

Area: CM - Cs. Médicas

Título del Trabajo: **DETERMINACIÓN DE LAS PATOLOGÍAS BUCALES DE LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE EN DOS PUEBLOS ORIGINARIOS DEL NEA ARGENTINO**

Autores: VALERIA DE LANGHE - MARÍA M GONZÁLEZ

E-mail de Contacto: valedelanghe@gmail.com

Tipo de Beca: UNNE Iniciación Tipo A Resolución Nº: 810/08 CS Período: 01/03/2009 - 29/02/2012

Proyecto Acreditado: Corresponde a Proyecto de Tesis Determinación de la morfología dentaria y los tipos de oclusión en dos pueblos originarios del NEA Argentino. Res. 313/11 CD.

Lugar de Trabajo: Facultad de Odontología

Palabras Claves: aborígenes - estomatología - lesiones

Resumen:

En la República Argentina, los pueblos originarios históricamente han sido sometidos a un intenso proceso de exclusión, marginación y exterminio, es por ello que la información sobre la temática de los mismos se encuentra dispersa y poco sistematizada. Esta situación ha dado lugar a la escasa información respecto de la problemática abordada, las patologías bucales que afectan las dos comunidades Toba y Mocoví. El objetivo general de este trabajo es determinar las patologías estomatológicas que asienten en tejidos blandos y en tejidos duros de la cavidad bucal. El estudio es descriptivo, de corte transversal, realizado en 101 individuos cuyas edades oscilaron entre 3 y 20 años, en el período comprendido de mayo de 2010 a noviembre de 2011, en dos pueblos originarios: 55 individuos de la comunidad Toba residente en el departamento de General San Martín, Provincia del Chaco y 46 individuos de la comunidad Mocoví con asiento en el Paraje El Paraisal, Los Laureles, Reconquista, provincia de Santa Fe. Fueron distribuidos en 3 grupos etéreos según dentición temporaria, mixta y permanente, de ambos sexos entre 3 y 15 años. Se realizaron historias clínicas, examen estomatológico, y se tomaron registros fotográficos. Todos los datos se volcaron en planillas de registro y se almacenaron en un programa informático. Se trabajó teniendo en cuenta los resguardos éticos. Se obtuvo la firma del consentimiento informado. En la comunidad Toba se observaron 11 % de abscesos periodontales agudos, 4,5 % de herpes simple labial, 2,5 % con primoinfección herpética aguda, 4,5 % de atresia de los maxilares, 2,5 % con apiñamiento dentario. Del 100 % de la muestra el 64,5 % presentaron gingivitis marginal crónica y caries dental y un 35,5 % presentaron buen estado de salud dental y de las mucosas. En la población Mocoví se observaron 8,3 % de apiñamiento dentario, 2 % de agenesia del incisivo lateral superior, 2 % de pólipo pulpar en molares temporarios, 4 % presencia de aftas recurrentes en mucosas, 2 % de lesiones compatible con absceso periodontal agudo acompañado de movilidad dentaria, 2 % de amelogénesis imperfecta en sector anterior, 4 % queilitis angular, 2% de atresia de maxilar superior. Del 100 % de la muestra, 85 % presentaron caries dental y gingivitis marginal crónica y 15 % presentaron bocas aparentemente sanas. Históricamente, los pueblos originarios han padecido menos patologías que asienten en los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal, que los no aborígenes. Esta situación parece haber cambiado. Jamieson LM refiere que las patologías con mayor frecuencia observadas fueron: caries, gingivitis marginal crónica, enfermedades periodontales y la presencia de mala oclusión y apiñamiento dentario, resultados similares fueron obtenidos en este trabajo. Se concluye que en conciencia con Azcona, M. S. respecto que los niños no reciben atención odontológica, pues sus padres refieren que al no presentar dolor, no concurren a la atención, por considerar que la dentición es temporaria, por lo tanto no requiere tratamiento. Las dificultades de acceder a los centros de salud alejados también fue una constante referencia en los padres consultados. Roberts-Thomson atribuye el estado de salud observado a las razones geográficas y económicas. En este estudio, los entrevistados relataron que tienen en inmediaciones centros de salud, pero que por condiciones climáticas o bien por largas distancias no concurren para recibir atención odontológica. Las patologías más frecuentes fueron caries y gingivitis en diferentes grados de severidad, debido a la escasa higiene oral y a la poca información sobre prevención. En cuanto a las patologías estomatológicas, las más frecuentes fueron: queilitis descamativa y angular y herpes simple recidivante.