



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**ANÁLISIS DE LAS TESIS DE ODONTOPEDIATRÍA DE 1944 A
1948**

T E S I S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

FABIOLA HERRERA HERRERA

DIRECTOR: MTRO. HÉCTOR ORTEGA HERRERA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

.....El sabio,
como un Sol, hace
madurar en nosotros el fruto
de la sabiduría.

Dr. Serge Raynaud de la Ferriere.

Agradezco.

A Dios por la vida que me ha permitido vivir hasta ahora.

Al ser más importante que tengo a mi lado y que sin su apoyo incondicional nunca hubiera podido llegar a mis objetivos, gracias MAMÀ por confiar en mi.

A mi hermano Diego que aunque no lo crea es un motor que me impulsa para seguir adelante.

A mi abuelita, por tus buenos consejos y paciencia.

A mis tías Regina, Guadalupe y Margarita por estar siempre a mi lado en las buenas y en las malas.

A mis tíos Gabriel, Víctor, Paty y a mis primos Víctor y Paty que aunque están lejos siempre contare con ustedes.

A mis padrinos José y Saleta y a mis primos José y Saleta por haberme permitido ser una más de su familia por mucho tiempo.

Al Mtro. Héctor Ortega Herrera por acompañarme todo este tiempo y así culminar ésta etapa de mi vida satisfactoriamente

Y por último a Charlotte por ser una amiga Incondicional y paciente durante 11 años

Y a todos los que en el camino me encontré y me tendieron su mano



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES.....	2
-------------------	---

TESIS DE 1944

FISURA LABIAL SU TRATAMIENTO.....	6
ODONTOLOGÍA PREVENTIVA EN EL NIÑO.....	8
PROFILAXIS E HIGIENE ESCOLAR.....	11

TESIS DE 1945

PRÁCTICA DE ODONTOLOGÍA INFANTIL EN LA CLÍNICA

GUGGENHEIM DE NUEVA YORK.....	13
-------------------------------	----

TRATAMIENTO DE LOS TRAUMATISMOS EN LOS DIENTES

ANTERIORES PERMANENTES DE LOS NIÑOS.....	15
PROFILAXIS E HIGIENE BUCAL EN LA NIÑEZ.....	18
BREVE ESTUDIO SOBRE PSICOLOGÍA INFANTIL.....	21

TESIS DE 1946

VITAMINAS A Y D Y LA DENTICIÓN.....	25
-------------------------------------	----

SÍNDROME ERUPTIVO DENTACIONAL.....	27
------------------------------------	----

BREVES CONSIDERACIONES SOBRE ANESTESIA

EN ODONTOLOGÍA INFANTIL.....	30
------------------------------	----

TESIS DE 1947

CONDUCTOS RADICULARES EN DIENTES TEMPORALES.....	32
--	----



INFLUENCIA DEL EMBARAZO EN LA CARIES DENTAL.....34

TESIS DE 1948

LA EXTRACCIÓN DE DIENTES TEMPORALES..... 36

CLÍNICA INFANTIL..... 39

LA AMALGAMA DE PLATA EN DIENTES TEMPORALES..... 42

CONCEPTOS SOBRE CLÍNICA INFANTIL..... 45

CONCLUSIONES..... 47

BIBLIOGRAFÍA..... 48



INTRODUCCIÓN

La Odontopediatría, como casi todas las especialidades, es reconocida en los cuarenta. La curiosidad sobre de qué manera se percibía ésta y se expresaba en las tesis receptoriales de los cirujanos dentistas de la Escuela Nacional de Odontología, es la causa de esta tesina.

El presente trabajo es un catálogo donde, a lo largo de dieciséis apartados se registran las tesis que sobre Odontopediatría se elaboraron del periodo 1944 a 1948.

El trabajo es una continuación a la tesina elaborada por Bravo Alcántara en 2004, que a su vez sigue el modelo del trabajo que para la tesis de maestría elaboró María Ruth Guerrero

En la primera parte el documento se señalan los antecedentes del catálogo.

El cuerpo básico de esta tesina contiene la reseña de las 16 tesis consultadas sobre el tema del periodo 1944-1948.

El trabajo termina con las conclusiones y algunos comentarios sobre las tesis analizadas.

ANTECEDENTES

“La actitud de un pueblo o nación hacia sus niños nunca ha sido una indicación de progreso. El niño es un factor menospreciado en todas las fases del desarrollo humano.”¹

Pinkham define a la odontología pediátrica como “la odontología orientada al tratamiento de la población infantil.”² Como una especialidad busca solucionar los problemas dentales y bucofaciales presentes en los niños. la odonopediatría ha evolucionado de sólo tratamientos mutilatorios hasta la prevención de la caries.

La Odontopediatría no solamente está dedicada a la atención bucal sino que vigila y cuida al niño de una manera integral. Sus bases son el conocimiento y aplicación de principios biológicos, fisiológicos, bioquímicos, estructurales y técnicos; en un individuo que en constante cambio, por lo rápido del desarrollo y crecimiento físico y psicológico.

A lo largo de la historia se han registrado enfermedades dentales y su forma de atención así para 1743, se publica en París, la obra de Robert Bunon titulada “Ensayos sobre las enfermedades de los dientes”, aquí por primera vez se hace la relación entre la alimentación y la buena salud de las embarazadas con la mineralización de los dientes infantiles. También señalaba la necesidad del tratamiento de los dientes temporarios, pero es probable que solo algunos niños, hayan tenido el muy dudoso privilegio de recibir los tratamientos dentales de aquellos tiempos.³

¹ Sanfilippo B., José. Aspectos históricos de la odontología infantil. Panorama Estomatológico. Vol 3 Num 2, 1995. Pág. 9

² J. R. Pinkham. Odontología Pediátrica, 3ra edición, Mc Graw Hill interamericana. 2001. p 3

³ Motzfeld, Dr. Ronald. Introducción a las Ciencias Odontológicas.//A:/odonto.htm Santiago. Chile 1998. pág. 2

En 1768, Thomas Berdmore propone la hipótesis de que el origen de la caries se debe al consumo de la azúcar refinada. Uno de los primeros dentistas que iniciaron la atención dental de los niños, fue John Greenwood que trabajo en Nueva York, hacia 1780, les cobraba la mitad de la tarifa a los padres de los niños que seguían un tratamiento periódico.⁴

En 1810 se encuentran en los trabajos de Delabarre, la recomendación de la atención odontológica social en París. En otras partes de Europa existe la misma inquietud, así la atención odontológica de niños escolares fue recomendada en 1815 por De Vergani, en Italia, en 1852 por Telma, en Bruselas; en 1890 por Roesse, en Friburgo.⁵

En 1898 en Estados Unidos de Norteamérica se graduó de la Escuela Dental de la Universidad de California Minnie Evangeline Jordon que a partir de 1909 limita su practica profesional exclusivamente al tratamiento integral del niño. Ella sienta las bases para odontología pediátrica, y es para 1927 que publica el primer libro dedicado a esta especialidad titulado “Operatoria Dental para Niños”⁶

En 1923 bajo la dirección del Dr. Walter McBride, catorce dentistas de Detroit, , formaron el *Pedodontic Study Club* para mejorar las habilidades y el conocimiento en el campo de la odontología infantil. En 1925 se une al grupo . Samuel Harris, que promueve la formación de una organización nacional, y dos años más tarde se fundaba la *American Society for the promotion of childrens dentistry*, con McBride como presidente.⁷

En Minneapolis, durante el primer congreso en 1928 se decidió la publicación oficial de una revista exclusiva sobre la atención odontológica de los niños y, como consecuencia, apareció el *Journal of dentistry for children*.

⁴ Sanfilippo y Borrás, José. Aspectos Históricos de la Odontología Infantil. Panorama Estomatológico. 3(2)9-18. Junio 1995. pp 910

⁵ Motzfeld, idem pág. 2

⁶ Bravo Alcántara, Laura Revisión bibliográfica de las tesis de Odontopediatría de 1933 a 1943, Tesina Inédita.UNAM, México. 2003 Pág. 2.

⁷ Ring,E. Malvin. Historia Ilustrada de Odontología. Mosby/Doyma. P303.

Los años cuarentas se caracterizan por el surgimiento definitivo de la Odontología Infantil. En Estados Unidos el comité de Educación Dental de la Asociación Norteamericana de Odontología, la incorpora en 1941, como materia de pregrado al plan de estudios y otorga el reconocimiento como especialidad en 1946. Mientras tanto en México, en 1941 se funda el primer Servicio de Higiene y Estación de Adiestramiento en Tacuba anexo a la Escuela de Salubridad y situado en sus inmediaciones y es aquí donde surge el primer Servicio de Higiene Dental en el país, cuyo fundador es el gran maestro Félix Léycegui. Dos años más tarde, en 1943, nace el primer servicio dental hospitalario, en el Hospital Infantil de México; su jefe fundador fue el doctor Fermín Reygadas. Con estos acontecimientos se marca el inicio de la asistencia dental para niños mexicanos⁸

La década de los cuarenta es importante, como se ha señalado más arriba, por el reconocimiento a la especialidad de Odontopediatría, mientras, en nuestro país la conciencia que se formaba en los estudiantes de la Escuela Nacional de Odontología sobre la Odontopediatría, promovió que se escribieran en un periodo de cuatro años 16 tesis sobre el tema, en comparación con las 25 tesis escritas en la década de 1933 al 43.

Investigadores como Samuel Fastlicht, José Sanfilippo, Marta Díaz de Kuri, entre otros, que se han dedicado a recabar información sobre historia de la odontología han sido la punta de lanza para la historia de la odontología mexicana; motivando a los nuevos cirujanos dentistas para la búsqueda de sus orígenes y en particular de las especialidades por las que sientan predilección.

⁸ Llerena del Rosario, María Elena. Participación de la mujer en la Odontopediatría, Panorama histórico. Revista ADM. v XLVI/4p.-193-198.julio-agosto 1989. p 194.

El propósito de esta tesina es el saber que temas de odontopediatría eran de más interés en los años de 1944 a 48 y los procedimientos que se utilizaban.

La información para este trabajo se recaudó mediante una exhaustiva búsqueda en el catálogo digital de tesis de la Biblioteca Central de la Universidad Nacional Autónoma de México, de donde se separaron las tesis de 1944 a 1948 que se vinculaban con odontopediatría.

El modelo para la elaboración de ésta tesina, fue tomado de la tesis “El boletín Odontológico Mexicano: Una fuente para el estudio de la historia de la Odontología en México”⁹ de María Ruth Guerrero Santoyo y en la tesina para obtener el título de cirujana dentista de Laura Lizbeth Bravo Alcántara, “Revisión bibliográfica de las tesis de Odontopediatría de 1933 a 1943”¹⁰. La primera consiste en una investigación cuidadosa y trascendente, mediante la revisión bibliográfica de quince años del Boletín Odontológico Mexicano. La segunda bajo la supervisión del Mtro Héctor Ortega Herrera, reproduce y adapta el método propuesto por Guerrero Santoyo en un documento más accesible en los comentarios sobre los contenidos de las mencionadas tesis.

Las tesis se clasificaron por el orden de aparición en la base de datos de la Biblioteca Central. Para el análisis que se realizó una ficha de identificación con el siguiente orden: título y año en que se realizó, nombre del autor y enseguida se analiza el contenido de cada una de las tesis.

⁹Guerrero Santoyo María Ruth. El boletín odontológico mexicano una fuente para el estudio de la historia de la odontología en México. Tesis, 1996

¹⁰ Bravo Alcántara Laura Lizbeth. Revisión bibliográfica de las tesis de odontopediatría de 1933 a 1943. Tesis inédita, UNAM. México. D.F. 2003. 60pp.



FISURA LABIAL SU TRATAMIENTO (1944)

Paz Laura Arroyo González¹

Esta tesis presenta un índice, la divide por capítulos y no presenta conclusiones aunque si bibliografía.

I. Embriología.

Explica a detalle todas las etapas embriológicas de la cara pero más a fondo las de la cavidad oral

II. Anatomía patológica.

Nos describe todas las formas anatómicas en las que un labio leporino se puede presentar y cuales son las más frecuentes.

III. Etiología.

Especifica cuales son las teorías del por que de la fisura labial. En este punto también comenta las dificultades que tendrá el niño al alimentarse.

IV. Sintomatología, diagnostico y pronostico.

Aquí también comenta las dificultades de alimentar la bebé con fisura labial. Sobre el diagnóstico dice que por las características que presenta esta anomalía no habrá problema para identificarlo. Del pronóstico advierte que sin ningún tratamiento éste será grave, por todos los trastornos que ocasiona esta deformación.

¹ Arroyo González Paz Laura. Fisura labial su tratamiento, Tesis inédita. UNAM México, D.F. 1944. 55pp .



V. Tratamiento.

a) Historia: Nos cuenta de las primeras intervenciones que se realizaron para reparar la fisura labial, y da los nombres de los doctores que las realizaron.

b) Indicaciones operatorias: Nos habla un poco de cuál edad será la mejor para operar al niño y que ésta dependerá de la forma del labio, después repasa los problemas de alimentación y algunos tratamientos que se usaban para corregirlos.

c) Cuidados pre-operatorios: Dice de los exámenes que se les debe de hacer al paciente antes de la operación.

d) Anestesia: Menciona algunas especificaciones de cómo utilizar las técnicas de anestesia.

e) Tratamiento quirúrgico: Aquí describe paso a paso el procedimiento quirúrgico que se tiene que llevar a cabo.

f) Cuidados post-operatorios: Comenta de las atenciones que se le tendrán al paciente después de la operación.

Comentarios Personales: Cabe recalcar que aunque la prevalencia de que exista paladar hendido habiendo labio leporino es del 70% la tesista no menciona nada del paladar hendido.



ODONTOLOGÍA PREVENTIVA EN EL NIÑO (1944)

Obdulia Chavarria Jiménez²

En esta tesis la autora empieza por dirigirse al honorable jurado seguido de los agradecimientos. Tiene un sumario, contiene cinco capítulos más las conclusiones

Capítulo I. Cuidados Prenatales.

Éste es el capítulo más largo de la tesis. Hace referencia a todos los cuidados que debe tener la mujer embarazada. Nos describe que tiene que sujetarse a cuidado y vigilancia especial para hacerla pasar por el embarazo y el parto con el menor riesgo posible para que de a luz a un niño vivo y sano. También nos habla de la alimentación, que por mucho tiempo la dieta en la mujer embarazada no tenía la menor importancia. Menciona el desarrollo del producto durante esta etapa y hace referencia a varias malformaciones faciales y anomalías dentarias que pudiera presentar.

Capítulo II. Cuidados durante la época de la lactancia.

Nos dice de la importancia de la alimentación por el pecho materno en los primeros periodos de la vida. También menciona la profilaxis que debe de tener el bebé y la misión tan importante que tiene la madre con él.

² Chavarria Jiménez Obdulia. Odontología preventiva en el niño, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1944. 49pp.



Capítulo III. El niño como entidad psico-biológica.

Comenta que el cirujano dentista que se dedica a la atención de niños se enfrenta al difícil problema de la psicología infantil. El miedo en el niño es un proceso emocional y no está sujeto a procedimientos intelectuales o verbales. Así que todo el que atiende niños debe tener conocimiento exacto del comportamiento y como saber manejar al niño en el consultorio.

Capítulo IV. Condiciones del cirujano dentista especializado en niños.

El primer requisito que debé tener el cirujano dentista que atiende niños es la paciencia y tener una actitud tranquila para que el niño se sienta seguro. En la primera cita es natural que el niño se encuentre desconfiado deberá advertírsele cuando se le vaya a practicar algún procedimiento invasivo para que se convenza de que no lo engañamos. En tanto le practicamos estos procedimientos es conveniente distraerlo con relatos o cuentos interesantes o enseñarlo a que nos ayude a sostener el espejo o a colocar la toalla que ponemos en su cuello.

Capítulo V. Tratamientos dentales.

En este punto habla someramente de los tratamientos ya que considera que no corresponde al desarrollo de la tesis, así que solo menciona la clasificación de la caries de Black.

Capítulo VI. Conclusiones.

Dice que la prevención o profilaxis dentaria debe empezar a muy temprana edad pues nunca será excesivo el cuidado que deba tener el niño y la madre en gestación.



Comentarios Personales: Muchos de los cuidados que menciona que se deberían tener sobre todo cuando la mujer esta embarazada hoy en día no se podrían llevar acabo ya que el modo de vida de la mujer actual a cambiado radicalmente.



PROFILAXIS E HIGIENE ESCOLAR (1944)

Josefina Peláez Herrera³

En este trabajo la tesista empieza con los agradecimientos, seguido de las palabras para el honorable jurado. Presenta un sumario, conclusiones y bibliografía.

Introducción.

Habla principalmente de lo importante de la higiene en niños y de lo que hay que hacer para obtenerla. También menciona la forma correcta en la que se debería de alimentar los niños en edad escolar.

Higiene escolar.

Aquí menciona a la higiene física como preventivo de enfermedades, Habla del aseo personal y del cómo contribuye a la formación de los niños, y nuevamente habla de la dieta correcta de los niños para prevenir enfermedades bucales.

La patología del aparato bucal y sistema dental en los niños en edad escolar.

En este apartado inicia con la definición de la caries y de las diferentes causas por las cuales aparece, nos muestra algunas gráficas de la incidencia de caries en dientes temporales y permanentes jóvenes así como las enfermedades bucodentales y la causa de estas todas observadas en el centro educativo Rafael Dondé en el año 1943.

³ Peláez Herrera Josefina. Profilaxis e higiene escolar, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1944. 54pp.



Educación higiénica bucal escolar.

Nos describe como se debe capacitar al niño desde temprana edad para que el objetivo que es el de prevenir se alcance. Habla también de algunas dificultades con las que el cirujano dentista se encuentra y de cómo la educación higiénica bucal escolar promete resultados favorables. Hace referencia a la organización de los diferentes comités escolares de higiene y de todos los artículos respecto a las responsabilidades, actividades y objetivos de estos.

Profilaxis e higiene bucodental en el escolar.

Menciona al servicio educativo dental escolar y al profiláctico escolar, de cómo trabajan y cuál es el objetivo.

Conclusiones.

Dice que “a las autoridades educativas y a los organismos odontológicos les corresponde evitar las enfermedades bucodentales a los escolares, y de la importancia de la alimentación para el buen desarrollo del niño”.

Comentarios Personales: Ya desde la década de los cuarenta se les demandaba a las autoridades que hicieran programas de prevención y a la fecha no se ha llevado a cabo ningún programa lo suficientemente eficaz de prevención de caries.



PRÁCTICA DE ODONTOLOGÍA INFANTIL EN LA CLÍNICA GUGGENHEIM DE NUEVA YORK (1945)

Berta Arenal¹

Presenta un sumario, introducción y la tesis la divide en cuatro capítulos, no existen conclusiones y por último presenta la bibliografía.

Introducción.

Nos menciona cómo fue que tuvo la oportunidad de ir a la clínica en Nueva York y describe la estructura de la clínica además cuenta cómo influyó esta experiencia en su vida personal.

Capítulo I. Organización.

Habla de la historia de la clínica y cómo se fue conformando hasta el año en que se hizo este trabajo. Menciona lo importante que era la educación del paciente desde temprana edad y de los diferentes departamentos en los que se dividía y los distintos servicios que proporcionaba.

Capítulo II. Operatoria.

Aquí nos dice cómo manejaban a los niños, menciona algunas diferencias entre la dentición primaria y la permanente, habla de la clasificación de Black y de los distintos tipos de obturaciones que hacían así como el instrumental y los tratamientos que utilizaban. Habla también de lo importante de la pérdida prematura de los dientes temporales.

¹ Arenal Berta. Práctica de odontología infantil en la clínica Guggenheim de Nueva York, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1945. 67pp.



Capítulo III. Tratamiento pulpar en dientes caducos.

Habla de los diferentes procedimientos como pulpotomías y pulpectomías y los materiales que utilizaban. Menciona las técnicas y el instrumental que usaban. El medicamento más mencionado es el óxido de zinc y eugenol que todavía se sigue utilizando.

Capítulo IV. Nutrición.

Nos menciona lo completa que tenían sus laboratorios de bio-química y nutrición donde a los niños que por su extrema propensión a la caries necesitan un cambio en su alimentación, además de hablar de caries por biberón, de las vitaminas recomendadas que debían tomar a los niños y nuevamente de la educación del paciente que es tan importante.

Comentarios Personales: Hubiera sido útil que incluyera conclusiones o algunos comentarios para saber como era la atención en México con respecto a la clínica Guggenheim. Se buscó información sobre esta clínica y sólo se encontró información sobre la fundación, y que las fotos que incluye en la tesis se encuentran reproducidas cuarenta años después en el libro Historia Ilustrada de Odontología de Malvin E. Ring.



TRATAMIENTO DE LOS TRAUMATISMOS EN LOS DIENTES ANTERIORES PERMANENTES DE LOS NIÑOS (1945)

Virgilio Cisneros Mendiola²

Aparecen los agradecimientos, se dirige al honorable jurado, cuenta con un sumario que contiene la introducción, presenta ocho capítulos más las conclusiones y la bibliografía.

Introducción.

Nos habla de la incidencia de accidentes traumáticos en dientes anteriores de niños y cómo va en aumento. Describe a groso modo las diferentes tipos de fracturas así como también los datos más importantes que tenemos que incluir en la historia clínica. Menciona que la clasificación que va a utilizar en su tesis será la del Dr. Ellis.

Clase I. Fractura simple de la corona afectando solamente esmalte o escasamente la dentina.

Describe cómo se delimitan las fracturas de esta clase y su tratamiento de emergencia inmediata así como las diferentes restauraciones que se emplean.

Clase II. Fractura extensa de la corona incluyendo considerable cantidad de dentina, pero no la pulpa.

Explica que ésta es la más común ya que se presenta en un 60 o 70%. Describe los síntomas más comunes como son la hipersensibilidad y dolor a

² Cisneros Mendiola Virgilio. Tratamiento de los traumatismos en los dientes anteriores permanentes de los niños, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1945. 71pp.



la presión También habla de los tratamientos de emergencia a seguir en este tipo de traumatismos.

Clase III. Fractura extensiva de la corona afectando la dentina considerablemente y exponiendo la pulpa.

Aquí describe al tejido pulpar y su reacción ante este traumatismo así como los métodos conservadores que se pueden efectuar.

Clase IV. Dientes traumatizados que pierden vitalidad con o sin pérdida de la estructura de la corona.

Refiere que un diente bien tratado con este tipo de fracturas nos serviría como un excelente mantenedor de espacio y que a pesar de lo grave de la fractura tienen buen pronóstico. También describe los diferentes tratamientos y sus técnicas así como las restauraciones que se pueden utilizar.

Clase V. Expulsión de dientes por el traumatismo.

Hace referencia a los tipos de tratamientos y restauraciones que sugieren algunos autores de los cuales no menciona los nombres

Clase VI. Fractura de la raíz con o sin pérdida de la estructura de la corona.

Dice que el pronóstico de estas fracturas es bueno en la mayoría de los casos si el diagnóstico es favorable y si se realiza un buen tratamiento.

Y al igual que en los otros capítulos nos hace mención de los diferentes tratamientos y restauraciones.



Clase VII. Fractura completa de la corona y su reposición.

Describe los diferentes desplazamientos y las complicaciones que se pueden llegar a presentar así como los diferentes tratamientos.

Clase VIII. Fractura completa de la corona y su reposición.

Nos explica que debe de hacerse cuidadosamente la historia clínica para proceder al tratamiento más adecuado. Detalla que el pronóstico es bueno.

Conclusiones.

Dice que los tratamientos conservadores deberán ser los de primera elección siempre y cuando tengan los medios indispensables para ello.

Comentarios Personales: Las conclusiones a las que llegó son acertadas tomando en cuenta lo grave que pueden llegar ha ser las fracturas.



PROFILAXIS E HIGIENE BUCAL EN LA NIÑEZ (1945)

Josefina Muñoz Pedroza³

Los agradecimientos y las palabras con las cuales se dirige al jurado se hacen presentes en el inicio de la tesis. Tiene índice y conclusiones aunque carece de introducción. La divide en capítulos y sub-capítulos y por último presenta la bibliografía.

Capítulo I. Higiene Prenatal

1.- Higiene de la madre.

Menciona la importancia de una higiene general y dental exhaustiva de la madre en esta etapa de su vida.

2.-Protección social de la madre.

Nos indica cómo la ley ampara a las mujeres embarazadas y a las que ya dieron a luz.

Capítulo II. Higiene en la primera y segunda infancia.

1.- Higiene y profilaxis de la primera infancia.

Se refiere a los cuidados que se le deben de tener al niño desde que nace hasta los 3 ½ años para su óptimo desarrollo. Así como el conocimiento que debe tener la madre en cuanto a alimentación y más específico a la erupción y evolución de las piezas dentarias.

³ Muñoz Pedroza Josefina. Profilaxis e higiene bucal en la niñez, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1945. 43pp.



2.- Higiene y profilaxis de la segunda infancia.

Nos dice que ésta empieza de los 3 ½ o 4 a los 6 o 7 años. Menciona que esta etapa es importante para el cirujano dentista por el cambio que existe en la dentición.

3.- Protección social de la primera y segunda infancia.

La vida del niño en esta etapa dependerá de una buena alimentación y buen cuidado de los padres sobre todo de la madre, nos comenta. Menciona a diferentes instituciones como La Secretaria de Educación Publica que protegen y ayudan a los niños para su mejoramiento físico y moral.

Capítulo III. Higiene en la puericia.

Comenta que es la época dónde hay que prevenir y cualquier anomalía ya que es cuando el niño esta en plena evolución.

1.- Importancia del primer molar permanente.

Nos dice la edad en la que erupciona este molar y que es el punto de partida de la dentición permanente y otros puntos importantes como es la falta de información que tienen los padres, confundiendo a éste con un diente temporal.

2.- Técnica de la limpieza artificial del sistema dental.

Nos habla de la trascendencia que puede tener una buena técnica de cepillado mencionando aquí algunas de ellas.



3.- Servicio dental escolar.

Comenta que los niños en etapa escolar deben ponerse bajo el cuidado del cirujano dentista y que acudan periódicamente con él y de cómo éste atenderá los problemas que el niño presente.

Conclusiones.

Explica que la misión del cirujano dentista es prevenir, curar y restaurar las lesiones ocasionadas por agentes morbosos en la cavidad bucal. Que el niño siempre debe recibir la atención dental adecuada y a tiempo para formar niños sanos.

Comentarios Personales: Es importante recalcar la importancia que le da a la relación de los padres con los cirujanos dentistas para el cuidado óptimo del niño.



BREVE ESTUDIO SOBRE PSICOLOGÍA INFANTIL EN RELACIÓN CON LA ODONTOLOGÍA (1945)

José Manuel Vertiz y Campero⁴

La tesis presenta agradecimientos no contiene un sumario y al final presenta las conclusiones y la bibliografía.

“A modo de introducción” (sic) inicia diciendo que el cirujano dentista que atiende niños debe conocer algo de psicología infantil y que este punto de vista encuentra siempre “una viva oposición”. Separa las principales objeciones en tres que son el cuerpo de desarrollo del documento: I. El buen sentido. II. El don. III. La práctica diaria.

I. El buen sentido.

Describe que muchos cirujanos dentistas no consideran que para tratar correctamente a un niño sea necesario el conocimiento de la psicología infantil, basados únicamente en “esa facultad de juicio y ponderación llamada buen sentido”. Nos menciona a Descartes y Voltaire que ellos tenían una forma diferente de definir “buen sentido”, “además que este se refugia en el método experimental” (sic): “el buen sentido afirma, pero no prueba”.

II. El Don.

“Se nace con la aptitud que nunca podría adquirirse con un estudio especial” de esta manera define al Don, hace algunos comentarios sobre lo instintivo de las conductas animales y la pérdida de esas conductas en el ser humano. Resalta que además del conocimiento, para obtener buenos resultados se requiere de cualidades como: simpatía, dulzura, paciencia, tacto y destreza.

⁴ Vertiz y Campero José Manuel. Breve estudio sobre psicología infantil, Tesis inédita. UNAM.México, D.F. 1945. 45pp.



Y al final del apartado señala que es necesario el conocimiento sobre la psicología infantil para todo “aquél que tenga contacto directo con la infancia.”

III. La práctica.

En este apartado enumera varios defectos que son importantes corregir para una buena práctica, nos dice que para tenerla no hay que experimentar en los pacientes si no ya saber lo que se va a hacer con ellos desde como atenderlos hasta que tratamiento se les va a realizar. “No saber lo que se hace es la nota distintiva de empirismo.”

Algo sobre psicología infantil.

Bajo este título menciona la diferencia entre la psicología que hay entre un adulto y un niño y lo compleja de ésta última y como en otros tiempos se trataban a los niños psicológicamente afectados.

Algunos principios de higiene mental.

Nos dice que desde el nacimiento el niño va a estar expuesto a emociones y que éstas irán marcando su comportamiento; es por esto que cada niño es diferente y de ninguna manera se puede tratar a todos los niños por igual y así lograremos que éste, el niño, sea un aliado en nuestro trabajo y nunca un enemigo.

El miedo.

Nos menciona que es uno de los problemas más grandes que pueda enfrentar el cirujano dentista que trata niños. El miedo estará ligado a desconfianza o a fobias que presenta el paciente y que el profesionalista deberá saber como lidiar con ellas.



Importancia del aspecto de la clínica dental.

Expone que el consultorio dental debe ser agradable a los ojos de los niños así como también todo el personal que trabaje con el odontólogo.

Clasificación de los niños en el consultorio dental desde el punto de vista psicológico.

Menciona la clasificación de Monti que separa a los niños en dos grupos: uno el de los niños “convenientemente educados y que ven en el dentista a un amigo”. En el segundo grupo incluye a los niños en los que “obra el poco sentido de los padres, que ven en el dentista un enemigo capaz de hacerlos víctimas de los más terribles tormentos”.

Cita la clasificación del Dr. Harry E. Stranb de tres grupos.

- A) Los niños nacidos en una esfera social alta y que han recibido una buena educación, disfrutado de una vida sana que los ha fortificado espiritualmente para poder <afrentarse> (sic) a la vida con un valor moral desarrollado (...) aproximadamente un 25 %.
- B) Comprende a los niños que anteriormente han sido sometidos a operaciones dentales que les han producido un dolor físico intenso de este tipo hay alrededor de un 5%.
- C) Son miembros de esta clase aquellos niños desventurados cuyos amigos a familiares dándoles terribles informes (sic) acerca de los intensos sufrimientos que producen las operaciones dentales han adquirido un complejo de terror hacia ella. Suman un 70 %.



Importancia del primer día que el niño va a la clínica.

Nos habla de los diferentes comportamientos del niño que va por primera vez al consultorio dental y de las técnicas y tácticas que utilizará el odontólogo para tener una buena consulta.

Algunas sugerencias prácticas.

Nos dice la importancia del Psico-análisis en el consultorio dental y de algunos métodos de cómo tratar al niño desde que entra al consultorio.

Otros conceptos que nos ayudaran en la práctica.

Menciona otros métodos para tener un buen trato hacia el paciente infantil.

Niños anormales.

Nos habla de los diferentes problemas psicológicos que puede presentar el niño.

Conclusiones

El odontólogo en la clínica infantil deberá tener conocimiento de los tratamientos a realizar pero más importante aún será tener nociones de psicología infantil y como comportarse ante los niños además de tener un consultorio agradable para ellos.

Comentarios Personales: Es importante mencionar el enfoque que indica una marcada consecuencia del comportamiento de los niños como resultado de una posición social un enfoque totalmente diferente de la psicología infantil.



VITAMINAS “A” Y “D” Y LA DENTICIÓN (1946)

Ricardo Castillo Ramón¹

Primero se dirige al jurado y posteriormente se encuentran sus palabras de agradecimiento. Presenta un sumario, divide por capítulos de la tesis y al final se encuentran las conclusiones y la bibliografía.

I. Breves consideraciones sobre vitaminas en general.

Empieza por hablar un poco de historia y menciona a algunos doctores que incursionaron en la investigación de las vitaminas, aquí también nos dice el origen su naturaleza y vías de administración de algunas vitaminas además menciona algo de avitaminosis.

II. Vitamina A características físico-químico, distribución.

Nombra al Dr, Mc Collum como su descubridor , así como fórmula; también habla de sus fuentes naturales y su dosificación.

III. Vitamina D características físico-químico, distribución.

Habla de las fuentes naturales y dosificación de la vitamina D y quien la descubrió .

IV. Metabolismo, eliminación y necesidad de las vitaminas A y D, comprobación (calcio y fósforo).

Habla de lo importante que es conocer las cantidades de vitaminas que nuestro organismo necesita para estar saludable. Describe una tabla de

¹ Castillo Ramón Ricardo. Vitaminas A y D y la dentición, Tesis inédita.UNAM. México, D.F. 1946. 42pp.



lo que El Comité de Nutrición y Alimentación del Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos del Norte, da la dosis que hombres y mujeres embarazadas necesitan para una mejor salud. Habla de la distribución de estas vitaminas y de las concentraciones de calcio y fósforo en la sangre.

V. Importancia de las vitaminas A y D para el cirujano dentista, avitaminosis-hipoavitaminosis-terapéutica.

Menciona algunas anomalías dentarias de la primera dentición asociadas a las vitaminas A y D. Nos habla de varios experimentos en ratas que se les administraron estas vitaminas y sus resultados así como las comparaciones con dientes humanos, explica las alteraciones dentales que ocasiona una hipovitaminosis y avitaminosis de las vitaminas A y D también de calcio y fósforo.

VI. Vitaminas A y D y las hormonas.

Se refiere a la relación que tienen estas vitaminas y algunas hormonas en el organismo.

Conclusiones.

Dice que la madre desde el embarazo debe de tener una buena dieta para que así ella y el niño estén sanos y los dientes no sufran alteraciones importantes. Considera que las Vitaminas A y D se deben administrarse juntas para un mejor resultado.

Comentarios Personales: Su trabajo parece estar muy completo ya que abarca todos los aspectos de estas vitaminas.



SÍNDROME ERUPTIVO DENTACIONAL EN LA PRIMERA INFANCIA (1946)

Rubén Jaso Vega²

En este trabajo el tesista presenta las palabras para el jurado. Su trabajo presenta índice, capítulos, conclusiones y bibliografía.

Introducción.

Explica porque escogió el tema para su tesis, también menciona algunos cuestionamientos que se hace acerca del tema.

Historia.

Cita las investigaciones de varios doctores que señalaban “Que el proceso eruptivo de la primera dentición era peligroso y estaba ligado con la muerte prematura de los niños”, aunque no nos dice del por que de estas creencias. También hace una crítica a todos estos argumentos. Continúa con un estudio clínico de la erupción temporaria normal y muestra un esquema de las etapas de la erupción, así como la tabla de cronología del Dr. Quiroz. Menciona la sintomatología normal que se presenta en la erupción dentaria temporal así como los síntomas patológicos que pueden presentarse y los problemas que se tendrán.

Etiología.

Habla de algunas enfermedades que pueden estar ligadas al síndrome eruptivo patológico y sus efectos.

² Jaso Vega Rubén. Síndrome eruptivo denticional, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1946. 74pp.



Sintomatología.

Aborda el tema de la sintomatología más profundamente, da los síntomas de la erupción normal y algunas complicaciones. Menciona las formas clínicas de cómo se presentan los síntomas.

Patología.

Enlista varias teorías que explican el porqué la erupción de la primera dentición tiene ciertas complicaciones o trastornos locales y generales y pone un esquema de estos trastornos.

Diagnostico.

Describe en que deben de basarse los cirujanos dentistas para diagnosticar correctamente estos trastornos.

Profilaxis.

Habla de las medidas que se tomarán para disminuir o evitar los trastornos de la erupción dentaria temporal.

Evolución.

Comenta que por lo general la consecuencia del traumatismo durará el mismo tiempo que el diente tarde en erupcionar completamente y que con las lesiones de la dentición temporal desaparecen con la erupción de los dientes secundarios y que el tiempo de erupción normal se alarga



Pronostico.

Es favorable ya que las molestias de la erupción por si mismas no ponen en peligro la vida del niño. Señala que las molestias pueden variar de duración “y que siempre preocupan a los padres.”

Tratamiento.

Es solamente sintomático de “aquellos síndromes subnormales en los que se presenta la exageración de alguna o algunas de sus manifestaciones” Enlista siete tratamientos para diferentes síntomas, y concluye “desgraciadamente sustento el criterio de que mientras no se conozca una patógena del síndome denticional eruptivo no es posible un tratamiento científicamente fundado y correctamente conducido”

Conclusiones.

Señala la existencia de los accidentes de primera dentición, hay confusión en los términos empleados, y que hay que “hacer una campaña de divulgación para combatir los prejuicios y supersticiones que sobre la primera dentición tiene la inmensa mayoría de la población mexicana”

Comentarios Personales: El propósito de su tesina lo consigue gracias a su investigación completa y bien fundamentada.



BREVES CONSIDERACIONES SOBRE ANESTESIA EN ODONTOLOGÍA INFANTIL (1946)

Alicia Lazo de la Vega R.³

A diferencia de todos los demás trabajos no presenta ni agradecimientos y tampoco palabras al jurado. Presenta un sumario el cual contiene introducción, tres capítulos y bibliografía.

Introducción.

Da un pequeño recuento del porque es necesaria la anestesia en odontología y sobre todo en odontopediatría.

I. Generalidades.

Primero menciona algunos métodos que se utilizaban anteriormente y como se fue perfeccionando la anestesia. Enseguida define a la anestesia y la divide en dos grupos además de mencionar algunas técnicas; después menciona a los anestésicos que se usaran en el consultorio dental.

II. Anestesia local en los niños.

Aquí explica detalladamente las técnicas que usaremos en los niños tanto en el maxilar superior como en el inferior. Anexa algunas fotos de éstas técnicas. Hace algunas observaciones en cuanto a la diferencia que existe en las técnicas de anestesia para adultos y niños.

³ Lazo de la Vega R. Alicia. Breves consideraciones sobre anestesia en odontología infantil, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1946. 49pp.



III. Anestesia general en los niños.

Nos habla de cómo preparar al paciente para una óptima recepción del anestésico. También nos habla de una narcosis previa a la consulta y nos da el nombre y dosis de algunos medicamentos, incluye conceptos de manejo del niño para aplicar el anestésico sin que sea traumático para nuestro paciente. Explica los métodos que se emplearán cuando es un niño no cooperador y los anestésicos que se emplearán, así como sus indicaciones y contraindicaciones.

Casos clínicos.

Nos expone cinco casos de niños anestesiados con diferentes anestésicos y explica detalladamente cómo y cuál fue la técnica y procedimientos que se utilizaron.

Comentarios Personales: Habla de lo fácil que parece ser narcotizar a los niños antes de la consulta sin dar otras opciones de tratamiento. Recomienda que es mejor trabajar con anestesia general.



CONDUCTOS RADICULARES EN DIENTES TEMPORALES (1947)

Ana María Baca Gutiérrez¹

Empieza con los agradecimientos, enseguida están las palabras dirigidas al honorable jurado. No presenta índice. Se divide en tres capítulos y al final encontramos las conclusiones y la bibliografía.

Introducción.

Refiere que existe poca información sobre la anatomía de raíces y conductos de dientes temporales además de comentar que uno de los principales propósitos de su investigación es el de dar una información útil de este tema.

Capítulo I. Descripción anatómica de los dientes temporales.

Hace una pequeña comparación de los dientes temporales y permanentes, enseguida empieza por describir la cara oclusal de los molares temporales tanto superiores como inferiores así como las cámaras y cuernos pulpares.

Capítulo II. Observaciones realizadas sobre especímenes.

Explica molar por molar la forma y número de los conductos radiculares sobre dientes previamente seccionados y muestra algunos esquemas de estos cortes.

¹ Baca Gutiérrez Ana María. Conductos radiculares en dientes temporales, Tesis inédita. UNAM. México, .D.F. 1947. 27pp.



Capítulo III. La preparación de cavidades para el abordaje de los conductos radiculares.

Describe paso a paso como se va a hacer la preparación de cada uno de los molares temporales y que fresas se utilizarán para ello así de, como se deben introducir las sonda para una mejor limpieza del conducto.

Conclusiones.

Explica que los conductos radiculares de los dientes temporales serán irregulares tanto en número como en disposición.

Comentarios Personales: En su tesis no habla de dientes anteriores a pesar que en el título da a entender que hablará de todos los dientes temporales.



INFLUENCIA DEL EMBARAZO EN LA CARIES DENTAL (1947)

María Díaz Ordóñez²

Comienza con los agradecimientos y las palabras con las cuales se dirige al honorable jurado; no presenta índice y al final se encuentran la bibliografía y las conclusiones.

Introducción.

Aclara la razón del porqué se interesó en el tema y nos explica el método que utilizó para su tesis.

El embarazo y la caries dental.

En este capítulo explica cómo se forma el diente, cuáles son sus componentes y en qué etapa del embarazo se forman. Da a conocer algunos experimentos que se hicieron tanto en animales como en humanos y sus resultados. Posteriormente nos dá información acerca de que si el embarazo y la lactancia provocan que los dientes se debiliten o causen caries.

Estudios realizados sobre el embarazo y la caries dental.

Da el reporte de varios estudios realizados a detalle. Nos muestra gráficas y promedios de los resultados de los estudios así como de los doctores que los realizaron.

² Díaz Ordóñez María. Influencia del embarazo en la caries dental, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1947. 42pp.



Exposición de datos recogidos y observaciones clínicas efectuadas por mi (sic).

En este apartado nos da los datos de una muestra que hizo en los hospitales General y Morelos. Nos explica su método, los porcentajes que obtuvo en cada uno de los estudios que realizó así como las gráficas empleadas. Después compara los datos encontrados por Ziskin y Starobinsky con los encontrados por ella.

Conclusiones.

Observa que el embarazo no es factor grave de la caries.

Comentarios Personales: Desafortunadamente la superstición o ideas que tiene la gente no ha cambiado y eso interfiere en gran medida a que un buen programa de prevención en la mujer embarazada se lleve a cabo.



LA EXTRACCIÓN DE DIENTES TEMPORALES (1948)

Gertrudis Abrego Pérez¹

La tesis carece de índice, al final tiene las conclusiones y la fe de erratas y no cuenta con capítulos.

La extracción de dientes temporales.

Nos dice que la odontología aplicada a niños deberá ser más preventiva y corregir maloclusiones para que en la edad adulta no se padezca por estos problemas; aunque comenta que en México un 70% u 80% de los niños tienen mala dentadura.

Nos explica como deberían de manejar al los niños los cirujanos dentistas dependiendo de su edad y también enumera algunas recomendaciones para que los padres comprendan todo el trabajo que requiere atender al niño. Posteriormente menciona algunas de las diferencias que hay entre la dentición temporal y la permanente como lo son las de número, forma y tamaño y describe a cada uno de los dientes. Enseguida da una tabla de calcificación de Logan y Kronfeld.

De la erupción de la dentadura temporal nos dice que en la cronología se advierten algunas diferencias debido a distintos factores como la raza, clima, influencia hereditaria por mencionar algunas, también nos muestra una tabla de cronología tanto de la dentición temporal como de la permanente; habla también de la reabsorción de las raíces de los dientes temporales.

Menciona a varios autores que hablan de la extracción de los dientes temporales y de sus opiniones sobre este tema. Dice que en estos tiempos (1948) las extracciones de los dientes temporales eran bastante escasas,

¹ Ábrego Pérez Gertrudis. La extracción de dientes temporales, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1948. 53pp.



después enumera algunas de las indicaciones para hacer extracciones de dientes temporales y menciona que no son las mismas indicaciones a seguir para un diente permanente. Enseguida menciona la extracción de los primeros molares permanentes y sus indicaciones y ejemplos. Nos habla de la importancia de tener a los dientes temporales en boca y de que estos exigen una atención especial, a continuación enumera las tres reglas de Lizard respecto a la extracción de dientes temporales. 1. No debe extraerse un diente temporal antes de la época de su caída normal. 2. Cuando un diente temporal no presenta movilidad en la época correspondiente de exfoliación se deberá tomar primero una radiografía. 3. Cuando se necesite una extracción de un diente temporal se deberá mantener el espacio.

Con respecto al instrumental habla de los fórceps que se utilizarán para cada uno de los dientes y de las técnicas para hacer una buena extracción además de las complicaciones que se pueden hacer presentes.

A continuación habla de la anestesia local y general en los niños, nos da las técnicas de anestesia local y menciona los anestésicos más frecuentes para la anestesia general y nos da las indicaciones y contraindicaciones de este método anestésico.

Habla de la posición que debe de tener el operador con respecto al paciente para realizar la extracción. Menciona los tratamientos postoperatorios a seguir y de las indicaciones que se les dará a los padres, así como los medicamentos que se usaran y su dosis. También define lo que es un mantenedor de espacio y las indicaciones, contraindicaciones y todo lo que tiene que tener un mantenedor de espacio para que funcione, así mismo menciona los diferentes tipos de mantenedor que hay.

Por último habla de las anomalías que se presentan en la dentición temporal y del porqué se presentan.



Conclusiones.

Las extracciones, explica, será el último recurso que se empleará en un diente temporal.

Comentarios Personales: Tiene una clara definición de la importancia de la dentición temporal y sus repercusiones al mantenerla sana.



CLÍNICA INFANTIL (1948)

Marta Meza Contreras²

Este trabajo contiene palabras de agradecimiento y las dirigidas al honorable jurado, así como un índice, el cual presenta introducción, los capítulos referentes al tema de la tesis, conclusiones y bibliografía.

Introducción.

Explica lo importante de la odontología infantil y su preocupación al no haber mucho interés en los niños.

Clínica dental infantil.

Define a la odontopediatría, dice lo importante de la prevención por medio de la dieta. Habla acerca de la vitamina D y sus beneficios. También menciona algo de higiene tanto general como bucal de la futura madre así como la forma más correcta de alimentación del niño durante su infancia.

Flúor.

- Prevención de la caries por medio de la terapéutica basada en el flúor: Solo hace mención de ciertos beneficios del flúor.

- Erupción dentaria: Da la definición y sintomatología, y menciona como comienza la erupción.

Recepción del niño y actitud del profesionista.

- Higiene bucal: Habla de cómo el profesionista enseñará a los padres a iniciar una buena higiene bucal al niño.

- Recepción del niño: Aquí hace referencia a como se tendrá el consultorio y equipo dental adecuado para una óptima consulta.

² Meza Contreras Marta. Clínica infantil, Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1948. 57pp.



- Actitud del profesionista: Relata cómo se va a dirigir el profesionista al niño y a la familia, para que la primera consulta sea un éxito. Habla un poco del manejo del niño.

Aspecto de la boca y principales enfermedades durante la niñez.

Menciona los diferentes aspectos que puede presentar una boca sana y una enferma aún siendo niños de la misma edad, además de las diferentes causas. Describe algunas de las enfermedades bucales que se presentan en los niños, comenta la etiología, síntomas y tratamientos de cada una de ellas.

Fracturas.

En este apartado menciona la clasificación de las fracturas y sus tratamientos.

Caries dental.

Da la definición y algunas causas con las que se relaciona a la caries. Describe cada uno de los grados de esta.

Tratamiento de la caries dental en dientes temporales.

Explica la diferencia de los tratamientos de dientes permanentes y temporales. A continuación explica cada uno de los tratamientos según el grado de caries.

Preparación de cavidades y materiales de obturación en los dientes temporales.

Con respecto a las cavidades sólo menciona que se harán igual que las permanentes. De los materiales de obturación menciona sus ventajas y desventajas.



Extracciones prematuras de los dientes temporales y sus consecuencias.

Explica cómo una extracción prematura puede perjudicar a la dentición temporal como a la permanente.

Conclusiones.

Expone la necesidad de inculcar a los padres la importancia de la prevención en sus hijos a temprana edad.

Comentarios Personales: Cabe mencionar lo importante de hacer una buena investigación en los trabajos de tesis, ya que ésta contiene en su bibliografía varias de las tesis que en la presente tesina se reseñan.



LA AMALGAMA DE PLATA EN LOS DIENTES TEMPORALES (1948)

Judith Montes Pancardo ³

Nos presenta un índice y una introducción; su tesis la divide en capítulos y coloca por último las conclusiones y la bibliografía.

Introducción.

Es muy pequeña y solo expone sus motivos al realizar este trabajo.

I. Historia del desarrollo de la amalgama de plata como material obturante.

Nos dice el año en que fue utilizada por primera vez y quién la utilizó y de los problemas que tuvo para divulgarse y ser aceptada.

II. Anestesia en preparación de cavidades.

Nos explica un poco de cómo se llevaban a cabo las técnicas de anestesia.

III. Preparación de cavidades en dientes temporales.

Nos comenta que debemos de trabajar rápido con los niños y lo fácil que es hacer una cavidad en un diente temporal.

IV. Cubrimiento pulpar, barniz para cavidades y bases.

- Cubrimiento pulpar: Nos da los pormenores de cómo cubriremos la pulpa y que es lo que vamos a utilizar para ello.

³ Montes Pancardo Judith. La amalgama de plata en dientes temporales, Tesis inédita. UNAM. México D.F. 1948. 28pp



- Barniz para cavidades: Nos explica en dónde y en qué casos pondremos el barniz

- Bases: Nos da el nombre de algunas bases comerciales y una fórmula para fabricar una base.

V. Aislamiento y humedad.

Nos habla de lo importante que es el aislamiento para trabajar más rápido y nos da la técnica para aislar correctamente.

VI. Matriz para cavidades interproximales.

Menciona lo útil que resulta la matriz para que la obturación tenga éxito y nos dice las técnicas de cómo colocar la misma.

VII. Precauciones al hacer obturaciones proximales. Terminado y pulido.

Se refiere a los cuidados que hay que tener al momento de condensar la amalgama para tener un buen sellado y al mismo tiempo nos dice como vamos a darle un buen terminado y cómo y con qué la puliremos.

VIII. Generalidades acerca de la amalgama de plata.

Principalmente menciona las críticas que tiene la amalgama por parte de algunos autores y de cómo el operador con una buena técnica podrá disipar cualquier duda acerca del uso de la amalgama en dientes temporales.

IX. Conclusiones.

“Este será por mucho el mejor obturador para dientes temporales y que ninguna restauración por excelente que sea durará si el niño y sus padres no tienen cuidado.”



Comentarios Personales: La amalgama es uno de los materiales que siempre causará polémica.



CONCEPTOS SOBRE CLÍNICA INFANTIL (1948)

María Cristina Rosado M.⁴

Presenta primeramente los agradecimientos y las palabras para el honorable jurado, inicia con el índice, separa por capítulos su trabajo, termina con las conclusiones sin poner bibliografía.

Introducción.

Hace una exhaustiva revisión de algunos conceptos de manejo del niño en el consultorio para su mejor atención, también comenta como se debe de tratar a los padres para que tengan confianza en el profesional que atenderá a su hijo. Aborda el tema de psicología infantil y nos menciona algunas cosas de prevención.

Razones por las que hay que tratar los dientes temporales.

Primero habla de cómo convencer a los padres del porqué se deben realizar a los niños revisiones antes de que aparezca la caries, seguido de varios conceptos acerca de la masticación y alimentación en el niño. También habla del cómo preservar el primer molar permanente, cómo evitar maloclusiones, así como también inculcar en el niño la aceptación de revisiones periódicas al odontólogo.

Preparación de cavidades en los dientes caducos.

Explica cómo están estructurados los dientes temporales con respecto a los permanentes, nos da la clasificación de cavidades y el orden en el proceso de preparación de la cavidad de Black. Habla también de lo importante de aislar con dique de goma para una mejor visión y preparación de la cavidad.

⁴ Rosado M. María Cristina. Conceptos sobre clínica infantil, Tesis inédita. UNAM. México D.F. 1948. 55pp.



Tratamiento de los incisivos fracturados o dañados en los niños.

En este apartado nos muestra la clasificación de grados de fractura y define cada uno de ellos y nos dice cómo tratar una fractura desde que ocurre el accidente hasta que llega al consultorio dental. También da algunos procedimientos de cómo reparar estas fracturas.

Profilaxis dental.

Señala que la misión del profesional no debería ser el de obturar, sino el de evitar obturar. También habla de la limpieza que se le hará al niño en el consultorio y de cómo se le dará la técnica de cepillado, así del como limpiar oralmente a los niños cuando son muy pequeños. Comenta del cuidado del cepillo dental y de cómo escoger una buena pasta para la limpieza bucal.

Conclusiones.

Concluye que la prevención siempre será el mejor tratamiento.

Comentarios Personales: La prevención es algo que siempre les ha preocupado a los cirujanos dentistas como esta tesis nos lo demuestra.



CONCLUSIONES

Muchos son los temas en los cuales se interesaron en la época de los cuarenta, todos ellos o la mayoría diferentes entre sí. También son variados los tratamientos y técnicas que se describen y que se siguen utilizando hoy en día como son el manejo del niño o la importancia que tiene la dentadura infantil, así como la importancia de dar una información veraz a los padres y crearles conciencia de lo esencial que es tener una boca sana en la niñez. En las tesis que se mencionaron en este trabajo, cualquiera que fuera el tema, la mayoría concluyeron que el objetivo primordial que debe tener la odontopediatría y el odontopediatra es la **prevención**, que hasta ahora no se ha logrado, ya que los programas de prevención que existen no serán útiles mientras no se eduque adecuadamente a padres y niños de lo importante que será para ellos tener una boca sana.



BIBLIOGRAFÍA

- Ábrego Pérez, Gertrudis. La extracción de los dientes temporales. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1948, 53pp.
- Arenal, Berta. Práctica de la odontología infantil en la clínica Guggenheim de Nueva York. Tesis inédita. UNAM. México. D.F. 1945, 67pp.
- Arroyo González, Paz Laura. Fisura labial su tratamiento. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1944, 55pp.
- Baca Gutiérrez, Ana María. Conductos radiculares en dientes temporales. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1947, 27pp.
- Bravo Alcántara, Laura. Revisión bibliográfica de las tesis de Odontopediatría de 1933 a 1943, Tesina inédita. UNAM, México. D.F. 2003 60pp.
- Castillo Ramón, Rubén. Vitaminas A y D y la dentición. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1946, 42pp.
- Chavarria Jiménez, Obdulia. Odontología preventiva en el niño. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1944, 49pp.
- Cisneros Mendiola, Virgilio. Tratamiento de los traumatismos en dientes anteriores permanentes de los niños. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1945, 71pp.
- Díaz Ordóñez, María. Influencia del embarazo en la caries dental. Tesis inédita. UNAM. México. D.F. 1946, 42pp.



Jaso Vega, Rubén. Síndrome eruptivo denticional. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1946, 74pp.

Llarena del Rosario, María Elena. Participación de la mujer en la Oodontpoediatria, Panorama Historico. Revista ADM. v XLVI/4. julio-agosto 1989. 193-198pp.

Lazo de la Vega, R. Alicia. Breves consideraciones sobre anestesia en odontología infantil. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1946, 49pp.

Meza Contreras, Marta. Clínica infantil. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1948, 57pp.

Montes Pancardo, Judith. La amalgama de plata en dientes temporales. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1948, 28pp.

Motzfeld, Ronald. Introducción a las Ciencias Odontológicas.//A:/odonto. Htm. Santiago, Chile. 1998, 5pp.

Muñoz Pedroza, Josefina. Profilaxis e higiene bucal en la niñez. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1945, 43pp.

Pelaez Herrera, Josefina. Profilaxis e higiene escolar. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1944, 54pp.

Ring, E. Malvin. Historia Ilustrada de la Odontología. Mosby/Doyma. 1985

Rosado M., María Cristina. Conceptos sobre clínica infantil. Tesis inédita. UNAM. México, D.F. 1948, 55pp.



Sanfilippo B., José. Aspectos históricos de la odontología infantil. Panorama Estomatológico. Vol. 3 Núm. 2, 1995. Pp. 9-18

Vertiz y Campero, José Manuel. Breve estudio sobre psicología infantil. Tesis inédita. UNAM. México, D.F.1945, 45pp.