
CONOCIMIENTOS SOBRE MIH EN ODONTÓLOGOS DEL PROGRAMA GES 6
AÑOS EN TALCA, 2013.

YANARA CÁDIZ RIQUELME
CIRUJANO DENTISTA

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La hipomineralización molar incisiva fue notificada por primera vez en Suecia en la década de los años 70, sin embargo en el año 2001 Werjheim y col. definieron MIH como una hipomineralización de origen sistémico de 1 a 4 primeros molares permanentes frecuentemente asociado a incisivos afectados. Los molares con MIH son frágiles y pueden desarrollar caries fácilmente. Debido a estos graves problemas clínicos que cursan con MIH, el conocimiento de su ocurrencia y los factores etiológicos son esenciales (Ahmadi, R. Ramazani, N. Rahmatollah, 2012). Pocos datos de la magnitud del problema están disponibles (Weerheijm, 2003). Debido a todo lo anteriormente descrito es relevante realizar un diagnóstico precoz de esta patología y de esta forma instaurar las medidas de prevención y el tratamiento adecuado oportunamente. Para que esto se logre es fundamental que los odontólogos que tratan a pacientes de 6 años del programa GES de salud oral cuenten con conocimientos acabados sobre este síndrome, ya que ellos probablemente serán quienes primero observarán los primeros molares permanentes con poco tiempo de erupción en boca

OBJETIVO: Determinar nivel de conocimiento sobre criterios de diagnóstico de síndrome MIH en odontólogos del programa GES en salud oral de 6 años en Talca, el año 2013, según años de egreso del profesional.

MATERIALES Y METODO: se procedió a la construcción de una encuesta con la que se encuestó a los odontólogos que aplican el programa GES de salud oral 6 años del sistema público y privado en Talca, el año 2013. Los datos obtenidos se tabularon y se realizó un análisis descriptivo.

RESULTADOS: de un total 20 sujetos, 13 odontólogos egresaron hace más de 3 años de la universidad y 7 egresaron hace 3 años o menos. Para el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre diagnóstico de síndrome MIH y nivel de conocimientos sobre clasificación según severidad de síndrome MIH el 55% de los odontólogos presentan conocimiento "insuficiente". Se observó un conocimiento "suficiente" para el nivel de conocimientos de posibles factores etiológicos siendo

estadísticamente significativo (valor p: 0.029) y mayor en los odontólogos que han egresado hace 3 años o menos de la universidad.

CONCLUSIÓN: los niveles de conocimientos de los odontólogos encuestados en general fueron insuficientes en cuanto a conocimientos propios del síndrome MIH, como lo son definición o clasificación del mismo síndrome según severidad. Sin embargo respecto al nivel de conocimiento sobre posibles factores etiológicos se observa que del grupo que posee nivel de conocimientos suficiente el 60%(6 encuestados) egreso hace 3 años o menos de la universidad, este grupo de odontólogos estaría capacitado para realizar un diagnóstico presuntivo y un examen más acucioso con el fin de diagnosticar MIH y realizar prevención.

PALABRAS CLAVES: Síndrome MIH, características clínicas, clasificación según severidad, factores etiológicos.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Hypomineralization molar incisor was notified for the first time in Sweden in the early 70s, however in 2001 Werjheim et al. MIH defined as a systemic origin Hypomineralization 1 to 4 first permanent molars incisors often associated affected. The MIH molars are fragile and can easily develop cavities. Because of these serious clinical problems that occur with MIH, knowledge of their occurrence and etiologic factors are essential (Ahmadi, R. Ramazani, N. Rahmatollah, 2012). Few data on the magnitude of the problem are available (Weerheijm, 2003). Because everything described above is important to make an early diagnosis of this condition and thus establish preventive measures and appropriate treatment promptly. For this to be achieved it is essential that clinicians who treat patients 6 years of GES oral health program finishes have knowledge about this syndrome, since they are likely to be those who first observed the first permanent molars shortly after eruption in mouth.

OBJECTIVE: To determine level of knowledge about diagnostic criteria for MIH dentists GES syndrome oral health program in 6 years in Talca, 2013, by years of graduation professional.

MATERIALS AND METHODS: we proceeded to the construction of a survey with which to apply the GES dentists oral health program six years of public and private systems in Talca, the year 2013 was surveyed. The data were tabulated and a descriptive analysis was performed.

RESULTS: A total of 20 subjects, 13 dentists graduated more than 3 years ago and 7 college graduated three years or so. For the level of knowledge of dentists about MIH syndrome diagnosis and level of knowledge about classification by severity of MIH syndrome 55% of dentists have "insufficient" knowledge. "Sufficient" knowledge to the level of knowledge of possible etiologic factors was observed to be statistically significant (p-value: 0.029) and higher in dentists who have graduated 3 years ago or so college.

CONCLUSION: The levels of knowledge of dentists surveyed were generally insufficient in MIH own knowledge of the syndrome, such as definition or classification of the syndrome according to severity. But on the level of knowledge about possible etiologic factors shows that the group has sufficient level of knowledge 60% (6 respondents) Exit 3 years ago or so college, this group of

dentists would be able to make a presumptive diagnosis and more careful analysis in order to diagnose and perform prevention MIH examination.

KEYWORDS: MIH SYNDROME, CLINICAL FEATURES, CLASSIFICATION ACCORDING TO SEVERITY, ETIOLOGIC FACTORS.