos en los que puedan estar incurriéndoles a sus hijos 1-2 . Hoy en día la promoción y la aplicación de técnicas participativas en el fomento de la salud bucal, no solo se realizan con la finalidad de transmitir información, sino de compartir opiniones y construir un nuevo conocimiento que ayude a solucionar el problema y generar un cambio en las personas, así estos convertirse en verdaderos promotores de la salud bucal en su entorno comunitario. Se oriento a los padres de familia del CDI Gran Comisión, sobre las principales enfermedades como la gingivitis, la periodontitis y las caries, además, se les enseñó técnicas de higiene bucal de manera correcta, pues es el principal hábito que ellos deben enseñar a sus hijos. Se llegó a la conclusión con base en los datos obtenidos de los gráficos que el 88% de los padres cepillaban sus dientes 3 veces al día y el 13% lo hacia 2 veces al día. Y que la gran mayoría con el 67% acompañaban a sus hijos a realizar la higiene bucal, el 25% a veces y con el 8 % no acompañaban a sus hijos. Según el criterio propio de cada padre de familia el porcentaje de conocimientos adquirido en las charlas impartidas, el 67% respondieron que en un 40-60% aprendieron y el 33% contestaron que aprendieron 70-100%.



ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PREVENTIVA A NIÑOS CDI GRAN COMISIÓN

Br. Castillo Mancía José Rodrigo, Br. Aguilar Cerna Oscar Antonio, Br. Carranza Castro Julio Cesar, Br. Quintanilla Carlos Arnoldo, Br. López Chaves David Enrique, Br. Hernández Hernández Pablo Alfredo

Resumen

Con el objetivo de incidir en la salud bucodental de los niños y en la educación de estos y evitar las pérdidas prematuras de piezas temporales, se inició un proyecto de atención en comunidades del área metropolitana: CDI La Gran Comisión en el volcán. La promoción y prevención de la salud bucal se realizó por medio de actividades y videos educativos, como guías educativas para los infantes y así mejorar la retención de los conceptos de salud bucal como alimentación saludable, técnicas de higiene a través de charlas con talleres de aprendizaje. Además de esto se brindó tratamientos preventivos para reducir la incidencia y la progresión de la caries dental, se realizaron tratamientos preventivos y se tomaron índices de placa bacteriana para determinar el progreso del proyecto teniendo como resultados una reducción del 60% en el índice de Olery.

TALLER DE INVESTIGACIÓN. EGRESADOS 2018

Informe Final

Coordinadora de taller de investigación:

Dra. Jossette Arleen Rodríguez de Cáceres



USO DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS E HIPERSENSIBILIDAD DENTAL EN PERSONAS DE 18 A 25 AÑOS

Br. Cabrera Julissa Karen Patricia, Br. Fuentes Edith Br. Leiva Nelson Andree

Asesor: Dr. Roque Trujillo Javier Francisco

Resumen

Los cigarrillos electrónicos son aparatos utilizados por ocio o simple diversión una de las creencias comunes al “vapear” es que menos dañino que el cigarrillo común la ausencia de referencias bibliográficas que establezcan la relación del uso del Vape con la hipersensibilidad dentinaria, y las documentadas afecciones a nivel dental y sistémico causadas por el cigarrillo convencional, llevaron a la inquietud de desarrollar la presente investigación. Se evaluaron un total de 75 pacientes usuarios de vape de tres zonas geográficas del país, evaluando la presencia de hipersensibilidad, así como su duración, tiempo de uso, etcétera, implementando para ello la técnica de encuesta; las valoraciones clínicas fueron obtenidas por medio de la técnica de observación. Con los resultados se logra demostrar que el uso de cigarrillos electrónicos está relacionado con la presencia de hipersensibilidad dental, de igual forma, se logró determinar que la presencia o ausencia de nicotina en el líquido no influyó en la aparición de hipersensibilidad dental; sin embargo, si fue determinante en la frecuencia de su uso por otra parte partiendo que la muestra era equitativa entre hombres y mujeres se determinó que la hipersensibilidad afectaba de igual forma ambos sexos.

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA CAVIDAD BUCAL DE EMBARAZADAS DE TRES UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR DE EL SALVADOR EN UN PERÍODO DE MAYO A JULIO 2019

Br. Mendoza López Michelle Beatriz, Br. Cortéz Hernández Karen Iveth, Br. Palencia Fuentes Ernesto José

Asesor: Dra. Rodríguez de Cáceres Jossette Arleen

Resumen

La organización Mundial de la Salud (OMS) hace mención que la atención a la embarazada debe considerarse como prioridad en los centros de salud familiar, como parte de las políticas públicas de estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la mortalidad materna y perinatal. A nivel nacional la prevalencia de enfermedades bucodentales en embarazadas, no aparece registrada en el perfil epidemiológico del Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) ya que las patologías bucodentales no forman parte del Sistema de Vigilancia de Morbilidades. El objetivo general de



esta investigación fue el de identificar las enfermedades bucodentales más frecuentes en mujeres embarazadas de tres unidades comunitarias de salud familiar de El Salvador, durante el periodo de mayo a julio de 2019. Las 3 Unidades Comunitarias de Salud Familiar fueron: Atiquizaya en Ahuachapán, Intipucá en La Unión y Puerto el Triunfo en Usulután. La muestra fue constituida por 100 mujeres gestantes, repartidas en las 3 unidades de salud familiar y que asistieron a los controles prenatales. Dentro de los resultados más sobresaliente fue que el 93% de las mujeres evaluadas presentaron caries dental; la segunda enfermedad prevalente fue la gingivitis con un 52% del total encuestado. En cuanto al pH salival se obtuvo una media de 5.7; es decir, que de las pacientes encuestadas el 61% obtuvo un pH de 6, indicador que demuestra mayor vulnerabilidad a la caries. El 79% de ellas obtuvo un índice de O'leary deficiente, lo que demuestra una pobre higienización bucal, volviéndolas vulnerables a la enfermedad periodontal.

RELACIÓN ENTRE CLASIFICACIÓN ESQUELETAL Y DISCREPANCIA ÓSEO-DENTAL EN NIÑOS/AS DE 7 A 11 AÑOS DE EDAD DE LA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Lemus Méndez Karen Lucía, Br. Posada Rodríguez Katia Daniela, Br. Rodríguez Romero Ruth Mariela
Asesor: Dr. Mayorga Valera Javier Mauricio

Resumen

El propósito de la investigación fue establecer una relación entre el patrón esquelético y la discrepancia óseo-dental. El análisis se realizó con un examen clínico, toma de radiografía cefalométrica y posteriormente el trazado utilizando el análisis de Steiner, para determinar la clasificación esquelética utilizando el programa NemoCeph; y finalizando con la toma de modelos de estudio, se aplicó el análisis de dentición mixta de Moyers para determinar el espacio disponible en los arcos dentales. En el análisis estadístico se utilizó graficas comparativas entre las clasificaciones esqueléticas, el análisis de Moyers para el arco superior e inferior y su relación entre ambos. Los resultados mostraron que en el arco superior, la mayor probabilidad de espacio, según el análisis de Moyers es la Clase II y para el arco inferior la mayor probabilidad de espacio según el análisis de Moyers es la clase III esquelética; por lo tanto, se verificó que podría existir relación entre la clasificación esquelética y la discrepancia óseo-dental, ya que las clases II esqueléticas, el maxilar tiende a ser más protrusivo y en las clases III esqueléticas, la mandíbula es más protrusiva por estas razones es que hay más disponibilidad de espacio en las diferentes arcadas.

ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA EN TÉCNICAS DE HIGIENE BUCODENTAL RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES EN PACIENTES EMBARAZADAS QUE ASISTIERON A LA UNIDAD DE SALUD DE LOS MUNICIPIOS: SITIO DEL NIÑO, NEJAPA Y SAN SEBASTIAN, EN EL PERIODO DE ENERO - AGOSTO DE 2019

Autores: Br. Cornejo Ayala María Teresa, Br. Dinarte de Duran Sonia Lorena, Br. León Chinchilla Michelle Jeannette
Asesor: Dra. Arévalo de Roque Yesenia Guadalupe

Resumen

El objetivo desarrollado en esta investigación fue evaluar actitudes, conocimiento y práctica en técnicas de higiene bucodental relacionado con las enfermedades periodontales en pacientes embarazadas que asistieron en la unidad de salud de los municipios: Sitio del niño, Nejapa y San Sebastián. Este es un estudio analítico, aplicado, clínico, prospectivo realizado en enero a agosto del año 2019 en consulta



externa odontológica en dichos municipios. Los datos se obtuvieron a través de un cuestionario de preguntas y respuestas cerradas, así como una evaluación clínica en 132 pacientes embarazadas. En cuanto a los resultados se encontró que en las pacientes embarazadas las actitudes y prácticas de salud bucal mostró en adolescentes un riesgo superior al 50% con un porcentaje de 95% esto determina que el alto índice de placa está relacionado con la edad. También se observa que con un p de 0.000 que es menor a 0.005 se puede determinar que el alto índice de sangramiento está relacionado con las edades en las pacientes embarazadas. En conclusión, los resultados indican que las pacientes embarazadas no tienen una adecuada actitud y prácticas por falta de conocimientos en Enfermedades Periodontales que lo confirmó el análisis clínico presentando un índice superior de placa bacteriana de 69.7% y en Práctica en Técnicas de Higiene Bucodental un porcentaje de 51.5% es deficiente ya que solo lo realizan dos veces al día solo consideran el cepillado con pasta dental. Se estima que esto obedece al poco interés y falta de la Higiene Bucodental y a la deficiencia de la educación sistematizada preventiva y correctiva sobre la Salud Bucal en la paciente embarazada.

EFICACIA DEL ALOE-GIN COMO TRATAMIENTO EN LOS HÁBITOS BUCALES EN NIÑOS DE 5 A 13 AÑOS DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES DE LAS UCSFI DE LOS MUNICIPIOS DE OPICO, EL PAISNAL Y CHIRILAGUA EN EL AÑO 2019

Br. Hernández Hernández Jhoanna Marisol, Br. Martínez Portillo Laura Marcela, Br. Sánchez Martínez Andrea Yohana
Asesor: Dra. Chávez Haysell

Resumen

La onicofagia se define como una costumbre de incidir, cortar, roer las uñas con los dientes, pudiendo provocar heridas en dedos, labios y encías así como el desarrollo de diversas infecciones, por tal razón se formuló un producto a base de sábila y jengibre como una alternativa de tratamiento para el hábito de onicofagia, con la característica de ser lo más natural posible; evitando así problemas como una mal oclusión localizada que altere la estética de los dientes por abrasión, astillamiento o mal posición dentaria y problemas dactilares tales como deformación de la cutícula, elevación de los bordes del dedo, infecciones y onicomycosis entre otros efectos negativos de este hábito que pueden ser los trastornos en el lenguaje y en el desarrollo físico, estético y emocional. La sustancia causó un desagrado total del paciente y creando un componente psicológico con lo cual evitará que la frecuencia del hábito disminuya a tal punto que pueda ser erradicado. La investigación consistió en demostrar la eficacia del ALOE-GIN en pacientes de 5 a 13 años con hábitos de succión digital y onicofagia demostrando como resultados: un 83% de los niños abandonaron por completo el hábito y para el 17% disminuyó la frecuencia del hábito, en una muestra de 50 niños. La aceptación del producto por parte de los sujetos en estudio fue favorable según la recolección de dato; por lo tanto, se determinó que el ALOE-GIN es muy eficaz como tratamiento de los hábitos antes mencionados, siempre y cuando se sigan los parámetros e indicaciones proporcionadas en el producto.



COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD Y PROYECCIÓN SOCIAL

Informe Final

Cátedra: Métodos de Investigación III. Ciclo XIV.

Docente Titular: Lic. Noé Samael Rivera Leiva



FUNCIONALIDAD DE CORONAS DE POLIMETILMETACRILATO DISEÑADAS DIGITALMENTE EN NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Alegría Mejía Fani Beatriz, Br. Contreras Avalos Rubenia Yanelly, Br. Fernández González Marta Gabriela, Br. Martínez López Jeanne Maricela, Br. Paiz Ortiz Liliana de Carmen

Asesores de contenido: Dra. Hayssel Jannice Chávez Vigil, Dr. Wilfredo Ernesto Rodríguez Orellana

Resumen

La presente investigación se enfoca en brindar una alternativa de tratamiento para la restauración en el sector anterosuperior en niños de 4 a 6 años de edad que presentan gran destrucción coronaria debido a caries u otra alteración dentaria, dicho tratamiento deberá ser funcional, estético y de bajo costo. En la actualidad en el país sí existen alternativas para restaurar dientes antero superiores; sin embargo, no reúnen todos los criterios anteriormente mencionados. Teniendo como objetivo general evaluar la funcionalidad de coronas de Polimetilmetacrilato diseñadas digitalmente en niños de 4 a 6 años de edad que asisten a la clínica de odontopediatría. El PMMA es una resina acetálica cuya presentación es un disco compacto que puede ser fresado por medio del sistema CAD CAM, ayudando a ahorrar tiempo en el consultorio por disminuir los tiempos muertos de laboratorio, lo que se traduce en más rentabilidad económica para el odontólogo y mejor confort del paciente. En la presente investigación se evaluó una muestra de 20 piezas anterosuperiores afectadas por caries u otra patología en niños, de 4 a 6 años de edad, que fueron rehabilitadas con coronas de PMMA fresadas en CAD CAM se tuvieron controles a los 15 días, un mes y dos meses finalmente. Los resultados obtenidos se pudieron observar que, de las variables evaluadas, el adapte marginal los valores obtenidos fueron considerados óptimos, las coronas no sufrieron fracturas y no presentaron cambios de color de no ser que fueran modificadas con otros materiales, así como también no hubo afección de tejidos adyacentes provocadas por las mismas. Por lo tanto, se pudo concluir que las coronas de PMMA diseñadas digitalmente son una alternativa funcional para la rehabilitación anterosuperior en niños.

ANÁLISIS RADIOGRÁFICO DE LA APÓFISIS ESTILOIDES ENCONTRADAS EN LA CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO EN LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Fuentes Alonzo Walter Douglas, Br. Magaña Echegoyen Alba Melissa, Br. Ramirios Lemus Aida Natali,

Br. Zelaya Silva Nanci Natali

Asesores de contenido: Dra. Carmen Castro de Díaz

Resumen

La Apófisis Estiloides es una estructura ósea delgada y puntiaguda que conecta el hueso temporal anterior al agujero Estilomastoideo y sobresale oblicuamente hacia abajo, hacia adelante y ligeramente hacia medial. Las alteraciones de la Apófisis Estiloides se manifiestan comúnmente por la osificación del ligamento Estilohioideo y por la elongación exagerada de la Apófisis Estiloides, la dimensión promedio es de 2.5 cm y se considera elongada cuando la longitud sobrepasa los 4 cm. El síndrome de Eagle es una patología infrecuente secundaria a la elongación de la Apófisis Estiloides que puede producir dolor estimulado por los nervios craneales y sensoriales. El objetivo de esta investigación fue analizar radiográficamente las características Roentgenográficas y las variaciones anatómicas que se observan de la apófisis estiloides en las películas panorámicas tomadas de los pacientes que consultan en la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) en el 2018. Material y método: la investigación se realizó con 1103 Radiografías panorámicas en pacientes de 12 a 80 años, género masculino y femenino del año 2018 tomadas en la facultad de Odontología de la UEES, se realizó el análisis radiográfico mediante la observación teniendo como instrumentos de apoyo negatoscopio y regla milimetrada obteniendo datos de forma, tamaño y tipo de calcificación y con esta información se realizaron las diferentes clasificaciones: 1103 expedientes 296 fueron mujeres adultos joven correspondiente a un 27%. En cuanto al tamaño aumentado de 4 cm de longitud se encontró 194 casos con un porcentaje del 66% para mujeres y 99 casos con un 34% para hombres. Se concluyó que se puede identificar una elongación de la estructura en personas mayores de 40 años de edad siendo este un indicador que la estructura continúe su elongación en determinadas décadas de la vida, los resultados en mujeres mayores de 40 años con un 34%, en hombres un 22%.

ESTUDIO DESCRIPTIVO APLICANDO LA TÉCNICA ENDOCROWN COMO ALTERNATIVA EN PIEZAS POSTERIORES TRATADAS ENDODÓNTICAMENTE

Br. Arévalo Lillian, Br. García Hiliana, Br. Jiménez Evelin

Asesores de contenido: Dra. Margarita Lemus

Resumen

Una endocorona es una opción de prótesis fija para dientes tratados endodónticamente. Consiste en una restauración que se extiende hasta la cámara pulpar del diente tratado y sistemas adhesivos para lograr su retención. Una de las ventajas del uso de las endocoronas es que prescinde del uso de los conductos radiculares en los cuales se hubieran colocado pernos o postes y, de igual manera, está indicado en los casos donde la anatomía radicular es de difícil acceso. Por tal razón, ofrece al clínico y al paciente el ahorro de tiempo y de un paso clínico, así como la garantía de una restauración estable, con alta resistencia y excelente estética. En el siguiente trabajo se dan a conocer los resultados de la investigación sobre la descripción y aplicación de la técnica endocrown en piezas posteriores tratadas endodónticamente en 5 pacientes que visitaron la clínica odontológica de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), cuyo procedimiento se plasmó en fichas de observación en la cual



se describió el procedimiento paso a paso que conlleva aplicar la técnica. Así también se realizó por cada paciente una ficha control para verificar si las restauraciones se encontraban aun en boca o no, si presentaba buen adapte marginal y estado periodontal, también se observó las condiciones en las que se encontraba la endodoncia mediante una radiografía periapical y ausencia de dolor. Finalizando en la parte de observación y control se realizaron 11 entrevistas a odontólogos/as dedicados al área de restaurativa o con especialidad y diplomados en la misma, con conocimiento y que practican la técnica endocrown en su práctica privada; dicha entrevista ayudó a realizar un cuadro de vaciado de información, comparando el conocimiento y experiencia de cada uno de los odontólogos/as entrevistados con lo encontrado en la literatura.

MANUAL DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Br. Arriola Daniela, Br. Balette Daniella, Br. Cativo Adriana, Br. Navas Fátima, Br. Zavaleta Andrea

Asesores de contenido: Dra. Brenda Alfaro

Resumen

Alrededor del 10% de la población mundial padece algún tipo de discapacidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según el Banco Mundial en 2009 había, al menos, 50 millones de personas con algún tipo de discapacidad en América Latina y El Caribe, en El Salvador es aproximadamente el 6.4% de la población. Las personas con discapacidad se han enfrentado históricamente a situaciones y actos de exclusión y discriminación por parte de la sociedad, lo cual ha limitado el goce pleno y oportuno de sus derechos y libertades fundamentales, entre ellas la salud. Se diseñó un manual de atención odontológica para pacientes con discapacidad auditiva en el que se indicó el manejo que debe tener el odontólogo al momento de la consulta con estos pacientes. Dentro del manual se expusieron las señas básicas médicas y generales para la comunicación en el consultorio en Lengua de Señas Americana y Lengua de Señas Salvadoreña que son los principales sistemas de comunicación utilizados en El Salvador. Asimismo, se elaboró un material de apoyo con imágenes para la realización de la anamnesis. Se concluyó que el manual realizado genera una formación técnica en el odontólogo para la atención de personas con discapacidad auditiva que permite mantener una conversación básica con el paciente, ya que la comunicación es el componente más importante para establecer una buena relación odontólogo-paciente.



ESTUDIO DESCRIPTIVO DE BICHECTOMIA EN EL CAMPO ODONTOLÓGICO Y EVOLUCIÓN POST QUIRÚRGICA EN PACIENTES ADULTOS, EN CLÍNICA PRIVADA DE SAN SALVADOR DE ENERO - AGOSTO 2019

Br. Bermúdez Misael, Br. Calderón Lourdes, Br. Fernández Marta, Br. López Karen, Br. Martínez Eva

Asesores de contenido: Dr. Carlos Montenegro

Resumen

La bichectomía es una cirugía que no solo compete a los cirujanos plásticos sino también a los profesionales de la salud. Esta investigación descriptiva permite entender el tema de las repercusiones y la aplicación de la bolsa de bichat en el campo Odontológico. A pesar de ser una estructura que se encuentra en la cavidad bucal detalla cómo las estructuras anatómicas la circundan y podrían verse afectadas por un mal manejo del operador como del mismo paciente; sobre todo, los tipos de soluciones que se podrían dar ante este tipo de circunstancias. La remoción de la bolsa de Bichat se realiza con fines estéticos o funcionales, puede ser utilizada como fuente de material de injerto en múltiples aplicaciones como auxiliar: implementándose en el sitio donde puede suceder una perforación de la membrana del seno maxilar, defectos del paladar, evitando una comunicación entre ambas cavidades; además, de corregir malformaciones congénitas devolviendo la funcionalidad a pacientes que terminan mordiendo la mucosa yugal durante la masticación y que son candidatos ideales para retirar la bolsa de bichat permitiendo que durante la masticación no se cree zonas traumática nuevamente.

CREACIÓN DE PRODUCTO A BASE DE BICARBONATO DE SODIO, CHAMAEMELLUM NOBILE Y VITAMINA E COMO COADYUVANTE PARA LA DESINFLAMACIÓN Y CICATRIZACIÓN POSTQUIRÚRGICA

Br. Camacho José Atilio, Br. Siliézar Luis Gerardo, Br. De León Melanie Skarleth, Br. Manzanarez José Belarmino. Br. Rodríguez Francisco Andrés

Asesores de contenido: Dra. Antonieta Alcántara

Resumen

Este proyecto nace por las necesidades económicas de los pacientes para que puedan tener un coadyuvante natural y económico al momento de someterse a una intervención quirúrgica. El objetivo general buscó crear un producto a base de Bicarbonato, Chamaemelum Nobile y Vitamina E que pudiera ser un coadyuvante en la desinflamación y cicatrización postquirúrgica, ya que en el mercado se presentan colutorios químicos para generar un efecto de mejora al proceso de sanación del paciente que tienen precios elevados generalmente. Se realizó la investigación de diversos artículos científicos con estudios en base a los componentes seleccionados para la creación del producto, los cuales son Bicarbonato, Vitamina E y Chamaemelum Nobile. El Bicarbonato es un compuesto alcalino, tiene la característica de alcalinizar el pH, es un agente de limpieza que posee la capacidad de disolver la mucosidad y aflojar los residuos acumulados alrededor de los dientes. La vitamina E es un cicatrizante y aumenta la producción de células de defensa, por lo tanto, ayuda a combatir infecciones, y el Chamaemelum Nobile tiene una acción antiinflamatoria, espasmolítica,



antiulcerosa, carminativa, digestiva, bactericida, fungicida y sedante suave, debido a los diferentes principios activos de la droga, su aplicación en odontología abarcan la prevención y el tratamiento de patologías de carácter infeccioso, inflamatorio y cicatrizante principalmente. Por consiguiente, en este artículo se describe como se creó un producto con tres componentes como base que generen la acción de anti-inflamación, cicatrización y disminución de la carga bacteriana resaltando su efecto beneficioso en la enfermedad periodontal así como el tratamiento post extracción. El proceso de creación se dio mediante procesos farmacéuticos y químicos, los compuestos utilizados fueron: carbopol, como componente fijador a la mucosa, metilparaben como preservante, esencia de menta como un saborizante, agregando los demás componentes que generan la triple acción del producto: Bicarbonato, Vitamina E y Chamaemelum Nobile.

ANALIZAR LA EFECTIVIDAD DE LA APLICACIÓN DE LEUCOCITOS CON PLASMA RICO EN FIBRINA (L-PRF) EN EXODONCIAS SIMPLES DE PIEZAS PERMANENTES

Br. Arguello Rubio Kayla Denise, Br. Castillo Mancía José Rodrigo, Br. Galdámez Vásquez Briseida Xiomara, Br. Huezo Barraza Andrea Johanna, Br. Villeda Cuestas Erika Alexandra

Asesores de contenido: Dr. Ramón Alemán

Resumen

La extracción simple de piezas permanentes es el procedimiento quirúrgico más frecuentemente realizado en cirugía bucal. En la gran mayoría de los casos, el paciente se recupera sin ningún tipo de problemas, sin embargo, en algunas ocasiones pueden presentarse complicaciones que pueden ser incómodas para el paciente. Material y método: El estudio se realizó con 7 pacientes que se presentaron de forma aleatoria a la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), con necesidad de exodoncia simple de piezas permanente de forma bilateral. Las exodoncias se realizaron en un mismo tiempo quirúrgico donde de en un lado de la arcada dental se colocó coágulo de L-PRF, y en el otro se dejó cicatrizar de forma fisiológica. La evaluación posoperatoria se llevó a cabo hasta pasados los 15 días, los parámetros evaluados fueron: cicatrización (efecto clínico), inflamación, tumefacción, dolor post operatorio. En conclusión el empleo de L-PRF constituye una técnica simple y eficaz que permite acelerar la curación de tejidos blandos y duros. El uso de L-PRF constituye un biomaterial ideal, debido a la facilidad de obtención y de que se trata de un material autólogo, por lo que se reducen las posibilidades de rechazo del biomaterial y de algún tipo de transmisión de enfermedad por vía parenteral, por lo que puede ser usada de forma segura en todo tipo de pacientes.



ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA TERAPIA DE LENGUAJE EN NIÑOS 4 A 12 AÑOS CON LABIO Y PALADAR HENDIDO POST CIRUGÍA

Br. Chicas Cortez Brenda, Br. Rodezno Barrera Wendy, Br. Sánchez Molina Gabriela

Asesores de contenido: Dr. Ramón Alemán

Resumen

El labio y paladar hendido (LPH) es una de las malformaciones congénitas más comunes, representa el 2-3%. Es considerada la anomalía craneofacial más frecuente. Este tipo de malformación dará origen a diversas alteraciones fisiopatológicas como: la imposibilidad para succionar debido a una comunicación directa de fosas nasales con el paladar, deglución, masticación, características de la voz como: el tono, intensidad, timbre, ritmo. Las terapias de lenguaje son necesarias para realizar un tratamiento integral ante un diagnóstico de labio LPH, ya que al recibir las terapias de lenguaje se logra observar una gran mejoría en cuanto a una mejor articulación de las palabras, una mejoría en su autoestima, mejor adaptación en su entorno escolar, social y posteriormente laboral. La presente investigación posee un enfoque cualitativo y es de tipo descriptivo. A través de un consentimiento informado se realizaron entrevista a los padres de familia, en las cuales relatan y expresan el desarrollo y la experiencia vivida. Para obtener información desde el punto de vista profesional se realizó la recolección de datos a través de una guía de entrevista al Cirujano Maxilofacial y la Terapeuta de Lenguaje. Después de hacer un análisis descriptivo de la percepción de los padres acerca del efecto que producen las terapias de lenguaje posterior a una cirugía de LPH se vuelve importante hacer las conclusiones del proyecto de investigación en el cual se concluyó que las terapias de lenguaje son necesarias para realizar un tratamiento integral ante un diagnóstico de labio LPH, ya que al recibir las terapias de lenguaje los padres de familia observaron una gran mejoría en cuanto a una mejor articulación de las palabras, mencionando que las demás personas aparte del núcleo familiar podían entender mejor lo que el niño trataba de decir. Las terapias también ayudaron a que el niño pudiera realizar algunas actividades básicas como succionar, silbar, soplar, etc. Otra de las ventajas percibidas por los padres fue una mejor adaptación al entorno escolar y, por consiguiente, una mejoría en su autoestima, mejores calificaciones y una mejor interacción con los niños de su edad y adaptación en su entorno social. La mayoría de padres de familia que participaron en el proyecto reconocen la terapia de lenguaje como un mecanismo de ayuda indispensable para complementar el tratamiento de LPH debido al avance observado en cuanto a la pronunciación de los fonemas tales como la R, P, B, los cuales los niños después de haber recibido todas o la mayoría de las terapias se notó un mejoramiento en cuanto a la pronunciación de palabras. El especialista maxilofacial reconoce indiscutiblemente que el enfoque multidisciplinario para el manejo integral de estos niños tiene que ser totalmente constante para poder tener resultados positivos, el trabajo del terapeuta de lenguaje está totalmente ligado al éxito de la cirugía, porque a través de ella se estimulan las estructuras anatómicas que se han restaurado y que han estado sin cumplir su función con la finalidad de crear patrones correctos del habla. En cuanto al compromiso familiar se concluyó que el rol de los padres durante el proceso de las terapias es de mucha importancia para su éxito, ya que esto crea una mayor confianza y seguridad en el niño y, por lo tanto, hay un mayor esfuerzo de su parte para lograr superar sus limitaciones. Al realizar el estudio se pudo apreciar que la mayoría de los padres de familia se sienten bastante comprometidos en dedicarle el tiempo necesario a sus hijos para llevarlos a sus respectivas citas y recibir las terapias de lenguaje, dispuestos también a realizar los distintos talleres en casa asignados por los terapeutas, produciendo así un avance más rápido y efectivo en las habilidades buco fonéticas del niño. También es importante concluir acerca de la importancia del apoyo familiar en las terapias ya que según la terapeuta estas no tendrían ningún avance y beneficio si los padres de familia no apoyan y ayudan a los niños a realizar los talleres en casa día a día, para el desarrollo de la fuerza muscular y el avance en la fonación de los niños afectados. Existen múltiples factores que limitan el proceso de terapia de lenguaje entre ellos podemos mencionar: la accesibilidad (zona geográfica donde residen), falta de consciencia e interés por parte de los padres de familia, temas sociales-económicos como: la inseguridad ciudadana, factor importante que afecta a la población salvadoreña en general, no solo en las limitantes para el



proceso de terapia, sino como problemática a nivel nacional, la inseguridad y alto índice de violencia del país se vuelve una limitante debido a que algunos padres de familia, dependiendo la zona en la que residen, no pueden visitar el lugar donde se encuentran ubicadas las instituciones donde los niños reciben la terapia de lenguaje.

USO DE OZONOTERAPIA VERSUS FARMACOTERAPIA EN LA EXTRACCIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES INCLUIDAS Y SU EFECTO SOBRE EL DOLOR, INFLAMACIÓN, APERTURA BUCAL Y TRISMO

Br. López Castellanos José Rafael, Br. Melara Novoa Eduardo Enrique, Br. Quintanilla Vigil Miguel Alejandro, Br. Tobar Osorio Gabriel Ernesto, Br. Villatoro Rubio Roció Mariela

Asesores de contenido: Dr. Carlos Escobar Palma. Colaboradores: Dr. Javier Arriaza, Dr. Maximiliano Arriaza

Resumen

El ensayo clínico propuesto es un estudio experimental que compara el uso y la eficacia de la terapia de ozono y farmacoterapia para la evaluación posterior al acto quirúrgico de extracción de terceros molares inferiores incluidos tomando en cuenta factores variables como dolor, inflamación, apertura bucal y trismo. La importancia de esta investigación recae en generar y presentar una nueva alternativa para controlar la sintomatología post operatoria por ser un tratamiento de carácter recurrente en la práctica general del campo de la odontología. En contraste con las modalidades terapéuticas médicas convencionales, la ozonoterapia es bastante económica y puede conducir a una marcada reducción tanto de los costos médicos como de las adversidades o complicaciones postoperatorias. Por lo tanto, de comprobar las hipótesis planteadas la ozonoterapia proporcionaría un beneficio al paciente y representaría otra opción al odontólogo. La odontología está cambiando ya que ahora estamos usando la ciencia moderna para practicar la odontología. En comparación con las modalidades de medicina clásica, como los antibióticos y los desinfectantes, la ozonoterapia es bastante económica, predecible y conservadora. La terapia con ozono ha sido más beneficiosa que las modalidades terapéuticas convencionales actuales. Esta tecnología de vanguardia nos permite adoptar un enfoque conservador y mínimamente invasivo para el tratamiento dental. El tratamiento es completamente indoloro y aumenta la aceptabilidad y el cumplimiento de los pacientes con efectos adversos mínimos. La incidencia de extracción de terceros molares inferiores en la población es alta y representa un desafío para el odontólogo en cuanto a su manejo. Sin embargo, presentar esta alternativa a gran escala facilitaría que más pacientes opten por esta terapia auxiliar que ha mostrado resultados positivos en otras áreas de la salud. Los objetivos planteados son determinar el método más efectivo de manejo de inflamación, dolor, apertura bucal y trismo entre ozonoterapia y la farmacoterapia tradicional para extracciones de molares inferiores incluidas. Conclusiones: el método más efectivo para el manejo del dolor, inflamación, apertura bucal, trismo es el uso combinado de ozonoterapia como método adicional u auxiliar al método convencional o tradicional con analgésicos y clorhexidina al 0.12 %. El método auxiliar de terapia de ozono y farmacoterapia después del procedimiento quirúrgico de extracción de terceros molares inferiores dio mejores resultados en cuanto a dolor e inflamación. Al observar el progreso y recuperación postquirúrgico de las cirugías los resultados fueron similares, pero con cambios significativos referentes al dolor e inflamación. Durante la comparación de los datos obtenidos los principales cambios se evidenciaron en su mayor parte después de las 72 horas, principalmente en dolor, inflamación y por consiguiente en la cantidad de analgésicos ingeridos. Finalmente se puede concluir por medio de este análisis, que todos los datos presentados anteriormente corroboran y sustentan la hipótesis de investigación, pero se afirma que son más significativos en el manejo postquirúrgico del dolor e inflamación; moderadamente significativo en la ingesta de analgésicos recetados y escasamente significativos en la apertura bucal y trismo.

COORDINACIÓN DE CARRERA DEL TÉCNICO EN ASISTENCIA ODONTOLÓGICA

Proyecto de Innovación

Cátedra: Administración de Consultorio. Ciclo II.

Docente Titular: Dra. Any Chávez de Ventura



PROYECTO: ELABORACIÓN DE UNA AGENDA ELECTRÓNICA COMO RECURSO INNOVADOR DE LAS CLÍNICAS DENTALES

Br. Iraheta Durán Johanna Fabiola, Br. Jiménez Ramos Héctor Alexis, Br. Lizano Mira Madai Abimelet,
Br. Marroquín Franco Kenya Lisbeth

Resumen

Actualmente la innovación es considerada como uno de los factores básicos del desarrollo en los países avanzados. De igual forma no solo consiste únicamente en la incorporación de la tecnología sino debe ayudar a prever las necesidades y detectar los nuevos procesos y servicios para una mayor calidad en el uso de diversas técnicas tecnológicas. Para poder alcanzar una productividad a través de la innovación se ha de general cambios radicales y una gestión con la empresa o, este caso, con el área médica odontológica que serán los beneficiarios del presente trabajo de innovación, para el beneficio en las actividades que realizan. Aunque el uso de la tecnologías es de vital importancia, en la actualidad ha habido desinterés en el área de la medicina odontológica en el área administrativa y asistencial que es parte principal en el ciclo de procedimientos con el paciente, por lo cual nace la necesidad de brindar y solventar diversos problemas o dificultades desde la creación de la ficha clínica que implica realizar papeleo, búsqueda o pérdida parcial o total de una documentación. La innovación consistió en la creación de una agenda electrónica que facilite las operaciones en la clínica odontológica, sistematizando y facilitando al especialista odontológico muchas actividades: agilizando los procesos con confiabilidad para el usuario de la agenda electrónica.



REVISIÓN DE SOFTWARE «MEDILINK» COMO INSTRUMENTO DE LA CLÍNICA DENTAL

Br. Miranda Peña Karla Esther, Br. Martínez Ortiz Flor Michelle, Br. Martínez Roque Liliana Beatriz.
Br. Martínez Svendblad Katherine Michelle

Resumen

La odontología no se ha quedado estancada en el tiempo, ya que ha intentado de todas las formas posibles aprender nuevas técnicas y usarlas para mejorar la atención al paciente, brindar mejores soluciones por un mejor costo para el operador y el paciente. Una de las técnicas más innovadoras y vanguardista de los últimos tiempos combina tecnología, diseño y odontología con el objetivo de facilitar y mejorar el trabajo, las técnicas que intentan automatizar los procesos están ganando espacio en las consultas. El diseño de innovación consiste en saber que desean las personas, cuáles son las capacidades tecnológicas con las que se cuenta, tomando en cuenta la funcionalidad, utilidad, y la necesidad. El software que en este proyecto se utilizará se llama «medilink» es un software médico para la odontología en el cual se digitaliza las fichas clínicas, odontogramas, periodontogramas de modo seguro, fácil y rápido, administra de forma más eficiente el tiempo en una clínica o consulta dental y cuenta con las agendas, registros seguros de odontólogos y pacientes y reportes al instante. Las características con las que cuenta medilink son las siguientes: agenda médica, ficha clínica, documentos clínicos, presupuestos, aplicación para móvil, pagos de pacientes e inventarios. Lo más importante es que es una herramienta muy completa para organizar y sistematizar una clínica.

Informe final

Cátedra: Asistencia en Odontología Restaurativa. Ciclo IV.
Docente Titular: Dra. Yesenia López de Ortiz



EMERGENCIAS DENTALES MÁS COMUNES EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Br. Mejía Rivas Karla Eugenia, Br. Monterrosa Valencia María José, Br. Santos Ordóñez Karina Marisol

Resumen

Existe un gran número de situaciones de riesgo en la consulta dental que abarcan desde situaciones de emergencia vital para el paciente hasta problemas de índole casi banal. Sin embargo, el odontólogo y el auxiliar deben estar preparados para manejar adecuadamente de las emergencias que se pueden presentar, pues, en algunos casos, corre peligro la vida del paciente. Una emergencia o emergencia sanitaria se refiere a una situación en la cual la vida del paciente corre peligro, aparece de manera súbita y debe ser tratado en el instante. El objetivo principal de este trabajo fue el de identificar las emergencias más comunes que han sido atendidas en la clínica asistencial de la facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES). Investigación cuantitativa en la que



se utilizaron encuestas para los estudiantes que se encuentran en clínica. Los resultados demostraron que la emergencia más común que se ha presentado en la clínica de la Facultad de Odontología UEES fue el síncope que consiste en la pérdida de conciencia, predominando en pacientes en el rango de 36 a 50 años y en pacientes de sexo masculino, durante el turno clínico matutino.

COMPLICACIONES EN CIRUGÍA DE TERCERAS MOLARES INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

Autores: Br. Rodríguez Beltrán Brenda Stefany, Br. Sánchez Alveño Diana Abigail, Br. Mejía Reina Erika Esmeralda, Br. Reynosa Aguilar Iris Tatiana, Br. Sánchez Rivas Jenny Griselda .

Resumen

La cirugía es un proceso quirúrgico utilizado para resolver determinados problemas de la cavidad bucal tales como: extracción de piezas dentales que están retenidas o causando dolor o infección, restos apicales, extirpación de quistes maxilares o pequeños tumores, implantes dentarios entre otros. Este proceso quirúrgico puede realizarse con anestesia local o anestesia general. Las complicaciones pueden ser intraoperatoria que ocurre durante la intervención quirúrgica y posoperatoria que ocurre después de la intervención quirúrgica. El objetivo general de este trabajo fue determinar las complicaciones más comunes en las cirugías de terceras molares con los pacientes que acuden a la facultad de odontología de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES). Investigación de tipo cuantitativa, utilizando la encuesta que se realizaron en la facultad de odontología. Los resultados demuestran que en las clínicas de la Facultad de Odontología UEES acuden muchas personas con molestias en las terceras molares. En las encuestas realizadas una de las complicaciones más frecuentes durante el proceso quirúrgico son las fracturas con 14.2% de la población encuestada, las fracturas se pueden dar por diferentes situaciones ya sea por la pieza en mal posición, fuerza excesiva por el operador etc. También existen otras complicaciones que han sido frecuentes como el síncope y las hemorragias con el 13.6%.

FRECUENCIA DE LA CIRUGÍA PERIODONTAL EN LAS CLÍNICAS DE LA FOUUEES

Br. Domínguez Molina Carlos Miguel, Br. Flores Torres Joseline Raquel, Br. Galeano Mancía Ingrid Damaris, Br. Ramírez García Rebeca Elizabeth .

Resumen

El conjunto de las alteraciones en la fisiología de los tejidos que rodean y soportan los dientes se denominan periodontopatías. Se pueden categorizar como gingivitis que es una inflamación de la encía, con un cambio de coloración a rojizo de aspecto liso y brillante y consistencia blanda; y periodontitis, inflamación gingival acompañada de pérdida de la inserción de tejido conectivo. La enfermedad periodontal está estrechamente relacionada con los factores anatómicos de los dientes afectados, incluyendo las superficies de los dientes y su posición. Además, los resultados de un tratamiento periodontal dependen del cumplimiento del paciente con su higiene. La cirugía periodontal o cirugía de las encías se refiere a una amplia gama de procedimientos y técnicas utilizadas para mejorar la estética de las encías o para tratar la enfermedad periodontal. Se realizó la investigación mediante la revisión de expedientes de los pacientes en la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), con el fin de determinar la frecuencia de las cirugías periodontales realizadas en la Clínica Odontológica de la UEES en el año 2018, concluyendo que la cirugía periodontal realizada con más frecuencia fue la cirugía colgajo por debridación. Asimismo, se llegó a la conclusión que el rango de edad de los 48 años es donde mayor incidencia de ser intervenidos quirúrgicamente los pacientes por la enfermedad periodontal.

EPÍLOGO

El año 2020 ha significado un desafío para el mundo en todo sentido. Los sistemas de salud de los países se han puesto a prueba ante el requerimiento de una respuesta inmediata a la población durante la pandemia del COVID-19. Esto ha exigido a la comunidad científica el afinar los procesos y herramientas de investigación, tanto del estudio de la evolución de la enfermedad, su comportamiento en grupos etarios y métodos de prevención.

Hasta el momento todavía falta evaluar las consecuencias sociales y económicas que ha supuesto el confinamiento durante un largo periodo de tiempo y que ha obligado al ser humano a utilizar las herramientas de interacción y aprendizaje virtual como una nueva normalidad de vida.

Es por ello que la investigación científica cobra fuerza y relevancia en las instituciones de educación superior, pues desde la academia se pueden aportar respuestas que las sociedades necesitan con urgencia y de manera oportuna.

A lo largo de siete años he sido testigo de la consolidación de la investigación científica en la Facultad de Odontología de la Universidad Evangélica que ha quedado evidenciada en los Anuarios de Investigación que dirigí durante ese tiempo. El dotar a los estudiantes de nuestra Facultad con las herramientas de investigación, instruyéndoles en la sistematización de la información y la escritura científica, ha necesitado del trabajo en equipo de docentes comprometidos que están continuamente capacitándose para poder enseñar, lo cual ha concluido satisfactoriamente en el logro de premios de investigación a nivel nacional y regional, así como la participación con posters científicos en encuentros gremiales a nivel internacional.

Esta es mi última edición de Anuario de Investigación de la FOUEES en la que participo como editora, pero estoy segura que este esfuerzo cada año irá extendiéndose hasta lograr posicionarse a nivel nacional como un referente académico en la profesión de la Odontología.

Agradezco a mis autoridades que de una manera generosa han permitido el desarrollo de muchas ideas, que sé han generado resultados importantes para la Facultad y en mi vida profesional... hasta aquí puedo decir: ¡EBENEZER!

Dra. Jossette Arleen Rodríguez de Cáceres
Mtra. Salud Pública
Coordinadora Observatorio en Salud Bucodental y Difusión Científica
Julio 2013-agosto 2020





ANUARIO DE INVESTIGACIONES
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2019



EDITORIAL



Comisión de
Acreditación
2010 - 2015

AFILIADA A



Unión de Universidades de
América Latina y el Caribe

www.uees.edu.sv