

Experiencias de **Investigaciones**

en torno a los Desafíos de la Salud Bucal



ISBN: 978-958-59069-8-3

© Fundación Universitaria Autónoma de las Américas.

Sede Medellín: sede A calle 34 A No. 76 - 35 Laureles. Teléfono: 411 48 48.

Sede Pereira: Avenida de las Américas No 98-56 Sector Belmonte.

Teléfono: (6) 320 03 03. Tel: 411 4848 ext. 2140

(Fondo Editorial Fundación Autónoma de las Américas) www.uam.edu.co – editorial@uam.edu.co

Compilación de Investigaciones en torno a los desafíos de la salud bucal

Fondo Editorial Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

ISBN: 978-958-59069-8-3

Fecha de publicación: 21 de mayo del 2021

Editor: Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Rector

Álvaro Enrique Maestre Rocha

Vicerrectora Académica

Margarita María Carmona Giraldo

Director Departamento de Investigación y Fondo Editorial

David Bermúdez Taborda

Compiladores

Marcela Jiménez Arango

Melissa Katherine Sánchez Peña

Efraín Herrera Puerta

Edwin Jaritzon Meneses Gómez

Corrector de estilo

Efraín Herrera Puerta

Diagramación y diseño

Gustavo Adolfo Usma Varilla

Andrés Felipe Tabares Mejía

Cítese como: Jiménez, M., Sánchez, M., Meneses, E., Herrera, E. Experiencias de Investigaciones en torno a los desafíos de la salud bucal. [Internet]. Medellín: Fondo Editorial Fundación Universitaria Autónoma de las Américas;

2021 Disponible en: www.uam.edu.co

Tabla contenido odontología

Presentación.....	3
Objetivo general.....	4
Público objetivo	4
Descripción del proceso de convocatoria de comunicaciones científicas y sistema de evaluación	4
Categorías de participación.....	4
Productos esperados e indicadores.....	4
Áreas temáticas.....	5
Instrucciones para la elaboración del resumen – estudios de enfoque cuantitativo.....	5
Instrucciones para la elaboración del resumen – estudios de enfoque cualitativo.....	5
Instrucciones para la elaboración del resumen – estudios de enfoque mixto	6
Resultados de experiencias en investigación	7
Programación general.....	9
Programación de comunicaciones científicas en modalidad de ponencias y pósteres.....	11
V Encuentro Anual de Investigación en Odontología en datos	15
Resúmenes de comunicaciones científicas	19
Construcción de conocimientos sobre salud bucal con adolescentes de la Fundación Infancias, Pereira 2018	20
Asociación entre hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños y niñas de primaria de Pereira	23
Relación entre las manifestaciones clínicas bucales, higiene bucal y el consumo de sustancias psicoactivas	25
Resúmenes de mesas redondas	28
Relatoría mesa redonda: avances en microbiología oral	29
Relatoría mesa redonda: avances en salud bucal de la primera infancia	31
Consideraciones finales	33
Resultados de experiencias en investigación.....	34
Programación general.....	36
Programación de comunicaciones científicas en modalidad de ponencias y pósteres.....	38
VI Encuentro Anual de Investigación en Odontología en datos.....	41
Resúmenes de comunicaciones científicas	45
Lactancia materna y salud bucal: conocimientos de un grupo virtual de madres colombianas.....	46
Implementación del método de cepillado dental bass modificado en personas con discapacidad visual en Pereira.....	48
Ansiedad dental y su relación con las características de la consulta odontológica	50
Estrategia de enseñanza en la prevención clínica de tuberculosis: una comprensión desde el personal odontológico del Hospital San Vicente de Paúl.....	52
Promoción de la salud bucal en primera infancia: estrategia con agentes educativas y cuidadores	54
Resúmenes de mesas redondas	56
Relatoría mesa redonda: enfermedad periodontal y comorbilidades sistémicas.....	57
Relatoría mesa redonda: enfermedades sistémicas y su relación con el componente bucal.....	58
Relatoría mesa redonda: educación para la salud bucal	61
Consideraciones finales	64

Presentación

La Facultad de Odontología y el Grupo de Investigación en Salud y Comunidad, presentó durante los años 2018 y 2019 respectivamente, EL V y VI ENCUENTRO ANUAL DE INVESTIGACIÓN EN ODONTOLOGÍA, los cuales se erigieron en un espacio de comunicación del conocimiento, socialización de avances y resultados de proyectos de investigación en odontología y áreas afines al componente bucal de la salud, realizados por profesionales y estudiantes integrantes de grupos de investigación, semilleros y proyectos de nivel pregrado. La metodología de trabajo consideró actividades como mesas redondas, taller de semilleros y grupos de investigación, además de los espacios de socialización de comunicaciones científicas tipo oral o póster publicadas en una memoria con registro ISBN.

La investigación en las ciencias odontológicas y, en general, la salud bucal como componente de la salud presumió, en los últimos años, avances importantes en respuesta a los problemas propios de la práctica odontológica, de la comunidad y población, que fue evidenciada en los espacios de socialización del conocimiento de la Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO); por tal razón, la investigación que desarrollan las instituciones de educación superior, incluso, centros y grupos de investigación de origen empresarial, se suman al reto de responder oportunamente a las principales necesidades reales de la población colombiana y a las tendencias actuales definidas en el marco de políticas regionales y nacionales y, por sobre todo, al desarrollo y avance de la profesión odontológica mediante el compromiso de formar profesionales con alta capacidad técnico- científica y en investigación que estén al nivel de las exigencias del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. En tal virtud, ambos encuentros representaron un escenario académico y científico, de socialización y divulgación del conocimiento con el propósito de generar espacios de integración con las facultades de odontología de la región.

Por consiguiente, ambas actividades fueron pertinentes por la oportunidad de propiciar espacios académico-científicos, ya que definieron experiencias de investigación de proyectos en odontología y de áreas afines a los componentes bucales de la salud realizados por profesionales y estudiantes integrantes de grupos de investigación, semilleros y proyectos de nivel pregrado. De igual manera, estas dieron respuesta a diferentes acciones estratégicas: propiciaron espacios de análisis, reflexión, mejoramiento y articulación de la investigación; promocionaron y apoyaron la participación de estudiantes y profesores en redes académicas y de investigación, científicas, técnicas y tecnológicas y, finalmente, diseñaron y promovieron mecanismos institucionales para lograr el intercambio de experiencias de investigación y la incorporación de resultados de investigación al quehacer formativo (espacios y participación en escenarios de difusión de conocimiento).

Objetivo General

Generar espacios de comunicación del conocimiento, la socialización de avances y resultados de los proyectos de investigación realizados por la Facultad de Odontología y como invitadas las Facultades de Odontología del departamento de Antioquia y Eje Cafetero para el fortalecimiento de los indicadores de los programas académicos y que sean coherentes con las estrategias nacionales de apropiación social del conocimiento.

Público objetivo

Profesores y estudiantes, investigadores de semilleros y grupos de investigación de las facultades de odontología de Antioquia y Eje Cafetero, comunidad en general.

Descripción del proceso de convocatoria de Comunicaciones Científicas y Sistema de Evaluación

Se invitó a la comunidad académica y científica a participar con sus resultados de investigación sometiendo a evaluación un documento en versión resumen con las siguientes características: formato Word, espacio sencillo, letra Arial 12, máximo 500 palabras, versión en español.

Categorías de participación

- **Comunicaciones orales tipo ponencia:** ponencias de comunicaciones científicas, producto de avances o resultado de investigaciones originales. Estas tuvieron una duración máxima de 15 minutos con posibilidad de preguntas por parte del público al final de cada intervención.
- **Comunicaciones orales tipo póster:** presentación de póster producto de avances o resultado de investigaciones originales con una duración máxima de 10 minutos con posibilidad de preguntas por parte del público al final de cada intervención.

Productos esperados e indicadores

Eventos científicos certificados, de circulación del conocimiento y con participación de profesionales y estudiantes internos y externos; documentos en memorias con registro ISBN en el que se publican los resultados de las comunicaciones científicas presentadas en modalidad ponencia o póster y las relatorías de los eventos; certificación de ponencia en mesa redonda para los profesionales investigadores invitados; certificación ponencia para los investigadores que sometan a comunicación científica en esta modalidad; certificación de póster a los investigadores que sometan a comunicación científica en esta modalidad; certificación de asistencia a los inscritos en esta modalidad.

En cuanto a los indicadores, estos dos encuentros tributan a registros de información de procesos de autoevaluación interna de los programas académicos de Odontología sede Medellín y Pereira, procesos de registro calificado de los programas académicos de Odontología sede Medellín y Pereira, indicadores de la función sustantiva de investigación, indicadores de organización de eventos a nivel institucional, movilidad profesores y estudiantes, indicadores propios del Grupo de Investigación en Salud y Comunidad. Finalmente, ambas actividades también aportan a indicadores de movilidad nacional y colaboración interinstitucional con la alianza de instituciones externas.

Áreas temáticas

- Ciencias Básicas Odontológicas y afines.
- Ciencias Clínicas Aplicadas, Medicina y Patología, Periodoncia, Endodoncia, Cirugía, Rehabilitación y afines.
- Salud Pública, Educación, Epidemiología y afines.

Instrucciones para la elaboración del resumen – Estudios de enfoque cuantitativo

- Datos de identificación del trabajo (título, autores, institución)
- Título: no debe tener más de 50 caracteres o 15 palabras (no se debe identificar el nombre de la institución donde fue realizado el trabajo).
- Autores: deben aparecer con sus nombres y apellidos completos y filiación institucional. Además de un correo electrónico para envío de correspondencia.
- Institución: identificar el nombre de la institución o instituciones a las que se atribuye el trabajo.
- Resumen: (antecedentes, objetivo, métodos, resultados, conclusiones), se escribe estructurado con 5 subcapítulos, en letra Arial tamaño 12, con un máximo de 500 palabras.
- Antecedentes: incluir el tipo de problema de investigación que los autores quisieron resolver, identificando las posibles fallas o vacíos. Identifique el interés y relevancia del trabajo para la sociedad y/o profesión Odontológica.
- Objetivo: exponer solo la meta global del trabajo que exprese en forma clara y precisa lo que se hizo y oriente las acciones ejecutadas en el estudio. Debe iniciar la redacción con un verbo en infinitivo.
- Métodos: considerar el diseño del trabajo, participantes, muestreo, aspectos éticos (soportados con concepto de comité de ética institucional), mediciones principales y su exactitud y/o precisión. Además de las pruebas estadísticas usadas para el análisis.
- Resultados: presentar los principales hallazgos obtenidos que puedan soportar las conclusiones derivadas de estos. Incluya indicadores apropiados de error e incertidumbre.
- Conclusiones: describir la principal conclusión del trabajo, clara y coherente con los resultados presentados. Además, esta debe relacionar los resultados con el objetivo.
- Palabras clave: se admitirán entre tres y cinco palabras que sean reconocidas por buscadores (Mesh, Desc).

Instrucciones para la elaboración del resumen – Estudios de enfoque cualitativo

- Datos de identificación del trabajo (título, autores, institución)
- Título: no debe tener más de 50 caracteres o 15 palabras (no se debe identificar el nombre de la institución donde fue realizado el trabajo).
- Autores: deben aparecer con sus nombres y apellidos completos y filiación institucional. Además de un correo electrónico para envío de correspondencia.
- Institución: identificar el nombre de la institución o instituciones a las que se atribuye el trabajo.
- Resumen: (antecedentes, objetivo, métodos, resultados, conclusiones), se escribe estructurado con 5 subcapítulos, en letra Arial tamaño 12, con un máximo de 500 palabras.
- Antecedentes: incluir el tipo de problema de investigación que los autores quisieron resolver, identificando los argumentos conceptuales que soportan su búsqueda, así como el interés y relevancia del trabajo para la sociedad y/o profesión Odontológica.

- **Objetivo:** exponer solo la meta global del trabajo, que exprese en forma clara y precisa lo que se hizo y oriente las acciones ejecutadas en el estudio. Debe iniciar la redacción con un verbo en infinitivo.
- **Métodos:** considerar el enfoque teórico- metodológico en el que está fundamentado el trabajo, cuáles fueron los escenarios o ambientes en los que se desarrolló el estudio, en caso de ser necesario se debería describir un proceso de muestreo de personas, lugares, momentos, escenarios etc y aspectos éticos (soportados con concepto de comité de ética institucional). Además de una evidencia sólida de implementación de métodos de control de calidad de la información obtenida. Se deben presentar las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, así como el origen de las fuentes de información, así como un proceso de almacenamiento, reducción, síntesis, análisis e interpretación de datos.
- **Resultados:** presentar los principales hallazgos obtenidos de forma ordenada y lógica. Los hallazgos se presentan argumentados a partir del enfoque teórico que soporta el estudio.
- **Conclusiones:** describir la principal conclusión del trabajo, clara y coherente con los resultados presentados. Además, esta debe relacionar los resultados con el objetivo planteado.
- **Palabras Clave:** se admitirán entre tres y cinco palabras que sean reconocidas por buscadores (Mesh, Desc).

Instrucciones para la elaboración del resumen – Estudios de enfoque mixto

Tomar como referencia las instrucciones anteriores.

Resultados de experiencias en investigación

La Facultad de Odontología de la Autónoma de las Américas invita al:

V Encuentro Anual de Investigación en Odontología

Espacio de comunicación del conocimiento, socialización de avances y resultados de proyectos de investigación.



- **Conferencista Central:**
Investigación en odontología: estado actual, retos y prospectivas.
Doctor Farith González Martínez.
Asesor Área Estratégica de Investigación de la ACFD.
Profesor investigador Universidad de Cartagena.
- **Mesa redonda: "Avances en microbiología oral"**
Modera: Robinson Montoya, Autónoma de las Américas.
Ponentes: Raúl Eduardo Rivera Quiroga, Universidad Antonio Nariño.
Isadora Blanco Pérez, Fundación Universitaria del Área Andina.
Jairo Robledo Sierra, Universidad CES.
- **Mesa redonda: "Avances en salud bucal de la primera infancia"**
Modera: Liliana Duque Restrepo, Alcaldía de Medellín.
Ponentes: Clara Gallego Gómez, Universidad Cooperativa de Colombia.
Diana Zapata Villa, Autónoma de las Américas.
Orliana Delgado Restrepo, Universidad de Antioquia.
- **Sesión ponencias y póster:**
Se invita a la comunidad académica y científica a participar enviando un documento en versión resumen.
- **Seminarios y talleres:**
Dirigidos a profesores investigadores, estudiantes de semilleros y grupos de investigación.
- **Mesa de trabajo - Presentación proyecto multicéntrico:**
Salud oral para disminuir la incidencia de neumonía asociada a ventilador en las unidades de cuidados intensivos de Antioquia y Eje Cafetero.

1y2
de noviembre de 2018
Medellín

Auditorio Autónoma de las Américas
Sede Centro, Carrera 50 No. 54 -50 Palacé

Dirigido a profesionales y estudiantes, integrantes de grupos de investigación y semilleros.

Entrada libre

Para la inscripción y el envío de resumen ingresar a la página web www.uam.edu.co

Integración académica para facultades de odontología de Antioquia y Eje Cafetero.



Apoyan:



Organiza:



Instituciones de Educación Superior sujetas a la inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional - VISUALIZA MINEDUCACIÓN

Más información:
Teléfono: (4) 411 48 48 extensión 2144
odontologia@uam.edu.co



www.uam.edu.co



Programación general

Jueves 1 de noviembre de 2018

Hora	Actividad	Lugar
7:30 – 8:30 am	Registro y entrega de escarapelas	Lobby Auditorio
8:30 – 10:00 am	Conferencia central: INVESTIGACIÓN EN ODONTOLOGÍA: ESTADO ACTUAL, RETOS Y PROSPECTIVAS Dr. Farith González Martínez. Asesor área estratégica de investigación de la ACFO, profesor investigador Universidad de Cartagena.	Auditorio, piso 12
10:00 – 10:30 am	Refrigerio	Zona cafetería, piso 11
10:30 – 12:00 m	Mesa redonda: AVANCES EN MICROBIOLOGÍA ORAL Modera: Robinson Montoya, Autónoma de las Américas. Ponentes: <ul style="list-style-type: none">• Raúl Eduardo Rivera Quiroga, Universidad Antonio Nariño.• Isadora Blanco Pérez, Fundación Universitaria del Área Andina.<ul style="list-style-type: none">• Jairo Robledo Sierra, Universidad CES.	Auditorio, piso 12
12:00 – 2:00 pm	Almuerzo libre	
2:00 – 3:30 pm	Mesa redonda: AVANCES EN SALUD BUCAL DE LA PRIMERA INFANCIA Modera: Liliana M. Duque Restrepo, Alcaldía de Medellín. Ponentes: <ul style="list-style-type: none">• Clara L. Gallego Gómez, Universidad Cooperativa de Colombia.• Diana C. Zapata Villa, Autónoma de las Américas.• Oriana Delgado Restrepo, Universidad de Antioquia.	Auditorio, piso 12
3:30 – 4:00 pm	Refrigerio	Zona cafetería, piso 11
3:45 – 6:00 pm	Sesión Ponencias	Auditorio, piso 12
3:45 – 6:00 pm	Sesión Ponencias	Piso 6

Viernes 2 de noviembre de 2018

Hora	Actividad	Lugar
8:30 – 10:00 am	Mesa de trabajo: PRESENTACIÓN PROYECTO MULTICÉNTRICO	Sala juntas piso 6
10:00 – 10:30 am	Refrigerio	
10:30 – 12:00 pm	Sesión de pósteres (Los pósteres estarán visibles desde las 8:30 am)	Lobby piso 6
2:00 – 3:30 pm	Seminario: Enfoque cualitativo para la investigación en salud bucal. Dirigido a profesores investigadores, grupos de investigación. Dra. Alexandra Agudelo Ramírez	Aula 502
1:30 – 3:00 pm	Taller (grupo 1): Las ideas, el inicio de toda investigación. Dirigido a estudiantes de semilleros. Dra. Mónica Aristizábal Velásquez	Aula 501
3:30 – 5:00 pm	Taller (grupo 2): Las ideas, el inicio de toda investigación. Dirigido a estudiantes de semilleros. Dra. Mónica Aristizábal Velásquez	Aula 501
5:00 pm	Clausura del evento y entrega de reconocimientos	Auditorio piso 12
3:45 – 6:00 pm	Sesión Ponencias	Auditorio, piso 12
3:45 – 6:00 pm	Sesión Ponencias	Piso 6

Programación de comunicaciones científicas en modalidad de ponencias y pósteres

Jueves 1 de noviembre de 2019		
7:30 a.m.	Registro y entrega de escarapelas	AUDITORIO PISO 12
8:15 a.m.	Apertura	
SESIÓN 1 AUDITORIO: COMUNICACIONES - PONENCIAS ORALES		AUDITORIO PISO 12
HORA	TITULO DE PONENCIA	AUTORES
8:30 a.m.	Condiciones académicas y familiares de las madres estudiantes de odontología medellín, 2017	Ángela Giraldo Tirado, Erika Julio Ramos, Marcela Ochoa Duque, Yesenia Almario Loaiza, Wendy Ruiz Romero, Catalina González Penagos
8:48 a.m.	Evaluación microbiológica en un cuarto de toma de radiografías odontológicas en un clínica universitaria, 2017	Verónica Saldarriaga Bolívar, Catalina González Penagos, Sonia Elena Pineda Higueta, Melissa Cano Gómez, Manuela Builes López
9:08 a.m.	Técnicas empleadas para el tratamiento de la secuencia de pierre robin: revisión de literatura	Tatiana Velásquez Franco, Stephania Velásquez Franco
9:24 a.m.	Nivel de satisfacción y factores asociados en la prestación del servicio: un modelo de evaluación	Angie Agamez Jaramillo, Alejandra Oliveros Valderrama, Natalia Morales Benjumea, Luisa Fernanda Vásquez, Valeria Álvarez Castrillón, Angie Lucia López, Edwin J. Meneses Gómez
9:42 a.m.	Barreras socioculturales de la primera infancia para el acceso a consulta odontológica en dosquebradas, risaralda	González Breidy Jhoan, Marín Vélez Esteban, Giraldo Múnera Daniela, Cuartas Rojas Natalia, Agudelo Ramírez Alexandra
10:00 a.m.	Evaluación del lineamiento de salud bucal para la primera infancia programa buen comienzo-medellín, 2018	Pamela Foronda García, Liliana Pulgarín Bedoya, Stephanie Bernate Echavarría, Melissa Pino Alzate, Rafael Acevedo Silva, Carolina Zapata Villa
10:18 a.m.	Un modelo de atención clínica integral: análisis de un periodo de tratamiento	Laura Andrea Obando Anaya, Manuela Ospina Restrepo, Laura María Saldarriaga Tamayo, Susana Andrea Palacio Álvarez, Nathalia Rodríguez Calle, Leidys Helena Rivera Quiroz

11:00 a.m	Mesa redonda: AVANCES EN MICROBIOLOGÍA ORAL	Modera: Robinson Montoya, Autónoma de las Américas. Ponentes: Raúl E. Rivera Quiroga, Universidad Antonio Nariño. Isadora Blanco Pérez, Fundación Universitaria del Área Andina. Jairo Robledo Sierra, Universidad CES.	AUDITORIO PISO 12
2:00 p.m	Mesa redonda: AVANCES EN SALUD BUCAL DE LA PRIMERA INFANCIA	Modera: Liliana M. Duque Restrepo, Alcaldía de Medellín. Ponentes: Diana C. Zapata Villa, Autónoma de las Américas. Clara L. Gallego Gómez, Universidad Cooperativa de Colombia. Oriana Delgado Restrepo, Universidad de Antioquia.	
SESIÓN 2 AUDITORIO: COMUNICACIONES - PONENCIAS ORALES		AUDITORIO PISO 12	
HORA	TITULO DE PONENCIA	AUTORES	
3:45 p.m.	Conocimientos y actitudes de estudiantes de odontología sobre la transmisión de la tuberculosis	Sonia Elena Pineda Higueta, Gladys Adriana Posada López, Blanca Rosmary Mendoza Pinzón, Laura Giraldo Quintero	
4:03 p.m.	Atenciones inseguras en odontología en las instituciones docencia-servicio en Colombia: estudio multicéntrico	Mónica Trujillo-Hoyos, Andrés A. Agudelo-Suárez, Diego A. Gil-Alzate, Andrés Salas-Zambrano, Yeny Mabel Lara-Parra, Alberto Hincapié-Ramírez	
4:21 p.m.	Estrategia para la construcción de capacidades con líderes comunitarios de dos sectores urbanos en Colombia	Alexandra Agudelo Ramírez, Melissa Katherine Sánchez Peña	
4:39 p.m.	Portadores nasales de staphylococcus aureus en clínica odontológica de la ciudad de Medellín	Sonia Elena Pineda Higueta, Adriana Posada López, Liliana Pulgarín, Laura Giraldo Quintero	
4:57 p.m.	Comportamiento de una convocatoria en una red social para investigación cuantitativa en odontología	Verónica Saldarriaga Bolívar, Leidys Helena Rivera Quiroz, Laura Giraldo Quintero	
5:15 p.m.	Atrición dental en conductores de transporte público. Medellín, 2017	Catalina González Penagos, Diana Verónica Giraldo López, Melissa Cano Gómez, Diana Isabel Ramírez Pérez	

Jueves 2 de noviembre de 2019

8:30 a.m.	Mesa de trabajo: PRESENTACIÓN PROYECTO MULTICÉNTRICO.	LIDERA: Melissa Sánchez Peña y Dr. Freddy Barrios Arroyave de la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas. PARTICIPAN INVITADOS A MESA DE TRABAJO	SALA DE JUNTAS PISO 6
-----------	---	--	-----------------------

SESIÓN PISO 6: COMUNICACIONES - PÓSTER ORAL

HORA	TITULO DE PONENCIA	AUTORES
10:30 a.m.	Comparación de hallazgos radiográficos entre la radiografía panorámica y comparativa de atm en los trastornos de la articulación temporomandibular	Ángela Giraldo Tirado, Erika Julio Ramos, Marcela Ochoa Duque, Yesenia Almarío Loaiza, Wendy Ruiz Romero, Catalina González Penagos
10:30 a.m.	Calidad de vida relacionada con la salud bucal del adulto mayor rehabilitado con prótesis total en la E.S.E Santa Monica	Alisson Ocampo López, Katherin Caballero Peña, María Fernanda Giraldo Aristizábal, Yenny Zuleima Ossa Ospina, Alexandra Agudelo Ramírez
10:43 a.m.	Complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas en la exodoncia de terceros molares inferiores. Un estudio retrospectivo	Luisa Fernanda Restrepo Rendón, Felipe Meneses Tamayo
10:43 a.m.	Construcción de conocimientos sobre salud bucal con adolescentes de la Fundación Infancias, Pereira 2018	Mishel Vargas Ramírez, Natalia García Cardona, Claudia Andrea Arias Molina, Jorge Alexander Daza Cardona
10:56 a.m.	Complicaciones postquirúrgicas después de coronectomía en terceros molares inferiores: un estudio a seis meses	Sara Toscano Hawasly, Catalina Conde Álvarez, Diana Moreno Calvo, Sandra Milena Cañas, Guillermo Oliveros Torres
10:56 a.m.	Relación entre la prevalencia de hábitos bucales deformantes y mal oclusiones en niños y niñas de Pereira	Mallerlyn Carvajal Clavijo, Leidy S. Cuervo Bedoya, Vanessa Osorio Rodríguez, Leidy J. Sánchezo, Natalia A. Giraldo Buritica, María C. Guerrero Delgado, Melissa K. Sánchez Peña
11:09 a.m.	Análisis de los antecedentes vocacionales y evolución del ejercicio de los laboratoristas dentales en el Valle del Aburra	Sebastián Escudero Jiménez, Mateo Espinosa, Jeison Rusi, Josefina Mosquera Palomino
11:09 a.m.	Relación de las manifestaciones clínicas orales con la higiene oral y el consumo de sustancias psicoactivas	Camila Mejía Vergara, Julián Fernando Posada García, Kevin Ceballos Cuervo, Melissa K. Sánchez Peña
11:22 a.m.	Caracterización de estructuras en aleación de cobalto cromo para prótesis dentales realizadas mediante la técnica cad-cam	Carlos Ignacio Vélez Gómez, Josefina Mosquera Palomino, Sebastián Andrade Pastrana
11:35 a.m.	Contaminación microbiológica en cuartos utilizados para la toma de radiografías odontológicas, 2017	Saldarriaga Bolívar Verónica, González Penagos Catalina, Pineda Higueta Sonia Elena, Builes López Manuela, Cano Gómez Melissa

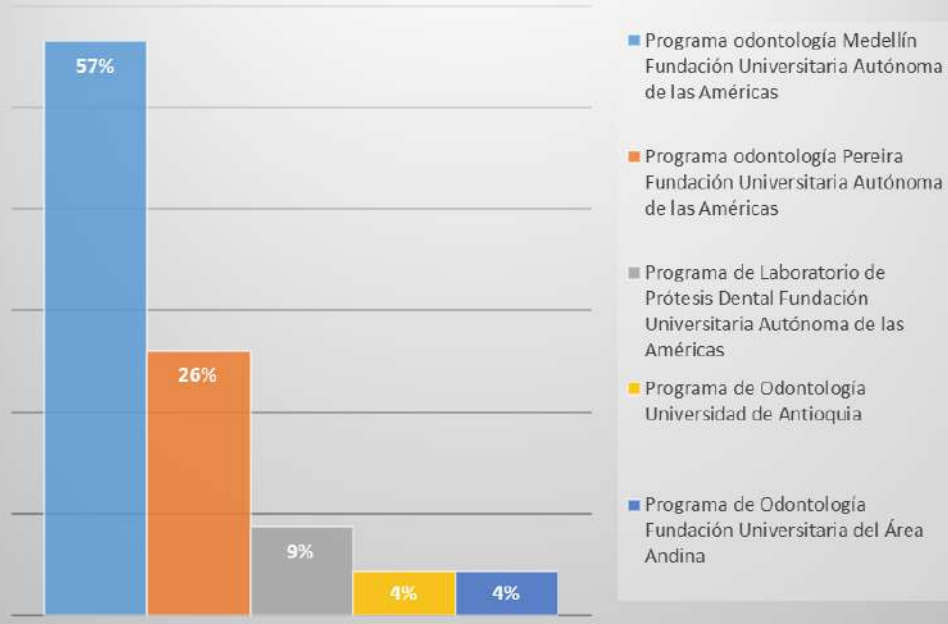
1:30 p.m.	Taller (grupo 1): Las ideas, el inicio de toda investigación. Dirigido a estudiantes de semilleros.	Dra. Mónica Aristizábal Velásquez	AUDITORIO PISO 12
2:00 p.m.	Seminario: Enfoque cualitativo para la investigación en salud bucal. Dirigido a profesores investigadores, grupos de investigación.	Dra. Alexandra Agudelo Ramírez	Aula 502
3:30 p.m.	Taller (grupo 2): Las ideas, el inicio de toda investigación. Dirigido a estudiantes de semilleros.	Dra. Mónica Aristizábal Velásquez	Aula 501
4:30 p.m.	Clausura del evento y entrega de reconocimientos.	COMITÉ ORGANIZADOR	AUDITORIO PISO 12

V Encuentro Anual de Investigación en Odontología en datos

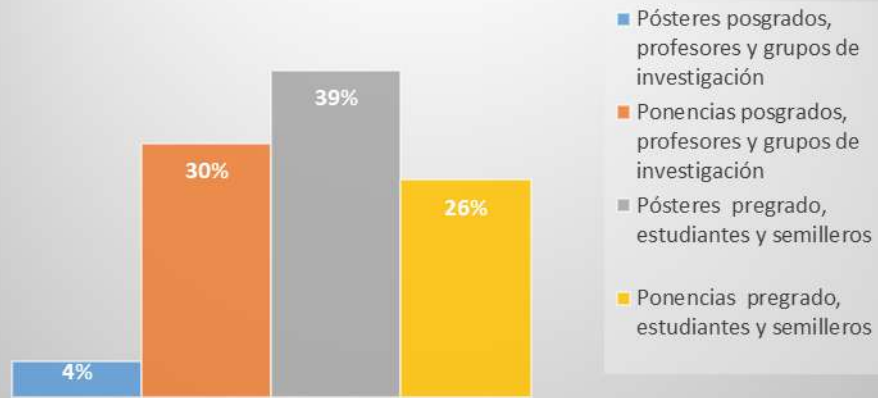
Se sometieron 24 resúmenes de investigaciones con resultados, 23 fueron aceptados y 1 rechazado por decisión de los evaluadores externos. Las investigaciones que obtuvieron un puntaje mayor a 70 puntos en la evaluación se presentaron en modalidad oral y las demás en modalidad póster. En las siguientes gráficas se puede observar la distribución de datos sobre estas comunicaciones orales y los respectivos evaluadores:

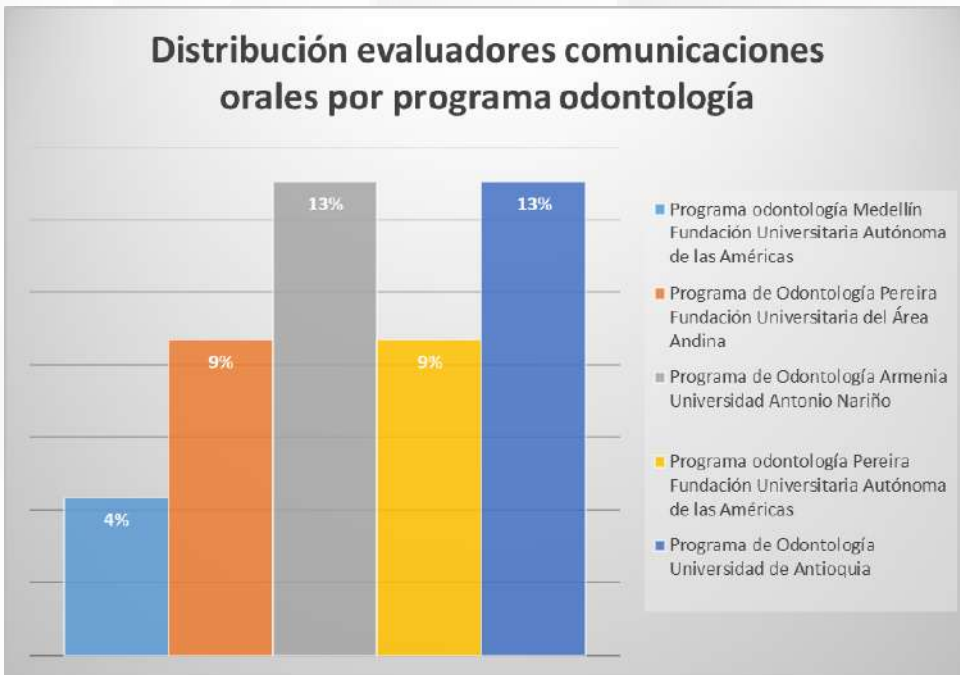


Distribución comunicaciones orales por programas académicos odontología



Modalidad de presentación según categoría





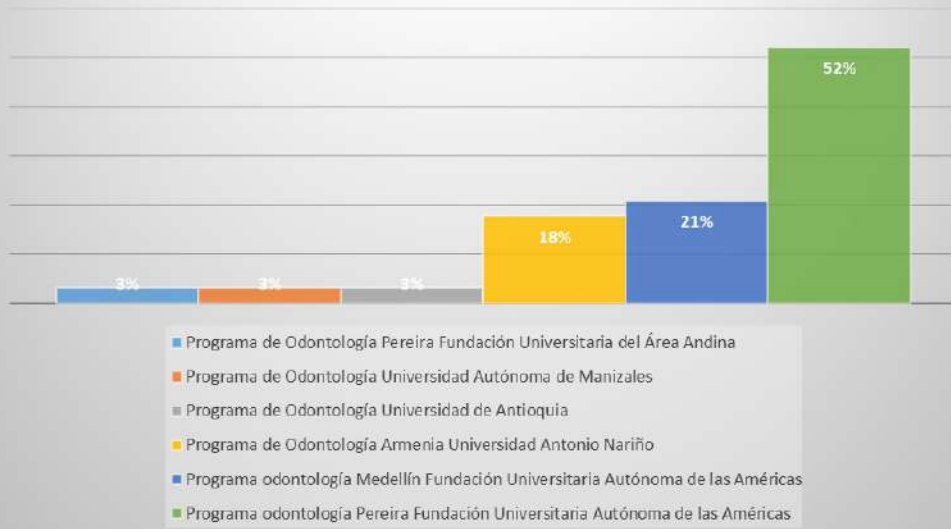
A las comunicaciones orales de mayor puntaje por cada categoría se les entregó el reconocimiento:

Categoría posgrados, profesores y grupos de investigación: Reconocimiento a la investigación titulada “Atenciones inseguras en odontología en las instituciones docencia-servicio en Colombia: estudio multicéntrico” con 99 puntos de 100 posibles.

Categoría pregrado, estudiantes y semilleros: Reconocimiento a la investigación titulada “Un modelo de atención clínica integral: análisis de un periodo de tratamiento” con 92 puntos de 100 posibles.

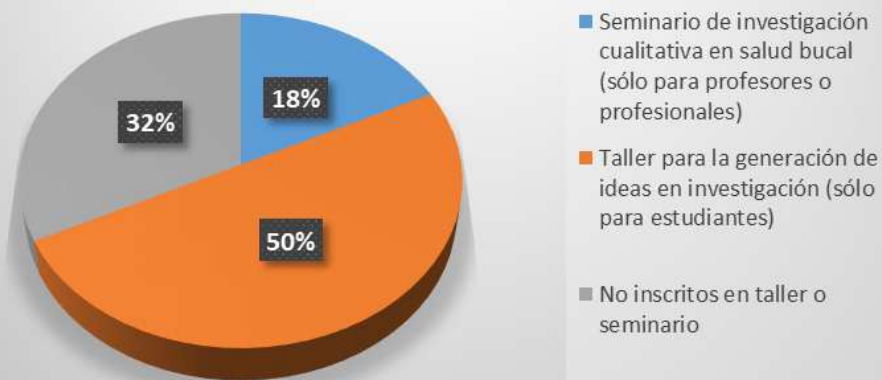
Para certificar a los asistentes se tuvo en cuenta que hubieran asistido al 80 % del evento, se certificaron a 96 asistentes.

Distribución de asistentes al evento por programas de odontología



65 asistentes participaron en los talleres ofrecidos dentro del evento

Asistencia a taller o seminario del evento





Resúmenes de comunicaciones científicas

Construcción de conocimientos sobre salud bucal con adolescentes de la Fundación Enfances, Pereira 2018

Claudia Andrea Arias Molina¹ , Natalia García Cardona¹,
Mishel Vargas Ramírez¹, Jorge Alexander Daza²

1. Estudiante de Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

2. Docente Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Introducción:

La salud bucal tiene una estrecha relación con la calidad de vida, por lo cual es fundamental la construcción de hábitos que propendan por el cuidado del sistema estomatognático. En este sentido, es de suma relevancia realizar intervenciones tempranas, pues muchas de las lesiones que son reversibles en la niñez y la adolescencia no lo son en la adultez. La adolescencia es un momento privilegiado para consolidar hábitos saludables, ya que se inicia el proceso de independencia de los padres y se edifican redes cerebrales que permiten aprendizajes que antes no eran posibles. Diversas investigaciones han implementado estrategias educativas innovadoras en las que se involucra la población en la gestión de su propia salud, logrando transformaciones positivas en conocimientos, actitudes y prácticas.

Objetivo:

Construir conocimientos sobre salud bucal con los adolescentes de una Fundación de Pereira en el periodo 2018-II.

Métodos:

Tipo de estudio cualitativo con diseño investigación-acción. La población estuvo conformada por adolescentes entre 12 y 17 años de edad que asistieron a la Fundación Enfances 2/32 de la ciudad de Pereira en el segundo semestre del 2018. La muestra fue autoseleccionada y a conveniencia; durante el proceso de educación participaron 12 jóvenes. Las técnicas fueron grupos focales, mapas sociales y observación participante. La investigación se desarrolló en cuatro fases: exploración, planeación, intervención y evaluación. Para el análisis se codificó y categorizó la información. Investigación de riesgo mínimo avalado por el Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas.

Resultados

Exploración:

Los adolescentes poseen conocimiento sobre algunos de los componentes de la boca y sus funciones, el uso del cepillo y la periodicidad de las visitas al odontólogo; lo que es más notorio en quienes asisten frecuentemente a consulta. En contraste, la mitad del grupo expresa que hace más de un año que no asiste a controles. Como factores que influyen en la salud bucal identifican el no cepillarse, el consumo de azúcares, tomar café, “abrir las cosas con la boca”, “meterse objetos sucios a la boca” y “tragarse” el enjuague. Las enfermedades bucales que más mencionan son la caries y el sarro. Los conocimientos que tienen sobre salud bucal fueron enseñados por las madres y los odontólogos.

Planeación:

En conjunto con los adolescentes se propuso un aprendizaje basado en la lúdica por medio de ejercicios prácticos que permitan conocer los componentes de la boca y las enfermedades que afectan el equilibrio de las estructuras sanas.

Intervención:

Se utilizaron herramientas como macro modelos, collage y carteleras con las cuales se han explicado los componentes de la boca y las partes de la lengua.

Evaluación:

Mejorar los conocimientos en cuanto a salud bucal y aumentar la periodicidad de asistencia al odontólogo.

Conclusiones:

Las estrategias educativas en salud bucal con adolescentes deben partir de los conocimientos e intereses de la población, lo cual genera que estos construyan una actitud responsable frente a su propio cuidado.

Palabras clave:

Conducta del adolescente, salud bucal, educación en odontología.

Asociación entre hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños y niñas de primaria de Pereira

Mallerlyn Carvajal Clavijo¹, Leidy Cuervo Bedoya¹, Natalia Andrea Giraldo Buriticá¹, María Camila Guerrero Delgado¹, Vanessa Osorio Rodríguez¹, Leidy Sánchez Londoño¹, Melissa Sánchez Peña²

1. Estudiante de Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

2. Docente Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Introducción:

Los hábitos no funcionales, como succión digital, onicofagia, deglución atípica, queilofagia y respiración bucal, que persisten más allá de los 2 años ocasionan maloclusiones dentales entre las cuales se presenta mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior, mordida abierta posterior, mordida abierta anterior y mordida profunda, siendo las maloclusiones según la Organización Mundial de la Salud las que ocupan el tercer lugar de prevalencia dentro de las patologías de la salud bucodental que alteran la función y estética del sistema estomatognático.

En Latinoamérica existen altos niveles de incidencia y prevalencia de hábitos bucales y maloclusiones que superan el 80 % y 85 % de la población. Entre tanto en Colombia se reportó que la prevalencia de hábitos orales en la población fue de 80,1 % y la prevalencia de las maloclusiones de 85%. La literatura no reporta investigaciones en la región donde se evidencie la prevalencia de maloclusiones y su relación con los hábitos bucales deformantes lo que dificulta tomar medidas preventivas para la maloclusiones y tomar decisiones en salud sin conocer la prevalencia de estas en la región.

Objetivo:

Relacionar la prevalencia de hábitos bucales deformantes con maloclusiones en niños y niñas de primaria de la Institución Educativa Ciudadela Cuba - Naranjito Pereira Risaralda 2018-2.

Metodología:

El enfoque fue cuantitativo, el diseño no experimental transversal prospectivo y el alcance descriptivo con componente analítico, para recolectar la información se utilizó un cuestionario dirigido a los padres donde se indagaba sobre los hábitos de sus hijos; se realizó un examen clínico donde se identificaba el tipo de hábito y maloclusiones presentes y se hizo un análisis de modelos para confirmar la maloclusión presente en cada niño, los datos recopilados fueron plasmados en una base de datos en Excel; finalmente, se realizó análisis con estadística descriptiva estadística bivariada: Chi², prueba de Fisher, regresión logística.

Resultados:

La prevalencia de hábitos deformantes en niños y niñas fue de un 52%, la prevalencia de maloclusiones fue de un 89.4%. Se evidenció asociación estadísticamente significativa entre algunos hábitos con sus correspondiente maloclusiones, las relaciones más significativas fueron entre la deglución atípica y la mordida abierta anterior (p: 0,000), seguida de onicofagia y mordida abierta anterior (0,01), finalmente la deglución atípica con relación molar clase II (0,049). Se encontró mayor presencia de hábitos bucales deformantes y maloclusiones en el sexo femenino y la edad de los 10 años.

Conclusiones:

La prevalencia de hábitos y maloclusiones, y las asociaciones que se evidencian entre ambos muestran la necesidad de realizar intervenciones para tratar los hábitos deformantes a tiempo y prevenir maloclusiones. Inclusive al comparar los resultados de las encuestas de los padres con el examen clínico se concluye que los padres desconocen la presencia de hábitos bucales deformantes en sus hijos lo que se convierte en una barrera para corregir el hábito y prevenir la maloclusión.

Relación entre las manifestaciones clínicas bucales, higiene bucal y el consumo de sustancias psicoactivas

Camila Mejía Vergara¹, Julián Posada García¹, Kevin Ceballos Cuervo¹, Melissa Sánchez Peña²

1. Estudiante de Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

2. Docente Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Introducción:

Doscientos cincuenta millones de personas (5% de la población adulta mundial), se estima han consumido SPA, y de estos, veintinueve millones y medio padecen trastornos o han muerto por el consumo. En Colombia el problema de las SPA se ha manifestado en término de siembra y producción de droga, sin embargo, en los últimos años el consumo está creciendo exponencialmente y el policonsumo es habitual por lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social señala que es un problema de salud pública que se debe abordar desde una perspectiva integral. La vía de administración de las SPA más común es la vía oral por lo cual la literatura reporta aumento de la prevalencia de las enfermedades bucales y disminución de higiene oral en la población drogodependiente en relación con la población en general, sin embargo, es escasa la literatura actual que reporta la relación de cada SPA y los hábitos de higiene oral con las manifestaciones clínicas bucales.

Objetivo:

Relacionar la prevalencia de las manifestaciones clínicas bucales con la higiene bucal y el consumo de sustancias psicoactivas en pacientes entre 15 y 62 años en tratamiento de conductas adictivas en la Fundación Mundo Sin Drogas de Pereira 2018-2.

Metodología:

El enfoque de la investigación es cuantitativo, método no experimental-transversal, alcance descriptivo con componente analítico. Para recolectar la información se aplicó un cuestionario que evaluaba las variables de tipo de sustancia, frecuencia, cantidad, vía de administración; hábitos de higiene oral y características sociodemográficas, y un examen clínico que constaba de ronda estomatológica, odontograma e índices odontológicos básicos. Se recopilaron los datos en la base de datos en Excel, se realizó análisis univariado y bivariado aplicando prueba chi² y prueba exacta de Fisher.

Resultados:

Las manifestaciones clínicas orales más prevalentes de los pacientes que consumieron SPA en tejidos blandos son lengua saburral (87.2 %) y trauma por mordedura (46.2 %), en tejidos duros y de soporte la caries no cavitacional (89.7 %) y periodontitis presuntiva (79.5 %), el índice de placa bacteriana de O'Leary en promedio fue de 58.25, el de COP de 7,7 y el COP modificado de 9,9.

Las SPA consumidas con más frecuencia son el cigarrillo (69 %) y el bazuco (46 %), la mayoría (54 %) de consumidores evidencian policonsumo diario y el promedio de tiempo de consumo en años más alto es para el bazuco (20 años). En cuanto a los hábitos de higiene oral, el cepillado y el uso de la seda dental disminuye en el tiempo de consumo de SPA en comparación con el tiempo en tratamiento de conductas adictivas.

En tal sentido, se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el consumo de cigarrillo y el sangrado de las encías; el consumo de cigarrillo y las manchas extrínsecas; la cocaína y las abfracciones; el bazuco y la lengua saburral; y el bazuco y el inicio de la perforación de la bóveda palatina.

Conclusiones:

El alto índice de O'Leary indica un alto riesgo de esta población a desarrollar patologías asociadas a placa dental los promedios de Índice COP (7,7) y el COP Modificado (9,9) están por encima de los promedios reportados para la población colombiana en el ENSAB IV.

Las asociaciones entre las manifestaciones bucales y el consumo permiten que el odontólogo pueda detectar posibles consumidores lo que facilita la implementación de factores protectores para conservar la salud bucal y ofrecer planes de tratamiento adecuados a las necesidades del paciente drogodependiente o en tratamiento de la adicción, teniendo en cuenta las patologías bucales más prevalentes y que los hábitos de higiene oral disminuyen el tiempo de consumo.

Es fundamental realizar intervenciones interinstitucionales e interdisciplinarias en la población drogodependiente y en tratamiento de conductas adictivas que permita abordar la problemática de manera integral para tener un impacto efectivo en la salud general y bucal de estos pacientes.

Palabras Clave:

Sustancia psicoactiva, higiene bucal, manifestaciones bucales

Resúmenes de mesas redondas

RELATORÍA MESA REDONDA: AVANCES EN MICROBIOLOGÍA ORAL

Relator: Efraín Herrera Puerta. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponentes: Raúl Rivera Quiroga (Magíster en Ciencias Biomédicas). Universidad Antonio Nariño
Isadora Blanco Pérez (Investigadora y Patóloga). Fundación Universitaria del Área Andina
Jairo Robledo Sierra (Doctor en Medicina Oral y Patología). Universidad CES

Algunas de las investigaciones que dan cuenta del estudio de la cavidad oral, apuntan a considerar la interacción constante de la microbiota desde todas sus características morfológicas, funcionales y genéticas que llevan a reflexionar acerca del microbioma y en el que también tienen cabida los virus y todo el material genético en el cual es preciso hallar un universo de microorganismos que colonizan tanto las superficies corporales como las cavidades en sí.

En la actualidad se puede afirmar que los estudios realizados con la microbiología oral se encuentran en una etapa significativa en cuanto a ejecución de prácticas y propuestas que redunden en el bienestar de la salud oral. Uno de ellos es precisamente el que se plantea el biólogo Raúl Rivera quien propone intervenir en la adhesión de los microorganismos sobre la biopelícula para evitar en algún modo de forma química, la maduración de esta y que a su vez conlleve en analizar los diversos factores que son los responsables de la aparición de la caries dental.

Este investigador propone asimismo un proyecto del microbioma humano con el que pretende establecer cuál es esa relación entre los microorganismos con las células humanas y así determinar cómo se puede modificar el núcleo del microbioma humano de acuerdo con ciertas características inherentes a cada uno de los pacientes de odontología.

A nivel humano se han detectado ciertos ecosistemas dentro del cuerpo humano y el microbioma oral es uno de los más estudiados porque es la puerta de entrada a muchas enfermedades. De hecho, existen alrededor de 760 especies en la cavidad oral. Lo anterior ha concitado la necesidad de crear una base de datos que permita identificar las sustancias específicas que ayuden a encontrar cómo se puede evitar no solo la adhesión del *Streptococcus mutans* sino también de otros tipos de bacterias que tienen presencia en una biopelícula madura, ya que pueden estar en una franja de reacción que represente algún tipo de impacto sobre la caries dental.

Entre tanto, la investigadora de la Fundación del Área Andina, Isadora Blanco, en su abordaje del tema “Virus de papiloma humano (VPH) como factor desencadenante del cáncer bucal” afirmó que el 90% de los cánceres orales tienen relación con esta enfermedad, al tiempo que destacó que existen unos genotipos que son complejos de caracterizar en el VPH, ya que tienen unas proteínas muy similares en sus capsómeros, lo que evita en sí que se puedan determinar desde sus propios genotipos. Por esta razón es que se mencionan unos de mayor riesgo como son el 16 y 18, que en cierta medida inciden en la exacerbación de las sesiones pre malignas y malignas de la cavidad oral propiamente tal. En definitiva, el VPH como factor desencadenante del cáncer bucal es un tema que aún está en controversia científica por falta de literatura. De tal forma, se recomienda el reporte de casos para así poder consolidar y demostrar teorías de carcinogénesis.

Finalmente, el doctor Jairo Robledo en su disertación sobre las perspectivas y desórdenes potencialmente malignos de la mucosa oral, advirtió que las incidencias de lesiones malignas y pre malignas han aumentado a pesar de la disminución de los factores de riesgo (como el tabaquismo, alcoholismo e inadecuados hábitos alimentarios) en cáncer bucal general, lo que llevó a concluir que el 15% de los casos no tiene causa conocida en los pacientes, lo que invita a buscar otros factores etiológicos. En tal virtud, se han establecido diferentes mecanismos de cómo puede actuar esa biopelícula con relación a la aparición de esas lesiones premalignas y malignas. Por lo pronto, se sabe que existen algunos metabolitos que se erigen en factores de riesgo para la aparición de cáncer bucal.

RELATORÍA MESA REDONDA: AVANCES EN SALUD BUCAL DE LA PRIMERA INFANCIA

Relator: Efraín Herrera Puerta. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponentes: Diana Carolina Zapata Villa (Magister en Salud Pública).
Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
Clara Liliana Gallego Gómez (Magister en ciencias odontológicas).
Universidad Cooperativa de Colombia

A la luz del planteamiento de la investigadora Diana Zapata, resulta indispensable hacer un recorrido histórico de los hitos más trascendentales que tienen injerencia en cuanto a la posición que le han merecido los distintos mandatarios colombianos de los últimos años en lo atinente al tema de la Primera infancia. Partiendo de la base que en el plano global, solo hasta el siglo XIX los niños son declarados como tal, en Colombia ese reconocimiento a la primera infancia apenas es tenida en cuenta hacia la década de los años sesenta. Concretamente ese primer desarrollo se dio en 1962 mediante la creación de los jardines infantiles para niños de los tres a los seis años de edad. Posteriormente se fundó el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en 1968 bajo un concepto de atención integral y de un sistema de bienestar que redunde en mejor atención a la población infantil.

Siguiendo con Zapata, a principios de los años setenta, el entonces presidente de la república Alfonso López Michelsen, crea Los Centros de Atención Integral al Preescolar CAIP y en 1978 el mandatario Julio César Turbay instauro la política del reconocimiento de los derechos fundamentales como la salud, la nutrición y la educación. En la década de los ochenta se da la convención internacional de los derechos del niño, así como la apertura de los hogares comunitarios de bienestar infantil a cargo del ICBF y el estado. En cuanto a los años noventa, se formula el Programa Nacional de Acción en favor de la primera infancia (PAFI) y en el 94 se erige el programa de gobierno “el salto social” que declara que el bienestar de la niñez es una meta fundamental del desarrollo nacional.

Poco tiempo después tuvieron lugar unos acuerdos fundamentales entre la sociedad civil y el estado acerca de los principios, objetivos, metas y estrategias para la educación y la protección integral de los niños, entre los que se destacaron: la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la aprobación de la Ley 115 que cobró vida al Programa Grado Cero y al de Familia, Mujer e infancia. Otro logro significativo fue la formulación de documento CONPES 2787 de 1995, una Política Pública sobre la Infancia “El Tiempo de los Niños”. En este mismo orden de ideas es importante también hacer mención dos hechos destacados: uno tiene que ver con el establecimiento de normas relativas a la organización del servicio educativo y de las orientaciones curriculares del nivel preescolar emanadas del Ministerio de la Educación Nacional, a través del Decreto No. 2247 de 1997, y el otro está relacionado con la puesta en rigor del CONPES 109 de 2007 que da vigencia a la Política Pública Nacional de Primera Infancia: Colombia por la primera infancia.

Finalmente, Zapata indicó que entre lo más destacado en los últimos ocho años figuran los recursos para la Atención Integral de la Primera Infancia CONPES 162, la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones Conpes social 152, la creación de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia Decreto 4875 de 2011, y un años más tarde, nace la estrategia Cero a Siempre. En tanto, para el año 2013 se publica el documento Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la estrategia de Atención Integral a la primera Infancia.

Dejando a un lado el recuento histórico que atañe a la primera infancia, la magíster en ciencias odontológicas, Clara Gallego, se adentró en los escenarios clínicos y de salud en donde los niños no acuden a una cita sino tienen una morbilidad o no tienen dientes, cuando el concepto de la educación en salud -de darles pautas a sus acudientes y sus cuidadores- tiene un alcance mucho más extenso que esa mirada reduccionista de minimizarlos precisamente porque apenas están en su etapa de crecimiento y desarrollo.

De ahí entonces surge la perspectiva de generar una disciplina que se preocupe por la atención integral de los niños y adolescentes, pero que además se interese por prevenir de manera contundente la salud bucal, es una reflexión aún incipiente en el país y que se debe avanzar en ella si quiere soñar con una población más sana y saludable.

Para afrontar de una manera más decidida la atención a estas poblaciones, conviene reflexionar en qué tipo de habilidades se necesitan formar desde la academia. Por lo tanto, se estima que el personal de salud está obligado a establecer unos mínimos en cuanto a deberes y derechos en salud bucal en el país. Y se es corresponsable a que la gente acceda a recibir dichos beneficios de aquello a lo que tiene derecho, pero también a buscar los mecanismos para que asuma sus deberes en lo que le compete a su bienestar bucal.

Se cree igualmente muy importante saber si hay algún tipo de intervención que implique una estrategia integral que involucre las madres y a los niños no solo pensada desde y a partir de la salud en general y no exclusivamente el componente bucal. Esto se traduce en el acceso a la salud, es decir, un proceso mediante el cual puede lograrse que una necesidad de atención, bien sea por el deterioro en el estado de salud, un diagnóstico sobre el mismo o la promoción de su mejoramiento, se satisfaga completamente.

También llamó la atención de la odontóloga Gallego, las políticas de reemergencia de la caries dental como un problema de salud bucal, ya que después de la Ley 100 de 1993, aumentaron los indicadores de caries en niños y niñas, lo que evidencia una enfermedad emergente y también se debe tener en cuenta cómo se está evaluando el impacto de las políticas y estrategias que están teniendo efecto en la salud de los niños y las niñas.

Otros de los temas de investigación están encausados en la salud de la Primera infancia en las relaciones que existen entre la salud de los niños y las niñas en general y los procesos de determinación social, pero que aún falta mucho por investigar. Y ahí es donde está el desafío: concebir a la odontología como una práctica social y de servicio y no solo como un hacer técnico, pues así se convierte en una alternativa tangible de poner a los profesionales en terreno para que a través de los determinantes sociales, analicen y reflexionen acerca de los problemas del individuo y de su entorno.

Por otra parte, esta reflexión igual llevó al repensamiento de la odontología desde la formación y el manejo integral del niño, ya que a los odontólogos les da cierto miedo porque la formación especializada está mal valorada en Colombia, por ejemplo la especialización de ortopediatria es de las que menos valor tiene porque muchas han hecho énfasis en ortopedia maxilar o crecimiento, y la ortopediatria debería tratar el manejo del niño teniendo en cuenta, entre otros, las realidades sanitarias y analizar diagnósticos de situación de salud que aporten lecturas de comprensión a las comunidades intervenidas y con ello, se plantee mejorar las condiciones de vida a través de la salud bucal.

Hoy hay un ambiente propicio en el país a propósito de las rutas integrales de atención, como son la ruta materno infantil y la de promoción y mantenimiento de la salud que están en el marco de todo el modelo integral de salud. De hecho en ciudades como Medellín se están haciendo pruebas piloto que dan cuenta de esta implementación de estas rutas que en un muy corto plazo se deben de tener encuentros de tipo académico.

A manera de cierre, la ponente de la Universidad Cooperativa puntualiza que una perspectiva de mejora al acceso de los niños durante la primera infancia, debe garantizar aspectos de la dimensión general, que pasen por la transformación de una sociedad sin inequidades y exclusiones y del Sistema de Salud que privilegie realmente el acceso a servicios. Pero también es necesario intervenir aspectos de la dimensión particular y singular de las familias, las instituciones y los profesionales.

Consideraciones Finales

El V Encuentro Anual de Investigación en Odontología logró la integración académica y científica de las facultades de odontología del Eje Cafetero y Antioquia en torno a la investigación del componente bucal de la salud, se generaron espacios de discusión diversos, pero todos coincidieron en la importancia del trabajo colaborativo entre las facultades para el bienestar bucal de la población de la región, para lo cual se propuso que este evento siga teniendo continuidad anual con mesas de trabajo que permitan impulsar acciones e intervenciones a partir de los resultados de las investigaciones socializadas en las comunicaciones orales y mesas redondas.

Estos espacios de trabajo colaborativo permiten la articulación de las comunidades académicas a través de los grupos de investigación para contribuir al fortalecimiento de las redes de trabajo, generación de conocimiento, pero sobre todo a la formación y cualificación en la investigación odontológica.

Resultados de experiencias en investigación

VI Encuentro Anual de Investigación en Odontología



10y11
de octubre de 2019

► **Pereira** ◀

Espacio de comunicación del conocimiento, socialización de avances y resultados de proyectos de investigación.

Apoyan:



Acreditación Institucional de Alta Calidad Sede Bogotá
La calidad lo construimos entre todos

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina



Organiza:



Instituciones de Educación Superior sujetas a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional

Vigilada **MINEDUCACIÓN**

www.uam.edu.co

◀ Más información

Programación general

Jueves 10 de octubre de 2019

Hora	Actividad	Lugar
10:00 – 12:00 pm	Sesión de trabajo grupos de investigación: Metodología y avances de proyectos multicéntricos, semilleros y profesores.	Salas de juntas
12:00 – 1:00 pm	Almuerzo libre	
1:00 – 2:00 pm	Registro y entrega de escarapelas	Lobby Auditorio
2:00 – 3:30 pm	Conferencia central Enfermedad periodontal y comorbilidades sistémicas Dr. Adolfo Contreras Rengifo Investigador Sénior, Director del Programa de Odontología, Universidad del Valle.	Auditorio
3:30 – 4:00 pm	Refrigerio	Lobby Auditorio
4:00 – 6:00 pm	Mesa redonda: enfermedades sistémicas y su relación con el componente bucal. Moderador: Adolfo Contreras Rengifo. Universidad del Valle. Panelistas: <ul style="list-style-type: none">• Javier Enrique Botero Torres. Universidad de Antioquia• Jorge Eliecer Patiño Giraldo. Universidad Antonio Nariño• Melissa Katherine Sánchez Peña. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas	Auditorio

Viernes 11 de octubre de 2019

Hora	Actividad	Lugar
8:30 – 10:00 am	<p>Seminario</p> <p>Última clasificación de la enfermedad periodontal evidencia científica y controversias clínicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Javier Enrique Botero Torres. Investigador Sénior. Universidad de Antioquia 	Auditorio
8:30 – 10:00 am	<p>Taller práctico enfoque cuantitativo.</p> <p>Dirigido a estudiantes de semilleros (30 cupos)</p>	Salón B501
8:30 – 10:00 am	<p>Taller práctico enfoque cualitativo.</p> <p>Dirigido a estudiantes de semilleros (30 cupos)</p>	Salón A206
10:00 – 11:00 am	Sesión de Póster	Lobby Auditorio
11:00 – 12:30 m	Sesión Ponencias	Auditorio
12:30 – 1:30 pm	Almuerzo libre	Libre
1:30 – 3:00 pm	Sesión Ponencias	Auditorio
3:00 – 4:30 pm	<p>Mesa Redonda: educación para la salud bucal.</p> <p>Modera: Jenny Mabel Lara. Universidad Santiago de Cali.</p> <p>Panelistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Olga Patricia Ramírez Rodríguez. Fundación Universitaria del Área Andina Eugenia Nieto Murillo. Universidad Autónoma de Manizales Alexandra Agudelo Ramírez. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas. 	Auditorio
4:30 pm	Clausura del evento y entrega de reconocimientos.	Auditorio

Programación de comunicaciones científicas en modalidad de ponencias y pósteres

VI ENCUENTRO ANUAL DE INVESTIGACIÓN EN ODONTOLOGÍA, PEREIRA, OCTUBRE 10 Y 11 DE 2019			
Sesión de pósteres			
Hora	Modalidad	Título	Autores
10:00 - 10:10	Póster	Evaluación interdisciplinaria del sistema estomatognático y la postura en un usuario pediátrico con respiración oral: reporte de caso	Julialba Castellanos Ruiz, Olga Patricia López Soto, Mayary Stefani Ramírez Cuellar, Sandra Milena Vélez Arango Universidad Autónoma de Manizales
10:10 - 10:20	Póster	Identificación de hipertensión y obesidad en pacientes con enfermedad periodontal.	Bryan Acevedo, Ypsy Cárdenas, Jorge Soto, Carlos Martínez, Sandra Amaya Universidad del Valle
10:20 - 10:30	Póster	Asociación entre prevalencia de manifestaciones bucales con higiene oral y el consumo de sustancias psicoactivas	Camila Mejía Vergara, Julián Posada García, Kevin Ceballos Cuervo y Melissa Sánchez Peña Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
10:20 - 10:30	Póster	Aspectos sociodemográficos y económicos de los estudiantes de la Facultad de Odontología. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas	Sonia Elena Pineda Higueta, Yina Paola García Salazar, Alberto Hincapié Ramírez Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
10:30 - 10:40	Póster	Salud bucal y hábitos de higiene oral en personas con prescripción de fármacos antidepresivos en una institución de atención en salud mental	Juan Sebastián Campos Cruz, Johan Sebastián Ocampo Castaño, Camilo Andrés Cardona Restrepo, Gilberto Parra Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
10:30 - 10:40	Póster	Asociación entre hábitos parafuncionales bucales y maloclusiones en menores que asistieron a la clínica Ortocentro	María Alejandra Guapacha Sánchez, Edwin Villegas García, Andrea Pantoja Olaya, Juan Sebastián Franco, Sofía Orozco Ospina, Angélica Orozco Restrepo y Melissa Sánchez Peña Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
10:40 - 10:50	Póster	Ansiedad dental y su relación con las características de la consulta odontológica	Dayana Guevara Ríos, Eliana Buitrago Bedoya, Jessica Loaiza gordillo, Michel Andrea posada, Mary luz Muñoz Hortua, Viviana marcela Gómez, Luz Angélica Orozco Restrepo Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Programación de comunicaciones científicas en modalidad de ponencias y pósteres

Sesión primera de ponencias			
Hora	Modalidad	Título	Autores
11:00 - 11:15	Ponencia	Lactancia materna y salud bucal: conocimientos de un grupo virtual de madres colombianas	Verónica Saldarriaga Bolívar, Leidys Helena Rivera Quiroz, Laura Giraldo Quintero Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
11:15 - 11:30	Ponencia	Efectividad de tres agentes desinfectantes usando el método: "frotado del instrumental ortodóntico con gasa embebida"	Jorge Eduardo Barrera Rodríguez, Jennifer Marcela Velandia Giraldo, Juan Pablo Salazar Prieto Universidad Autónoma de Manizales Adalucy Álvarez Aldana Universidad Libre de Pereira
11:30- 11:45	Ponencia	Aproximación etnográfica a la formación sobre el odontograma en un programa de odontología	Jorge Alexander Daza Cardona, Juliana Vargas Ramírez, María Alejandra Guapacha Sánchez Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
11:45 - 12:00	Ponencia	Condición oral en pacientes con enfermedad coronaria aterosclerótica	Paola Escobar, Sandra Amaya, Carlos Martínez Universidad del Valle Juan Esteban Gómez Mesa Fundación Valle de Lili
12:00 - 12:15	Ponencia	Estrategia de enseñanza en la prevención clínica de tuberculosis: una comprensión desde el personal odontológico del hospital San Vicente de Paúl	Isadora Blanco Pérez Fundación Universitaria del Área Andina
12:15 - 12:30	Ponencia	Características clínicas de pacientes con y sin enfermedad periodontal atendidos en una clínica odontológica	Sonia Elena Pineda Higueta, Adriana Posada López, Laura Giraldo Quintero, Liliana Pulgarín Bedoya Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Sesión segunda de ponencias

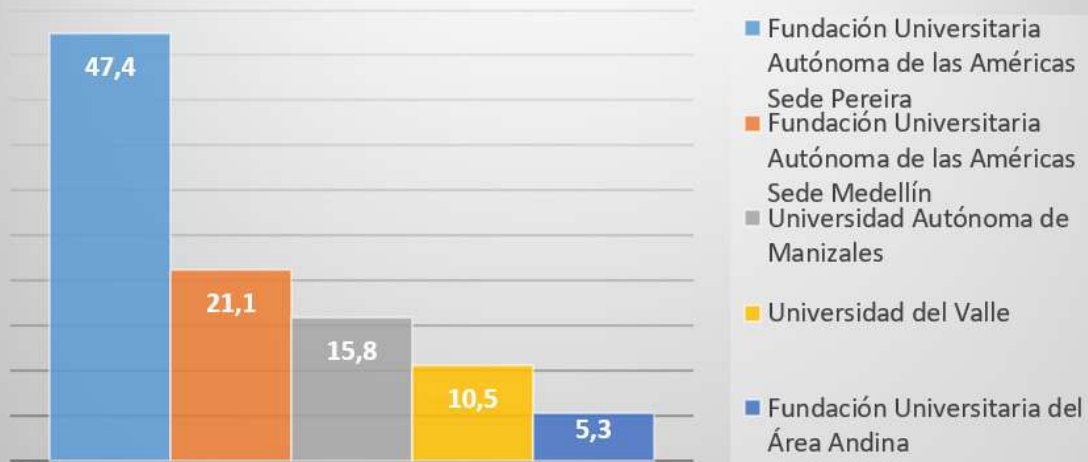
Hora	Modalidad	Título	Autores
1:30 - 1:45	Ponencia	Promoción de la salud bucal en primera infancia: estrategia con agentes educativas y cuidadores	Johnny Alexander Galvis Aricapa, Alexandra Agudelo Ramírez Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
1:45 - 2:00	Ponencia	Necesidad de prótesis de los adultos mayores beneficiarios de una corporación Medellín, 2018.	Daniela Gómez Álvarez, Diana Isabel Ramírez Pérez, Laura Camila Isaza Morales, Manuela Builes López, Nataly Cuesta Reyes, Oscar David López Carrasquilla, Catalina González Penagos Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
2:00 - 2:15	Ponencia	Intervención de sintomatología de lesiones músculo- esqueléticas en estudiantes de odontología	Andrés Felipe Ayala Jaramillo, Juan Guillermo López Betancourt, Juliana Osorio Hoyos, Laura Manuela Ramírez Molina, Paola Andrea Serna Orozco, Melissa Katherine Sánchez Peña Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
2:15 - 2:30	Ponencia	Evaluación interdisciplinaria del sistema estomatognático en un sujeto con bruxismo del sueño: reporte de caso	Olga Patricia López Soto, Julialba Castellanos Ruíz, Yéssica Tatiana Quintero Marín, Camilo Andrés Peña Chantre Universidad Autónoma de Manizales
2:30 - 2:45	Ponencia	Experiencias de los estudiantes de una facultad de odontología frente a los diseños de sonrisa	Dayana Cardona Cardona, Lina María García Borja, Luisa Fernanda Londoño Arroyave, María Camila Moreno Gómez, Roxana Asprilla Murillo, Jorge Alexander Daza Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
2:45 - 3:00	Ponencia	Implementación del método de cepillado dental Bass Modificado en personas con discapacidad visual en Pereira	Sofía Arango Eusse, María Camila Rodas Llano, María Camila Vargas Pérez, Luisa Fernanda Quiceno Restrepo, Jhon Alejandro Orrego Jiménez, Alexandra Agudelo Ramírez Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

VI Encuentro Anual de Investigación en Odontología en datos

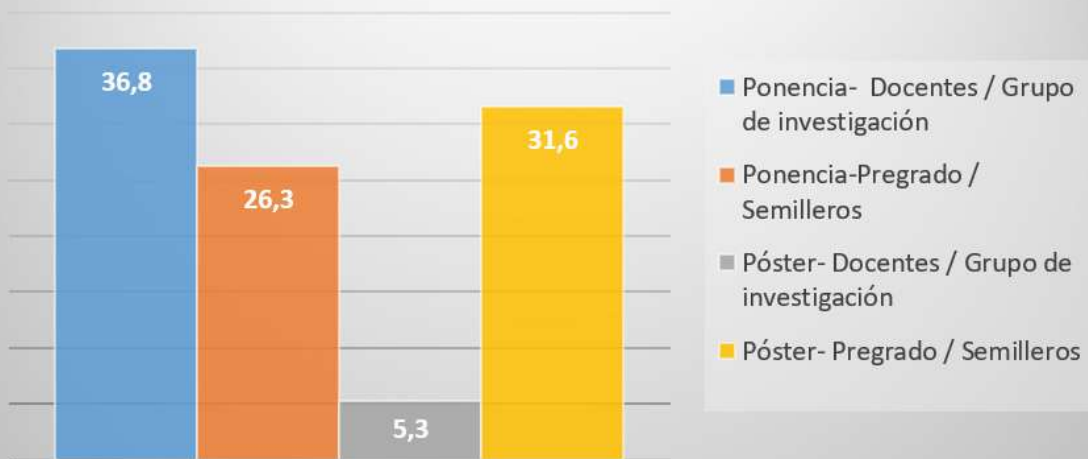
En total se sometieron 20 resúmenes de investigaciones, 19 fueron aceptados y 1 rechazado por decisión de los evaluadores externos. Los 12 trabajos que obtuvieron mayor puntaje en la evaluación se presentaron en modalidad oral y las demás en modalidad póster. De los 19 trabajos aceptados 11 correspondieron a la modalidad docentes/grupos de investigación y 8 pregrado/semilleros. En las siguientes gráficas se puede observar la distribución de datos sobre estas comunicaciones:



Distribución por programas académicos



Modalidad de presentación según categoría



Distribución evaluadores por programas académicos



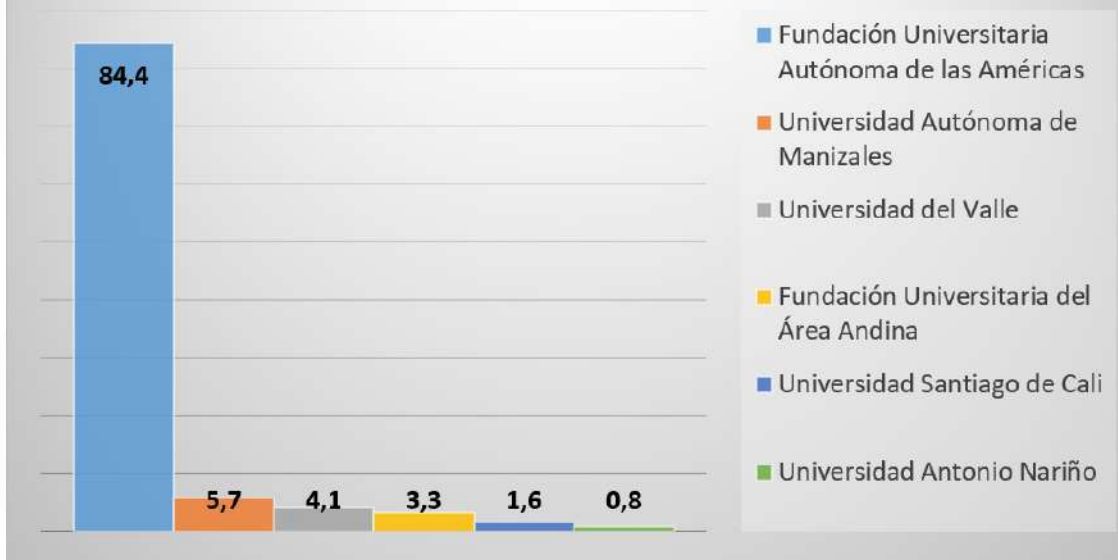
Las comunicaciones orales que obtuvieron mayor puntaje por los evaluadores según categoría se les entregó el reconocimiento:

Categoría Docentes/grupos de investigación: reconocimiento a la investigación titulada “Condición Oral en Pacientes con Enfermedad Coronaria Aterosclerótica” presentada por la docente Sandra Maya de la Universidad del Valle.

Categoría pregrado/semilleros: reconocimiento a la investigación titulada “Implementación del método de cepillado dental Bass modificado en personas con discapacidad visual en Pereira”, presentada por la estudiante Sofía Arango de la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas sede Pereira.

Para el proceso de certificación de los asistentes se tuvo en cuenta que hubieran asistido al 80% del evento, en total se certificaron a 122 asistentes.

Distribución de asistentes por programa



En los talleres ofrecidos dentro del evento se contó con la participación de 18 asistentes.

Asistencia a talleres





Resúmenes de comunicaciones científicas

Lactancia materna y salud bucal: conocimientos de un grupo virtual de madres colombianas

Verónica Saldarriaga Bolívar¹, Leidys Helena Rivera Quiroz¹, Laura Giraldo Quintero²

1. Docente Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
2. Estudiante de Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Antecedentes: la lactancia materna es una práctica que debe ser promocionada por todos los profesionales de la salud; el odontólogo como parte fundamental del equipo debe orientar a las madres y familias sobre esta, educando acerca de los efectos positivos para el desarrollo orofacial y de la funcionalidad del sistema; además de la prevención de hábitos nocivos de succión y deglución. La salud bucal es un constituyente inseparable e importante de la salud general del bebé, sin embargo, los conocimientos que tienen las madres gestantes y lactantes sobre la relación lactancia-salud bucal muchas veces es errada, anticuada o nula.

Objetivo: identificar los conocimientos que tienen las madres pertenecientes a un grupo virtual sobre la relación de la lactancia materna con la salud bucal.

Métodos: estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Se realizó una encuesta virtual a madres pertenecientes a un grupo conformado en una red social en Internet que promueve la lactancia materna. La muestra estuvo conformada por 109 madres y se realizó un análisis univariado por medio de medidas de frecuencia y resumen. El estudio estuvo clasificado como de riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993 y fue probado por el Comité de Ética en Investigación institucional.

Resultados: participaron 109 madres con una media de edad de 30 años (DE= 5,76 años), el 95,41 % (104) eran madres de por lo menos un hijo entre 0 y 6 años y el 4,59 % (5) gestantes. Con respecto a la lactancia materna prolongada y a demanda, el 73,39 % (80) estimó que no tiene efecto en la boca de los bebés, el 13,76 % (15) determinó que sí, y el 12,84 % (14) no supo, el 77,98 % (85) indicó que su odontólogo no les advirtió sobre los beneficios de esta práctica en la cara y boca de su bebé; a los que sí les hablaron de los beneficios, indicaron que ayuda a fortalecer los músculos de la masticación 11,04 % (12), así como el desarrollo de los maxilares 6,44 % (7), del habla y el lenguaje 1,84 % (2), fortalece los dientes 1,84 % (2), previene la caries y proporciona anticuerpos 0,92 % (1). Algunas madres aclararon que la información no es suministrada por el odontólogo si no por investigaciones propias y algunas dijeron que produce caries 2,76 % (3) y maloclusiones 0,92 % (1). En relación al uso frecuente del chupete, el 86,24 % (94) afirmó que es perjudicial para los dientes del bebé, el 70,64 % (77) dijo que favorece la aparición de enfermedades bucales como caries 45,4 % (35), maloclusión 31,9 % (15), malformación dental 12,9 % (10), infecciones por bacterias u hongos 9,09 % (7), deformación del paladar 3,89 % (3), aftas 3,89 % (3), halitosis 2,59 % (2), amigdalitis 1,29 % (1) y otitis media 1,29 % (1). Además, el 94,50 % (103) manifestó que dejarlo toda la noche con líquidos azucarados aumenta el riesgo de caries.

Conclusiones: la educación sobre los beneficios de la lactancia materna en el desarrollo orofacial no están siendo transmitidos a la madre por parte de los profesionales en odontología, quienes no están teniendo un papel fundamental en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño. Las madres solo relacionan el daño dental con el uso del chupete y no tienen claras otras consecuencias, no obstante, conocen los efectos negativos del uso prolongado del biberón y la aplicación de líquidos azucarados como coadyuvante para la conciliación del sueño del bebé; sin embargo, son prácticas que sigue siendo común en las familias colombianas.

Palabras clave: lactancia, salud bucal, conocimiento, madres.

Implementación del método de cepillado dental bass modificado en personas con discapacidad visual en Pereira

Sofía Arango Eusse¹, María Camila Rodas Llano¹, María Camila Vargas Pérez¹,
Luisa Fernanda Quiceno Restrepo¹, Jhon Alejandro Orrego Jiménez¹, Alexandra Agudelo Ramírez²

1. Estudiante de Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

2. Docente Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Antecedentes: diversos estudios evidencian que las personas con discapacidad visual presentan mayor prevalencia de caries y enfermedad periodontal debido a la limitación con su higiene al no poder observar su cavidad bucal. Además, se reporta la falta de métodos de cepillado dental adaptados a las personas con esta condición y poca motivación de profesionales en odontología y familiares para acompañarlos en el cuidado de su salud bucal. Algunos estudios exploraron la implementación de métodos de cepillado dental con el uso de la técnica ATP (audio-tacto-performance) para promover el autocuidado de la salud bucal en esta población y se observaron resultados positivos.

Objetivo: evaluar el efecto de la implementación de un método de cepillado dental basado en una técnica personalizada para mejorar las condiciones bucales de las personas con discapacidad visual de la Fundación CORPOVISIÓN en el 2019-1 en Pereira.

Métodos: estudio con enfoque cuantitativo, método cuasi-experimental de tipo pre y post prueba con único grupo. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por personas discapacitadas visuales totales y parciales, mayores de 18 años de la Fundación CORPOVISIÓN que firmaron el consentimiento informado; se excluyeron las personas con prótesis. Se utilizaron como técnicas de investigación una encuesta dirigida para indagar conocimientos y prácticas de cepillado dental, una lista de chequeo sobre las prácticas de cepillado dental y el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) para medir los niveles de placa bacteriana. Las mismas técnicas fueron aplicadas antes y después de una intervención educativa de tres sesiones sobre el método Bass Modificado con el uso de la técnica ATP. En el análisis de datos se usó estadística no paramétrica; medianas, rangos intercuartílicos y proporciones en el univariado y Chi Cuadrado y Prueba Exacta de Fisher en el bivariado. Fue una investigación de riesgo mínimo avalada por el Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas.

Resultados: participaron 15 personas, 8 hombres y 7 mujeres, entre 19 y 70 años con una mediana de 46 años. En la medición pre-intervención el 86,7 % de las personas dijo cepillarse solo y el 80 % refirió cepillarse 3 o más veces al día. Se observó que el 53,3 % no tenía autonomía para depositar la crema en el cepillo y el 33,3 % no cepillaba su lengua. En la post-intervención el 100 % se cepillaba solo y 93 % se cepillaba 3 o más veces al día. El 100 % tenía autonomía para depositar la crema dental en el cepillo y el 93,3 % cepillaba su lengua. La mediana del IHOS antes y después de la intervención fue 4 y 0,06 con un rango intercuartílico de 3,6–6 y 0,5–1,3 respectivamente; la diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

Conclusiones: la intervención educativa para la enseñanza del método de cepillado dental Bass Modificado con la técnica ATP fue efectiva, lo cual se evidencia en la reducción de la placa bacteriana y la mejora en otras variables. Esto favorece la prevención de patologías bucales y mejora la calidad de vida de las personas con discapacidad visual.

Palabras clave: personas con discapacidad; salud bucal; educación para la salud; cepillado dental; educación de personas con discapacidad visual.

Ansiedad dental y su relación con las características de la consulta odontológica

Dayana Guevara Ríos¹, Eliana Buitrago Bedoya¹, Jessica Loaiza Gordillo¹, Michel Andrea Posada¹, Mary Luz Muñoz Hortua¹, Viviana Marcela Gómez¹, Luz Angélica Orozco Restrepo².

1. Estudiante de Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
2. Docente Pregrado de Odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Introducción: la ansiedad dental se define como un sentimiento exagerado de miedo originado por la visita al odontólogo, es uno de los factores psicológicos que con frecuencia están presentes en algunos pacientes, como un constructo multidimensional con componentes cognitivos, fisiológicos y motores. Estudios han reportado prevalencias variables de ansiedad dental en países como India, China e Irán en los cuales se reportaron prevalencia desde 46 % hasta 77,4 %; en tanto que en naciones latinoamericanas se evidenciaron prevalencias entre 11,2 % y 77,1 %. La ansiedad dental es un fenómeno que influye no solo en la atención clínica sino en la adhesión al tratamiento, por lo cual surge la necesidad de aportar conocimiento sobre esta condición en pacientes de diferentes contextos, lo que puede contribuir al diseño de estrategias que mejoren la experiencia de la consulta odontológica.

Objetivo: determinar la asociación que existe entre la ansiedad dental y las características de la consulta odontológica de los pacientes mayores de 18 años de edad que acuden a la clínica odontológica del Hospital Santa Mónica en 2019-1.

Metodología: enfoque cuantitativo con método descriptivo de corte transversal y prospectivo. La población fue conformada por pacientes que asistieron a la clínica odontológica de un hospital público de Dosquebradas. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra estuvo compuesta por 101 pacientes mayores de 18 años de edad que firmaron consentimiento informado, se excluyeron pacientes con antecedentes de alteración mental. La técnica utilizada fue la encuesta en la que se indagaron variables sociodemográficas y características de la consulta odontológica. También se aplicó la escala Ansiedad Dental Corah que mide el nivel de ansiedad. Los resultados fueron tabulados y analizados en Epi info; para el análisis univariado se usaron medianas y proporciones, y en el bivariado, el Chi Cuadrado.

Resultados: la mediana de edad fue de 44 años de edad; predominó el sexo femenino con 78 %; en cuanto al grado de escolaridad se determinó que el 55.45 % de los encuestados eran bachilleres, seguido de un 30.69 % que habían cursado hasta primaria. Los motivos de consulta más frecuentes fueron higiene oral con 36 %, seguida por operatoria dental con 33 %. Ansiedad alta está asociada con la ocupación y escolaridad, ama de casa con 67 %, escolaridad secundaria 70.6 % para darnos valor p estadísticamente significativo de 0,0479. Respecto al tipo de ansiedad y la presencia de signos y síntomas se observó que el síntoma más evidente fue la taquicardia con un porcentaje del 33.33 % de ansiedad alta en comparación con los demás síntomas.

Conclusiones: se evidenció ansiedad alta en el trato amable del odontólogo lo que hace pensar que la manera como el profesional trata a su paciente en este caso, no influye y pueden existir otros factores asociados a que el paciente llegue ansioso a la consulta odontológica; también el hecho en que el odontólogo explique el procedimiento no reduce el grado de ansiedad dental, ya que este puede aumentar posteriormente, De otro lado, el dolor estuvo asociado a la ansiedad dental alta y las experiencias negativas previas influyen en que esta se presente de manera relevante.

Palabras clave: miedo, anxiety, prevalencia, estomatología, dental.

Estrategia de enseñanza en la prevención clínica de tuberculosis: una comprensión desde el personal odontológico del Hospital San Vicente de Paúl

Isadora Blanco Pérez¹

1. Docente Facultad de odontología Fundación Universitaria del Área Andina

La presente investigación da luces en cómo el profesional de la odontología en constante interrelación con enfermedades como la Tuberculosis (TBC) desde su entorno interactúa con las condiciones que permiten la prevención de la enfermedad, esto constituye una condición laboral de riesgo para su vida; en este orden de ideas y desde la praxis odontológica surge la necesidad de develar las estrategias de enseñanza para la prevención clínica de tuberculosis, teniendo en cuenta la perspectiva del personal odontológico del hospital San Vicente de Paúl.

En este sentido, son escasas las investigaciones que dan cuenta del conocimiento y las estrategias didácticas que permiten formar al odontólogo en una cultura perdurable y eficaz que garantice a través de la prevención, un desempeño seguro de sus funciones con miras su bienestar y el de su comunidad. El análisis documental parte de una visión antropológica del hecho educativo sustentado por Hamann (1992), como aquello que da sentido a las relaciones planteadas entre las Ciencias de la Salud y las Ciencias de la Educación; en relación con los procesos de mediación social necesarios para justificar la formación de una cultura preventiva a través de estrategias de enseñanza, se consideraron los postulados de Vigotsky (1979), en relación con el conocimiento como constructo de la mediación social y de la cultura.

Hay que mencionar, además las dimensiones del desarrollo humano propuestas por Tobón (2008), categorizadas como cognitivas, sociales, éticas y laborales que el ser humano debe asumir para el desarrollo de sus competencias específicas, vinculadas con su profesión. Este se inscribe en el ámbito cualitativo, con un diseño metodológico etnográfico y tiene alcance comprensivo e interpretativo desde los cimientos filosóficos; en donde “el dialogo” por medio de la observación participante y la entrevista semiestructurada, como instrumentos de recolección de datos logra la interpretación de saberes y rasgos culturales desde la perspectiva del personal odontológico del hospital San Vicente de Paúl, los datos fueron triangulados en el programa estadístico Altas.ti.8.

Como resultado en lo que respecta a conocimiento teórico y fundamentos los entrevistados manifestaron dudas e imprecisiones relacionadas con el conocimiento de la tuberculosis, poseen la visión de que es necesario promover información a través de la divulgación de términos y recursos didácticos, pero no se hace.

En la práctica como tal, se da relevancia a enfermedades sistémicas como la diabetes y la hipertensión; se evidencia la necesidad de formación e información en ese contexto laboral; igualmente, se observa la concentración de la atención del paciente en la cavidad oral. Al abordar las estrategias, la ausencia constituye una de las categorías más relevantes: ausencia de estrategias, ausencia de sentido de pertenencia y de responsabilidad en relación con la divulgación de información vinculada con la Tuberculosis.

A modo de conclusión desde la visión del investigador se infiere que la prevención clínica se asume como una visión superficial sobre la base de suposiciones que hace el odontólogo, este conjunto de rasgos funda una cultura que es preciso transformar para bien del personal que labora en el Hospital y del contexto social que los rodea.

Palabras clave: tuberculosis (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68014376>); Educación (<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>); Prevención y control (<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>).

Promoción de la salud bucal en primera infancia: estrategia con agentes educativas y cuidadores

Johnny Alexander Galvis Aricapa¹, Alexandra Agudelo Ramírez¹

1. Docente pregrado de odontología Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Antecedentes: la dentición temporal es esencial para la nutrición, masticación, habla y autoestima. En Colombia la prevalencia de caries modificada para los niños y niñas entre 1 y 5 años es de 61,92 % y en el municipio de Santa Rosa de Cabal es de 63,6 %. Por otra parte, diferentes estudios demuestran que los adultos son los principales responsables de la salud bucal en la primera infancia, ya que antes de los 5 años los niños y niñas no poseen las habilidades motoras para efectuar procedimientos de higiene bucal por sí mismos. Asimismo, las intervenciones educativas reportadas evidencian cambios en el corto plazo.

Objetivo: diseñar e implementar una estrategia educativa para la promoción de la salud bucal en la primera infancia con las agentes educativas y cuidadores de los niños y niñas que asisten a los hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en Santa Rosa de Cabal en el 2019.

Métodos: investigación cualitativa con diseño investigación-acción, que involucra la participación activa de la comunidad. Se realizó muestreo no probabilístico por conveniencia agentes educativas y madres comunitarias del ICBF en Santa Rosa de Cabal y cuidadores de los niños y niñas, quienes firmaron consentimiento informado. Como técnicas de investigación se usaron grupos focales y talleres pedagógicos. La información se transcribe, después se identifican unidades de sentido, luego se codifica y categoriza de acuerdo con la teoría y datos emergentes. Investigación de riesgo mínimo avalada por el Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas.

Resultados: el proyecto se desarrolló en las siguientes fases. Fase 1: grupos focales con agentes educativas y cuidadores para recopilar experiencias, percepciones y conocimientos acerca de la salud bucal en la primera infancia. En el análisis se identificaron siete categorías: concepción de salud bucal, crecimiento y desarrollo, enfermedades bucales, higiene bucal, alimentación, tratamientos y entorno familiar. Fase 2, es la fase en que se encontró la investigación, en esta se diseñaron y desarrollaron talleres pedagógicos de acuerdo con los resultados de la fase anterior y los componentes teóricos del modelo de creencias en salud y autoeficacia (susceptibilidad, severidad, beneficios, barreras, claves para estimular la acción preventiva y autoeficacia).

Se llevaron a cabo cuatro talleres pedagógicos con agentes educativas y dos con cuidadores, abordando temas como: salud integral como derecho, anatomía de la cavidad bucal, crecimiento y desarrollo del sistema estomatognático, lactancia materna, hábitos deformantes, formación de la biopelícula y caries. El número de agentes educativas que participaron fue 25 y el número de cuidadores 55. La fase educativa finalizó con la indagación de los aprendizajes y cambios percibidos.

Conclusiones: la salud bucal de la primera infancia es responsabilidad de agentes educativas y cuidadores, comprender sus fortalezas y debilidades para potencializar sus conocimientos y capacidades en favor de la adopción de prácticas bucales saludables es la ruta más eficaz para promover un bienestar integral de los menores a su cuidado.

Palabras clave: educación para la salud; salud bucal; promoción de la salud; bienestar del niño

Resúmenes de mesas redondas

RELATORÍA MESA REDONDA: ENFERMEDAD PERIODONTAL Y COMORBILIDADES SISTÉMICAS

Relator: Jorge Alexander Daza. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponente: Adolfo Contreras Rengifo (PHD Craniofacial Biology). Docente Universidad del Valle.

La ponencia se enmarcó en la relación entre la odontología y la medicina en un campo denominado Medicina Periodontal.

Se abordaron los siguientes temas:

1. Historia de la medicina periodontal: se mostraron las investigaciones que estudiaron la relación entre salud oral con las enfermedades cardíacas y la diabetes.
2. Relación entre enfermedad oral y epidemiología: se resaltó la alta prevalencia de la caries y enfermedad periodontal, frente a lo cual se planteó la importancia de la educación, la prevención y la promoción. Se dio cuenta de la importancia de la gingivitis en lo que tiene que ver con migración bacteriana. Además de esto se explicó la relación entre la microbiología y la salud.
3. Uno de los casos de más interés fue el estudio de la microbiota y la forma del parto, lo cual influyó en la simbiosis/disbiosis con los microorganismos y el entorno. De igual forma la microbiota sistémica incidió en el componente oral, por ejemplo, los pacientes con lupus tienen más enfermedad periodontal. También se referenció la relación entre las enfermedades cardíacas y la periodontitis teniendo como punto común la inflamación.
4. Como reflexión se planteó una crítica a los planes de estudio de odontología que se encuentran fragmentados por especialidades; por ende, debería haber una relación entre la clínica, la microbiología y la salud pública.

RELATORÍA MESA REDONDA: ENFERMEDADES SISTÉMICAS Y SU RELACIÓN CON EL COMPONENTE BUCAL

Relator: Efraín Herrera Puerta. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponente: Melissa Sánchez Peña (Docente). Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

La especialista Melissa Sánchez Peña abordó los pormenores del proyecto Salud bucal y desenlaces clínicos en pacientes de la UCI que pretendió hacer intervención en salud bucal para disminuir la neumonía asociada a ventilador en los pacientes en unidad de cuidados intensivos (UCI), un estudio cuasi experimental que tuvo lugar en el Hospital Universitario San Jorge (HUSJ), catalogado como de tercer nivel y que paradójicamente no cuenta con ningún odontólogo en su nómina de profesionales de la salud.

Está demostrado clínicamente que la mayoría de pacientes que están sistémicamente comprometidos no tienen autocuidado de su salud general mucho menos de su salud bucal lo que genera que tengan higiene bucal deficiente y que su cuadro sistémico preexistente conlleva a que los entuben, además de que el paciente que ingresa a UCI queda en su mayoría inconsciente y ello deriva que no puedan hacerse su cuidado bucal. Teniendo esto en cuenta, se reporta en la literatura que hay diferentes enfermedades bucales que presentan los pacientes de UCI como son la candidiasis, la caries y la gingivitis que impactan negativamente en el cuadro clínico sistémico del paciente.

A los pacientes con ventilación mecánica les ponen un tubo endotraqueal que viene desde la cavidad bucal hasta los parénquimas pulmonares y este les facilita poder respirar, ya que por sí solo no lo puede hacer. No obstante, dicho tubo mantiene la apertura bucal constante y el paciente permanece con la boca abierta lo que puede desencadenar una disminución del flujo salival del 41 % que se traduce en más flora bacteriana, e incluso investigaciones advierten que la cavidad bucal de un paciente en UCI tiene más de 700 especies bacterianas. Entonces estas migran por el tubo endotraqueal, colonizan el parénquima pulmonar y eso es lo que ocasiona Neumonía Asociada a Ventilador (NAV).

En Colombia, la tasa de mortalidad por esta patología es el 70 %. Los pacientes que ingresan a la UCI no mueren por su diagnóstico de ingreso sino en su mayoría por una infección adquirida allí mismo. Teniendo esto en cuenta, diferentes entidades de control han establecido que la prevención de la colonización de la cavidad bucal representa el blanco potencial para disminuir la NAV, sin embargo, investigaciones dan cuenta de que el personal a cargo del cuidado de los pacientes críticos no realiza la higiene bucal de los pacientes, puesto que no comprenden la importancia del cuidado de la salud bucal. Por consiguiente, es imperativo abogar por unas mejores prácticas de higiene oral en los pacientes ventilados para disminuir así la proliferación bacteriana y atenuar, por tanto, la NAV.

Relator: Efraín Herrera Puerta. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponente: Jorge Eliécer Patiño Giraldo (Universidad Antonio Nariño)

El magíster Jorge Eliécer Patiño invitó a entender de una manera distinta las enfermedades sistémicas, es decir, que los odontólogos no pueden sólo quedarse pensando en dientes y boca, sino en comprender de una manera más holística las implicaciones que ella contiene. Colombia tiene la prevalencia más alta de enfermedades periodontales en América Latina con un 77 %. Y con respecto a la periodontitis, según el ENSAB IV, esta se registra en diferentes grados de severidad con un 61 %, y además hay evidencias científicas que la relacionan con enfermedades sistémicas. Desde 1998 empezó a cambiar el paradigma en el entendido de que ya no sólo la periodontitis se agrava por las enfermedades sistémicas, sino que la enfermedad periodontal puede significar enfermedades sistémicas. De hecho se empezó a ver la periodontitis no sólo como un aspecto infeccioso sino como una enfermedad inflamatoria. Además, hay relaciones de la enfermedad periodontal con enfermedades sistémicas tales como las cardiovasculares, coronarias, respiratorias, incluso con cáncer (pancreático, pulmonar, colon rectal) y de diabetes. Asimismo en las neurodegenerativas (Alzheimer) y hasta en eventos adversos en el embarazo.

En tal sentido, la periodontitis afecta la enfermedad sistémica y esta a su vez afecta la periodontitis lo que supone un círculo vicioso compuesto por tres componentes principales: los microorganismos, los mediadores inflamatorios y el sistema inmune que convergen entre sí; por eso es que deben mirar estas relaciones de manera global, entendiendo un poco su fisiología y cómo se puede desenvolver desde el sistema inmune o la misma biología molecular. Solo así es que se comprende que la periodontitis va más allá de unos cálculos que inflaman la encía y que si al quitarlos hay mejoría en el paciente, el odontólogo puede entender cómo lo atiende y, de igual modo, reconocer que el tratamiento de la periodontitis, así afecte la diabetes y aunque no la cure, por lo menos podrá responder mejor en su tratamiento sin lugar a dudas.

Así las cosas, Patiño enfatizó en que se debe cambiar la forma de pensar y entender la periodontitis y las enfermedades sistémicas como un todo y así podrán aprenderse a tratar porque si se sigue pensando sólo en el diente o en la encía nomás, no se va a entender la realidad. Y si es posible tener también presente el entorno cultural del paciente, se asimilará mejor la situación y será más efectiva la interacción.

Relator: Efraín Herrera Puerta . Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponente: Javier Enrique Botero Torres (Investigador Sénior)

El doctor Botero Torres empezó hablando de los criterios Bradford Hill (1965) que son los que se tienen que evaluar en el momento que se va a establecer una asociación causal, en este caso, entre periodontitis y salud sistémica. Es decir, si se quiere llegar a una buena conclusión, cada una de las investigaciones en cuanto a las asociaciones de periodontitis con cualquier condición sistémica, tiene que pasar por cada uno de estos criterios de confirmación como son la fuerza de asociación, la secuencia temporal, el efecto dosis-respuesta, la consistencia, la plausibilidad biológica, la especificidad y la evidencia experimental.

Eventualmente aquellas que cumplan con todos estos criterios hasta llegar a la evidencia experimental será aquel factor de riesgo fuerte ya conocido y será una relación que tiene un alto grado de evidencia. De las que actualmente son reconocidas con enfermedad periodontal es la diabetes, pues es de la que más evidencias tienen y ha pasado por todas estas secuencias de consideración.

De acuerdo con lo esbozado, es preciso plantear un cambio de paradigma y para poder generalizar estos resultados, la boca, los dientes y el ligamento periodontal están conectados con todo, o sea que no se necesita tener un resultado estadísticamente significativo, ya que todo lo que está conectado en el organismo va a tener un impacto y va a tener una retroalimentación con todos los sistemas.

Para gozar de buena salud, hay que tener adecuada salud bucal ¿y al respecto qué se sabe?, que los estudios indican que la boca está conectada con el resto del organismo, hay una relación de doble vía en algunas condiciones. Por tanto, el impacto de la mala salud bucal se ve a largo plazo, esto es una cuestión acumulativa, lo cual indica que no se refleja tempranamente en el niño o en el joven, esto se verá reflejado cuando se tenga 40, 50 años de edad, pues todo se va ir acumulando y todas las implicaciones irán haciendo una sumatoria, así que lo mejor es la prevención, y ojalá esta comience con los niños a partir de la educación de buenos hábitos de vida, hacer ejercicio, buena higiene, buena limpieza, ir al médico periódicamente y reducir los hábitos que sean nocivos, principalmente el cigarrillo. De tal forma que la salud bucal no debe ser vista independiente, sino que ella obedece a un conjunto complejo de elementos multifactoriales; ejemplo de ello es la enfermedad periodontal como lo son también las enfermedades sistémicas. A lo mejor la enfermedad periodontal hace parte de ese gran síndrome que le llamamos enfermedad sistémica.

Por lo anteriormente dicho, es necesario que los clínicos mantengan y mejoren la salud bucal así no se vea un resultado inmediato. Es que, si el paciente tiene aterosclerosis porque se le limpian los dientes, eso no lo va a detener, ni le va a prevenir el infarto ni le va a curar la diabetes. La prioridad es el mantenimiento de la salud bucal para que a largo plazo eso se vaya demostrando, pero inmediatamente eso no va a tener ningún impacto, eso debe tenerse en cuenta. Por último, el hecho de que los estudios no muestren una relación directa independiente, no indica que no exista una relación, sino que comprueban lo complejos que son estas relaciones biológicas.

RELATORÍA MESA REDONDA: EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL

Relator: Efraín Herrera Puerta. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponente: Olga Patricia Ramírez Rodríguez (Docente). Fundación Universitaria del Área Andina

Hoy se habla de la Educación para la Salud como una estructura social lo que obliga a estar reflexionando constantemente acerca de la manera en que se debe transmitir el mensaje al paciente. Y ello implica que se tienen necesidades específicas, pero sobre todo desde constructos que vienen de sus historias de vida y es lo que anteriormente se negaba y es ahí donde la salud pública y la educación para la salud empiezan a pensarse de manera diferente. Desde esta perspectiva, la educación para la salud ha venido desarrollándose como es obvio desde unas lógicas europeas y norteamericanas y, para América latina, es puntualmente Brasil quien ha liderado este concepto. Sin embargo ese tipo de reflexiones no empatizan con el contexto colombiano puesto que este piensa distinto, come diferente y actúa de otra forma en relación con el vecino país.

Puntualmente la Fundación Universitaria del Área Andina, ha estado trabajando desde los análisis de los factores socio culturales, es decir, a partir de los procesos de salud-enfermedad que abordan aspectos centrales en comportamientos, creencias, actitudes y estos los ha sabido integrar al concepto de la salud colectiva que conlleva a reflexionar a partir de las propias realidades, desde las acciones humanas y los mismos acontecimientos. Lo anterior deja de manifiesto que no se puede seguir yendo a las poblaciones con mensajes estructurados sin tener en cuenta sus realidades y sus contextos en virtud de la visualización de sus saberes previos. En dicho sentido, son las experiencias quienes moldean las prácticas y deben ser congruentes con el decir y el actuar.

Otro de los mensajes de Olga Patricia Ramírez estuvo enfocado en devolver la mirada al cuidador, es decir, a esa madre, ese padre o al acudiente quien está al tanto del niño o de la niña, pero infortunadamente esta práctica no ha calado fuertemente en el país, ya que la educación ha estado a cargo básicamente de la publicidad o se ha concentrado en las campañas de las empresas comerciales. Esta razón es la que lleva al “pensémoslo diferente, sintámonos diferente y evaluemos contextos de manera diferente”. Dicho de otra manera, la educación para la salud trasciende barreras de lo que por tantos años se empeñó la televisión en enseñar a través del “doctor muelitas” y, en lugar de ello, lo que se debe hacer es reconocer la importancia en desarrollar habilidades específicas para identificar y reconocer al otro para partir del concepto que ese otro tiene de salud.

Si se cuestionan las actitudes definitivamente pueden cambiar las perspectivas y así se podrán hacer intervenciones que trasciendan la simple transmisión de información de la que finalmente no se tiene certeza si realmente impacta a la población en su calidad de vida. Por ejemplo, con los indígenas se pretende hacer educación con el cepillo de dientes, pero después de mucho tiempo se reconoció que no lo usan porque ellos lo que utilizan para su higiene dental es una planta que tiene por nombre “barriga de sapo”. La idea entonces es reconocer al otro desde lo que el otro es y lo que el otro representa. De tal forma, se plantea enfocar la educación para la salud desde el cuidador, a través de estrategias de autocuidado y hábitos de vida saludables.

Relator: Efraín Herrera Puerta. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponente: Eugenia Nieto Murillo (Magister en Salud Pública y Docente). Universidad Autónoma de Manizales

Educación para la salud es educación para la vida y significa bienestar. Por lo tanto, es una condición de la vida humana que acompaña el proceso vital humano desde su comienzo hasta el final y que se manifiesta en bienestar, entendiendo este último como un estadio en el mundo vital cotidiano y apoyado en referentes como Martha Nussbaum y Amartya Sen quienes sostienen que el bienestar sólo es posible si los seres humanos en libertad pueden desarrollar las potencialidades del ser, el amar y tener.

En consonancia con lo anterior, La Universidad Autónoma de Manizales (UAM) ha consolidado su propuesta desde el campo de la salud pública y la han puesto al servicio de la comunidad desde escenarios familiares, comunitarios e institucionales con personas en diferentes etapas del ciclo vital y analizado a partir del enfoque de vida y en virtud de los determinantes sociales de la salud.

La UAM sustenta su accionar desde dos posturas teóricas fundamentales, la de la acción comunicativa de Habermas, que dice que para poderse entender con el otro, este tiene que ser igual a mí, “yo lo debo reconocer como un interlocutor válido”. El otro referente es el modelo del interaccionismo simbólico que establece que el ser humano construye su realidad en la medida que se comunica. El mundo se va haciendo a medida que entra en relación unos con otros y la condición para que esto fluya es la reciprocidad. Así se configura la premisa que la cultura y la sociedad son construcciones del diario vivir que se construyen en interacción recíproca. Por consiguiente, la salud requiere de sujetos proactivos que se anticipan, que previenen, que evitan la aparición del daño y no de aquellos que los sorprende la enfermedad y solo esperan ser curados.

Por lo tanto, la UAM pretende con la educación para la salud, generar aprendizajes significativos, es decir, aquel conocimiento que se queda en la vida de la gente que permite a la postre cambiar su comportamiento. Al igual que favorecer el auto reconocimiento como agente de desarrollo y desarrollar habilidades para vivir bien en el mundo vital cotidiano que se erige como el polo a tierra de la categoría bienestar. También es necesario tener aprendizajes en las poblaciones mediante estrategias que tengan claro qué es lo que se les va a transmitir por medio de intereses compartidos como el ciclo vital o los perfiles epidemiológicos. En tal sentido, para lograr cambios de comportamiento que permanezcan en el tiempo, se deben estructurar proyectos rigurosos y sistemáticos que estén configurados a partir de las necesidades de la gente.

Relator: Efraín Herrera Puerta. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

Ponente: Alexandra Agudelo Ramírez. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas

La magíster Alexandra Agudelo empezó su alocución advirtiendo la brecha que hay entre conocimiento y comportamiento, lo cual es un reto a la hora de desarrollar procesos de educación para la salud. Su discurso estuvo cimentado en el filósofo latinoamericano Paulo Freire con la llamada “pedagogía crítica liberadora” en la que instaura una de sus frases célebres “enseñar no es transferir conocimiento sino crear las posibilidades para su propia producción o construcción”. A partir de este postulado, Freire le hace una crítica a la educación que él denomina como bancaria, es decir, un tipo de educación en la que el educador sólo se limita a transmitir conocimientos a unos estudiantes completamente vacíos de ideas y simplemente les rellena de información sin tener presente sus creencias y saberes previos, lo que deja en deuda una verdadera educación transformadora y muchos menos emancipadora y crítica. Hay que partir también de la base de que el educador no sólo es aquel que produce conocimiento, sino que todas las personas que participan de ese acto educativo son también productoras de conocimiento. Estas interacciones dejan la enseñanza de la importancia de aprender a escuchar al otro y ello implica reconocer al otro como interlocutor válido y generar la posibilidad de un diálogo de saberes. Freire también afirma la importancia de conocer el contexto social, histórico, económico y cultural en el que se da dicho acto educativo, ya que este no se da en un vacío histórico, puesto que “todos nosotros somos sujetos históricos”.

Asimismo, Freire puntualiza que la educación bancaria ejerce una violencia simbólica que no es otra cosa que el educador crea que es el único que tiene la verdad absoluta y que el otro sólo tiene creencias erróneas que tiene que cambiar, con lo cual se está desvalorizando los saberes de los demás. Incluso se llega a negar la subjetividad del otro, puesto que se está ejerciendo opresión sobre las otras personas porque con dicha actitud se patentiza que el educador es el único autorizado para decir la verdad dado que es el que tiene la licencia para impartir el conocimiento científico.

En tal efecto, se sugiere hacer un cambio en la manera de concebir el acto educativo en el sentido de que es prioritario reflexionar el constante cambio de roles, porque quien educa también es educado por el educando, a la vez que el educado también se convierte en algunos momentos en educador por cuanto hay una producción colectiva de conocimientos.

Por otra parte, muchas veces se cree que en los proyectos de investigación de las universidades se debe definir las actividades con todos los contenidos que ellas precisen, lo que a todas luces es un error, puesto que es con las comunidades con quienes debe planificarse dichas acciones y decidir qué contenidos, cómo, cuándo, dónde, por qué y eso para qué les sirve, de acuerdo con los contextos e historias de vida de esas personas que participan en dichos actos educativos. Por consiguiente, hay que aprender a reconocer los saberes de los otros para interactuar desde unos diálogos interculturales y respetuosos de manera que se posibilite la construcción de conocimiento diferente y no una simple asimilación transmisionista de información.

Finalmente, la docente hizo referencia a las metodologías del enfoque crítico con las cuales estos postulados pueden llevarse a la realidad del trabajo de campo con las comunidades. Al respecto, se resalta el método Investigación-

Acción creado en Estados Unidos por Kurt Lewin y el método Investigación-Acción-Participación propuesto por Orlando Fals Borda en Colombia. Estas metodologías permiten la participación activa de las comunidades desde el proceso de formulación hasta la evaluación de los proyectos y el rol que adopta el investigador es el de facilitador de los procesos. Además, estas permiten que la identificación de los problemas y su solución partan de la iniciativa y recursos de las comunidades, y no de las fórmulas a priori que tradicionalmente proponen los investigadores.

Consideraciones Finales

Se destaca la participación de las universidades de la región, las cuales estuvieron apoyando tanto con presentación de trabajos de investigación como con participación de mesas redondas y como evaluadores de los trabajos expuestos. Esto enriqueció el evento, propició la integración de las instituciones y promovió el trabajo conjunto en investigación. Se espera seguir fortaleciendo y posicionando el encuentro como un evento de integración académica en el que las facultades de odontología compartan sus trabajos y conocimientos en temas actuales para la profesión.

