

## HERRAMIENTAS DIGITALES. Y AHORA QUÉ HACEMOS?

Autores: Pannese María Belén; Isla Julieta  
Asesor Científico: Zubiarrain Claudia Valeria; Canale Luis Marcelo; Mendes Claudia Andrea  
Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Integral Niños B. UNLP. [belenpannese@gmail.com](mailto:belenpannese@gmail.com)

**Introducción:** A causa del aislamiento obligatorio la educación ha sufrido un cambio radical. Pasamos de un aprendizaje presencial a virtual. Los docentes aplicaron herramientas tecnológicas. Plataformas Moodle, Zoom; aplicaciones Power Point, Word, online y presentaciones sincrónicas fueron la salida casi perfecta para el proceso enseñanza – aprendizaje. **Objetivos:** Incentivar la formación continua del estudiante, potenciando el uso de los medios tecnológicos y la conexión virtual para profundizar los conocimientos y dilucidar dudas de los alumnos en relación a los contenidos de la Asignatura y creando un hábito de resolución de problemas. **Desarrollo:** Ante la situación tuvimos que adaptarnos y hallar un área de encuentro, reflexión e intercambio. Con el acercamiento a la plataforma Moodle, obtuvimos acceso a los contenidos teóricos y bibliográficos. Por la plataforma Zoom los docentes hallaron la vía de comunicarnos a través de clases sincrónicas, parecidas a las presenciales. Las alternativas didácticas empleadas fueron por los facilitadores para la enseñanza fueron: presentación de tema a través de PP con explicación del docente; se instó a formar grupos de investigación con tópicos definidos y presentaciones compartiendo pantalla vía Zoom; se nos sugirió recopilar información en papers y exponer mediante fotos de casos clínicos fundamentadas en la investigación, debatiendo sobre dudas de interpretaciones de alumnos/docentes; con función grupos de zoom se conformaron 3 grupos aleatorios de 4 alumnos cada uno, durante 15 para resolver casos clínicos planteados elaborando plan de tratamiento. Al reincorporarnos a la reunión pausada expusimos los resultados y evacuamos las dudas surgidas. **Conclusión:** Las herramientas digitales utilizadas en esta situación, facilitaron el proceso de enseñanza- aprendizaje, y nos permitieron jugar un papel más activo y cooperativo. Nuestra carrera es netamente práctica con un amplio soporte teórico, pero ante este año inusual, sentimos una ventaja al profundizar nuestros conocimientos desde un enfoque diferente.

## LA EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Autora: Quiroga Magali  
Asesores Científicos: Ingeniero María José - Amaro Emilio  
Facultad de Odontología de La Plata - [magaliq69@gmail.com](mailto:magaliq69@gmail.com)

**Introducción.** Uno de los sectores que tuvo que responder con urgencia a la pandemia es el de la educación; y nosotros como estudiantes nos vimos interceptados por los cambios que se tuvieron que realizar en la forma de aprendizaje y evaluación. Lo que antes se ofrecía como una alternativa de estudio hoy se convirtió en la principal forma de enseñanza y de ella depende la continuidad del aprendizaje. **Objetivos.** Analizar la educación en tiempos de pandemia. Formular una encuesta para medir el alcance de la educación virtual. Encuestar a los estudiantes de la Facultad de Odontología sobre su experiencia con la educación virtual. **Desarrollo.** Se planteó realizar una encuesta para interiorizarnos en la manera en que los estudiantes transitan la educación virtual en este marco de pandemia. De acuerdo a la encuesta realizada a estudiantes de la Facultad de Odontología, el 59,5% de los estudiantes sostiene que la virtualidad es la única opción eficaz para continuar con los estudios, pero el 40,5% manifiesta que preferiría estudiar mediante otro método. El 45,9% explica que la exigencia es mayor de manera virtual, el 35,1% opina que es igual, y el 18,9% sostiene que la exigencia más leve. En relación al aprendizaje, el 73% manifiesta que no obtienen la misma experiencia o conocimientos que de manera presencial, y el 27% de ellos sostiene que aprenden, pero la experiencia no es la misma. **Conclusión.** El COVID-19 tiene un impacto muy importante respecto a la educación de los estudiantes, lo cual obliga a desarrollar nuevas formas de garantizar este derecho en todos los niveles educativos. Esto implica el compromiso de las autoridades educativas, los centros de enseñanza, las familias y los propios estudiantes. Aquí reside el gran desafío, de cómo promover y sostener una práctica educativa, desde la inclusión y la integración.

## EFFECTOS DE LAS INTERACCIONES ENTRE SOLUCIONES IRRIGANTES DURANTE LA TERAPIA ENDODÓNTICA

Autores: Luciana Rivainera; Ayala Gastón; Aguirre Facundo; Ludmila Narváez; Delgado Valeria  
Asesor científico: Varela Julieta  
Catedra endodoncia B FOLP. [gastonnicholas\\_ayala@hotmail.com](mailto:gastonnicholas_ayala@hotmail.com)

Al no existir diferencia en el uso del NaOCl y CHX de manera individual, se propone determinar el efecto de la combinación de ambas sustancias entre sí y su combinación con EDTA. Se analizaron estudios clínicos con sustancias irrigantes a fin de determinar cómo interactúan combinadas entre sí. Para el desarrollo de las pruebas se utilizó NaOCl, CHX y EDTA. NaOCl y CHX, pueden formar subproductos que ocluyen los túbulos dentinarios. Al combinar las soluciones se origina paracloroanilina. Esta asociación no mejora la actividad antimicrobiana. NaOCl y EDTA, el EDTA reduce la cantidad de cloro cuando se mezcla, produciendo pérdida de su actividad antimicrobiana. CHX y EDTA, conducen a la formación de precipitación, provocando la obliteración de los túbulos dentinarios. La primera combinación originaria la formación de



paracloroanilina, altamente toxica, por lo que esta desaconsejada. Además no incrementa la actividad antimicrobiana. La segunda interacción reduce instantáneamente la cantidad de cloro, resultando en la pérdida de su actividad antimicrobiana, por lo tanto se desaconseja. La tercera interacción esta desaconsejada porque su subproducto ocluye los tubulos dentinarios. Se recomienda utilizar la combinación de NaOCl y EDTA, secando bien los conductos antes de aplicar EDTA para lograr el éxito del tratamiento endodóntico

## DIABETES MELLITUS: EL DESAFÍO PERIODONTAL, SISTÉMICO Y OCLUSAL EN LA RESOLUCIÓN DE UN CASO

Autores: Siri Milanese, María Laura; Vrlica, Katarina; Blajejan, Celina.  
Asesora Científica: Od. Esp. Latorraca, Luciana.

*Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Periodoncia A.*

**Introducción:** Paciente de 57 años concurre desde el año 2010 a la Asignatura de Periodoncia "A" de la Facultad de Odontología de la U.N.L.P. En 2016, sufre una descompensación glucémica, traduciéndose en un cuadro periodontal con abscesos periodontales, pérdida de piezas dentarias, y movilidad grado II y III en la mayoría de sus piezas. **Objetivos:** Rehabilitar estética, fonética y masticatoriamente a un paciente diabético con periodontitis crónica severa generalizada, realizando un tratamiento periodontal y una posterior confección e instalación protética. **Desarrollo:** En el año 2010, el paciente recibió terapia básica con ferulización del sector V. Tras la posterior ausencia de controles, en 2016 acude a la cátedra con pérdidas dentarias y marcado progreso de la enfermedad periodontal. El paciente fue diagnosticado con periodontitis crónica severa generalizada, asociada a factor de riesgo sistémico (diabetes); donde se pudo observar pérdida de inserción con migración epitelial y reabsorción ósea. Se realizó terapia básica periodontal y diseño de una prótesis parcial removible, con el fin de restablecer la funcionalidad y estética del paciente. **Conclusión:** Los controles periódicos deben considerarse como parte de la rutina, y el profesional debe transmitir dicha importancia a sus pacientes, generando un consenso. El caso que presentamos demuestra que la ausencia del mantenimiento favorece al carácter progresivo de la enfermedad, reduce los efectos metabólicos de la insulina y susceptibiliza al huésped en su respuesta inmune.

## PREVALENCIA DEL CANAL MB2 EN MOLARES SUPERIORES

Autores: Siri Milanese, María Laura; Baudais Montes, Milagros; Cárcamo Valdivia, Romina Belén; Ireba, Lucia; Novello.

Asesor Científico: Yunes, María

*Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia B*

**Introducción:** Es indispensable conocer en detalle la anatomía radicular interna de los molares superiores debido a la presencia de un segundo conducto mesiobucal para asegurar el éxito del tratamiento endodóntico. **Objetivo General:** Conocimiento de la anatomía dentaria para arribar a un eficaz tratamiento. **Objetivo Específico:** Localización e instrumentación del conducto MB2 en molares superiores. **Desarrollo:** La localización del segundo canal mesiobucal (MB2) es una tarea desafiante, que puede tener repercusiones importantes en el resultado del tratamiento a largo plazo. Además, es de destacar que el segundo conducto está presente hasta en el 96% de las veces en la raíz MB de los primeros molares superiores. El fracaso del tratamiento endodóntico es multifactorial y puede atribuirse a una ineficiente instrumentación químico-mecánica. Es imprescindible obtener una imagen radiográfica precisa, para poder visualizar los conductos y así localizar de manera exitosa el canal MB2. El acceso al conducto MB2 a menudo es difícil, debido a una capa de dentina de la pared cameral que cubre los orificios. La dirección e inclinación mesiovestibular que presenta el piso cameral y las curvas abruptas que toma en la porción coronal de la raíz, suele ser un inconveniente anatómico en términos de número, posición y configuración del conducto. **Conclusión:** El conocimiento de la anatomía dentaria nos permite abordar los conductos de manera exitosa. El espacio y sus variaciones típicas permiten al odontólogo localizar, explorar, agrandar y desinfectar con éxito todos los conductos radiculares.

## ACCIÓN DE LOS FLUORUROS SOBRE LAS BACTERIAS CARIOGÉNICAS

Autores Tapia Villarroel María Belén; Flores Nélide Mercedes; Parra Ana Ailen  
Asesor Científico Domínguez Guidi Ramiro Livio

*UNLP, Facultad de Odontología, Cátedra Bioquímica Estomatológica. mariabelentapia.99@gmail.com*

**Introducción:** Los fluoruros actúan sobre la célula bacteriana alterando su metabolismo y crecimiento. Cuando el medio bucal está en un pH 7 neutro, el flúor (F<sup>-</sup>) se encuentra altamente ionizado con el hidrogeno (H<sup>+</sup>) formando ácido fluorhídrico (F-H<sup>+</sup>). Pero al descender el PH, el Fluoruro de Hidrogeno (FH) va perdiendo su estado de ionización. Este cambio es fundamental para que el fluoruro logre penetrar la membrana plasmática de la célula bacteriana. Una vez dentro del citoplasma bacteriano, nos encontramos con un pH 7 por lo que el fluoruro de hidrogeno dentro del microorganismo se vuelve a ionizar y se disocia en F<sup>-</sup> e H<sup>+</sup>; esto trae graves consecuencias para la homeostasis de la bacteria. En principio: el

