


Mención Especial en las VI Jornadas de la Sociedad Uruguaya de Investigación

En el marco de las VI Jornadas de la Sociedad Uruguaya de Investigación (SUIO) realizadas en Montevideo el día 30 de Julio del corriente, fue premiado con *Mención Especial al mejor Poster*, el trabajo "Evaluación de la variabilidad de la dimensión vertical de oclusión en niños y adolescentes", presentado por la Profesora Laura

Hermida y colaboradores.

Este trabajo fue realizado en colaboración entre las Facultades de Odontología de la Universidad 9 de Julio (San Pablo, Brasil) y la Universidad Católica del Uruguay, y figura en la página 37 de este ejemplar de "Actas Odontológicas".
Felicitamos a los autores.

Evaluación de la variabilidad de la dimensión vertical de oclusión en niños y adolescentes.



UNINOVE
UNIVERSIDAD NACIONAL DE URUGUAY



Universidad Católica
DEL URUGUAY



IC 83116
Laura Hermida
Bianchi
Facultad de Odontología
Universidad Católica del Uruguay
Montevideo, Uruguay

RESUMEN

La representación vertical de la dimensión vertical de oclusión se basa en la combinación de la salud del sistema estomatognático. Algunos métodos permiten la medición local de forma reproducible, como la comparación de la distancia Coronea labial - Ángulo del ojo, así como la distancia Nasion-Menton. El objetivo de este trabajo fue evaluar la medida de la Dimensión Vertical de Oclusión y su variación con género en niños y adolescentes. Puntos evaluados: 176 individuos, de los cuales 88 fueron examinados dentro de los criterios de inclusión. La medida de la dimensión vertical de oclusión fue realizada por medio de radiografía digital y se registró en fotocopias individuales. Los datos fueron analizados estadísticamente por el Test T, valores de promedios y 60-90 fueron considerados significativos. Los resultados evidenciaron que la Dimensión Vertical de Oclusión disminuyó con la edad por grupo etario y género, variando de 17,78 mm a 12,28 mm para Ángulo labial y 10,38 mm a 7,02 mm para Nasion - Menton, en el género femenino. Se observó asociación estadísticamente significativa entre estas distancias en los edades de 7 y 12 años en el género masculino, mientras que para el género femenino no fue constatada diferencia significativa, considerando el nivel de significancia de 5%. Se concluye que se necesitan al menos tres mediciones de la Dimensión Vertical de Oclusión por individuo de cada sexo, considerando la interacción por grupo etario y género, debido que los factores de la Dimensión Vertical de Oclusión pueden variar de manera interindividual, interdentaria y por sexo, además de tener variaciones temporales.

Palabras clave: Dimensión Vertical, Oclusión labial, Oclusión labial inferior, Oclusión labial superior, Temporomandibular, Niños.

ABSTRACT

The correct representation of the vertical dimension of occlusion (VDO) is based on the combination of the health of the stomatognathic system. A number of methods allow local measurement in a reproducible way, such as the comparison of labial coroneal height - angle of the eye (L-C-A) or the distance from nasion to menton (N-M). The aim of this research study was to determine VDO length in children between 7 and 12 years of age and the variability of this length with gender. One hundred and seventy six individuals were evaluated, among which 88 fulfilled the inclusion criteria. The data were statistically analyzed using the T-test, averages and 60-90 were considered statistically significant. The results showed that the VDO decreased with age by group and gender, ranging from 17.78 mm to 12.28 mm for the L-C-A distance and 10.38 mm to 7.02 mm for the N-M distance in the girls. There was a statistically significant difference between these distances in the ages of 7 and 12 years for males and that the correlation between L-C-A and N-M was not significant for females. For women, there was a correlation between L-C-A and N-M, considering the significance level of 5%. Therefore, it is necessary to measure the VDO and related distances for reproduction of the measure, within the interindividual, interdentary and by sex, because the factors of the VDO can vary from one individual to another, between teeth and by sex, in addition to having temporal variations.

Keywords: Vertical Dimension, Labial Occlusion, Labial Occlusion, Temporomandibular Joint, Children

INTRODUCCIÓN

La Dimensión Vertical de Oclusión (DVO) es el espacio que corresponde a la separación de los dientes, cuando se encuentran en contacto de forma normal en la posición de oclusión. Tanto en la posición de oclusión como en la posición de reposo, la DVO también puede ser medida de forma reproducible.

La DVO es la principal determinante para el funcionamiento del aparato estomatognático. Una DVO adecuada es la DVO que permite cerrar correctamente los dientes - principalmente de los incisivos inferiores y superiores - y de los molares, produciendo un contacto de oclusión temporalmente óptimo (1). Además de cumplir con la función de oclusión (2).

Desde de los sesenta y cinco para la evaluación de la DVO, los más frecuentemente observados en la práctica clínica son la distancia de la coronea labial superior y la distancia de la coronea labial inferior (3). En el grupo pediátrico el análisis de la DVO se basa en la medida de la distancia de la coronea labial superior en el estado de oclusión, así como la distancia de la coronea labial inferior en el estado de reposo (4). Estas mediciones se realizan por medio de radiografía digital, así como por medio de un sistema de medición de la DVO por grupo etario específico (5) y una combinación de medidas (6) o simplemente por una sola medida (7).

En un estudio reciente, Gueiro (8) realizó una investigación de la DVO en niños y adolescentes utilizando un sistema digital, así como el objetivo de evaluar la variabilidad de la DVO en la dimensión vertical de oclusión. Este estudio demostró la importancia de la dimensión vertical de oclusión en el diagnóstico del sistema estomatognático, así como el propósito de evaluar las mediciones de la Dimensión Vertical de Oclusión en una población de niños y adolescentes para determinar parámetros estadísticos de variabilidad por grupo etario y género en un estudio de oclusión.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, observacional, descriptivo de acuerdo con los criterios de inclusión de los sujetos de la muestra de la Sociedad Uruguaya de Investigación (SUIO) en el marco de la Comisión de Ética en Investigación, número 258450. Los participantes de la muestra fueron seleccionados de forma aleatoria en la Facultad de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay, así como en la Facultad de Odontología de la Universidad 9 de Julio (San Pablo, Brasil), siendo considerados como sujetos de estudio aquellos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión de la muestra.

Después de la inscripción de los sujetos de estudio, se les explicó el objetivo del estudio y se les informó que el estudio era voluntario y que no había riesgo de daño alguno. Los participantes fueron seleccionados de forma aleatoria en la Facultad de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay, así como en la Facultad de Odontología de la Universidad 9 de Julio (San Pablo, Brasil), siendo considerados como sujetos de estudio aquellos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión de la muestra.

Para la medición de la distancia de oclusión (DVO) se utilizó el método de la distancia de la coronea labial superior (L-C-A) y la distancia de la coronea labial inferior (N-M). Los datos fueron analizados con el apoyo del software SPSS para Windows versión 17.0. La distancia L-C-A y la N-M se midió en todos los sujetos y se midió por grupo etario y género. Los resultados fueron analizados por medio del Test T y los valores de promedios y 60-90 fueron considerados estadísticamente significativos.

RESULTADOS

De los 176 sujetos evaluados, 18 (10,2%) eran del género masculino y 158 (89,8%) del género femenino. La edad media fue de 10,38 años. Describiendo los datos de L-C-A y N-M, considerando todos los sujetos y con las medidas medias y rangos obtenidos entre los sujetos de 7 a 12 años, se observó una media de 17,78 mm para L-C-A y 10,38 mm para N-M. La media 1 muestra los estadísticos descriptivos para L-C-A y N-M, considerando la edad y el género.

Respecto a las medidas por grupo etario, se observó que las medidas medias variaron entre 17,78 mm a los 7 años de edad y 12,28 mm a los 12 años de edad en la distancia L-C-A.

Para la medida N-M, al estar siendo observado los datos de 7 a 12 años, se observó una media de 10,38 mm para L-C-A y 7,02 mm para N-M.

Al observar las correlaciones entre las medidas, se tuvo como resultado 0,47 la correlación entre L-C-A y N-M, considerando la significancia de 5%. Así, se observó una correlación estadística entre L-C-A y N-M.

Comparando estas medidas por grupo etario y género, para todas las edades se observó una diferencia estadística significativa en la medida.

En la medida que existió una diferencia estadística significativa entre L-C-A y N-M para la edad de 7 años. Para la edad de 12 años, el test T fue de 10,38 mm a los 12 años de edad, considerando la significancia de 5%. Los datos comparados se muestran en la siguiente tabla.

En la medida que existió una diferencia estadística significativa de 5%, un segundo análisis en el sistema factorial, considerando género, edad y sexo, se observó una diferencia estadística significativa.

La tabla 1 muestra las medidas y desviaciones estándar obtenidas por sexo, edad y género, considerando la diferencia estadística entre medidas.

CONCLUSIONES

La Dimensión Vertical de Oclusión disminuyó con la edad por grupo etario y género. Se observó asociación estadísticamente significativa entre las distancias L-C-A y N-M en el género masculino, mientras que no se observó asociación estadística en el género femenino.

REFERENCIAS

1. Herdman TCD. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.
2. Herdman TCD. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.
3. Herdman TCD. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.
4. Herdman TCD. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.
5. Herdman TCD. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.
6. Herdman TCD. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.
7. Herdman TCD. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.
8. Gueiro J. *Textbook of Orofacial Pain*. 2nd ed. London: Martin Dunitz; 2003.

Colación de grado 23 de mayo de 2011

El lunes 23 de mayo de 2011 tuvo lugar en el Aula Magna de la Universidad Católica del Uruguay la primera ceremonia de Colación de Grado correspondiente al año en curso, en la cual recibieron la Beca los nuevos graduados de todas las facultades de la Universidad.

Como ocurre en cada oportunidad, este acto académico fue seguido con emoción por familiares y amigos de los nuevos profesionales.

En esta ocasión recibieron la Beca, los graduados Doctores en Odontología Sebastián Acevedo, Lucía Corallo, Patricia Delsa, Victoria Domenech, Cecilia Fernández, Ximena Greco, María Eugenia Jaso, Carla Márquez, Mariel Martínez, Magdalena San Martín, Julia San Millán, María Soler, Marcela Symonds, Cecilia Vernengo y Sonia Yuchechen.



Dr. Roy Cooper. Graduadas Dras. Lucía Corallo, Victoria Domenech, Ximena Greco, Carla Márquez, Mariel Martínez, María Julia San Millan, María Soler y Cecilia Vernengo. Decano Dr. Jorge Lieber.



Graduados y familiares en el Aula Magna.

Normas para la publicación de artículos científicos

1. NORMAS GENERALES

- 1.1. "Actas Odontológicas" es una publicación de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay. Está destinada a la divulgación de trabajos científicos, de investigación, de revisión o de divulgación, que contribuyan al desarrollo de la ciencia odontológica.
- 1.2. Los trabajos deben ser inéditos, no pudiendo publicarse simultáneamente en otras revistas, ya sean éstas impresas o de formato electrónico.
- 1.3. Las afirmaciones, opiniones y conceptos expresados en los artículos son de responsabilidad exclusiva del/los autores.
- 1.4. Todos los artículos serán sometidos al Comité de Lectura, que decidirá la conveniencia o no de su publicación. El Comité de Lectura podrá sugerir modificaciones y/o correcciones, que deberán ser efectuadas en un plazo máximo de 30 días. Los trabajos no aceptados serán devueltos a los autores.

2. CATEGORÍAS DE LOS ORIGINALES

2.1. Trabajos de investigación

Comunicación de experiencias que signifiquen un aporte al conocimiento científico sobre áreas específicas.

Estructura del artículo: Título en Español, título en Inglés, nombre/s del/los autores, títulos del/los autores, resumen en Español y en Inglés, palabras claves en Español y en Inglés, introducción y/o revisión de la literatura, propuesta, material/es y método/s, resultados, discusión, consideraciones finales, referencias, agradecimientos, dirección personal del autor, con teléfono y correo electrónico.

2.2. Casos clínicos

Representa la descripción de situaciones clínicas interesantes o no habituales.

Estructura del artículo: Título en Español, título en Inglés, nombre/s del/los autores, títulos del/los autores, resumen en Español y en Inglés, palabras claves en Español y en Inglés, introducción y/o revisión de la literatura, relato del/los casos clínicos, discusión, consideraciones finales, referencias, agradecimientos, dirección personal del autor, con teléfono y correo electrónico.

2.3. Trabajos de divulgación

Pueden ser de revisión bibliográfica o de actualización. Representan la puesta al día o el estado actual de los conocimientos sobre un tema determinado.

Estructura del artículo: Título en Español, título en Inglés, nombre/s del/los autores, títulos del/los autores, resumen en Español y en Inglés, palabras claves en Español y en Inglés, introducción y/o propuesta, revisión de la literatura, discusión, consideraciones finales, referencias, agradecimientos, dirección personal del autor, con teléfono y correo electrónico.

3. FORMA DE PRESENTACIÓN DEL ARTÍCULO ORIGINAL

3.1. Texto: Deberá ser suministrado en hojas impresas (tres copias) y en archivo digital (*Word*). Ambos deberán ser idénticos entre sí. El texto estará escrito en fuente Arial, letra 12, papel blanco A4, tinta negra, doble espacio y margen de dos cm.

3.2. Ilustraciones (gráficos, dibujos, etc.): Deberán ser limitadas al mínimo indispensable, relacionadas al texto, confeccionadas preferentemente en programas apropiados como *Word*, *Excel*, *CorelDraw* u otros. Deben ser suministradas en formato digital: a) junto con el artículo, y b) en archivo aparte.

Además, deberán ser presentadas en hojas de papel separadas y numeradas consecutivamente.

3.3. Fotografías: Serán suministradas en slides o en formato digital (mínimo 250 pixels a tamaño real), numeradas y con el nombre del artículo. Las respectivas leyendas constarán en hoja aparte y deberán ser claras y concisas. En caso de suministrarse diapositivas, éstas serán devueltas luego de la publicación.

3.4. Tablas, gráficos y cuadros: Deberán ser numerados consecutivamente con las leyendas correspondientes colocadas en la parte superior de los mismos en tablas y cuadros y debajo en los gráficos. Debe existir una estricta coherencia entre la información del texto y la del gráfico.

3.5. Primera página:

3.5.1. Título del artículo en Español e Inglés.

3.5.2. Subtítulo (si lo hubiera) también en Español e Inglés. Ambos deberán ser concisos y contener la información necesaria para la identificación del artículo.

3.5.3. Nombre del/los autores, en el orden a ser publicados. Títulos académicos del/los autores, con un máximo de tres citas para los trabajos de hasta cuatro autores y un máximo de una cita para los de más de cuatro autores.

3.5.4. Resumen: Consiste en la presentación concisa de los puntos relevantes del texto y de las conclusiones. No deberá exceder las 250 palabras y deberá observar la estructura general del trabajo. Por ejemplo, en un trabajo de investigación el resumen debería incluir: objetivos, métodos, resultados y conclusiones.

3.5.5. Abstract: Versión inglesa del resumen.

3.5.6. Palabras claves: Palabras o términos que identifiquen el contenido del artículo, en un mínimo de tres y un máximo de seis.

3.5.7. *Key words:* Versión inglesa de las palabras-clave. Se recomienda utilizar términos del MeSH, (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>) para key-words y del DeCS, (<http://decs.bvs.br>), para palabras-clave). Solamente de no existir los términos apropiados, por ser nuevos, se podría utilizar otras palabras.

3.6. Páginas siguientes:

3.6.1. Texto, de acuerdo a las consideraciones anteriores y a la categoría del mismo.

3.6.2. Referencias bibliográficas: Citar solamente las que tengan una real relación con el contenido del artículo. Se citarán en el texto entre paréntesis indicando apellido del autor principal (el que encabeza la lista de autores) y año de la publicación. No deberán numerarse. En caso de haber más de un autor, se colocarán a continuación del nombre las palabras *et al*. En hoja separada se colocarán las referencias. Éstas deberán estar ordenadas alfabéticamente. Deberá aparecer la totalidad de los nombres de los autores del artículo citado. En el caso de existir más de una publicación del mismo autor, éstas se colocarán en orden cronológico. A continuación del o los autores figurará entre paréntesis el año de publicación, luego el nombre del artículo, el título abreviado de la publicación y los datos de ubicación correspondientes. Ejemplos:

Artículos de revistas: West DJ, Snavely DB, Zajac BA, Brown GW, Babb CJ (1990). Development and persistence of antibody in a high-risk institutionalized population given plasma-derived hepatitis B vaccine. *Vaccine*; 8:111-114.

Libros: Colson JH, Armour WJ (1986). Sports injuries and their treatment. 2nd rev. ed. London: Butterworth Heinemann.

Capítulos o páginas de libros: Weinstein L, Swartz MN (1974). Pathologic properties of invading microorganisms. In: Pathologic physiology: mechanisms of disease. Sodeman WA Jr, Sodeman WA, editors. Philadelphia: Saunders, pp. 457-472.

Por alternativas puede consultarse la página del Internacional Journal of Dental Research: <http://jdr.iadrjournals.org/misc/ifora.pdf>.

Las abreviaturas de los títulos de las publicaciones periódicas deberán estar de acuerdo a las que se encuentran en Medline.

3.6.4. Agradecimientos, si corresponde.

3.6.5. Dirección completa del autor corresponsal.

4. OTROS REQUISITOS IMPORTANTES

4.1. Los artículos deberán ser acompañados por el siguiente formulario, debidamente firmado por TODOS los autores del mismo:

Título del Artículo:

Certificamos que el artículo enviado a la Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay, constituye un trabajo original, por lo tanto no ha sido publicado en otra revista, ya sea en formato impreso o electrónico y cedemos a dicha Revista los derechos de autor correspondientes, bajo las normas arriba descriptas. Nos hacemos responsables por las informaciones contenidas en el artículo, así como en relación a las cuestiones éticas correspondientes.

Fecha/...../..... Nombre Firma

Nombre Firma

4.2. Los artículos y/o la correspondencia relacionada deberán ser enviados a:

EDITOR DE LA REVISTA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL URUGUAY, Facultad de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay, Javier Barrios Amorín 1578, CP 11200, Montevideo, Uruguay.

Maestrías, Postgrados y Diplomas

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

- Dirección de Empresas (MBA)
- Marketing
- Recursos Humanos
- Finanzas Bancarias
- Finanzas Corporativas
- Tributaria

FACULTAD DE DERECHO

- Derecho, énfasis en Derecho Constitucional y Derechos Humanos
- Derecho, énfasis en Derecho Civil

FACULTAD DE INGENIERÍA Y TECNOLOGÍAS

- Ciencias de la Ingeniería Eléctrica
- Estadística Aplicada
- Postgrado de Especialización en Tecnología de los Alimentos

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

- Educacional
- Psicoterapia, orientación Psicología Analítica Junguiana
- Psicología Clínica, orientación Familiar Sistémica
- Intervención Psicopedagógica
- Psicoterapia, orientación Niños y Adolescentes
- Nutrición
- Sistémica y Familias
- Clínica Infantil y del Adolescente
- Clínica: Orientación Cognitiva
- Drogodependencia
- Psicología del Trabajo y de las Organizaciones
- Analítica
- Diabetología
- Integración en Salud: Psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE)
- Intervención Psicosocial
- Psicopedagogía
- Cognitiva
- Drogodependencia
- Acompañamiento Psicoespiritual
- Estudios en Familia

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

- Comunicación Política y Gestión de Campañas Electorales
- Gerontología Social
- Educación
- Gestión de Centros Educativos
- Dificultades del Aprendizaje del Lenguaje y del Razonamiento
- Educación en Valores
- Orientación Educativa
- Didáctica de las Matemáticas
- Evaluación de Sistemas y Políticas Educativas
- Evaluación de Aprendizajes
- Evaluación del Desempeño Docente
- Diseño y Desarrollo Curricular (con OIE-UNESCO)
- Comunicación (énfasis en Recepción y Cultura)
- Estudios Organizacionales
- Estrategias Comunicacionales
- Cambio Organizacional
- Comunicación y Cultura
- Consultoría Organizacional
- Diseño Estratégico de la Comunicación Organizacional

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

- Ortodoncia y Ortopedia

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y TECNOLOGÍAS DE LA SALUD

- Gestión de Servicios de Salud
- Salud Comunitaria
- Cuidados Intensivos
- Enfermería Oncológica
- Enfermería Geriátrica y Gerontológica
- Enfermería en Urgencias y Emergencias Hospitalarias
- Enfermería en Block Quirúrgico, Anestesia y Central de Esterilización
- Prevención y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
- Procesos de Desarrollo Psicomotor Infantil con énfasis en el abordaje preventivo y comunitario

Primer Doctorado en Psicología de Uruguay