



FO
Facultad de Odontología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

**XIII Congreso Latinoamericano Interdisciplinario
Orientado al Adolescente**

Montevideo, 2023



“El futuro de los adolescentes”

Jueves 28 - Viernes 29.09.23

Facultad de Odontología - Universidad de la República

COMISIÓN ORGANIZADORA XIII CONGRESO CLIOA

Dr. Enrique Rotemberg	Presidente
Dra. Judith Liberman	Vicepresidente
Lic. María Inés Umpiérrez	Secretaria
Dra. Silvia Sosa Torrices	Tesorera

COMISIÓN COLABORADORA

Dra. María del Carmen López Jordi
Dra. Inés Salveraglio
Dra. Esther Szwarc



Felipe Paullier Olivera. Uruguayo. Médico especialista en Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Se encuentra cursando la Maestría en Dirección de Empresas en la Universidad Católica del Uruguay. Se desempeñó como Director del Instituto Nacional de la Juventud del gobierno uruguayo (INJU). Además, es columnista en el diario El País de Uruguay. Previamente, fue suplente del alcalde Andrés Abt en el Municipio CH de Montevideo (período 2015-2020) y se desempeñó como Edil Suplente en la Junta Departamental de Montevideo (período 2010-2015). Recientemente designado Subsecretario para Asuntos de Juventud de la ONU.

Conferencia: Rol del Instituto de la Juventud (INJU) en políticas de salud que involucran a los jóvenes. Campaña en salud mental "Ni silencio ni tabú".

Presentación de la experiencia del gobierno de Uruguay en relación a la construcción de una política pública interinstitucional en prevención y promoción de salud mental involucrando la participación juvenil. La campaña invita a romper el silencio, identificar las emociones y ponerlas en palabras. En este sentido, los jóvenes manifestaron la necesidad de bajar los números actuales de suicidios, ayudarse y trabajar estos temas entre ellos y para ellos; generar espacios libres de prejuicios, ser escuchados, participar y expresarse. Afirmaron que la salud mental es muy importante para una base emocional, psicológica y social y está bien "no siempre estar feliz". Reclamaron por el vacío que existe en el interior del país en cuanto a la atención en salud mental. "Cuidar la mente igual que cuidamos de nuestros cuerpos, mantener hábitos de vida saludables, evitar los miedos y prejuicios vinculados a los problemas de salud mental que se visualizan en el rechazo social, desprecio y discriminación, lo que nos impide el ejercicio de nuestros derechos. Esta campaña manifiesta que la salud mental es importante para el bienestar de los humanos fue creada para luchar y erradicar esas situaciones", sentenciaron los jóvenes. "Defender la vida es un desafío en términos cuantitativos y en términos humanos porque cada vez que se habla de salud mental, hay personas, familias y comunidades educativas atrás de cada historia".

CONVERSATORIO: SITUACIÓN DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN LA REGIÓN. Moderadora: Dra. María del Carmen López Jordi



Pablo Cristian Gigena. Doctor en Odontología, Magíster en Bioética y Magíster en Drogadependencia (Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba). Magíster en Salud Bucal Comunitaria (Universidad de Buenos Aires). Especialista en Tecnologías Multimedia para Desarrollos Educativos y Especialista en Docencia Universitaria. Especialista en Ortodoncia. Docente Universitario desarrollando actividades como Profesor Adjunto de la Cátedra Odontopediatría "B" y Profesor Asistente Cátedra de Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud, en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba. Presidente en ejercicio de CLIOA.

Adolescencias y juventudes en Argentina 2023. La situación de las adolescencias y juventudes en Argentina es compleja y diversa, y refleja los desafíos y las oportunidades que enfrentan las personas en esta etapa de la vida. En los últimos 15 años, se han promovido la promulgación de leyes que garantizan a los adolescentes y jóvenes, su reconocimiento como sujetos plenos de derechos, con capacidad progresiva para decidir sobre su propia vida, su identidad, su diversidad y su participación en los asuntos que les conciernen. Se destaca la existencia de un marco normativo amplio que protege y promueve sus derechos en la salud, la educación, la protección social, la justicia, el trabajo, el deporte, la cultura, entre otros. El abordaje de la provisión de servicios para las adolescencias exige escuchar las demandas que este grupo poblacional tiene en relación con la oferta de servicios y el modelo de atención por parte de los tres subsistemas de salud. En este sentido, el *Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU)* elaboró durante 2021 el primer diagnóstico federal en base a las líneas de trabajo establecidas como prioritarias (salud sexual y [no] reproductiva, salud mental, salud y educación, violencias, consumos y promoción de la salud comunitaria). Si bien cada temática tuvo su abordaje en particular, se pusieron de manifiesto características y problemáticas que atraviesan a todas las condiciones de salud y al modelo de atención a adolescentes. Entre las principales problemáticas se destacaron: Las principales problemáticas que afectan el desarrollo integral de las adolescencias y juventudes son embarazo no intencional, consumo de sustancias psicoactivas, violencia y uso excesivo de pantallas y medios digitales. Estas impactan en su salud, trayectoria educativa y laboral, bienestar emocional y social, y participación ciudadana. Se requiere abordaje integral, intersectorial y participativo. Se reconocen oportunidades o potencialidades a programas y políticas públicas orientadas a mejorar sus condiciones de vida y desarrollo integral; espacios y redes de participación y protagonismo juvenil; y uso de pantallas y medios digitales como herramientas para el aprendizaje, la comunicación, la creatividad y la ciudadanía digital. En el 2023, el Ministerio de Salud edita *“Paquetes Prestacionales de Salud para Adolescentes: Directrices de diseño e implementación”*, documento que brinda un marco conceptual y práctico para integrantes de equipos de salud sobre temáticas prevalentes y prioritarias en salud integral, planteando una propuesta de oferta de servicios de salud de calidad a adolescentes, incorporando la complejidad organizacional del sistema de salud, dispone una serie de premisas que se deben cumplir: Salud integral, Atención Interdisciplinaria, Intersectorialidad y Enfoque de riesgo. Es necesario revisar los paradigmas dominantes que rigen el abordaje de las adolescencias y juventudes que suelen centrarse en lo joven, omitiendo o desplazando la adolescencia; que suelen estigmatizar, vulnerabilizar y homogeneizar o naturalizar a los adolescentes y jóvenes. Se propone adoptar una mirada socio-histórica, cultural y relacional que reconozca la pluralidad y diversidad de las adolescencias y juventudes; que respete sus diferencias generacionales, culturales, étnicas, de género, orientación sexual e identidad de género; que promueva su inclusión social, educativa y laboral; que valore sus expresiones culturales, artísticas y políticas.



Dora Luz Falconi Salazar de Proaño

Cirujano Dentista

Egresada de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

Miembro del consejo Directivo de la APOPS 2022-2024

Práctica privada con énfasis en Odontopediatría y Ortodoncia

Presidenta del Comité de Damas y Proyección Social de la Sociedad Peruana de Pediatría.2023 -2024

Situación de salud de los adolescentes en el Perú. El Perú es un país diverso, complejo, ambientalmente variado, tiene pluralidad étnica y muchas desigualdades por sus diversas clases sociales que afectan directa o indirectamente la salud física y mental de los jóvenes adolescentes en crecimiento. El Perú tiene aproximadamente 33.726,000 habitantes, la tercera parte de la población son niños y adolescentes (Bono Demográfico). En 20 años podríamos crecer económicamente convirtiéndose el país utópicamente en una gran potencia. Muchos adolescentes en el Perú están expuestos a diferentes situaciones de pobreza y de enfermedad, como problemas respiratorios, anemia, desnutrición, parasitosis, obesidad, diabetes, dengue, caries dental y otras manifestaciones patológicas. Después de la pandemia algunos jóvenes experimentan problemas de ansiedad y adicción al alcohol o a las drogas, manifestadas en diferentes formas, física, psicológica, sexual por sus pares adultos, en su mismo hogar, lo que debilita su autoestima y dificulta su crecimiento. La salud de las niñas y las jóvenes menores de 15 años está en peligro según MINSA. El índice de embarazo adolescente aumentó entre 2020 y 2021, problema que afecta la salud de la joven y su bebé además de la economía. El Estado gasta indirectamente más de medio millón de dólares mensuales por este problema. Para algunos jóvenes la adolescencia es un periodo de crecimiento, es una etapa de creatividad y desarrollo con apoyo de sus padres o tutores, mientras para otros es un periodo de riesgo.

Conclusiones y Recomendaciones:

- Disminuir la pobreza: dando al joven la oportunidad de tener proyectos en sus comunidades para el desarrollo de las mismas.
- Inclusión: respetando las diversas culturas y también a las personas con habilidades diferentes.
- Utilización de la Inteligencia Artificial: mejorar la comunicación con las comunidades nativas con diferentes lenguas (más de 48 lenguas nativas en Perú).
- Mejorar la nutrición: mediante talleres.
- Mejor acceso a la salud: puestos de salud en los lugares más alejados.
- Mejorar la educación: además de los profesores, que los alumnos más grandes ayuden a los más pequeños supervisándolos, especialmente en las áreas rurales.
- Igualdad de género: misma oportunidad, sin distinción.
- Mejorar los servicios: agua, luz, desagüe.
- Cuidar las comunidades y sus ecosistemas involucrando a los adolescentes.



Homero Flores Flores DDS-PhD

Universidad de Concepción, Chile. Facultad de Odontología.
Departamento de Odontología Restauradora.

Especialista en Trastornos Témpero mandibulares y Dolor Orofacial

Doctorado en Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Situación de salud de los adolescentes en Chile. En la actualidad, hay dos transiciones claras en lo que respecta a la población adolescente en Latinoamérica: la transición demográfica, con un aumento notorio del número de adolescentes tardíos y una reducción de adolescentes tempranos; y la transición epidemiológica, en la que ha disminuido el número de países clasificados como de carga múltiple para pasar a clasificarse como predominantes en enfermedades no transmisibles. Al respecto está bien documentado el aumento de factores de riesgo como obesidad y sobrepeso, la elevada prevalencia de embarazos, la creciente incidencia de problemas de salud mental, los trastornos del sueño y la adopción de conductas de vida no saludables, entre muchos otros. Por otra parte en el último tiempo se ha reconocido la existencia de dolor crónico como una enfermedad que afecta a un alto porcentaje de adolescentes, en la cual intervienen múltiples factores de riesgo tanto físicos, asociados al mantenimiento del dolor y la discapacidad, como factores psicológicos como las emociones, además del contexto cultural en el que se percibe esta enfermedad crónica. Toda esta condición biopsicosocial tiene una estrecha relación con la transición epidemiológica descrita inicialmente. Esta exposición trata de explicar estas relaciones como parte de la situación de salud de los adolescentes de la región. A futuro la preocupación en esta área de la salud de las y los adolescentes debería estar enfocada en una atención interprofesional, centrada fundamentalmente en la promoción y prevención en salud, que considere como factor clave la participación activa de los propios adolescentes y su grupo familiar y social.



Licet Alvarez Loureiro. Asistente dental, Doctora en Odontología, Especialista en Odontopediatría por competencia notoria. Udelar.

Magister en Ciencias Odontológicas, énfasis Cariología. UFRGS, Brasil.

Prof. Titular, grado 5. Cátedra de Odontopediatría.

Directora de la Carrera de Especialización en Odontopediatría. Udelar. Directora de la Maestría en Odontopediatría. Udelar.

Directora de la Carrera de Asistentes e Higienistas en Odontología.

PhD en Ciencias Odontológicas, énfasis Cariología. UFRGS, Brasil.

Situación de salud de los adolescentes de la región: Uruguay. La población de Uruguay se encuentra envejecida con mayor sobrecarga de las mujeres. Los adolescentes y jóvenes representan un 22% de la población. El 46% del total de personas pobres son niños y adolescentes, porcentaje superior a la media regional. Desde 2013 experimenta una ola migratoria, con gran afluencia de niños, donde un 45% son Latinoamericanos. La educación es obligatoria entre los 4 y los 17 años, el 98% de los niños completa la educación primaria, pero tan solo el 44% de los adolescentes completa la educación secundaria. Los problemas de salud mental han aumentado a partir de la pandemia. La tasa de suicidio es de 11,3 por cada 100.000 adolescentes de entre 15 y 19 años. El consumo de alcohol por parte del 29% de los niños de 13 a 17 años es problemático, mientras que el 13% de estos son consumidores de cannabis de alto riesgo. El país cuenta con “Espacios de salud adolescentes” integrado por el Programa Nacional de salud adolescente del MSP y la Dirección del Espacio Adolescente de ASSE para el abordaje integral de la salud. Incluyen Salud sexual y reproductiva, Salud bucal, Nutrición y Salud mental, regidos por la convención de los derechos del niño y adolescente, con poco personal formado y deficiencias edilicias. Nuestro país presenta alta prevalencia de caries, al tiempo que 3 de cada 10 adolescentes tienen sobrepeso u obesidad, ambas patologías con factores de riesgo común a enfermedades no transmisibles que son responsables del 85% de las muertes del país. La alteración a la salud y/o la ausencia de tratamientos afecta la calidad de vida de las personas. Es necesario unirnos regionalmente generando estrategias de promoción y educación que empodere a las poblaciones de su derecho a gozar de salud.

Espacio Adolescente:



Prof. Oscar Destouet

Egresado en Historia del Instituto de Profesores Artigas. Cursó estudios de pos grado en Educación en Derechos Humanos en el Instituto Interamericano de Derechos Humanos, en Costa Rica, Diplomado en Estudios sobre Genocidios en la Universidad de Buenos Aires, Educación del Holocausto en Yad Vashem, Israel. Dictó conferencias en Universidades en Argentina, Brasil, EE. UU, Paraguay, Perú y números sitios en Uruguay. Autor de numerosas publicaciones de su especialidad. Desde el 2011 ejerce

cargos de gestión en centros educativos.

Las y los adolescentes del siglo XXI pos pandemia. La adolescencia es un periodo biológico por el cual todos pasamos. Diversas situaciones de vida, contexto histórico, situación económica/social de familia, etc. impactará en el cómo se la transita y su duración. Al decir de la Doctora Susana Pineda Pérez “La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivas. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social”. Es el momento de nuevos descubrimientos, del mundo y de sí mismo, con una originalidad: la búsqueda de autonomía y la construcción del propio ser. El mundo del

hoy es un mundo de pantalla, la actual generación de adolescentes nació en la era digital. Entre los 15 a 17 años el 90% tiene un perfil en redes sociales. Son un espacio para probar y negociar su identidad, ver cómo lo ven y cómo se ven. El sistema educativo no ha logrado contemplar la diversidad de adolescentes. Es un gran desafío del siglo. El pasaje de un/a Maestro/a a una decena de Profesores abruma a muchos estudiantes, algunos no lo pueden afrontar. Las propuestas de cambios metodológicos asumiendo un mayor activismo, las salidas de campo, el trabajo en proyectos multidisciplinarios, entre otras modalidades. La educación secundaria debe fomentar la libertad, el dialogo, el respeto, el reconocimiento a otros y otras, y la confianza en sí mismo.

PANEL: SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE
Moderadora. Psic. Julia Tabó



Cecilia Orellana

Doctora en Medicina - Udelar
Especialista en Neurología - Udelar
Diplomaturas en Neurofisiología Clínica:
Electroencefalografía y Potenciales Evocados - Udelar
Master Universitario en Sueño. Univ. P. de Olavide - España.
Diplomatura Vigilia y Sueño. Univ. Montpellier I -Francia
Diplomatura Electroencefalografía Clínica, Univ. Montpellier I -Francia
Master en Neuroinmunología

Asociación entre Trastornos del Sueño y Salud Mental en el Adolescente: nuevas perspectivas. La adolescencia es una etapa crucial del desarrollo caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales significativos. Existe sólida evidencia científica sobre la estrecha relación entre trastornos del sueño y salud mental en este grupo demográfico. Múltiples investigaciones sugieren que la falta de sueño de calidad puede desencadenar o exacerbar trastornos de ansiedad, depresión y otras alteraciones del humor. Los horarios de sueño irregulares tan frecuentes a esta edad, así como el retraso de fase fisiológico asociado al desarrollo, generan una severa cronodisrupción que puede acarrear un impacto negativo sobre el bienestar psicológico de los adolescentes. Además de los mencionados trastornos del ritmo circadiano, las patologías del sueño como apneas, insomnio o narcolepsia entre otras, merecen un diagnóstico precoz y encare terapéutico apropiado. Un enfoque multidisciplinario que involucre a profesionales de la salud mental y especialistas en Medicina del Sueño es esencial para solucionar estas patologías tempranamente. El objetivo es mejorar la calidad de vida actual y también facilitar la prevención de posibles complicaciones psiquiátricas a largo plazo. Abordar la interacción entre trastornos del sueño y salud mental en la adolescencia es esencial para promover un desarrollo mental adecuado, que permita optimizar las funciones cognitivas, el aprendizaje y la inserción social, augurando una adultez saludable y resiliente.



Florencia Ceriani Infantozzi

Doctora en Ciencias,

Magister en Nutrición en Salud Pública,

Licenciada en Nutrición, especialista en enfermedades no transmisibles, experta en Nutrición Pediátrica y Tratamiento dietético infanto-juvenil.

Profesora Adjunto del Departamento de Nutrición Clínica de la Escuela de Nutrición de la Universidad de la República y en atención nutricional en policlínicas.

Salud Mental de los Adolescentes. Trastornos de la Conducta Alimentaria. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se definen como alteraciones persistentes en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial. Dentro de estos se encuentra: la pica, el trastorno por rumiación, trastornos de evitación o restricción de ingesta de alimentos, anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastornos de atracones. Uruguay no cuenta con cifras de prevalencia, a nivel mundial se estima que esta es del 8% para mujeres y 2 % para hombres. Si bien se puede presentar a cualquier edad los TCA son más frecuentes en los adolescentes. Los TCA también se asocian con aumentos en la mortalidad por todas las causas y las muertes por suicidio. Las cargas y las complicaciones psicosociales asociadas con un trastorno alimentario pueden persistir durante décadas, por lo tanto es importante evitar la cronificación de los mismos, trabajando sobre la prevención y diagnóstico oportuno. El abordaje terapéutico debe ser transdisciplinario, científico, ético, empático, sistemático y responsable. Los programas especializados en TCA pueden mejorar la sintomatología y restaurar el peso en la mayoría de los pacientes mediante un enfoque que incluye comidas supervisadas, estrategias de manejo de contingencias conductuales y tratamientos individuales, grupales y familiares. Inclusión de componente lúdico- creativo. El mismo debe ser acorde a la situación clínica: ambulatorio, hospital de día o internación. Resulta fundamental que Uruguay cuente con un primer nivel de atención fortalecido, con personal capacitado para la detección oportuna y centros de referencia para la derivación y tratamiento tanto en la capital como en el interior del país.



Carmen Oyarce Novoa

Dra. en Odontología. Cirujano Dentista.

Especialista en Ortodoncia.

Docente Facultad de Odontología UdeC

Directora Posgrado Ortodoncia UdeC

PhD en Odontología

Académica del Departamento de Pediatría Bucal de la

Facultad de Odontología de la Universidad de

Concepción.

Past President de CLIOA (2019-2021).

Autoestima en pacientes con tratamiento de ortodoncia. La Ortodoncia es la especialidad de la odontología que trata las anomalías dentomaxilares, en la cual un alto porcentaje de los pacientes son adolescentes, y su motivo de consulta es principalmente estético. Las maloclusiones además de producir problemas funcionales y/o estéticos, también pueden generar alteraciones en los aspectos psicosociales y en la calidad de vida de los adolescentes. Ellos se encuentran en un periodo de transición físico y psicológico del desarrollo humano, donde sufren diversos cambios en su apariencia física, como también en el autodescubrimiento y en la construcción de la autoestima. En esta etapa de formación de su personalidad, buscan proyectar una imagen atractiva, la que comienza con una linda sonrisa y una correcta armonía facial. La importancia que tiene la cara en este periodo, especialmente en la socialización, es lo que nos hace preguntarnos ¿si las anomalías dentomaxilares causan un impacto psicológico en sus vidas? o si ¿La autoestima, puede verse afectada por las anomalías dentomaxilares o por los aparatos utilizados en el tratamiento? En las investigaciones y publicaciones sobre este tema, muchas de ellas concluyen que las anomalías dentomaxilares afectan negativamente la autoestima, la que en conjunto con la autoimagen, tienen mucha importancia en la calidad de vida y permiten mejorar nuestro bienestar físico, psicológico, emocional, mental y social. Tanto la salud general como la salud bucal tienen un efecto muy importante en el bienestar de los individuos, y se ha visto que hay diferencias en el aspecto socioemocional, entre personas tratadas y no tratadas con ortodoncia. Es muy importante realizar la intervención del sistema orofacial desde el ámbito estético, funcional y oclusal a una temprana edad, por lo que el ortodoncista tiene una gran responsabilidad en resolver lo antes posible las alteraciones que afecten a estos pacientes, logrando tratamientos que cumplan con objetivos estéticos y funcionales, permitiendo un buen desarrollo en todos los aspectos de nuestros adolescentes.



María Laura Hermida Bruno. Odontóloga Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Especialista en Docencia Universitaria, Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.

Especialista en Odontopediatría, Udelar.

Magister en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud, Universidad de Salamanca, España

Candidata PhD por UNINOVE Brasil

Profesor Asociado de Alta Dedicación del Departamento de Bienestar y Salud, Universidad Católica del Uruguay.

Past President de la Sociedad Uruguaya de Odontopediatría (SUOP)

Integrante de la Junta Directiva de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP) y de la

Sociedad Uruguaya de Investigación Odontológica (SUIO)

Miembro del Comité de Ética de la Universidad Católica del Uruguay

Impacto de la salud oral en la salud integral durante la adolescencia. La salud bucodental es esencial para la salud integral de un individuo. Teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa donde se producen intensos cambios físicos, psicológicos y sociales, reconocemos la relevancia del cuidado de la salud oral durante esta fase de la vida. Por otra parte, según la OMS, se entiende por salud mental al estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus capacidades, es capaz de afrontar

las tensiones normales de la vida, de trabajar productiva y fructíferamente y de contribuir a su comunidad. Durante la adolescencia cobra especial relevancia la autopercepción en relación con su imagen y el relacionamiento con sus pares. El rostro tiene importante significado para un individuo, y la apariencia dental es considerada un componente importante dentro del mismo. En este sentido, la autopercepción de la estética está relacionada con la forma en la que los individuos se perciben a sí mismos y son vistos por otros. También se ha reportado que el nivel de educación, estilo de vida, situación económica familiar pueden afectar directamente las condiciones de salud oral de los individuos. La imagen mental que tenemos de nosotros mismos se define como "autoimagen". Está influida por las relaciones con otras personas, las opiniones de conocidos y las experiencias vitales propias. Esta imagen mental juega un papel muy importante en la autoestima. Durante la adolescencia es un pilar esencial para un desarrollo psicosocial adecuado. Por otra parte, en la sociedad actual es frecuente reconocer casos de bullying asociados con trastornos o alteraciones de la estética facial. Como profesionales de la salud debemos estar atentos a las señales que se deriven de situaciones asociadas con trastornos del comportamiento de los adolescentes y orientar su tratamiento o derivarlos en forma oportuna al profesional que corresponda.



Fabrizio Martínez Dibarboure

Licenciado en Enfermería (UdelaR), Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría (UdelaR) y diplomado en Medicina Tropical (UNNE).

Profesor de Filosofía (IPA), Magíster en Ciencias Humanas opción Antropología de la Cuenca del Plata (Udelar) y Doctor en Antropología (Udelar).

Se desempeña como Licenciado en Enfermería en el Hospital Vilardebó, Profesor de Filosofía en Educación Secundaria y Docente de Epistemología del Centro de Posgrado de la Facultad de Enfermería (Udelar).

Reflexiones sobre Cuidados en Adolescentes con Consumo Problemático de Sustancias. La gran prevalencia de los problemas mentales, que se evidencian en nuestra sociedad, está relacionada a factores personales (biológicos y/o psicológicos) o causas socio-económicas y culturales como las adicciones, la falta de trabajo, el estrés, la violencia o la desintegración de las familias y, últimamente, los problemas originados por la pandemia por Covid-19. Uno de los principios básicos en Salud Mental es intentar comprender al otro, es imprescindible entonces contemplar a los adolescentes como parte de su contexto cultural. Al decir del sociólogo canadiense Erving Goffman (1922-1982), la enfermedad mental se ve influenciada por la forma de pensar y actuar donde estamos insertos. En el nivel actual de conocimiento, no es ético tratar aisladamente a un adolescente con una adicción. La tarea central del Equipo de Salud es ayudar a esa persona a reconstruir su propia historia, devolviéndoles su identidad, introduciendo el valor de la palabra. Si pensamos que el objetivo único es "que no se droguen" tendríamos una visión profundamente miope de su atención, como nos plantea el médico-psiquiatra uruguayo Pablo Fielitz; por lo cual, es necesario que a lo largo del tratamiento, el adolescente con consumo problemático pueda ir armando su propio proyecto de vida. El abordaje sanitario, de una persona con problemas de adicciones, lo tenemos que realizar desde un enfoque integral. Muchas veces, por las dificultades propias de los Equipos de Salud, se nos desdibujan estos insumos. Aunque nos parezca

algo sencillo, un adecuado acercamiento y una mejora sustancial en la atención integral, implica la capacidad de observar y escuchar. Por eso, pensando en la prevención, recordar que detrás de todo profesional sanitario tiene que haber un educador en Salud. Entonces es necesario realizar un abordaje más humano, donde se respeten los derechos y las necesidades de cada uno.



Natalia Edith Agüero

Licenciada en Ciencias Biológicas, Profesora Asistente de Biología Celular en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.

Miembro del Equipo Interdisciplinario de Investigación en Salud Colectiva.



Marcela Inés Bella

Dra. en Odontología. Prof. Asociada Preventiva y Social II. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Licenciada en Ciencias Biológicas, Profesora Asistente de Biología Celular en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.

Miembro del Equipo Interdisciplinario de Investigación en Salud Colectiva.

El cuidado en las adolescencias es un tema que nos involucra a todos y todas, nos convoca, a las familias, las escuelas, los centros de salud, las y los profesionales de la salud y la sociedad en general. CUIDAR.... Cuidarlos y cuidarlas... es mirar a las y los jóvenes, es poder asegurarles una escucha atenta, no sólo de sus palabras, sino también en sus silencios, es poder llamarlos por su nombre... ¿Cómo son nuestras intervenciones con adolescentes? ¿Las y los nombramos? Si logramos colocar a la enfermedad entre paréntesis, para que nuestra mirada, deje de ser exclusivamente clínica, entonces, es la y el adolescente que está padeciendo una enfermedad, es la persona el objetivo de nuestro trabajo, y no la enfermedad. Sólo se puede cuidar y amar lo que se conoce... por ello nos preguntamos ¿qué conocemos de las adolescencias y juventudes? Son un grupo particularmente abordado desde las ciencias sociales y objeto de muchas políticas públicas, pero también objeto de intervención y depositario de estigmas por parte de medios de comunicación, actores políticos, agencias estatales y formadores de opinión en general. En Argentina, los y las jóvenes “nini” (ni trabajan ni asisten a la escuela) han recibido atención política y mediática desde hace más de una década, y les atribuyen el protagonismo en disturbios, conflictos, delitos y muchos hechos de violencia. El problema no son los derechos vulnerados, sino su inactividad y fallas morales. La categoría de “nini”, adultocéntrica y moralista, ampliamente difundida ha resultado improductiva en sus diagnósticos y sus intervenciones sobre la realidad. Concentrada la mirada en aquello que no hacen, esta postura ha obviado aquello que sí hacen y que resulta vital para comprender sus condiciones de vida. Conocer algunas dimensiones de las condiciones materiales y simbólicas de vida y del acceso a derechos de las adolescencias y juventudes en Latinoamérica, resulta fundamental para confrontar los discursos contra las juventudes populares y proponer intervenciones con

perspectiva de derechos, democráticas y en condiciones igualitarias. Pensar en adolescentes y jóvenes para lograr un acompañamiento desde la salud, nos desafía a ampliar los bordes de la clínica para alcanzar la integración de las dimensiones, y trabajar desde su salud integral.

MESA REDONDA: DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN

Moderadora: Dra. Inés Salveraglio



Julián Schweizer. Surfista uruguayo. A los 17 años partió hacia Costa Rica para entrenarse profesionalmente. Múltiple campeón uruguayo de longboard, segundo en la serie final de la competencia y clasificó a los Juegos Panamericanos. Medallista de plata panamericana en Lima 2019 y medallista de plata en el Panamericano de surf realizado en Santa Catalina, Panamá, además de conseguir la clasificación a los Juegos Panamericanos de Santiago de Chile de octubre del presente año. Estudia actualmente en la Universidad de Montevideo

Hola soy Julián y soy adicto en el mejor sentido. De chico me interesaron muchos deportes, jugué fútbol, basquetbol, tenis. Conocí el surf a los 10 años y lo practiqué los fines de semana. El talento se construye. A los 15 años me planteé el sueño de ser surfista profesional prácticamente utópico (hay 30.00 surfistas en Uruguay y sin embargo ni 5 llegan a ser profesionales). Me fui a Costa Rica con 17 años a entrenar y me quedé allí 5 años. Es quizás hasta más descabellado que cuando un hijo plantea a los padres que quiere vivir de la música, pero bueno, yo la guitarra no toco. La frase de mi entrenador "SI LOS DEMÁS SE RÍEN DE TUS SUEÑOS, ES PORQUE ESTÁS SOÑANDO BIEN". Pero les tengo una mala noticia, solo con tener el sueño no basta. Lo que no sabía en aquel momento era que se venía lo más difícil, luchar por esos sueños. Y como le escuché decir al gran Kobe Bryant que en paz descance: estar dispuesto a hacer cosas que no me gusten para poder alcanzarlos. Nadie dijo que fuera fácil perseguir los sueños, uno tiene que estar dispuesto a sacrificar gran parte de su vida para cumplirlos, sin ninguna certeza de que los vaya a lograr. Por eso disfrutar del camino es algo necesario. El único lugar donde el éxito está antes que el trabajo es en el diccionario. REDES SOCIALES: Si bien uno muchas veces me ve viajando y disfrutando alrededor del mundo y de vez en cuando cosechando algún que otro triunfo tiene que saber que no todo es color de rosas. Tiene que saber que detrás de eso hay mil caídas, cientos de decepciones y un montón de obstáculos. Todos ustedes saben que lo que se muestra en las redes suelen ser las cosas buenas, los logros y no las miserias. ¿Quién de este salón subió alguna vez una foto llorando? Como decía Joan Manuel Serrat: "La vida al fin de cuentas son aquellas pequeñas cosas". Por último les invito a surfear la vida, eso sí, les advierto que se van a caer pero lo importante es levantarse.



Patricia Pita (Punta del Este, 3 de septiembre de 1988) primera mujer piloto de rally uruguayo. Hija del también piloto Jorge Pita, múltiple campeón nacional y campeón sudamericano en 1999. Compitió por primera vez en 2012 en el Rally de Atlántico, Uruguay, siendo la primera mujer en hacerlo. Comenzó a puntuar dentro del Campeonato Uruguayo de Rally en 2013 y 2014. A inicios de 2015, se mudó a Córdoba, Argentina, para competir dentro del Rally Cordobés, la cuna del rally en Sudamérica. A mediados de 2016, surge la oportunidad de pasar a competir dentro de la máxima expresión del rally en Argentina, el competitivo Rally Argentino. La piloto uruguayo fue revelación del automovilismo uruguayo en 2016 por sus éxitos en Córdoba. En 2018 participó en la categoría Maxi Junior con un auto del Ceo Rally Team. Junto a la argentina Nadia Cutro conformaron el primer equipo de rally de pilotos mujeres de Sudamérica. En 2022 participo en el Rally Paris-Dakar. En 2023, competirá en el Rally Dakar en la categoría de prototipos ligeros.

Hija del piloto Jorge Pita desde niña buscó participar y correr en el Rally de Uruguay. Luego de años pudo convencer a su padre y hacerse de un lugar como la Primera mujer piloto de rally en Uruguay, y primera uruguayo en competir en el Dakar. Con más de 50 rallies disputados y cerca de 30 participaciones internacionales, fue la primera mujer piloto en el rally cordobés, la primera en ganar una etapa en el rally argentino y la primera en participar en el cross country chileno. Una pionera del deporte automotor en América latina que sigue sumando desafíos para destacarse a nivel internacional. Comprometida con la conducta vial, trabaja en Uruguay con las infancias y los jóvenes, brindando charlas a lo largo del país sobre conducción y tránsito. Impulsa actividades que tienen que ver con el desarrollo de las mujeres en el deporte y es inspiración para las chicas y chicos que serán pilotos en el futuro. Impulsar los sueños, y que las personas salgan a hacer lo que aman, es un gran objetivo para ella. Haber nacido a orillas del océano Atlántico en Punta del Este, Uruguay, es una de las razones que explica su compromiso con los valores de cuidado y protección del medio ambiente, de sustentabilidad y amor a la naturaleza. Patricia Pita ocupa un lugar de privilegio en América Latina en el automovilismo deportivo, que se ha ganado a base de esfuerzo, talento y calidad humana.



Mariana Olivera Naviliat. Escritora, comunicadora y docente de Educación Secundaria compartió un marco conceptual-poético sobre la adolescencia en tanto etapa fundante de la identidad, enfatizando en el rol del arte (especialmente de la literatura) como mediador entre el cuerpo y el mundo. Parte de vivencias personales relacionadas con el trauma en la adolescencia para arrojar luz sobre las herramientas que permiten la construcción de belleza y salud en esta etapa. Se abordó “el problema de la adolescencia” como un problema del mundo adulto con la intención de desmitificar los mitos y prejuicios

sociales que recaen sobre las adolescencias. También se propuso una mirada con perspectiva de género y se repasaron los estereotipos que refuerzan las violencias (propias y contra otros) que lamentablemente nos resultan tan cotidianas. En la instancia se compartieron los beneficios de la lectoescritura, y concretamente del género "autoficción", como una herramienta accesible a todas las personas para optimizar la salud no sólo mental sino integral.



Joaquín Doldán Lema

Dramaturgo, actor y odontólogo uruguayo. Ingresó en la Facultad de Odontología (Universidad de la República) donde participó de obras teatrales estudiantiles, luego de egresado cursó una especialidad en Pacientes con Discapacidad. Emigró a Sevilla, España en 2002 donde estuvo por 20 años ejerciendo como Odontólogo y docente en la Universidad de Sevilla. Participó como actor y guionista de obras para el Carnaval de Uruguay obteniendo los primeros premios con Humoristas Los Carlitos en los años 2000 y 2001, el 1º Premio en Mascarada musical en 2001, que fue el único año en el que esa categoría fue concursada.. En el concurso de Carnaval en 2023 fue jurado en el rubro

textos e interpretación. Sus obras teatrales se han representado en varias ciudades de España y en Uruguay. Condujo el programa radial "Diálogos Comanches" en Uruguay y escribe para la plataforma cultural Granizo. En 2022 estrenó un programa "Ya queda menos" en la plataforma Esdrújula TV a través Youtube.

Narrativa

- "Todo esto es mentira: La verdadera historia de Cacho de la Cruz", 2022.
- "Depredación", Rumbo, 2020
- "No me escribas corriendo: la historia del periodista deportivo Nicolás Falcón", Rumbo, 2019
- "Héroes Rotos". 2010
- "Cómo desactivar un hombre bomba", Anantes, 2010
- "El murguista muerto". Abrelabios,
- "La cita y otros artículos para dentistas". Abrelabios, s/f

Dramaturgia

- "Onetti no está, 2022. *Unipersonal con Carmen Morán y dirección de Félix Correa*
- "Larsen", 2021
- "Bukowski sin ella", 2020^Z
- "Alfonsina, la muerte y el mar",
- "La gallina degollada", reversión de la obra homónima de Horacio Quiroga
- "Castigo del cielo",

Teatro inclusivo. Desde la dramaturgia a la escena con personas en situación de discapacidad. La inclusión es un concepto teórico de la pedagogía que hace referencia al modo damos respuesta a la diversidad. Es un término que surge en los años 90 y pretende sustituir al de integración, hasta ese momento el dominante en la práctica educativa. Su supuesto básico es que hay que modificar el sistema para que responda a las necesidades de todas las personas, en vez de que sean ellas quienes deban adaptarse al sistema, integrándose a él. La opción consciente y deliberada por la heterogeneidad constituye uno de los pilares centrales del enfoque inclusivo. En línea con los objetivos estratégicos de DDHH, se busca contribuir a la construcción de una cultura de derechos humanos, comprometida con la dignidad de todas las personas y a promover entornos de convivencia y aprendizaje basados en el reconocimiento de las

diferencias y el respeto de la diversidad. En 2018 el MEC: "Reconocimiento del Ministerio de Educación y Cultura a Joaquín Doldán por construir día a día inclusión desde la cultura". Del Ministerio del Interior en 2019: "El Ministerio de Interior al dramaturgo Joaquín Doldán en reconocimiento y agradecimiento por su aporte a la construcción de una cultura de derechos humanos comprometida con la dignidad de todas las personas. Promoviendo el respeto de la diversidad, favoreciendo la comprensión y la convivencia pacífica entre todos los colectivos humanos". El mismo ha realizado obras inclusivas tanto en su temática como en la realización como el caso de "Castigo del cielo" y "La cueva de los monstruos". Premios Florencio 2019. Mención especial a "La cueva de los monstruos" por su aporte a la inclusión en teatro. Premio Mandela 2020 MEC



Raúl Alcántara Dufeu. Decano de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción, Chile, Especialista en Endodoncia y pertenece al Departamento de Odontología Restauradora de la Facultad de Odontología, donde asumió como Director desde 2019 a 2022. Director del Programa de Especialización en Endodoncia desde 2004 a 2022. Es Doctor en Odontología en la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina y lideró la Dirección de Estudios de Postgrado de la Facultad durante los años 2017 a 2019. Investigación en Endodoncia con publicaciones WOS, Scielo y Scopus. Profesor invitado en el área de endodoncia en Argentina, Perú, Ecuador, Brasil, México, Bolivia, USA y Suiza. Asumió oficialmente en el cargo el 18 de mayo de 2022.

Endodoncia en adolescentes. Dentro de las acciones de Endodoncia en la etapa de la adolescencia más prevalentes tenemos las apexificaciones y los procedimientos endodónticos regenerativos en dientes permanentes con ápices inmaduros. La apexificación es un método para inducir una barrera calcificada en una raíz con ápice abierto o con una raíz formada de manera incompleta en dientes con pulpas necróticas. Históricamente la inducción del cierre apical se ha realizado con Hidróxido de Calcio, el problema con éste es que se requiere al menos 6 meses para que se produzca la barrera apical y se ha demostrado que la dentina en contacto por tanto tiempo disminuye su resistencia a la fractura, sumado a que el paciente muchas veces no regresa y no termina el tratamiento. Actualmente se utiliza en reemplazo del Hidróxido de Calcio, el MTA y Cementos Biocerámicos, por sus propiedades mecánicas de producir una barrera física en presencia de humedad en 3 horas, además de su capacidad de osteogénesis. Sin embargo con estos materiales, el resultado es solamente el cierre apical y no la formación de dentina que termine la formación de la raíz, lo que se traduce en un diente más corto y con sus paredes radicales débiles. La endodoncia regenerativa se define como los procedimientos de base biológica diseñados para reemplazar fisiológicamente las estructuras dentales dañadas, incluidas la dentina y las estructuras radicales, así como las células del complejo pulpar-dentina. Esto genera un mejor pronóstico a largo plazo y el tejido pulpar se mantiene vital. Para el éxito de este tratamiento se necesita la presencia de células madre, factores de crecimiento y un andamiaje. En conclusión, podemos decir que hoy en día existe una evolución de las técnicas endodónticas en dientes con ápices inmaduros, hay una mejora en el cierre apical, la endodoncia regenerativa mantiene la vitalidad pulpar, no se puede determinar su pronóstico en todos los casos; la apexificación tiene altas tasas de éxito, sin embargo, puede tener problemas en el largo plazo. La ingeniería de tejidos y la terapia endodóntica se están uniendo día a día en la búsqueda de nuevos tratamientos.



Claudia Nélide Fernández

Dra. en Odontología.

Magister en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud Bucal

Especialista en Odontopediatría

Docente e Investigadora de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Cuyo. Cátedra Odontopediatría 1.

Docente de posgrado y Coordinadora Académica de la Especialización en Odontología para niños y adolescentes de la UnCuyo.

Prevención de traumatismos buco-faciales en actividades deportivas y procedimientos iniciales en la atención del afectado (Parte I). Se trataron temas relacionados al deporte como factor de riesgo de traumatismos dentales y sus factores asociados. La distribución de los mismos según sexo presenta diferencias a favor de los varones. Entre los deportes con más prevalencia de injurias orofaciales se destacaron por ejemplo los deportes de contacto en hombres y la equitación en mujeres. Las lesiones orofaciales afectan al atleta desde múltiples aspectos, como el estético, el funcional y su performance deportiva. La prevención de los mismos debe basarse en la educación y en el uso correcto de equipamiento de protección, como los protectores bucales. Los protectores bucales deben a su vez cumplir con las especificaciones de fabricación y con los cuidados correspondientes. Se presentaron los diferentes tipos de protectores bucales y se discutieron ventajas y desventajas de cada uno.



Virginia Gugelmeier Viera

Doctora en Odontología. Facultad de Odontología, Udelar).

Profesor Adjunto de Odontopediatría de la Carrera de Grado y de la Carrera de Post Grado de Especialista en Odontopediatría.

Especialista en Odontopediatría. Facultad de Odontología. Udelar.

Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento Maxilo Facial. Facultad de Odontología, Udelar).

Magister en Ciencias Odontológicas – Opción Odontopediatría. Facultad de Odontología, Udelar).

Prevención de traumatismos bucofaciales en actividades deportivas y procedimientos iniciales en la atención del afectado (Parte II). Introducción El uso de las TIC en la salud se apoya el concepto de “e-salud”, el cual alude a la práctica de cuidados basada en tecnologías. Optimiza el acceso, la eficiencia, la eficacia y la calidad de los procesos para la salud. Justificación • A nivel de Educación Primaria y Secundaria, Uruguay cuenta con una red informática de alcance nacional (Ceibal). • La evidencia nos muestra la necesidad de impactar con medidas de promoción y educación para la salud bucal. • Un alto porcentaje de los traumatismos dentarios se producen en el ámbito educativo. • Tener conocimientos para actuar en forma inmediata mejora en alto grado la incidencia y el pronóstico saludable de las piezas dentarias traumatizadas. Objetivos generales: Brindar a la sociedad en general y a los educadores en particular, una herramienta virtual que describa las acciones inmediatas que se deben ejecutar ante lesiones traumáticas dentarias en niños y adolescentes. Objetivos específicos Diseñar un protocolo virtual sobre el tratamiento inmediato de las lesiones traumáticas

bucales que esté a disposición de forma gratuita. Marco teórico • El 90% de todos los traumatismos dentales ocurren antes de los 28 años de edad. La irrupción de Internet ha transformado la producción, acceso y consumo de productos culturales. Método Se diseñó una Aplicación web para primeros auxilios en caso de traumatismos dentarios: www.dravgy.com/traumadental/ Resultados El protocolo sobre traumatismos dentarios y su tratamiento inmediato al que se accede a través de la aplicación web, resultó, según un cuestionario elaborado con la técnica de Likert, “muy claro” y el 94% de los usuarios valoraron el procedimiento con 5 a 10 puntos de satisfacción con la información recibida a través de la aplicación, el 74% valoró el procedimiento entre 8 y 10 puntos. Discusión: Los entornos educativos digitales favorecen experiencias de aprendizaje valiosas. Conclusiones • La app permite sentir más seguridad en el accionar frente a un accidente traumático bucal en niños y/o adolescentes. •Se incorporaron las TIC en actividades de promoción y prevención de salud bucal.

CONVERSATORIO: ACCESO AL EMPLEO

Moderadora: Dra. Esther Szwarc



Juan Felipe Miguez García da Rosa. Economista, Magister en ciencias económicas. Consultor e investigador con experiencia en el diseño de programas educativo-laborales, proyectos de monitoreo y evaluación, formación de líderes, estudios sectoriales y de mercado de trabajo.

Trabajó para Unicef, OIT/Cinterfor, ÁNIMA, CAF y BID LAB, entre otros.

Es investigador asociado del Centro de Estudios para el Desarrollo. Es docente de grado y posgrado en la Universidad Católica del Uruguay.

El mercado de trabajo es uno de los espacios neurálgicos de cualquier economía. Es donde la mayor parte de las personas ofrece sus capacidades para sustentar su proyecto de vida y desarrollarse personal y profesionalmente. Los vertiginosos cambios tecnológicos de los últimos veinte años lo desafían enormemente y exigen que aquellos que quieran participar de forma activa desarrollen constantemente nuevas habilidades. El inicio de la vida laboral es uno de los grandes hitos de emancipación y transición de las personas hacia la vida adulta y especialmente relevante para construir niveles de autonomía que permitan a los jóvenes vincularse activamente en sociedad. En Uruguay, el mercado de trabajo está en el centro de varias tensiones y desafíos de cara al crecimiento y desarrollo del país: el sistema de jubilación y pensiones, la productividad, los cambios del sistema educativo, la mantención del estado bienestar son algunos ejemplos recientes. Esta presentación se propone profundizar las estadísticas usuales para ofrecer una lectura más robusta del mercado de trabajo uruguayo utilizando microdatos de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) para el año móvil julio de 2021 a junio de 2022 y la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ) del 2018. Adicionalmente, se utilizan un conjunto de indicadores provenientes de las encuestas regulares que Equipos Consultores lleva adelante sobre el mundo del trabajo desde el año 2014 (Monitor Trabajo), que permiten complementar la información proveniente de las fuentes estadísticas oficiales, añadiendo información relevante para el análisis. En

particular, se analiza uno de sus problemas estructurales: el desempleo juvenil para personas entre 18 y 24 años. Adicionalmente, se propone ampliar el abordaje e incorporar el problema de la inserción, como parte de la vulnerabilidad que enfrentan los jóvenes en el mercado laboral.



Ismael Adolfo Fuentes Chiribao

Cursó estudios en la Escuela Nacional de Administración. Secretario General de la FOEB (Federación obreros y empleados de la bebida) e integrante del Secretariado del PIT CNT (1995 – 2001). Dirigente de la Federación Uruguaya del comercio y servicios (Fuecys) desde el 2006, y su Presidente del 2008 al 2014 volviendo a integrar el secretariado del PIT CNT en el mismo periodo. Desde el 2015 hasta la fecha. Director del Inefop (Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional), en representación de los trabajadores.

Algunas consideraciones: 1) En años anteriores existía la ley de empleo juvenil, que tomaba este tema particularmente, en cual se destinaron más de 5 millones de dólares por 3 años, a capacitaciones a jóvenes entre 16 y 29 años con inserciones laborales (en la cual existió un subsidio por el cual se le otorgaba a las empresas que tomaran jóvenes en estas condiciones, de hasta el 80% del salario). Esta ley fue eliminada por la ley general de empleo, la vigente actualmente. 2) Existen programas para jóvenes específicos de 16 a 29 años, pero también hay capacitaciones, a jóvenes por discapacidad y en los programas de mujeres vulnerables. Teniendo en cuenta esto: hoy existen proyectos para jóvenes en formación profesional con inserción laboral. Esto requiere ser joven en situación de vulnerabilidad frente al empleo, con secundaria incompleta, desempleados y desvinculados del sistema educativo. Para ello se aprobó un presupuesto de \$ 61.066.000 para 25 grupos de 20 jóvenes cada uno haciendo un total de 500 jóvenes. Más de 16 millones de pesos de este presupuesto son volcados a inserciones laborales. El resto es capacitaciones con subsidios (boletos y para comer algo). Esto se viene realizando desde julio del 2022, hasta la fecha. Los cursos fueron en logística, atención al cliente, ventas, ayudante rotisería, panificados, auxiliar contable con memory, asistente comercial, ecomerce, supermercadismo, administración, marketing digital, hotelería, camillero, alineación y balanceo electrónico, etc. A esto se le debe agregar formación básica para el empleo: como realizar un curriculum, una entrevista y derechos y deberes. También hay jóvenes que se forman en los proyectos de mujeres vulnerables, ya que aquí hay mujeres de todas las edades y muchas jefas de hogar. Junto a esto se suma las promociones de inclusión laboral de personas con discapacidad, donde más de 150 fueron jóvenes, habiendo en estos casos también subsidios, para la inserción.



Lucía Acosta Arnaud

Directora (i) /Secretaría de Infancia, Adolescencia y Juventud (Intendencia Municipal de Montevideo)
Cursa Licenciatura en Comunicación, Universidad de la República.

Téster de software del plan Ceibal.

Formación en fotografía, marketing digital, gestión de redes sociales y diseño gráfico.

Experiencia laboral en el ámbito privado, en proyectos de comunicación y de informática.

La Secretaría de Infancia, Adolescencia y Juventud de la Intendencia Municipal de Montevideo a través de diversidad de acciones procura cumplir los cometidos de:

- Contribuir a la integración social de los y las jóvenes, siendo prioridad quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad social, desde un enfoque solidario, consolidando espacios de participación que contribuyan a la afirmación y profundización de valores democráticos.
- Promocionar y apoyar la instrumentación de puentes entre los sectores juveniles y la sociedad en general.
- Promover y realizar acciones a favor del desarrollo de los y las jóvenes en áreas como espacios juveniles, cultura y recreación.
- Capacitación, empleo juvenil, participación ciudadana, salud, voluntariado y vivienda, entre otros.

De las actividades realizadas para las adolescencias en el año 2023 se destacan:

- *Movida joven*: es una política pública cultural, sostenida por más de veinte años y ya es una marca ineludible en políticas de salud. Ha sido de vital importancia para la promoción de la participación, el encuentro y la formación artística de público joven, no solo de Montevideo sino de todo el país.
- *Festival Tocó venir*: La Intendencia de Montevideo (IM), la Universidad de la República (Udelar) y la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay (FEUU) se unen para organizar un evento gratuito en el mes de marzo en el Velódromo Municipal. Tocó Venir es el festival que desde hace más de dos décadas congrega a estudiantes que empiezan a transitar sus caminos universitarios y llegan desde distintos puntos del país y algunos del extranjero.
- *Deportes para el encuentro*: son un conjunto de deportes alternativos distintos a las propuestas convencionales.
- *ABC + Deporte + Cultura*: programa que fomenta el uso de los espacios públicos, la práctica del deporte y la recreación en toda la ciudad junto al asesoramiento en salud sexual y reproductiva, test de VIH y sífilis, promoción de salud bucal con juegos temáticos en Policlínicos móviles. Talleres de Alimentación Saludable en Cocina Uruguay.
- *Festival Montevideo Late*: evento musical con entrada libre y artistas nacionales y extranjeros en la Rambla de Montevideo



Dr. Carlos Araya Vallespir

Cirujano Dentista Universidad de Chile
Doctor en Ciencias Universidad Nacional De Córdoba,
Argentina Especialista en Salud Pública.
Director del Departamento de Salud Pública de la
Facultad de Odontología de la Universidad de
Concepción (UdeC).
Director del Magister en Ciencias Odontológicas,
Facultad de Odontología de la UdeC.
Profesor Asociado Facultad de Odontología de la UdeC.
Profesor Encargado de los Internados en Salud Familiar
y Comunitaria de la Facultad de Odontología UdeC.
Ex Presidente y actual Integrante del Comité de Ética

Científico de la Facultad de Odontología UdeC.

La percepción de la experiencia del trabajo durante la adolescencia es un tema relevante a estudiar debido a que a pesar de los avances en derechos y cuidados de las personas que forman parte de la vida laboral durante esta etapa, dependiendo de las condiciones en las que se ejerza, puede llegar a ser percibida como una experiencia que puede impactar de forma positiva en el acercamiento primario al trabajo de una persona, así como por el contrario, afectar de forma negativa en el desarrollo; siendo el último caso una alarma preocupante, ya que puede llegar a repercutir en el resto del ciclo vital. Las diversas condiciones de vida actual a nivel global, con una economía inestable, niveles de inflación elevados y alta tasa de migración, generan un ambiente propicio para que los abusos y falta de regulación en este ámbito sean una situación prevalente en nuestra sociedad. Por lo anterior, poner en evidencia los motivos para trabajar en esta etapa, así como las condiciones en que se ejecuta esta actividad nos podrán dar luces respecto a la percepción de esta experiencia en el bienestar emocional y transición a la vida adulta de quienes lo vivenciaron.



Mag. Patricia Manzoni Maseda.

Directora de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica (EUTM) de la Facultad de Medicina en mayo de 2019.
Maestra de origen y licenciada en Educación. Desde el 2008 es Directora de la Unidad de Apoyo a la Enseñanza. Fue asistente académica del director Juan Mila (2007-2010) y Graciela Domato (2010-2014).
Maestría en Ciencias Sociales, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Argentina (2005-2007). Licenciatura en Ciencias de la Educación opción Investigación (1996 - 2003) Universidad de la República - Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Uruguay.

La Escuela Universitaria de Tecnología Médica, es una escuela dependiente de la Facultad de Medicina. En sus más de 70 años de historia ha formado más de 15.000 profesionales de la salud en carreras técnicas y tecnológicas integradas a los equipos de salud. Desde su creación y con la consolidación de estas carreras se ha ido regulando el campo laboral y pasando de profesiones desarrolladas por idóneos a carreras universitarias validadas académicamente y reguladas por el ministerio de salud. La consolidación de estas formaciones de grado y el desarrollo de 9 de ellas en

el Cenur Litoral Norte desde hace 40 años hace que su reconocimiento e incorporación en el sistema sea muy valorado ya desde las aspiraciones al ingreso a las carreras. Históricamente la EUTM ha tenido cupos para el ingreso, por lo que el egreso también se encuentra regulado. No existe un análisis a priori de las necesidades del sistema de salud, sino que los cupos se establecen por las condiciones materiales y humanas de poder recibir una nueva generación. Si existe un marcado aumento en los ingresos a las carreras, entre las que se encuentran: Fisioterapia, Imagenología, Instrumentación Quirúrgica, Psicomotricidad, Hemoterapia, Cosmetología Médica y Anatomía Patológica. Muchas de ellas permiten el trabajo en instituciones de salud tanto públicas como privadas y en otros casos permite el ejercicio libre de las profesiones o se insertan en otros ámbitos como el educativo. Muchas veces llegan a la EUTM como una segunda opción de carrera que permita el rápido egreso y la consiguiente inserción en el mercado laboral.

**PANEL: LA CONSTRUCCIÓN DE ENTORNOS PROTECTORES DE DERECHOS Y SALUD DESDE LA MIRADA DE LAS ADOLESCENCIAS
PROGRAMA APEX-UDELAR**



Unidad Académica Temática Ciclo de Vida y Comunidad. Programa APEX-Udelar. Integrantes:

Carlos Torrado - Especialización en Infancias y Juventudes "Ciencias Sociales, Niñez y Juventud" Grado 3 de la Unidad Académica Temática CVC, APEX- Udelar

Luciana Hernández - Lic. En Psicología. Grado 2 de la Unidad académica Temática CV, APEX- Udelar.

Mariana González - Obstetra Partera. Grado 2 de la Unidad Académica Temática CVC, APEX- Udelar.

Beatriz Ferreira- Odontóloga. Grado 2 de la Unidad Académica Temática CVC, APEX- Udelar.

La construcción de entornos protectores de derecho y salud desde la mirada de las adolescencias. Desde la Unidad Académica Temática Ciclos de Vida y Comunidad, el Equipo Infancias y Adolescencias del Programa APEX (Aprendizaje y Extensión) de la Universidad de la República (Udelar) ha propuesto habilitar y acompañar de forma interdisciplinaria, entornos de sostén, socialización, protección y promoción de la salud, ejercicio de derechos y construcción de ciudadanía en contextos de vulnerabilidad con las adolescencias y juventudes. Espacios sostenidos como dispositivos de protección y promoción de salud desde un enfoque que busca promover la salud integral y el bienestar de las adolescencias, orientado en el concepto de "gestión positiva de salud" desarrollado por el Profesor Enrique Saforcada. Este enfoque se centra en potenciar y fortalecer los recursos personales y comunitarios, trabajar para crear condiciones favorables para el desarrollo positivo de las adolescencias y mejorar su calidad de vida. El discurso adulto-céntrico ha descrito y definido históricamente a las adolescencias y juventudes como momentos de la vida esencialmente asociadas a lo problemático, la turbación, los conflictos, o lo incontrolable, etc. Una perspectiva homogénea y

hegemónica que se fortalece aún más ante las disidencias o los contextos sociales vulnerados. El relato estigmatizante y estereotipado vinculado a las adolescencias y juventudes en los contextos educativos y comunicacionales construye y refuerza representaciones e imaginarios de “juventudes perdidas”. Las voces de las adolescencias son generalmente ocultadas, silenciadas o simplemente desconsideradas, como algo que genera poco interés de ser resguardado, cuidado y preservado. No existen fuentes documentales escritas u orales por las propias adolescencias. El espacio habilitado en territorio junto a las adolescencias u juventudes tiene entre otros objetivos, la producción de conocimiento, acercamiento y análisis de las narrativas y percepciones de adolescentes sobre las adolescencias. Se busca conocer y escribir las prácticas, vivencias, sentires cotidianos e indagar en las percepciones de las adolescencias y juventudes de contextos vulnerados en relación con las representaciones e imaginarios de las adolescencias. Las adolescencias construyen narrativas complejas y variadas sobre sus propias adolescencias y juventudes y las de las otras personas, incluyen elementos de conflicto, transición y cambio. Las adolescencias relatan historias sobre sus relaciones con sus pares, familiares y docentes de los Centros Educativos, así como sobre su proceso de descubrimiento y construcción de sus identidades. Han destacado la importancia de la independencia y la autonomía, mientras que otras personas hablan de la necesidad de la escucha, aceptación, respeto y de pertenecer a un grupo. En general, las adolescencias enfatizan en la importancia de tener un proyecto de vida y crecer a su ritmo. Las narrativas reflejan la interacción entre los elementos personales y de contexto que configuran diversas y cambiantes identidades en las adolescencias. Además, estas narrativas están influenciadas por las representaciones sociales sobre “la adolescencia” homogeneizada y estereotipada en la cultura y los medios. A manera de cierre, se consideran las narrativas de adolescentes sobre las adolescencias como fundamentales para entender cómo estas construyen sus identidades y su relación con el mundo.



Verónica Arriagada Escobar

Cirujano Dentista/ Especialista en Odontopediatría
Profesor Asistente: Departamento de Salud Pública
Departamento de Pediatría Bucal
Universidad de Concepción, Chile
Magister en Pediatría bucal. Universidad de Concepción.

Prevalencia de bruxismo del sueño en la adolescencia temprana. Nuevos paradigmas. El Bruxismo se define como “Una actividad muscular masticatoria repetitiva, que se caracteriza por el apriete o rechinamiento de los dientes y/o por la fijación o empuje de la mandíbula”. La fijación de la mandíbula es mantener con fuerza una cierta posición de la mandíbula, el empuje mandibular es mover con fuerza la mandíbula hacia delante o en una dirección lateral. El Bruxismo se divide en Bruxismo del sueño o de vigilia. Pudiendo ser; posible, probable y definitivo. El concepto de bruxismo ha pasado de ser una patología, a considerarse una actividad motora,

posiblemente incluso con una relevancia fisiológica o protectora. Un panel de expertos que incluye profesionales de diferentes campos médicos publicó dos artículos consecutivos, centrados en la definición de bruxismo. Se ha elaborado una Herramienta estandarizada para la evaluación del bruxismo Standardized Tool for the Assessment of Bruxism (STAB). Que refleja el cambio de paradigma actual del bruxismo de la patología al comportamiento (es decir, la actividad muscular). Esta herramienta se divide en; Eje A; Historia del paciente, Evaluación clínica, Evaluación instrumental. Y el Eje B; Evaluación etiológica. Como conclusión debemos conocer y desmitificar el Bruxismo como un nuevo paradigma. Aconsejar cambios de conducta en nuestros pacientes; Dieta, uso de pantallas, Higiene del sueño. Involucrar al entorno familiar y social, pares. La prevalencia del BS en adolescentes va a cambiar.

PRESENTACIONES ORALES



Sofía María González Azziz

Doctora en Medicina.

Médica especialista en Medicina del Ejercicio y Deporte, Consultor referente en promoción de salud del Programa de Prevención de enfermedades no transmisibles del MSP Región Centro-Dirección Departamental de Salud de Durazno y Flores.

Profesor Adjunto Grado 3 titular de Cátedra de Medicina del Ejercicio y Deporte, 6 de junio de 2017 por concurso de méritos. Hospital de Clínicas UdelaR. Integrante de Sanidad del Comité Olímpico Uruguayo.

Sedentarismo y actividad física en adolescentes. *Introducción:* Mediante la disertación se expondrá sobre los conceptos de actividad física, inactividad física y sedentarismo y su rol en la salud de los y las adolescentes según la evidencia científica. Se mostrarán la prevalencia de actividad física y sedentarismo en la población adolescente de Uruguay, datos de la última encuesta EMSE. También informará sobre las últimas recomendaciones de actividad física de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para esta población. *Objetivos:* Brindar información y concientizar sobre el impacto de la inactividad física y el comportamiento sedentario en la salud de los adolescentes. Difundir las necesidades de movimiento mínima recomendadas por la OMS para población adolescente. *Fundamentación:* Los principales factores de riesgo para la mortalidad en el mundo son la hipertensión arterial, el consumo de tabaco y la inactividad física a la par de los niveles elevados de glucosa en la sangre. Sólo la inactividad física provoca el 6 % de todas las muertes. Independientemente de cuánta actividad física se realice, la reducción del comportamiento sedentario (estar tiempo sentado o recostado) mejora la expectativa y calidad de vida además de prevenir enfermedades. Según encuestas EMSE y ENFRENT en Uruguay los adultos (25 a 64 años) están más activos y más sedentarios y los adolescentes (13 a 15 años) están menos activos y más sedentarios. Desde un enfoque de género se observa que las mujeres son menos activas que los hombres. Entre los beneficios de la actividad física se destacan la mejora de la salud ósea, en la salud mental (mejora la autoestima, la ansiedad y la depresión), favorece el establecimiento de vínculos sociales al compartir actividades con otras personas y contribuye a la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares, metabólicas y distintos tipos de cáncer.



Elena Vuoto

Dra. en Odontología Universidad Nacional de Córdoba
Posgrado FOUNCuyo, Mendoza, Argentina. Dra. en Odontología UN Córdoba. Especialista en Ortopedia Maxilar y Ortodoncia Min. de Salud Mendoza. Especialista en Odontopediatría FOUNCuyo. Especialista en Docencia Universitaria FFyL. UnCuyo Mendoza. Ex Prof. Titular Cátedra de Odontopediatría FOUNCuyo. Becaria pos doc Fac. Odontología Univ. de Granada y Univ. Católica de Valencia, España. Directora Diplomatura en Ortopedia Maxilar y Ortodoncia Cohortes I II FOUNCuyo. Directora Diplomatura en expansión rápida del Maxilar bajo asistencia mecánica FOUNCuyo. Dictante Carrera de Especialización en Odontología para niños y adolescentes FOUNCuyo, UN La Plata, U. Católica de Salta, U de la República, Montevideo, U Pierre Fauchard, Asunción Paraguay, entre otros.

Ortopedia funcional maxilar durante la adolescencia. Entendemos al campo oclusal como parte de un sistema integrado donde sus componentes muestran características morfológicas propias atendiendo a la función que desempeñan. Cada una de sus partes si bien son independientes, deben funcionar en forma coordinada y responder a un comando central. Este mecanismo se encuentra particularmente activo durante el pico puberal de crecimiento donde forma y función resultan dos entidades íntimamente relacionadas conformando una UNIDAD MORFO FUNCIONAL. Es en esta época cuando se producen importantes cambios provenientes de las fuerzas biológicas propias del organismo: del crecimiento, de las funciones, de la erupción y de la musculatura. Estas son las fuerzas que aprovecha y controla la ORTOPEDIA FUNCIONAL MAXILAR de ahí la importancia de su aplicación durante la adolescencia. La prevención de una maloclusión se valora desde la detección temprana de indicadores de riesgo, en particular la presencia de hábitos bucales considerados la primera interferencia en el crecimiento y desarrollo normales. Si el desequilibrio oclusal ya está instalado, una intervención oportuna durante la adolescencia permitirá la intercepción de su progreso y minimizará las consecuencias a mediano y largo plazo (ortodoncia fija, exodoncias y/o eventual cirugía). La ORTOPEDIA FUNCIONAL MAXILAR dispone para ello de dispositivos capaces de revertir patrones musculares de comportamiento vicioso y producir cambios morfológicos importantes a partir de la instalación de nuevos engramas funcionales que pueden combinarse, potenciarse y complementarse entre sí para lograr un resultado significativo y sustentable aprovechando la energía del momento.



Marta Ruiz Peyrin

Cirujano Dentista Universidad de Concepción. Chile
Especialidad en Radiología Máxilo facial. Docente en Universidad de Concepción y Radiólogo en Cesfam Dr. Víctor Manuel Fernández desde al año 1992 a la fecha. Actualmente Profesor Asociado en Facultad de Odontología de Universidad de Concepción. Doctorada en odontología. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. Diplomada en Educación en Competencias Genéricas Universidad de Concepción. Diplomada en Docencia de Educación Superior. Instituto Virginio Gómez y Diplomado en Tomografía Computada de haz cónico. Universidad Finnis Terrae,

Fibroma osificante por traumatismo. *Introducción:* El fibroma osificante (FO) es una neoplasia benigna con un importante potencial de crecimiento. Tiene predilección por el sexo femenino entre 3era-4ta década y afecta en su mayoría zona molar-premolar mandibular. *Caso clínico:* Paciente de sexo femenino 14 años de edad, sin antecedentes mórbidos sufre reiterados traumatismos en el mentón por prácticas deportivas, entre ellos caída en bicicleta con herida profunda sin fracturas. Transcurridos 20 años acude a evaluación radiográfica rutinaria con radiografía panorámica. *Hallazgos radiográficos:* imagen radiolúcida de límites definidos, regulares, y corticalizada que se extiende desde espacio interdentario entre dientes 31 y 41 hasta ápice del diente 33. En su interior se observan zonas radiopacas difusas. *Evaluación Cone Beam:* presencia de extensa área hipodensa, ovalada, de límites definidos hacia caudal y craneal. Al interior de la lesión se observa imagen hiperdensa de contorno irregular y límites difusos. Se observa expansión, adelgazamiento y perforación de cortical ósea vestibular y destrucción de tabla ósea lingual. *Diagnostico presuntivo:* displasia cemento-ósea focal, fibroma osificante. Se realizó excéresis total de la lesión, previa endodoncia de dientes comprometidos. *Informe histopatológico:* muestra compuesta por múltiples trabéculas irregulares de tejido óseo maduro laminillar de bordes redondeados, presencia de estructuras óseas esferoidales y algunas de cementoide distribuidas sin patrón uniforme en un estroma fibroso denso y celular, con gran proliferación de fibroblastos. *Comentarios:* Es importante llegar al diagnóstico de FO por su similitud histológica con la displasia cemento-ósea (focal/periapical) y así optar un correcto tratamiento. En este caso se llega a diagnóstico gracias a la integración de la información clínica, quirúrgica e histopatológica. El sitio anatómico para este caso se escapa por lo reportado en la literatura. Sabiendo que el FO es una neoplasia benigna, se recomienda la extirpación quirúrgica de la lesión y legrado del lecho con un bajo reporte de recidiva según la literatura.



Márcia Cançado Figueiredo

Profesora Titular en la Facultad de Odontología de la Universidad Federal do Rio Grande do Sul / UFRGS - Porto Alegre, Brasil.

Magister y Doctorado en Odontopediatría de la Facultad de Odontología de Baurú, Universidad de Sao Paulo / USP.

Especialista en Salud Pública por la escuela Nacional de Salud Pública

Especialista en Atención Odontológica a pacientes con necesidades especiales por el CFO.

Presidente de la Comisión de Atención Odontológica para pacientes con necesidades especiales del

Consejo Regional de Odontología de Rio Grande do Sul (CRO).

Presidente en ejercicio de APOPS Internacional (Asociación Peruana de Odontología Preventiva y Social).

Fueron presentadas actividades de enseñanza, investigación, extensión y gestión académica de atención odontológica al paciente con necesidades especiales. Mi infancia influenció mucho en mis elecciones profesionales y la pasión por el cuidado hacia el prójimo: mi abuelo médico de familia, mi madre maestra y mi padre odontólogo trabajando con pacientes con fisura labiopalatina. Me gradué en

Odontología en 1980, en 1982 Mestre en Odontopediatría, 1983 docente de Universidad, 1984 especialista en Odontología Social y Preventiva, y Doctora en Odontopediatría en 1992. Llevar la excelencia del cuidado a poblaciones con vulnerabilidad siempre fue para mí un valor absoluto, primario – un deber. Así, comencé a interesarme por un área con pocos profesionales especialistas: la odontología para pacientes especiales. En 2003, este tema pasó a ocupar un lugar central en mi carrera. Desde 1997, los pacientes especiales llegaban con frecuencia a la clínica coordinada por mí, y en reconocimiento a mi actuación en dicha área, el Consejo Federal de Odontología me otorgó el grado de especialista en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales. Asumí un papel multiplicador, a través de orientaciones diversas, presentación de trabajos, capacitación vía enseñanza y extensión, siempre con foco en temas relevantes para dicha población, como accesibilidad, inclusión y atención a domicilio. En esta misma línea, en 2014 recibí el Premio Destaque en Salud, que reconoció nuestra misión de llevar la odontología para personas con discapacidad. En el Consejo Regional de Odontología de Rio Grande do Sul, entidad donde presido la Comisión de Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales desde 2017, organizo y coordino simposios y congresos cuya temática es la atención para estos pacientes en los servicios de salud bucal, en todos los niveles de atención. Actualmente, mis trabajos se direccionan hacia el fortalecimiento de las asociaciones académicas internacionales, principalmente en el ámbito latinoamericano.



Andrea Alejandra Werner Oviedo

Cirujano Dentista, Universidad de Concepción. Chile.
Especialista en Odontopediatría. CONACEO.
Doctor en Odontología, UNC, Argentina.
Diplomado en Docencia para la Educación Superior,
y Diplomado en Atención Odontológica de Pacientes
Especiales, UdeC. Chile
Profesor Asociado Odontopediatría, FO, UdeC, Chile
Directora de Departamento de Pediatría Bucal

Memoria transactiva, Inteligencia Artificial y Enseñanza en Odontología. La transmisión del conocimiento como un imperativo de trascendencia en la especie humana ha experimentado cambios desde el principio de los tiempos. Desde la transmisión oral a los textos. El proceso de enseñanza – aprendizaje, ha cambiado a lo largo de la historia desde un “Modelo Tradicional” conductista, centrado en el profesor, estructura rígida, a un “Modelo constructivista”, centrado en el alumno, con un curriculum integrador, basado en competencias y de estructura flexible. Este último modelo parece ser el adecuado en la actualidad considerando las demandas de la sociedad, el avance de la ciencia y los cambios tecnológicos. En el siglo V AC, Sócrates pensó que el conocimiento en general estaba en peligro por el avance de la escritura y la alfabetización, supuso que el hecho de encontrar las respuestas en los libros y no reflexionar, llevaría a tener falsos sabios. Hoy, podríamos suponer que estamos enfrentando un fenómeno similar, con el avance de la Inteligencia Artificial (I.A.) y el chat GPT entre otros desarrollos tecnológicos y científicos. El concepto de Memoria Transactiva (TMS) desarrollado por Wegner (1985), describe una forma más eficiente de dar respuesta a interrogantes,

mediante el saber de “quién sabe qué” dentro de un grupo de trabajo que interactúa, incluso de una pareja, más que el conocimiento individual. No sería efectivo utilizando material escrito, sin embargo podría ocurrir con la IA, el Chat GPT u otros desarrollos. La academia deberá estar preparada para conocer, aceptar y adaptarse a estos nuevos desafíos, implicancias técnicas, éticas y legales. Desafío aún mayor enfrentando la diversidad de estilos de aprendizajes y capacidades de los estudiantes, que se pueden haber visto alteradas por los acontecimientos globales y particulares. Considerar que los curriculums se han cambiado basados en experiencias europeas y norteamericanas, produce incertezas en su aplicabilidad en nuestros países. Un estudio nacional (Chile), muestra que los estudiantes de odontología logran sólo aprendizaje significativo receptivo y publicaciones señalan que un 44.3 % de la población general son analfabetos funcionales. La enseñanza clínica además contempla al menos una tríada Alumno-Docente-Paciente, que implica aún más desafíos. Un cambio curricular no siempre significa cambiar por completo el modelo preexistente, sino más bien, significa perfeccionar e innovar en el proceso de enseñanza aprendizaje existente en busca de mejorar la calidad de la educación.



Fabiana Carletto-Körber. Doctora en Odontología (DMD), título expedido por la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.

Profesora titular (PhD) Odontopediatría “A”, Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Sub-coordinadora del Comité Institucional de Ética en Investigación en Salud e Integrante del Comité Académico de Investigación. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Integrante del Consejo Departamental del Departamento Académico de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología. Directora de Proyectos de Investigación. Ex Presidente de Sociedad de Odontopediatría del Círculo Odontológico de Córdoba.

María Sol Armando. Profesora asistente de Odontopediatría “A”, Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Ex integrante del Equipo Interdisciplinario de Atención a Pacientes con Fisuras Orales (FLAP) de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Integrantes Argentina: Fabiana Carletto-Körber, Pablo Fontanetti, Carla Rotter Maurin, Fernando Vazquez, María Sol Armando.

Integrantes España: Inmaculada Casado Gómez, María Rosa Mourelle Martínez, Nuria Gallardo López, José Martin Morales

Experiencia de internacionalización para estudiantes argentinos y españoles a través de la metodología COIL o Aprendizaje colaborativo internacional en línea (COIL, Collaborative Online International Learning). Promover actividades de internacionalización orientadas al desarrollo de competencias interculturales en estudiantes de la carrera de Odontología, con la

metodología COIL entre la Universidad Nacional de Córdoba-Argentina (FO-UNC) y la Universidad Complutense de Madrid-España (FO-UCM). Los profesores de ambas Universidades diseñaron el curso-taller COIL para el aprendizaje basado en proyectos, a desarrollarse durante 4 semanas. Participaron 24 estudiantes, de las asignaturas de Odontopediatria y Preventiva y Salud Pública de la FO-UNC y de la FO-UCM respectivamente, 12 de cada unidad académica. Los encuentros sincrónicos se realizaron a través de la plataforma Google Meet y para el trabajo asincrónico se empleó Google Drive y Whats app. Los participantes fueron divididos en 4 grupos integrados por 6 estudiantes, 3 de cada universidad. La etapa inicial del curso incluyó actividades destinadas a socializar y construir confianza y permitió a los estudiantes conocerse e ilustrarse sobre las diferentes culturas. Además, el equipo de profesores presentó los componentes principales de COIL referidos al aprendizaje intercultural y el contenido específico para el trabajo colaborativo del proyecto: “Hábitos saludables de alimentación en niños y adolescentes de diferentes culturas”. Cada grupo (G) trabajó de modo asincrónico acompañado por los profesores tutores de ambas universidades, para el desarrollo y la elaboración de un video informativo-educativo de los siguientes temas: G1 Etiquetado frontal de los alimentos, G2 Consumo de bebidas energéticas en adolescentes, G3 Desayuno y merienda en escolares y G4 Lactancia materna; y se presentaron en plenario sincrónico. Al finalizar el curso, se envió una encuesta (Formulario Google), a los estudiantes y docentes, fue respondida por el 87,5% (n=21) y el 100% (n=9) respectivamente. Resultó una experiencia pedagógica enriquecedora tanto para los estudiantes y los docentes de ambas instituciones, favoreciendo la consolidación del equipo de profesores y la formación de los futuros profesionales con habilidades para desenvolverse en un mundo globalizado.

Palabras clave: COIL, Internacionalización de la enseñanza, Interculturalidad.



Dra. Alicia Esquivel Rodríguez

Médica Pediatra. Mg en Homeopatía

Miembro titular de la Comisión de Estudio y Asesoramiento en Medicina

Tradicional, Alternativa y Complementaria, Ministerio de Salud Pública (MSP)

Presidenta de la Asociación de Medicina Homeopática del Uruguay, (AMHU)

Mg-Políticas Públicas y Género

Vice-Presidenta de Universitarios/as Afrouuguayos/as.

La ascendencia étnica racial y el presente de niñeces y adolescencias en Uruguay.

Uruguay es un país que es clasificado como de renta alta por el Banco Mundial, sin embargo tiene como el resto de América Latina profundas desigualdades sociales como la condición étnica racial. Las personas afrodescendientes mayoritariamente tienen limitadas sus posibilidades de vivir en un estado de bienestar social, el 30% de la población afro tiene al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI), siendo este indicador de 15% para la población no afro. La pobreza de la población afro duplica la de la población no afro. Esta situación tiene raíces en el pasado colonial y esclavista, situación que no fue revertida con el advenimiento de las Repúblicas y los Estados Nación. La desigualdad racial es uno de los ejes estructurantes de la matriz de la desigualdad social en América Latina, junto con las desigualdades por razones

socioeconómicas, de género, territoriales y de edad. Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, (CERD) han investigado y demostrado que la pobreza tiene un sesgo intergeneracional, infantilización de la pobreza, un sesgo de género, feminización de la pobreza, y un sesgo racial o racialización de la pobreza. Estas condiciones se intersectan con otras situaciones sociales generando la pobreza multicausal en la que viven estos niños/as y adolescentes. Este entrecruzamiento de desigualdades sumada a la discriminación racial genera limitaciones en el acceso a la educación y al trabajo encontrándose sobrerrepresentados en los indicadores de abandono de sus procesos educativos y subrepresentados en los empleos de mayor calificación. La idea de esta breve presentación es dar una mirada a la situación actual de las niñeces y adolescencias afro en Uruguay con el fin de generar prácticas sociales que requerirán respuesta del Estado para cambiar esta injusta situación del colectivo afro en Uruguay.



Susana Cornejo

PhD; Bióloga, Magister en Bioética.

Directora de PROCON (grupo interdisciplinario de investigación en promoción contextualizada).

Investigadora Cat I de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), Argentina

La voz de las adolescencias como evidencia científica. Integrantes: Cornejo LS, Hilas E, Moncunill IA. Existe una diversidad de formas de transitar la etapa entre la niñez y la madurez por la singularidad de los contextos socio histórico culturales en los que se va construyendo la propia subjetividad, paso a paso y dinámicamente. Por tanto, hay una pluralidad de adolescentes, cada uno con su experiencia y su historia particular, buscando y encontrando posibles respuestas a los acontecimientos de la vida, las mismas que se autorizan desde su propia singularidad subjetiva, muchas veces invisibles a la mirada de los adultos y de la comunidad. Este principio epistemológico justifica que no conceptualicemos a la adolescencia únicamente como etapa evolutiva, con un inicio y un fin cronológico, sino que concibamos a nuestro objeto de estudio y atención desde la perspectiva de adolescencias contextualizadas socioculturalmente. El dinamismo del universo tecnológico, los cambios mediáticos producidos en las últimas décadas han suscitado fuertes transformaciones en la manera en que los adolescentes se relacionan con los otros y el sentido que le atribuyen a la experiencia de ser joven. Las adolescencias tienen mucho que decir, no obstante, es difícil superar viejos paradigmas infantilizantes, un tanto autoritarios ya que son los adultos los habilitados a “dar la palabra” a los adolescentes. Ante esto quedan obsoletas las herramientas con las que intentamos conocer a los adolescentes, sus necesidades, intereses, expectativas, etc. Se hace necesario construir evidencia científica a partir de metodologías apropiadas y de alta calidad. El proceso de construcción de la evidencia

científica implica una variedad creativa de técnicas que sobrevienen de diferentes aproximaciones epistemológicas, que aunque supone pasos en su desarrollo, no siguen jerarquías lineales, y por ser inacabadas pueden retomarse en cualquier momento del proceso. Por otra parte, abordar científicamente la realidad de las adolescencias implica aceptar la incertidumbre e intersubjetividad que sugieren los fenómenos sociales y la complejidad que suscita su estudio.



Rosana Perdomo

Desde los inicios en mi carrera profesional (odontología) entendí necesario acompañar mi formación con la militancia estudiantil y social. En 1989 egresé de la Udelar y comencé a desempeñarme como odontóloga en mi consultorio particular. En 1999 participe activamente de las Asambleas de la Asociación Odontológica Uruguay (AOU) en donde se resuelve crear la Cooperativa

Odontológica de Montevideo de la AOU, RedDentis, cooperativa de la cual integré el grupo inicial y he participado en varios Consejos Directivos (CD) en diferentes roles desde hace 24 años. Durante los años en que no participé del CD de RedDentis, fui integrante del Consejo Consultivo del Ministerio de Salud Pública (años 2005-2007) al mismo tiempo que ocupaba el rol de vicepresidenta de la Asociación Odontológica Uruguay. Comencé a vincularme con el cooperativismo, participando de órganos que buscaban el fortalecimiento del modelo de organización autogestionada. Participo activamente en la Federación de Cooperativas de Producción del Uruguay (desde 2004 a 2018 y de 2021 hasta la fecha), fui presidenta de la Confederación Uruguay de Entidades Cooperativas (CUDECOOP) en el período 2009 – 2012, delegada por Uruguay a Consejo de Administración Nacional de ACI (Alianza Cooperativa Internacional 2010-2012), integre el directorio del Instituto Nacional de Cooperativismo (INACOOOP) en representación de los cooperativistas entre 2010 y 2015 y el directorio de Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) en representación de Economía Social entre 2015 y 2019. He apostado a lo largo de mi carrera a la constante formación en materia odontológica y cooperativa. Realicé posgrado en Ortopedia y Ortodoncia y otro en Odontopediatría. Me capacité en UNIT Especialista en Gestión de Calidad en los Servicios de Salud e hizo el postgrado en Economía Social y Dirección de Entidades de la economía social ACI Universidad de Mondragón (España). Además, realicé la especialización en Gestión cooperativa Nivel Diplomado promovido por CUDECOOP y la Udelar y la diplomatura Universitaria Formación Profesional, Escuela de Humanidades de la Universidad Nacional de San Martín (Argentina).

Programa Áreas Pedagógicas, convenio INAU-Red Dentis. Cooperativismo en el aula. RedDentis, cooperativa odontológica de Montevideo creada en el año 1999 en la Asociación Odontológica Uruguay, finalizó otro año más su participación en el programa “Cooperativismo en el aula” que promueve el Instituto Nacional del Cooperativismo (INACOOOP) y que se pone como objetivo impulsar la enseñanza de la cooperación y el cooperativismo en espacios educativos formales. En el año 2022 el centro seleccionado fue Áreas Pedagógicas (Soriano 1230 – Montevideo) que funciona bajo la órbita del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y del Consejo de Educación Secundaria (CES). En el segundo semestre de ese año un equipo de técnicos, docentes y referentes de la cooperativa estuvieron planificando y desarrollando diversas propuestas socio educativas con los adolescentes del Centro Educativo en la búsqueda de la promoción del cooperativismo. Con el juego como principal herramienta y a través de propuestas acordes a los intereses de los jóvenes destinatarios, el equipo pudo acercar conceptos más amplios que tenían que ver con los

valores cooperativos, el trabajo en equipo y las claves para el trabajo con el otro. La dinámica se dividió en talleres a través de los cuales siempre se buscó integrar a más jóvenes (terminaron más de 20 jóvenes recibiendo su certificado de participación), encontrar sus intereses y potenciarlos. Moverse fue la clave; corrieron para cumplir sus objetivos, se apoyaron en sus compañeros para completar consignas y tuvieron que escucharse para construir juntos. La promoción de la salud bucal, uno de los objetivos de la Cooperativa, también estuvo presente en estas instancias. La odontóloga Laura Kalemkerian logró la atención y la participación del grupo sobre aspectos referidos al cuidado de su salud bucal; preguntaron y reflexionaron sobre sus prácticas y se llevaron “varios piques” que prometieron aplicar. Además de esta instancia, Red Dentis promovió que los interesados pudieran ir al Centro Diagnóstico Cooperativo para poder realizarse un chequeo bucal.



Virginia Febles

Dra. en Odontología. Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Bucal Maxilofacial.

Jefe del Servicio de Periodoncia del HCFFAA, revalidando la Especialidad de Periodoncia.

Cursos de laser en odontología a nivel nacional y regional.



Pablo Russo

Dr. en Odontología. Profesor Adj. de Prostodoncia, Facultad de Odontología Udelar.

Odontólogo del Servicio de Prótesis del HCFFA

Cursos de laser en Odontología nacionales y regionales.

Odontología Laser en Adolescentes. Indicaciones clínicas en Odontología del Láser de baja potencia. LASER es un acrónimo de “Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation”. Esta luz se produce gracias a una emisión estimulada de radiación de fotones. Éstos, tienen como característica: Monocromaticidad (igual longitud de onda); Colimación (igual dirección); Coherencia (igual trayectoria sincronizada en tiempo y espacio). Los láseres se clasifican de acuerdo a su potencia en: de alta potencia y de baja potencia (LBP). LBP produce fotobiomodulación: Modulación de la inflamación: acelera la respiración celular, estimula citocromo; C oxidasa, aumenta ATP y Óxido Nítrico; Aceleración de la reparación tisular: aumenta metabolismo, proliferación y migración celular; Analgesia: efecto sobre histamina, bradiquinina y serotonina.

Terapia fotodinámica antimicrobiana (PDTa): LBP asociado a fotosensibilizador. Descontaminación. La PDTa necesita tres ingredientes no tóxicos: Luz (espectro rojo); Fotosensibilizador (FS); Oxígeno. El FS (catiónico) debe estar en contacto con el tejido a descontaminar por cierto tiempo, previo a la aplicación del láser (tiempo pre-irradiación). Varía de 3 a 5 minutos dependiendo de la concentración y tipo de FS. El

fotosensibilizador en el estado fundamental (singlete) se activa a un estado triplete altamente energizado, donde los electrones pueden reaccionar con un mayor número de estructuras biológicas, causando daño oxidativo y destruyendo la membrana celular microbiana. El oxígeno singlete puede destruir virus, bacterias, protozoarios y hongos.

Aplicaciones clínicas en Odontología LBP.

- Parestesias: Incrementa la capacidad de la célula nerviosa. Permite conducción saltatoria pues aumenta actividad en mitocondria y membrana sináptica. Tiene acción en sinapsis química, modificando un estímulo excitatorio en inhibitorio y viceversa. Longitud de onda infrarroja o dual para aumentar penetración.
- Lesiones herpéticas recurrentes (HSV-1): Etapa pre-vesicular: fase prodrómica; podría estar indicado LBP, previniendo muchas veces el desarrollo final de la lesión. Etapa Vesicular: alta carga viral (no se recomienda LBP). Sí estaría indicado PDTa previo drenaje cuidadoso de la vesícula. Fase de Costra: LBP.
- Estomatología clínica:
 - Ulceraciones provocadas por lesiones mecánicas, térmicas o químicas, aftas.
 - lesiones provocadas por enfermedades sistémicas: liquen plano, pénfigo vulgar,
 - Penfigoide de mucosas, etc.
 - Lesiones de fibras nerviosas periféricas: neuralgias, parálisis facial, parestesias.
 - Tratamiento coadyuvante, preventivo o terapéutico, de mucositis oral por
 - Tratamiento oncológico.
 - Xerostomía.
 - Úlceras aftosas recurrentes:
 - Aftas menores (aftas de Mikulicz) y mayores (aftas de Sutton; herpetiformes). LBP tiene por objetivo controlar el dolor, reducir el tiempo de reparación de la herida y disminuir su recurrencia.
- Ortodoncia: Promueve fotobiomodulación ósea y analgesia (especialmente en procedimientos de expansión maxilar). Disminuye riesgo de reabsorción radicular. Aumento de volumen óseo alrededor de los mini implantes. Disminuye el tiempo de movimientos ortodóncicos (30 a 40%). PDT hiperplasia gingival.
- Periodoncia: Coadyuvante de raspado y alisado (FBM, descontaminación de la bolsa). Reducción edema posterior a cirugía, áreas de biopsias de tejido gingival. Promueve la reparación ósea asociada al uso de técnicas regenerativas. Promueve el metabolismo celular, aumento de la angiogénesis local, modulación de la respuesta inmuno inflamatoria del tejido óseo alveolar y acelera la respuesta de los tejidos.
- Pacientes oncológicos: La quimioterapia y radioterapia de cabeza y cuello, generan importantes efectos colaterales en los pacientes oncológicos, entre otros, la mucositis oral. Utilizando LBP, modulamos el proceso inflamatorio y reparación de los tejidos de forma rápida, así como también el dolor y consecuentemente, mejora en su calidad de vida.

¿En qué otras áreas lo podemos utilizar? Osteonecrosis, Endodoncia, Odontopediatría, DTM. Hipersensibilidad dentinaria



Macarena Aldabalde Negrin

Médico Udelar, Especialista en Oftalmología con experiencia en el campo de oftalmología clínica y quirúrgica. Actualmente desempeña el cargo de Asistente de la Cátedra de Oftalmología Grado 2 en el Hospital de Clínicas, Dr. Manuel Quintela. Ejerce además como cirujano oftalmólogo en el Hospital Pasteur y el Hospital de Ojos, adquiriendo habilidades y experiencias en cirugías oftalmológicas de alta complejidad. Comprometida con la excelencia en la atención médica y el avance de la oftalmología a través de la docencia y la práctica clínica.

Cuidado visual en la adolescencia. El cuidado visual en la adolescencia es un tema de relevancia ya que esta etapa de la vida conlleva una serie de desafíos y riesgos específicos para la salud ocular de los jóvenes. Se lleva a cabo una revisión de las patologías oculares más frecuentes en la adolescencia, con un enfoque práctico dirigido a profesionales de la salud que participan activamente en el cuidado integral de la salud de los adolescentes. Los adolescentes pueden experimentar una serie de patologías que requieran atención y prevención adecuadas, como son los errores refractivos. Dentro de los mismos, se hace especial énfasis en la miopía, la cual se ha convertido en una epidemia global, afectando a un número creciente de adolescentes. La misma se ha relacionado con el aumento del tiempo dedicado a actividades de cerca. Se estima que aproximadamente un 30% de la población mundial es miope, estas cifras han experimentado un aumento significativo en las últimas décadas, y se espera que la miopía afecte al 50% de la población mundial para el año 2050. En los niños y adolescentes, las cifras son particularmente alarmantes, con tasas de miopía que se han duplicado en las últimas décadas. Se discuten los nuevos protocolos y los avances en el tratamiento en los años recientes. Otras afecciones oculares comunes a tratar en la adolescencia en la actualidad incluyen la blefaritis, el ojo seco y el síndrome visual informático, entre otros. Así mismo los traumatismos y la exposición excesiva a los rayos UV son causa frecuente de daño ocular, por lo que es esencial promover la protección adecuada. Se destaca constantemente la educación, la prevención y la consulta oportuna como pilares claves para garantizar una buena salud visual a lo largo de la vida.



Pablo Fernández Monteagudo:

Presidente de la Sociedad Uruguaya de Oftalmología
Pediátrica y Estrabismo (SUOPE)

Encargado Centro Oftalmológico Integral Las Piedras

Jefe de Servicio Oftalmología Hospital Banco de Seguro del
Estado

Jefe de Servicio Hospital Pereira Rossell

Asistente Grado 2 Cátedra de Oftalmología

Importancia en el tratamiento de la Ptosis palpebral desde el punto de vista funcional, estético y psicológico en niños y adolescentes



María Teresa Chirife

Doctora en Odontología

Especialista en Odontopediatría por la Univ. Autónoma del Paraguay

Especialista en Educación Universitaria

Coordinadora del Curso de Especialización en Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay.

Anomalías dentales y su impacto en la autoestima del adolescente. La aceptación social suele ser motivo de gran preocupación para la mayoría de los adolescentes. La sonrisa desempeña una función importante en la vida de adultos, adolescentes y niños. Una sonrisa saludable es relacionada con el atractivo físico y representa un papel importante en la forma como nos vemos, sentimos y como somos vistos por los otros. Sin embargo no siempre pueden sonreír como les gustaría debido a la presencia de anomalías dentales que los colocan en desventaja psicosocial afectando su calidad de vida. Actualmente los adolescentes sufren discriminación social y por ende baja autoestima, debido al bullying provocado por el aspecto físico incluido la estética dental. El bullying es una práctica específica de violencia de pares en el interior de la escuela. Se define como un comportamiento prolongado de insulto verbal, rechazo social, intimidación psicológica y agresividad física de unos jóvenes hacia otros que se convierten de esta forma en víctimas de sus compañeros. El bullying puede ser consecuencia también del estado de salud bucal en niños y adolescentes dado que las características dentales también contribuyen a los apodosos y las burlas entre escolares. Existen numerosos trabajos de investigación que avalan la tesis de que existe discriminación social y baja autoestima debido a las anomalías dentales en el sector anterior. Los defectos más visibles son: - Alteración la forma y el color de los dientes, Hipomineralización Incisivo Molar, Hipoplasia por ingesta de fluoruro, Dientes conoides con diastemas, Macrodoncias, Malas posiciones dentales en el sector anterior.



Annabel Grassi Vasallo

Doctora en Odontología - F. de Odontología, Udelar.

Especialista. en Ortodoncia y Ortopedia D.M.F. - F.O. Udelar.

Profesora titular de la Cátedra de Ortopedia F.O. Udelar

Directora y docente de Carrera de Especialización en Ortodoncia y Ortopedia D.M.F. Udelar.



Enrique Rotemberg Wilf

Doctor en Odontología. Prof. Adj. Titular Fisiología General y Buco Dental FOUdelar. Magister en Ciencias Odontológicas Mención. unción Cráneo Mandibular y Dolor Orofacial FOUdelar Primer Premio Fondos Concursables 2012 (Fondos de Bienes Decomisados) de la Junta Nacional de Drogas para Iniciativas de Prevención, Tratamiento e Inserción Social, Secretaria Nacional de Drogas, Presidencia de la República. Uruguay.Ex Presidente de la Sociedad Uruguaya de Odontología Comunitaria. Presidente

en ejercicio de la Comisión Latinoamericana Interdisciplinaria Orientada al Adolescente (CLIOA).

Deglución atípica y disgnacias. La deglución es una actividad vital e innata que permite llevar los alimentos y la saliva desde la boca al estómago. Es una coordinación muscular rápida regulada por el sistema nervioso y sus divisiones somática y vegetativa, donde interviene la cavidad bucal, la laringe, la faringe y el esófago, con breve interrupción de la respiración. Es un componente esencial del ciclo biológico alimentario. La deglución se puede analizar en cuatro etapas sucesivas:

1. La etapa preparatoria bucal de la deglución es el acto masticatorio.
2. En la etapa bucal propiamente dicha la lengua propulsa el bolo alimenticio hacia atrás para desencadenar el reflejo de la deglución.
3. En la etapa faríngea el bolo recorre la faringe hacia el esófago.
4. En la etapa esofágica el bolo recorre el esófago hasta llegar al estómago.

La deglución infantil o visceral con la incorporación de alimentos semisólidos y el comienzo de la erupción dentaria por un proceso de maduración pasa a deglución adulta o somática. Si el patrón de deglución infantil persiste más allá de las erupciones dentarias temporarias, el cambio a alimentación semisólida y el enderezamiento de la cabeza por maduración neurológica (18 meses), se instala la deglución atípica. La etiología de las disgnacias es multifactorial, y pueden deberse a una combinación de efectos de los tejidos blandos, dentario u óseo, quedando incluida dentro de estos parámetros la deglución atípica. La naturaleza siempre trata de funcionar con lo que tiene, de tal manera que se establece actividad muscular de compensación para satisfacer las exigencias de las funciones del Sistema Estomatognático. Cuando se observa una conducta muscular alterada, no se debe pensar que irremediamente esta sea la causa primaria de la disgnacia, ya que la conducta muscular puede ser una adaptación al medio donde se desarrolla la misma. Corresponde al clínico analizar si la función que se manifiesta corresponde a un patrón muscular alterado, si es un factor contribuyente o si no influye sobre la disgnacia presente. ¿Puede considerarse la deglución atípica como etiología primaria de disgnacia? Hay estudios que sostienen que sí y otros que no es más que una función que se adapta a un desarrollo no armónico de maxilares y arcadas dentarias.

PRESENTACIONES EN FORMATO POSTER



SINIESTRALIDAD VIAL CON ADOLESCENTES.

Premio mención especial

Rotemberg E.*, Smaisik K. Facultad de Odontología, Udelar.

Introducción: Se considera siniestro de tránsito aquel incidente que resulte de la colisión u otro tipo de impacto que involucre al menos un vehículo en movimiento y que tenga lugar en una vía pública o privada. Los traumatismos causados por los siniestros de tránsito constituyen un importante problema de salud pública y una de las principales causas de muerte y lesiones en el mundo, en especial para conductores de birrodados, los usuarios más vulnerables. Además, los adolescentes adoptan conductas de riesgo en búsqueda de una sensación de control del entorno o de oposición a la autoridad. **Desarrollo:** En Uruguay la siniestralidad vial tiene alta prevalencia en la población de 14 a 39 años. En nuestro país por cada muerte vinculada a la siniestralidad vial se pierden en promedio 38 años de vida potencial lo que representa el mayor costo social ⁽⁴⁾. Se usa el indicador AVAD (años de vida ajustados por discapacidad), su sigla en inglés DALYS (Disability Adjusted Life Years), siendo potencialmente evitable. La moto tiene una elevada participación como causa de pérdida de años de vida saludable, principalmente en edades jóvenes comprendidas entre los 15 y los 34 años. **Resultados:** En los siniestros fatales se destacan las motocicletas (54.4%) como modo prevalente en las calles, y el automóvil (57.7%) en las rutas. El atropello de peatones tiene aproximadamente el doble de peso en vías urbanas (12%) que en rutas nacionales (5.8%), mientras que el despiste es tres veces más preponderante en rutas nacionales (13.1%) que en vías urbanas (4.4%). Un estudio nacional descriptivo, retrospectivo, entre el 1 de junio y el 31 de diciembre de 2009, mostro que el 54% de los fallecidos por accidentes de tránsito con motos fueron menores de 19 años, siendo conductores o acompañantes, de ellos 70% eran varones. **Conclusiones:** Se requiere fomentar las acciones educativas para quienes utilizan la vía pública o privada, ya sea conduciendo vehículos de todo tipo o transitando como peatones o pasajeros del transporte colectivo, con el objetivo de prevenir y disminuir el número de personas fallecidas o lesionadas por siniestros de tránsito.



EFFECTOS BUCALES DE LA MARIHUANA EN LA ADOLESCENCIA

Rotemberg E, Smaisik K.*. Facultad de Odontología, Udelar.

Los efectos adversos del cannabis en jóvenes son difíciles de determinar de manera concluyente al ser una población que goza de relativamente buena salud. Además se puede combinar con otras sustancias psicoactivas como nicotina, alcohol y drogas ilegales, lo que potencia los riesgos y dificulta el diagnóstico. Existen diferentes pautas de consumo, incluyendo el consumo experimental, ocasional, habitual, hasta situaciones de abuso y dependencia. Cualquier tipo de consumo en adolescentes puede ser problemático. Los usuarios de alcohol o tabaco tuvieron más posibilidades de iniciar el uso de otras drogas que los no usuarios. El contacto inicial con las drogas aconteció principalmente en la etapa de vida adolescente. En 2013 el Gobierno de Uruguay promulgó una ley para reglamentar el cultivo de la planta de cannabis, la producción, la venta en farmacias y el uso de cannabis con fines recreativos para usuarios mayores de edad inscriptos en un registro, cuyos efectos en la prevalencia de consumo y en la percepción de riesgo deberán ser evaluados a mediano y largo plazo. El panorama de consumo de drogas en 2018 respecto a la medición anterior en 2016 realizada en Uruguay no muestra grandes modificaciones en las cuatro sustancias de

mayor prevalencia entre los adolescentes escolarizados: alcohol, bebidas energizantes, tabaco y marihuana. El deterioro de la salud bucal constituye uno de los problemas encontrados con mayor frecuencia en pacientes con abuso de drogas. La Marihuana contiene una sustancia activa llamada Tetrahidrocanabinol (THC) que altera las funciones del cerebro como la coordinación, los reflejos, incrementa el ritmo cardiaco y la presión sanguínea, disminuye el flujo salival. En adictos a marihuana se puede observar en la cavidad bucal caries a nivel cervical de los dientes, gingivitis, enfermedad periodontal, queilitis en las comisuras labiales y candidiasis oral. Las probables causas serán la naturaleza ácida de la droga, la sequedad bucal, la propensión al consumo de bebidas carbonatadas, el apretamiento y rechinar dentario y períodos prolongados de higiene oral deficiente.



TRATAMIENTO DE ORTODONCIA DE UNA TRANSPOSICIÓN DENTARIA, CASO CLÍNICO

Oyarce C.*, Lana D, Montanares H. Facultad de Odontología UdeC, Chile

Tratamiento Ortodóncico de paciente de sexo femenino de 13 años y 9 meses, que presenta una anomalía dentomaxilar de una transposición del canino superior izquierdo. Introducción: La transposición dental, es una anomalía dentomaxilar que se origina por una alteración en la posición de erupción normal de una pieza dentaria. La prevalencia en la población general es de un 1%, más frecuente en mujeres, pudiéndose encontrar en el arco dentario en forma unilateral o bilateral, siendo más común en el arco superior. Diagnóstico: Paciente de 13 años 10 meses, Clase I de Angle, Clase II esquelética, tipo facial mesofacial, perfil convexo, dentición permanente con persistencia de la pieza 6.3 y transposición de la pieza 2.3, línea media inferior desviada 1.5 mm a la izquierda con respecto a la línea media superior y sin alteraciones en la ATM. Tratamiento: Se extrae la pieza temporal (6.3), se utiliza aparatología ortodóncica de arco recto versión MBT, dejando la pieza 2.4 en posición de canino y la 2.3 como primer premolar. Se utiliza mini implantes para un mejor anclaje y mejorar el torque de la pieza 2.4. Se logró una adecuada oclusión, obteniendo la satisfacción estética y funcional del paciente y la de sus padres.



COMO VIVENCIAN EL HOY Y PROYECTAN EL FUTURO LOS ADOLESCENTES DE CÓRDOBA, ARGENTINA. Primer Premio

Agüero N. *, Gigena PC, Manzano M, Barnetche M, Carletto Körber FPM, Vera V, Cano V, Fernández A, Bella MI, Cornejo LS, Moncunill IA, Hilas E

Facultad de Odontología UNC, Córdoba, Argentina

Actualmente las adolescencias viven en un mundo inestable, con grandes transformaciones y desafíos, que incluyen crisis socio-económicas y medioambientales. En ese contexto y desde la perspectiva de la teoría fundamentada, interesa conocer cómo vivencian los/as adolescentes su realidad actual y como se imaginan su futuro. Diseño metodológico: Se realizó un estudio cualitativo con la participación de estudiantes que asisten a dos escuelas de nivel medio, Instituto Parroquial Nuestra Señora de Loreto e IPET N° 357 (Instituto Provincial de Educación Técnica Jose Campellone). Se aplicó una técnica proyectiva (foto palabra) y se realizaron grupos focales, información que fue desgrabada y trabajada en forma individual y posteriormente en forma colectiva. Dicho análisis se realizó por el Método Comparativo

Constante, lo que permitió construir las siguientes categorías: - La rutina escolar afecta la calidad de vida. – El aislamiento por la pandemia atravesó, con claros y oscuros, tanto lo familiar como lo escolar. – La Autonomía como proceso de construcción personal basado en la responsabilidad. – La comunicación se da cuando se es escuchado. – La discriminación impacta en la salud mental y sin ayuda puede llevar a las adicciones. – Generación puente entre los pensamientos del siglo pasado y el derecho a la identidad de género - Convivencia con el consumo esporádico con conciencia de los riesgos, y con adictos a los que es difícil ayudar. – Nativos digitales con mirada crítica sobre contenidos y usos de las redes sociales. – Sentimientos ambivalentes sobre el futuro, de la idealización al temor por lo que puede venir. Conclusión. Con actitud crítica y reflexiva, los y las adolescentes manifiestan una visión compleja y diversa de su realidad y de su futuro, a la vez que muestran capacidad de adaptación y resiliencia ante las adversidades y los cambios.



SALUD INTEGRAL PARA ADOLESCENCIA Y JUVENTUDES EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA. Segundo premio

Gigena PC.*, Cano V, Álvarez MR, Barnetche M, Teson A, Bella MI, Moncunill I, Hilas E, Cornejo LS.

Facultad de Odontología UNC, Córdoba, Argentina

En el marco de normativas gubernamentales diversos actores coinciden en la importancia del abordaje integral de la salud de las adolescencias y juventudes. Objetivo: Relevar la oferta en línea y la dinámica de los servicios de atención integral para las adolescencias y juventudes de gestión pública y privada en la Ciudad de Córdoba, Argentina. Diseño metodológico: Se realizó una investigación cualitativa en dos momentos: 1- Relevamiento de la oferta en línea de servicios de salud de gestión pública y privada, de la Ciudad de Córdoba. Se analizaron documentos de 15 establecimientos provinciales, 10 municipales y 14 privados. 2- Estudio de la dinámica de atención a través de entrevistas en profundidad a una médica y dos trabajadoras sociales integrantes de equipos de salud de instituciones públicas de barrios vulnerabilizados; y a una médica de institución privada de zona residencial. Las entrevistas fueron desgrabadas y analizadas en forma individual y grupal según la teoría fundamentada, para construir categorías descriptivas. Resultados: Del relevamiento del ofrecimiento de atención integral de adolescentes en línea, se hallaron 5 hospitales, 2 maternidades y 8 centros de atención primaria de gestión provincial y 1 de gestión municipal; 2 instituciones de gestión privada, otras 2 ofrecen sub-especialidades infanto-juveniles. Analizadas las entrevistas se obtuvieron las siguientes categorías descriptivas: conformación y formación profesional del equipo; acciones de atención a las adolescencias; actividades comunitarias e intersectoriales; grupo etario y horario de atención; problemáticas que se abordan con mayor frecuencia; modalidad de atención; demandas al sistema. Conclusiones: En la Ciudad de Córdoba son escasas las instituciones de salud que en línea ofrecen atención de salud integral para adolescentes y jóvenes. Los entrevistados, si bien señalan dificultades para abordar la Salud Integral de las Adolescencias y Juventudes, evidencian acciones internalizadas para la atención desde la perspectiva integral y poseen potencialidades facilitadoras para prácticas en equipos de salud interdisciplinarios.



OCLUSIÓN, POSTURA, DEGLUCIÓN Y FUNCIÓN RESPIRATORIA EN ADOLESCENTES CON SAHOS, CÓRDOBA, ARGENTINA.

Premio mención especial

Fernández A.*, Lucero C, Cornejo LS, Gigena P.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Introducción: El síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) afecta la calidad de vida de niños y adolescentes y se relaciona con alteraciones orofaciales, posturales y funcionales. **Objetivo:** Describir la oclusión, postura, deglución y función respiratoria en adolescentes de 12 a 16 años con SAHOS presuntivo positivo por cuestionario abreviado de sueño (PSQ) y diagnóstico de certeza a través polisomnografía (PSG), en Córdoba, Argentina. **Metodología:** Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo y transversal en 17 adolescentes (30% F; 70% M), con edad media de 13,88 años, con diagnóstico presuntivo positivo por PSQ, confirmado con PSG nocturna con oximetría. Se evaluaron características orofaciales, posturales y funcionales mediante exámenes clínicos específicos. Se obtuvo consentimiento informado para participar del estudio. Para las variables cuantitativas se realizó media \pm DS y para las variables categóricas se determinaron frecuencias relativas expresadas en porcentajes. **Resultados:** 52,9% de adolescentes presentaron SAHOS confirmado por PSG. Alteraciones orofaciales: maloclusión 82,3%, el 70, 58 % presento mordida profunda anterior y 11,76% mordida abierta; el 58,2% y 5,88% presentan Clase II (1 y 2 división respectivamente), desvío de línea media el 41,17%. Alteraciones posturales en el 59% y el 88% presentó deglución disfuncional. Se evidenció un 76,46% y 35,29% de adolescentes que se encontraban en categoría 3 y 4 de Friedman y Mallampati respectivamente. Todos presentaron alguna alteración en la respiración, del cual el 82,3% respiración mixta, todos mojan la almohada al dormir y el 94% manifiesta ronquido nocturno. Los adolescentes presentaron vía aérea superior estrecha y colapsable, lo que puede dificultar su ventilación y favorecer la aparición de ronquidos y apneas durante el sueño. **Conclusión:** En el grupo etario estudiado, se evidenció la importancia de la PSG para el diagnóstico adecuado de SAHOS. Se recomienda ampliar este tipo de estudio para confirmar estos resultados y establecer posibles implicaciones clínicas y terapéuticas.

Palabras Clave: SAHOS, Adolescencia, Maloclusión, Respiración.



EXPLORANDO LA HIPERPLASIA ESPONGIÓTICA JUVENIL: ANÁLISIS DE CASOS CON EVOLUCIONES CLÍNICAS VARIADAS.

Pigliónico S.*, Nafissi C. G, Sales Leyes C, Ingrassia M. E.

Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría I, Argentina. Universidad Nacional de Cuyo, Hospital Universitario, Argentina.

La hiperplasia gingival espongiótica juvenil es una lesión benigna y asintomática que involucra la encía vestibular de dientes anteriores, generalmente en el maxilar superior de pacientes jóvenes. Clínicamente se manifiesta como un crecimiento hiperplásico, edematoso, delimitado y circunscrito a la encía adherida, pudiendo incluir o no la encía marginal. Se puede tratar de una lesión solitaria o con múltiples localizaciones y ninguna de sus formas se relaciona con la presencia de placa bacteriana siendo su etiología es desconocida. En este poster se presentan tres casos clínicos con lesiones similares, elevadas y circunscriptas en la encía marginal del maxilar superior, sin embargo, todas

desarrollan una evolución clínica diferente. El primer caso trata de un paciente de sexo masculino de 11 años al cual se le realiza la escisión quirúrgica de la lesión y no presenta remisión hasta la actualidad (18 meses). La segunda paciente, de sexo femenino, es un caso sin precedentes, el cual presenta una remisión espontánea luego de contraer una primo infección herpética. En el último caso se muestra una paciente que inicialmente presenta una lesión localizada la cual evoluciona a una lesión de forma multifocal. Los casos clínicos expuestos dejan en evidencia la imprevisibilidad de estas lesiones y por ende la necesidad de prestar mayor atención a su diagnóstico, seguimiento y documentación.



¿ESTOMATITIS NECROTIZANTE O ULCERACIÓN POR DECÚBITO?

Sales Leyes C.*, Ingrassia M.E, Piglionico S.S, Nafissi C.G.

Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría I, Argentina. Universidad Nacional de Cuyo, Hospital Universitario, Argentina

En la cavidad bucal pueden presentarse enfermedades infecciosas de diferente etiología. Los términos estomatitis necrosante, gingivitis y periodontitis, son un conjunto de enfermedades inflamatorias, dolorosas y destructivas que afectan la encía marginal como la papilar y con menor frecuencia, la encía adherida, llegando a afectar el hueso alveolar. Suele encontrarse en cavidades bucales sanas o sobreagregadas a una enfermedad gingival o periodontal, aparece en un diente, o un grupo de ellos, o abarcar toda la cavidad bucal. El propósito de este póster es presentar un caso clínico de una paciente sexo femenino de 20 años con aparatología ortodóncica, que presentaba una lesión vegetante color grisáceo con hiperplasia y sitios de necrosis y otros sangrantes. Por lo que se decide, retirar la aparatología y la remoción de la lesión. Su evolución fue favorable. Siendo los puntos de necrosis ósea aquellos que más demoraron en curar. El caso clínico presentado, evidencia las consecuencias ocasionadas, las complicaciones y la importancia de prevenirlas o tratarlas a tiempo. El cuidado de los tejidos blandos orales es, en esencia, labor del odontólogo. Por lo que no puede pasar por alto la responsabilidad de proveer atención de calidad a todo paciente incluyendo en cada consulta los cuidados básicos bucales como técnica de higiene oral, asesoramiento dietético, evaluación de tejidos duros y blandos como así también su oportuna derivación.



PROYECTO COOPATE 2022: PARTICIPACIÓN, COOPERATIVISMO Y SALUD EN LAS ADOLESCENCIAS

Perdomo R*, Kalemkerián L.

Red Dentis, Cooperativa Odontológica de Montevideo. Asociación Odontológica Uruguaya.

Red Dentis, en tanto cooperativa de trabajo, tiene entre sus principios rectores el compromiso con la comunidad. En este sentido, estas acciones buscan contribuir al conocimiento, la sensibilización y el ejercicio del derecho a la salud en las adolescencias; así como la mejora en la convivencia en los centros educativos, brindando herramientas a los jóvenes que favorezcan formas de vincularse basadas en el dialogo, el respeto mutuo y la solidaridad. "Cooperativismo en el aula" es un programa del Instituto Nacional del Cooperativismo que busca impulsar el conocimiento de las cooperativas y sus valores en los espacios de la educación formal pública y privada, en

los diferentes niveles. Desde el año 2019, Red Dentis participa de este programa con distintas propuestas en instituciones de Educación Media, habiendo recibido por esta iniciativa el Premio Miguel Cardozo en la categoría "Innovación Social". En el año 2022, en conjunto con un equipo de técnicos, técnicas y docentes referentes, la cooperativa desarrollo una propuesta socio-educativa con las y los adolescentes del Programa "Áreas Pedagógicas" de INAU. Dicha propuesta persiguió fundamentalmente dos objetivos: dar a conocer los valores del cooperativismo a través de la experiencia de trabajar colectivamente con un fin común, así como también promover la salud (especialmente la salud bucal) entre los y las adolescente; todo esto con una mirada y un abordaje interdisciplinario. Se entiende a la salud como un bien social, que se construye y se vive en el marco de la vida cotidiana (Carta de Ottawa, 1986). "Esto resulta especialmente cierto en el caso de la salud de las y los adolescentes: la amplia mayoría de ellos disfrutan en su cotidianeidad de numerosas experiencias vinculadas a la salud" (Meresman, 2005).



ESPACIO ADOLESCENTE RAP ASSE PAYSANDÚ 2007-2023

Zunino L.*, Goyeneche R, Buriano Y, Salsamendi R, Cristaldo MJ, Soutto P, Dalmás M, Beceiro S.

Red de Atención Primaria en Salud de la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Paysandú - Uruguay.

Presentamos el espacio adolescente de la Red de Atención Primaria de ASSE de Paysandú. Ante la necesidad de brindar atención a los adolescentes con enfoque de derechos, se crearon los espacios adolescentes a nivel nacional. El mismo comienza a funcionar en setiembre de 2007, con altos y bajos se mantiene hasta el día de hoy, principalmente por el compromiso de sus integrantes. El equipo está formado por técnicas de distintas disciplinas construyendo procesos de interdisciplina e intersectorialidad. Cumple un rol fundamental siendo la puerta de entrada de las y los adolescentes al sistema de salud; privilegia la promoción de vida saludable. El objetivo principal es brindar un espacio diferencial de atención integral y de calidad para la atención de los/las adolescentes. Se apunta la promoción y prevención de las y los adolescentes de nuestra comunidad, se coordina con diferentes instituciones del medio y se realizan talleres con activa participación de los jóvenes. Se realizan actividades comunitarias de diversa índole pensadas con y para los jóvenes, con la finalidad de brindar herramientas a las /los adolescentes para mejorar la calidad de vida tomar decisiones informadas y acompañarlos. Como desafíos nos planteamos; seguir consolidando el equipo, crecer, fijar objetivos medibles, llegar a más adolescentes del departamento, trabajar con espacio del prestador privado en forma coordinada, conseguir un espacio propio mejorando así la accesibilidad y privacidad.



EL USO DE DIAMINO FLUORURO DE PLATA EN UN PACIENTE ADOLESCENTE CON PARÁLISIS CEREBRAL: REPORTE DE CASO.

Premio mención especial

Cançado Figueiredo M.*, Scheffler Schirma Farias C, Potrich A.R, Souza Fuhr J, Fernandes Gerber R, Xavier Marques L, Gouvêa DB.

La parálisis cerebral (PC) comprende un conjunto de trastornos neurológicos caracterizados por cambios en el desarrollo postural y limitaciones de movimiento que impiden incluso una buena higiene bucal, aumentando la susceptibilidad a desarrollar problemas bucales. Para el cuidado de pacientes adolescentes con necesidades especiales, el uso de Diamino Fluoruro de Plata (DFP) al 38% puede ser una alternativa eficaz para el tratamiento de lesiones cariosas. Así, el objetivo de este trabajo es reportar el caso clínico de un paciente adolescente, masculino de 18 años con PC, residente en una institución de cuidados a largo plazo. Al examen clínico se observó gingivitis y lesiones cariosas activas. Debido a dificultades en el manejo y colaboración del paciente adolescente, se decidió realizar tratamiento inmediato utilizando DFP 38%, por ser un agente desensibilizante y remineralizante. El producto se aplicó después de la profilaxis, en relativo aislamiento, siguiendo los pasos 1 y 2 especificados por el fabricante, frotando activamente el microcepillo en las cavidades vestibulares de los dientes afectados. Se brindaron pautas de higiene bucal y alimentación a los cuidadores y luego de reevaluación del caso, se realizó Tratamiento Restaurador Atraumático en las cavidades con mayor retención de biofilm, observándose reducción del dolor y mejoría del comportamiento. Se concluye que DFP 38% es una excelente alternativa para el tratamiento de caries en pacientes adolescentes de difícil manejo con múltiples lesiones cariosas y que, aunque el paciente adolescente presente gran dificultad en la colaboración, es posible actuar promoviendo la salud, sin técnicas invasivas, de bajo coste y fáciles de aplicar.