



Entrevista  
al Dr. Nicolás  
José Ortiz

La historia  
de las Normas  
Arancelarias  
del COER

Mucositis  
oral inducida  
por radiación

Ansiedad  
en niños  
y adolescentes  
en tiempo  
de COVID

# REVCOER187



*"Primera huella" Nora Mariela Dalmasso*

☎ 0343 - 4223021 / 4223035

📍 Colegio de Odontólogos de Entre Ríos

✉ [coer@coer.org.ar](mailto:coer@coer.org.ar)

📷 [colegio\\_odontologos\\_entrerios](https://www.instagram.com/colegio_odontologos_entrerios)

🌐 [www.coer.org.ar](http://www.coer.org.ar)

▶ COER - Google Play Store

Revista **187**  
Junio de 2023

INSUMOS - EQUIPAMIENTOS ODONTOLÓGICOS - MEDICINA BIOLÓGICA

# FACELLO

DENTAL



Matriculados  
del Colegio  
de Odontólogos  
de Entre Ríos

5%  
de descuento

 **Maipú 382 - Paraná**

 **343 535 5377**

[www.facellodental.com](http://www.facellodental.com)

 **facello\_dental**



## Establecer los propios aranceles

El COER viene trabajando desde el año 2016 en virtud de la promulgación en el año 2015 de la Ley N° 10377 que restituyó el Orden Público de las leyes de honorarios y aranceles profesionales, cuyo artículo 2º modifica una vieja rémora de los años donde el Poder Legislativo fue disuelto (Inc. K de la Ley 7468 donde debemos propiciar nuestros aranceles ante el Poder Ejecutivo Provincial), facultando a los Consejos y Colegios profesionales a adecuar y/o ADOPTAR su propio régimen arancelario.

La institución empieza a trabajar en esto con el aval de nuestro asesor legal. A partir de allí se realizaron simposios y reuniones con los Círculos y Asociaciones de la provincia quienes manejaban los convenios con la seguridad social. Se consensuó llevar al Poder Legislativo una ley de aranceles.

En el año 2017 —previa aprobación unánime del Consejo Directivo— se presentó nuestra Ley de Aranceles. Pero sorpresivamente cuando todo estaba encaminado, dos colegas en calidad de funcionarios del Ministerio de Salud y el asesor legal del mismo Ministerio consiguieron dejar estanco nuestro proyecto de ley ante la cámara legislativa.

Se comienza a trabajar en la Norma Arancelaria en el 2020, aprobada por amplia mayoría por el Consejo Directivo en el año 2021. También se aprobó por amplia mayoría de este Consejo la obligatoriedad de la Norma Arancelaria.

A partir de ese momento comenzaron actores de entidades gremiales de la odontología —en conjunto con actores de la seguridad social— a trabajar para frustrar nuevamente la posibilidad de que los odontólogos seamos quienes le pongamos precio a nuestro trabajo, para seguir a merced de los aranceles que las obras sociales y prepagas de forma arbitraria nos impongan. En esta lucha para hacer fracasar nuestra norma arancelaria se golpearon puertas del Ministerio de Gobierno y Justicia, Ministerio de Trabajo, Diputados, un juicio ante la Cámara Contencioso Administrativa, hasta llegar al dictado del Decreto 322/23 que la suspende.

Pero hoy vemos que ante lo acontecido los propios matriculados siguen defendiendo desde su lugar de trabajo el Arancel Odontológico Mínimo elaborado por el COER a nivel provincial.

**La Lucha por la dignificación de la profesión es de todos.**

Mesa Ejecutiva COER  
#elcolegiososvos

**REVISTA DEL COLEGIO  
DE ODONTÓLOGO DE ENTRE RÍOS**

ISSN 15154114

**DIRECTOR GENERAL**

Dr. Hector Alfredo Scheytt

**COMITÉ EDITORIAL**

Dr. Gonzalo Millan

Dra. Ana Laura Krenz Berra

Dra. Eloisa Schudel

Dra. Andrea Carolina Boggia

Dr. Emiliano Lopez

**DISEÑO EDITORIAL**

4CV - Diseño y Comunicación Estratégica

**EDICIÓN DE TEXTOS**

Rubén Skubij

**LUGAR DE EDICIÓN**

San Juan 478 - Paraná - Entre Ríos

**ENTIDAD EDITORA**

Colegio de Odontólogos de Entre Ríos

**DIRECCIÓN POSTAL**

San Juan 478 - Paraná - Entre Ríos

**DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO**

coer@coer.org.ar

**PERIODICIDAD**

Trimestral

**FOTO DE TAPA**

Título: "Primera huella"

Autor: Nora Mariela Dalmaso

AFPER Asociación de Fotógrafos

Profesionales de Entre Ríos

Escuela AFPER

**PRESIDENTE**

Dr. Hector Alfredo Scheytt

**VICEPRESIDENTE**

Dr. Gonzalo Millan

**SECRETARIA**

Dra. Ana Laura Krenz Berra

**PROSECRETARIA**

Dra Eloisa Schudel

**TESORERA**

Dra. Andrea Carolina Boggia

**PROTESORERO**

Dr. Emiliano López

**COLEGIO DE ODONTÓLOGOS  
DE ENTRE RÍOS**

CUIT: 30-59911898-1 - IVA Exento

San Juan 478, Paraná ER

Tel: (0343) 4223021 / 4223035

**www.coer.org.ar**

**coer@coer.org.ar**

**tesoreria@coer.org.ar**

---

Todas las opiniones, comentarios, declaraciones y afirmaciones corren por exclusiva responsabilidad de los entrevistados y autores de los artículos publicados. El Colegio de Odontólogos de Entre Ríos no se responsabiliza de las consecuencias que las mencionadas expresiones puedan ocasionar, quedando toda la responsabilidad a cargo de los autores de las mismas.

---

**SUMARIO**

Entrevista al Dr. Nicolás José Ortiz .....6

La historia de las Normas Arancelarias del COER ..... 12

Mucositis oral inducida por radiación .....18

Ansiedad en niños y adolescentes en tiempo de COVID ..... 25



## ENTREVISTA AL DR. NICOLÁS JOSÉ ORTIZ: “El tiempo es nuestro recurso más caro”



*El Dr. Nicolás José Ortiz es un prestigioso odontólogo generalista de Argentina y un colega autorizado en el estudio de costos y aranceles odontológicos. A lo largo de su carrera se ha dedicado a analizar la temática, dar cursos y generar contenidos de suma utilidad para la actividad profesional en el país, y en el extranjero.*

*Lo entrevistamos y, con su calidad y amabilidad de siempre, nos brindó amplias definiciones sobre cómo encarar el trabajo en nuestros consultorios teniendo en cuenta los costos, el armado de un presupuesto y el estudio integral que derive en los derechos que tenemos como odontólogos.*

“ *En este escenario inflacionario tener una administración prolija pasa a ser fundamental.* ”



- **¿Qué aspectos se tienen en cuenta en los costos odontológicos frente a una economía inflacionaria que se modifica mes a mes en nuestro país?**

Sin dudas, es en este escenario inflacionario en donde tener una administración prolija pasa a ser fundamental. Conociendo de antemano cuáles son nuestros costos, cuánto gastamos por mes en los costos Indirectos (servicios, impuestos, personal, aportes, etc.); y en los costos directos (insumos, mecánicos dentales) podemos tomar medidas para minimizar las consecuencias de la alta inflación.

Por ejemplo, comparar precios por internet de varios proveedores ya que hay mucha distorsión de los precios relativos, hay que tener cuidado cómo decidimos abastecernos. También tenemos que ser más eficientes con la organización de nuestro centro de atención.

Por otro lado, con nuestra política de aranceles tenemos que ser realistas actualizándolos racionalmente para defender la rentabilidad de nuestro servicio.

Si tiene convenios con empresas, revisarlos a conciencia, priorizando los plazos de pagos cortos. Produce una gran pérdida cobrar después de los 30 – 45 días.

- **¿Cuánto influye en la operatoria mensual de un/a profesional el salario del personal auxiliar, con los aumentos correspondientes y demás variables a tener en cuenta en el consultorio como los materiales? ¿Cuánto influyen los costos indirectos y los impuestos?**

Los costos indirectos (gastos mensuales + amortizaciones) son los que más influyen en la estructura de costos. Abarcan las 2/3 partes del costo total aproximadamente. Y el costo del personal auxiliar ocupa la 1/2 de todo el gasto mensual (que incluye impuestos, servicios, gastos generales y del inmueble, personal, seguridad social, etc.)

- **Ante una odontología moderna que presenta novedades constantemente ¿cómo encarar el cambio de perfil del trabajo?**

Este es un desafío permanente que va creciendo. La necesidad de actualizarse continuamente e invertir en nuevas tecnologías influye directamente en los costos. Esas inversiones deben realizarse con realismo y prudencia. No obstante, desde siempre debe definirse el perfil de nuestro ejercicio profesional y defender con convicción las metas propuestas. En este sentido no es igual decidir un perfil orientado a la productividad exclusivamente que el orientarse a desarrollar una odontología de excelencia.

- **La renovación del equipamiento e instrumental ¿cómo impacta y cómo lo calculamos en los costos odontológicos?**

Ambos abarcan lo que definimos como amortización. Esto es, cada cuánto tiempo debemos renovar equipos e instrumentos, cómo calcularlos.



“ *Para los odontólogos que creemos en la odontología preventiva y conservadora, y que le asignamos a la educación para la salud un lugar preponderante, el tiempo es nuestro recurso más caro.* ”

En mis estudios, históricamente las amortizaciones agregan un 10% aproximadamente al gasto mensual. Como ejemplo, digamos que si por mes el gasto ya descrito asciende a 200.000, debemos calcular 20.000 más para defender el capital puesto en juego.

- **En la actividad odontológica si el profesional no usara el consultorio todos los días, ¿existe un cálculo para establecer el costo del alquiler de la unidad dental. ¿Qué alternativas existen?**

El valor que puede tener un gabinete dental para sub alquilarlo a otros profesionales depende de muchos factores: inversión realizada en esa unidad, servicio de secretaría y/o asistente dental, conveniencia del servicio del odontólogo inquilino que ofrecerá al centro de atención, etc.

Como son muchas variables no se puede definir un monto determinado. Suele suceder que en centros de atención que tienen convenios con OOSS o prepagas, ceden una unidad dental a un endodoncista sin cobrarle alquiler con el propósito que haga las endodoncias que el centro necesita. En el otro extremo, puede tratarse de un centro de atención de mucho prestigio en donde el alquiler de una unidad dental puede ser muy elevado, dado que el odontólogo interesado se capacitará al estar en contacto con profesionales destacados. Entre estos extremos tenemos todas las posibilidades intermedias.

## **Factores a tener en cuenta**

---

- **Toda/o profesional de la odontología al diagnosticar un paciente debe hacer un plan de tratamiento y por ende un presupuesto. ¿Cómo llevarlo a cabo y qué se debe tener en cuenta?**

Siempre debemos hacer un plan de tratamiento para casos simples o complejos. Y esto debe entenderlo bien el paciente, nos jerarquiza. Para hacer un presupuesto se deben tener en cuenta muchos factores.

Por ejemplo, si los tratamientos se van a hacer individualmente por piezas o sectores, o si vamos a tener que hacer un tratamiento integral como rehabilitación. Tendremos que tener en cuenta -fundamentalmente- cuánto tiempo nos va a demandar y qué grado de responsabilidad y/o complejidad tiene el caso. Si el tratamiento va a demandar varios meses hay que establecer desde el inicio cómo se va a actualizar el presupuesto, el paciente tiene que conocer de antemano este aspecto, aceptarlo y firmar el consentimiento del caso. Si no lo acepta, no hay tratamiento.

### - ¿El principal insumo en nuestra actividad es el tiempo?

Para los odontólogos que creemos en la odontología preventiva y conservadora, y que le asignamos a la educación para la salud un lugar preponderante, el tiempo es nuestro recurso más caro. Hay que aprender a valorizar y presupuestar ese tiempo con sentido realista.

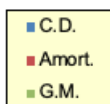
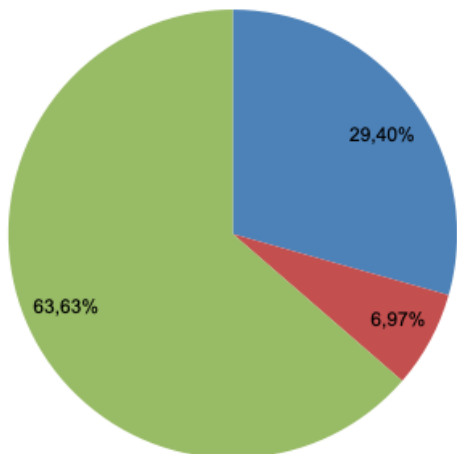
Más allá de la política de atención, en relación al tiempo, tenemos que tener en cuenta dos factores: Uno, cuál es el costo por hora de funcionamiento que tenemos en nuestra clínica, y dos, cuánto queremos que valga nuestra hora de atención. Si tenemos bien claro estos dos factores, tenemos resuelto en gran parte el tema aranceles.

#### **Actividades como docente**

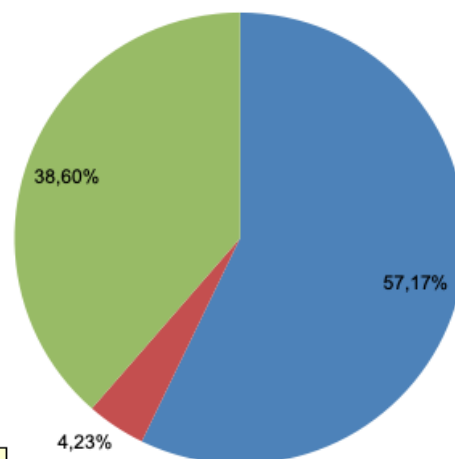
- *Ex docente de la Facultad de Odontología de La Plata.*
- *Ex docente de la Sociedad Odontológica de La Plata.*
- *Ex docente de la Escuela de posgrado del Colegio Odontológico de la provincia de Buenos Aires, Distrito 1.*
- *Dictante de cursos y conferencias nacional e internacional sobre Costos y Aranceles en Odontología de manera presencial.*
- *Autor de numerosos trabajos de investigación y artículos publicados en el país y en el extranjero.*
- *Asesor en gestión.*
- *Dictante de cursos por correo electrónico y zoom a profesionales, dirigentes institucionales sobre Costos, Administración y Sistemas de Atención.*
- *Titular y moderador del grupo de Facebook "Costos en Odontología".*

# Porcentajes de Costos Directos e Indirectos - Julio 2021

## ODONTOLOGIA GENERAL



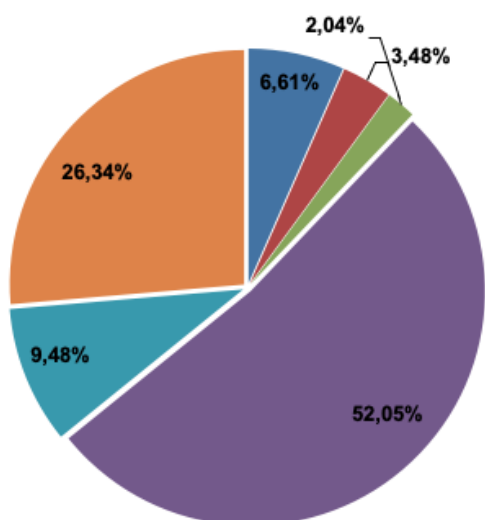
## PRÓTESIS



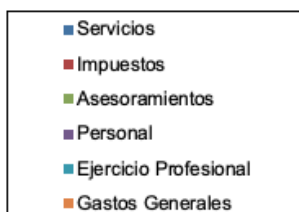
C.D.	Amort.	G.M.	Total C.I.	PORCENTAJES
29,40%	6,97%	63,63%	70,60%	O. Gral
57,17%	4,23%	38,60%	42,83%	Prótesis

	COSTOS INDIRECTOS (Cons. 2)		
	Amortizaciones	Gastos Mensuales	Total
% sobre el Costo Indirecto	360,69	3290,94	3651,62
	9,88%	90,12%	100,00%

## PORCENTAJES DE GASTOS MENSUALES



Servicios	6,61%	29450,00
Impuestos	3,48%	15488,81
Asesoramientos	2,04%	9100,00
Personal	52,05%	231933,33
Ejercicio Profesional	9,48%	42233,33
Gastos Generales	26,34%	117365,00
	100,00%	445570,48



# La historia de las Normas Arancelarias del COER

Desde el dictado de la Ley N° 10.377 hasta el Decreto N° 322/23 MGJ (Suspensión de las resoluciones N° 387/21 y N° 404/21 del Consejo Directivo).

*En función de dictado del Decreto N° 322/23 MGJ que suspende las Resoluciones 387/21 y 404/21 del Consejo Directivo, la Mesa Ejecutiva cree conveniente remarcar la historia reciente del proceso de dignificación profesional impulsado por el Colegio desde el año 2015.*

Con la sanción de la ley N° 10.377 la legislatura le otorgó una valiosa herramienta a los consejos y colegios profesionales restituyendo el carácter de Orden Público de las leyes de Aranceles y Honorarios profesionales. Además con su Artículo 2º les dio la posibilidad de adecuar y/o **adoptar** un régimen de aranceles.

Desde entonces el Colegio ha intentado las distintas alternativas para dignificar la profesión dándole un marco normativo a los Aranceles Odontológicos.

Fue así que con la sanción de la **Resolución N° 298/16** del Consejo Directivo se intentó establecer un arancel mínimo obligatorio para la Seguridad Social para que las Instituciones que agremian a los profesionales tengan una herramienta para la negociación de sus convenios.

Desde siempre fue ése el espíritu de todas las Normas Arancelarias dictadas, darle a las entidades una herramienta con la cual exigir el pago de valores acordes a los gastos que los odontólogos debemos afrontar y al honorario, de carácter alimentario que debemos percibir por nuestra labor.

Con la sanción de la **Resolución N° 298/16** el Consejo Directivo dispuso un arancel mínimo obligatorio adoptado de la estructura de costos de la FACO al cual el COER adhería como miembro de esta Federación y era el utilizado como orientativo, posteriormente el Consejo Directivo dictó la resolución 328/16 que disponía una reducción de hasta el 30% del concepto honorarios para los convenios con la Seguridad Social.

El dictado de estas resoluciones trajo el aireado reclamo de algunas Instituciones gremiales que sostenían por aquel entonces que no podían obligar a las Obras Sociales y empresas de medicina prepaga a celebrar convenios por esos valores, aduciendo que eran muy elevados y solicitando algunas de ellas la derogación de los textos normativos.

En este contexto y con ánimo conciliador la Mesa Ejecutiva propuso discutir la controversia en un Simposio. Así fue que en noviembre del año 2016 se realizó el Simposio Ley 10.377 en el que participaron autoridades de los Círculos Odontológicos, de la Asociación odontológica de Paraná y sus asesores legales, miembros de las Delegaciones Departamentales, del Tribunal de Honor, Mesa Ejecutiva y el Senador Dr. Raimundo Kissler como representante del Colegio. Con el consenso unánime de los presentes, se arribó a la conclusión en aquel Simposio, que para una mejor aplicación de la Ley N° 10377 era conveniente contar una ley de Aranceles propia. Se decidió entonces elaborar un proyecto de Ley de Aranceles Odontológicos para elevarlo a la Legislatura para su tratamiento y posterior aprobación.

Con ese objetivo encomendado a la Mesa Ejecutiva, se elaboró junto con los asesores legales del Colegio el texto del proyecto de ley de aranceles odontológicos. El borrador de dicho proyecto se difundió entre todos los



matriculados para su consideración. En ese intervalo, el Círculo Odontológico de Paraná, que a pesar de contar con asesoría legal propia, hizo llegar consultas sobre diferentes aspectos legales, poniendo en tela de juicio permanentemente el criterio de la asesoría legal de Colegio, a pesar de haber estado de acuerdo en la iniciativa de redacción del texto normativo.

La Mesa Ejecutiva siempre intento resolver estos interrogantes a través de la asesoría legal quien amablemente evacuó a pesar de cualquier malestar que podría haber provocado poner en duda su criterio. No obstante, se logró avanzar en el proyecto cuya redacción finalmente fue puesta a consideración en un punto específico del Orden del Día de la reunión del Consejo Directivo del 29 de julio de 2017 y que se aprobó por **UNANIMIDAD** para su elevación a legislatura provincial.

En agosto de ese mismo año ingresó por Mesa de entradas de la Cámara de Senadores **el proyecto de Ley de Aranceles del Colegio de Odontólogos de Entre Ríos** impulsado por senador Raymundo Arturo Kissler. Allí el proyecto comenzó el trámite legislativo con diferentes gestiones ante legisladores, interiorizándolos sobre los objetivos del proyecto para lograr su apoyo en el recinto. Así fue que se mantuvieron reuniones con la presidente de la Comisión de Salud del Senado la Senadora Nancy Miranda y con diferentes miembros de la Comisión. Todo parecía encaminado para arribar a un dictamen de Comisión favorable.

Finalmente con el camino prácticamente allanado en la Comisión de Salud del Senado y por sugerencia de la misma, los representantes del Colegio asistieron a una nueva reunión, habiendo realizado algunas modificaciones sugeridas por sus integrantes para lograr el dictamen favorable.

Fue allí cuando sorpresivamente en la reunión se presentaron dos matriculados que asistieron en su condición de funcionarios públicos representantes del Ministerio de Salud, junto al asesor legal de ese Ministerio, con el claro objetivo de entorpecer la sesión protagonizando un verdadero escándalo frente a los Senadores que atónitos observaban como los propios miembros del Colegio atacaban a la Institución sin mayores argumentos más que *"que 16 locos quieren fundir al IOSPER"*.

La Departamental Paraná del COER tampoco ahorró energías en esta embestida a un proyecto aprobado por unanimidad por el máximo órgano de gobierno del Colegio. Cabe aclarar que en la reunión de Consejo Directivo en la que se aprobó el proyecto, existieron integrantes de la Departamental Paraná y que votaron por la afirmativa que hoy forman parte del Círculo Odontológico de Paraná.

Dicha Departamental Paraná no solo expresó permanentemente su oposición, sino que además puso en tela de juicio la capacidad del Colegio de establecer sus propios aranceles, argumentos idénticos a los del Círculo Odontológico de Paraná.

Esta misma entidad, el Círculo Odontológico de Paraná, habría comunicado por mail a las Obras Sociales que la intención del Colegio era impulsar una ley que las obligaría a pagar un arancel mínimo (despegándose de la iniciativa de la que inclusive era uno de sus propulsores).

En la misma comunicación, entre otras cosas, les habría preguntado su punto de vista y cómo procederían en caso de ser aprobado dicho proyecto, afirmando que el mismo Círculo no compartía la aplicación de aranceles mínimos (inclusive adelantándose a futuras homologaciones de convenios).

A esta altura a todas luces el proyecto había sido duramente atacado antes de obtener siquiera dictamen en Comisión, algo que estaba muy cerca de suceder gracias al acercamiento del COER con integrantes de la Comisión de Salud del Senado que habían considerado la viabilidad del proyecto.

El Colegio se encontró por aquel entonces, fines de 2019, en la disyuntiva de aguardar a que el proyecto prospere, algo muy improbable luego del lamentable espectáculo producido en aquella Sesión de Comisión de Salud del Senado, o avanzar en el dictado de normas arancelarias amparado en las leyes N° 7468 y 10.377.

Apenas unos meses después, sobrevino la pandemia que dejó al desnudo la precariedad del Sistema de la Seguridad Social al que los profesionales prestadores de la salud ya no podían seguir financiando con su trabajo, a tal punto que el odontólogo tuvo que empezar a cobrar a sus pacientes algo tan elemental como los Elementos de Protección Personal algo que en un arancel

mínimo estaría contemplado. Ante la acuciante situación ya para ese entonces con la mayoría de los convenios de IOSPER suspendidos desde fines de 2019 por falta de pago, bajo las permanentes artimañas del Directorio que dictó una Resolución N° 1862 de Emergencia Prestacional, por otro lado, inaceptable. El resto es la historia reciente que todos conocemos. El Colegio intentaría a través del dictado de las RESOLUCIONES 387/21 y 404/21 fijar con carácter obligatorio el Arancel Odontológico Mínimo mediante el cálculo de la estructura de costos establecido en la resolución 374/20, con el sustento legal de la ley N° 7468 orgánica de nuestra Institución y la reciente N° 10377.

El Círculo Odontológico de Paraná por su parte, oponiéndose a la iniciativa, consideraba, según su criterio, que la norma era nula de nulidad absoluta, argumentos y criterio legal que la Delegación Departamental Paraná comparte. Intentará, éste, en primera instancia mediante recursos de amparo, pedidos de intervención al Ministerio de Gobierno y Justicia, promoviendo un juicio ordinario en la Cámara Contencioso Administrativa, entre otras diligencias ante los tres poderes del Estado Provincial, que incluye gestiones ante legisladores, como es el caso ante la Diputada Ayelen Acosta que por su intermedio impulso ante la Cámara de Diputados un proyecto de pedido de informes e intervención del Poder Ejecutivo en virtud de expresiones que el Director de Odontología del Ministerio de Salud habría hecho en medios periodísticos en los que se refirió al impactó en los servicios públicos, porque los afiliados a obras sociales no pueden atenderse en consultorios privados y terminan demandando la atención al Estado.

Finalmente, ante este contexto, el Ministerio de Salud se expresó en duros términos hacía el Colegio mientras la Fiscalía de Estado a instancias de un pedido del IOSPER se expedía sobre las facultades del Colegio de establecer sus propios aranceles, el Ministerio de Gobierno y Justicia, hace lugar al reclamo interpuesto por miembros del Círculo Odontológico de Paraná, sin intervención del COER -inaudita parte- logrando de esta manera su cometido, con el dictado del Decreto N° 322/23 y las conocidas consecuencias, sumando un nuevo capítulo en el que el Círculo Odontológico de Paraná se opone a las iniciativas del Colegio apoyadas por todas las delegaciones departamentales de la provincia, excepto, claro, la de Paraná.

Ahora, alguna de las autoridades de la departamental mencionada señalan que el camino era y es la ley de aranceles, entonces es nuestra intención mencionarles el derrotero de este agredido proyecto.





ROSARIO 📍 San Luis 2406 (0341) 425 9226 📞 341 500 4007 / [gcdentalrosario@hotmail.com](mailto:gcdentalrosario@hotmail.com)

PARANÁ 📍 Salta 427 (0343) 431 1609 📞 343 419 8809 / [gcdentalparana@hotmail.com](mailto:gcdentalparana@hotmail.com)

MAR DEL PLATA 📍 Rivadavia 3456 (0223) 472 0817 📞 223 689 9592 / [gcdentalmdp@hotmail.com](mailto:gcdentalmdp@hotmail.com)

C.A.B.A. 📍 Larrazabal 3387 📞 11 3196 7792 / [gcdentalarg@hotmail.com](mailto:gcdentalarg@hotmail.com)

[www.gcdental.com.ar](http://www.gcdental.com.ar)

# Mucositis oral inducida por radiación

Cecilia Álvarez,  
Pedro Carmagnac,  
Desiree Grass,  
Carolina Jaworski,  
Luis Rabbia  
y Jorge Vignola.

*La mucositis oral inducida por radiación (MOIR) se denominó por primera vez en 1980 como un efecto secundario de la terapia por radiación en pacientes con cáncer. Comienza como una inflamación aguda de la radioterapia.*

*Es una lesión tisular normal causada por la radiación/radioterapia (RT), que tiene efectos adversos marcados en la calidad de vida del paciente y la continuidad de la terapia del cáncer. Es un desafío para los oncólogos radioterápicos ya que conduce a la interrupción de la terapia del cáncer, al control local deficiente del tumor y a cambios en el fraccionamiento de la dosis.<sup>1</sup>*

*La búsqueda de literatura se realizó utilizando la base de datos PubMed.*

Es una lesión tisular normal causada por la radiación/radioterapia (RT) que tiene efectos adversos marcados en la calidad de vida del paciente y la continuidad de la terapia del cáncer.

Es una de las principales toxicidades de las radiaciones ionizantes y lesiones tisulares normales que resultan de la radioterapia. La mucositis inducida por radiación es una lesión tisular normal que dura entre 7 y 98 días y comienza como una inflamación aguda de la mucosa oral, la lengua y la faringe después de la exposición a la RT. Las zonas que con más frecuencia se ven comprometidas son: piso de boca, cara ventral de la lengua, paladar blando y labios.

Debido a que la MOIR puede poner en peligro la vida al avanzar a una etapa aguda, esto puede acarrear limitaciones en el control de la patología oncológica como consecuencia de la interrupción del tratamiento y cambios en el fraccionamiento de la dosis de radiación.

En radioterapia, la unidad de medida es el Gray (GY) que es la energía absorbida por unidad de masa. La dosis total varía en función del objetivo del tratamiento

(radical o paliativo). Existen dos tipos de radioterapia básicos: la teleterapia o irradiación a distancia y la braquiterapia o irradiación en contacto.

La dosis que se utilizan en un régimen típico para el tratamiento del cáncer de cabeza y cuello comprenden una radiación de 2 Gy por día durante 5 a 7 semanas continuas hasta una dosis total acumulada de 60 a 70 Gy. La mucosa oral inevitablemente queda expuesta a una cierta dosis de radiación en pacientes con cáncer de cabeza y cuello debido a la relación entre el sitio primario del cáncer y la aparición de metástasis en los ganglios linfáticos cervicales.

## Factores de riesgo

---

La mala higiene de la cavidad oral, el tabaco y el estado nutricional son los factores de mayor incidencia en la MOIR. Del mismo modo se han reconocido como factores de riesgo relacionados al desarrollo de la MOIR: edad del paciente, el peso, la edad, estado de salud general, estado de salud bucal y la composición de la microbiota de la cavidad oral.

Así mismo la asociación de la dosis de la terapia y la vía de administración también se tienen en cuenta como factores de riesgo.<sup>1-3</sup>

## Clínica

---

Clínicamente, la MOIR se caracteriza por dolor en la orofaringe, disfagia, trastornos del lenguaje y deterioro nutricional.

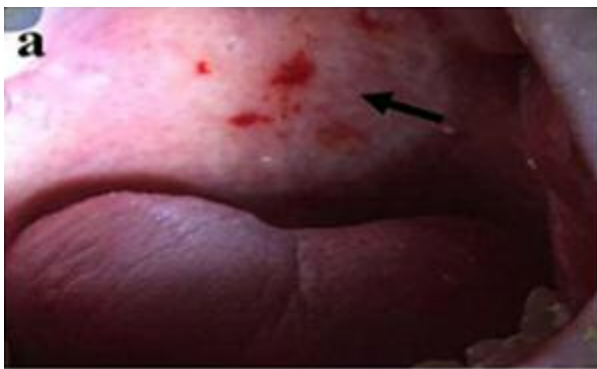
La radiación también puede dañar el tejido y provocar inflamación, infección y osteorradionecrosis.

Se pueden usar muchas escalas para evaluar la gravedad de la mucositis: El sistema de clasificación de la OMS para la mucositis oral.

**Grado 0:** no mucositis presente.

- Grado 1:** irritación de la mucosa oral con dolor sin ulceración evidente, el paciente tiene una dieta normal.
- Grado 2:** dolor evidente en la mucosa oral, el paciente aún puede tragar alimentos sólidos.
- Grado 3:** el paciente experimenta sensibilidad al tragar alimentos sólidos, es necesaria una dieta líquida.
- Grado 4:** el paciente que no puede tragar es necesaria la nutrición parenteral total o la alimentación por sonda.

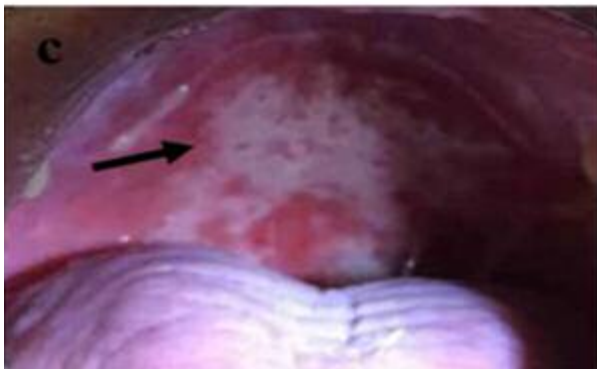
Actualmente, la clasificación del Grupo de Oncología de Radioterapia se usa ampliamente para evaluar la gravedad de la MOIR:



**Grade I**



**Grade II**



**Grade III**



**Grade IV**

- Grado I:** eritema y mucositis dolorosa leve que no requiere analgésicos;
- Grado II:** mucositis parcheada que requiere analgésicos;
- Grado III:** mucositis confluyente y dolor intenso que requiere analgésicos narcóticos; y
- Grado IV:** ulceraciones profundas y/o necrosis (y a veces sangrado), con dolor extremo, y los pacientes ya no pueden comer.<sup>2,3</sup>

## Tratamiento

---

Es una necesidad actual un enfoque terapéutico para prevenir y tratar la mucositis oral. Hay muchas pautas para el tratamiento de la mucositis oral inducida por el tratamiento del cáncer, que comprenden desde terapia con hierbas naturales, con medicamentos antisépticos, miel hasta terapias con láser para fotobiomodulación. Las hierbas medicinales tienen propiedades antiinflamatorias, antioxidantes, antisépticas, sedantes y cicatrizantes.

Las propiedades antiinflamatorias de las hierbas son útiles en la prevención y el tratamiento de la mucositis oral.

El papel de la miel como antiinflamatorio está comprobado. Inhibe el nivel de prostaglandinas tanto en el plasma como en los tejidos de las mucosas. Las medidas preventivas recomendadas para minimizar estas complicaciones incluyen una dieta bien balanceada, minimizando el uso de prótesis removibles y la prevención del consumo de tabaco y alcohol. Se debe prescribir la aplicación tópica de antibióticos y analgésicos.

Para las infecciones concomitantes, en su mayoría candidiasis, tópicos como cotrimazol y nistatina o tratamiento sistémico con ketoconazol o fluconazol.



Es imprescindible el cepillado diario, el enjuague bucal con solución salina y agua tibia, y evitar los enjuagues bucales con contenido alcohólico. Evitar las pastas dentales con agente blanqueador, así como el uso de agentes humectantes a base de vaselina. Si el recuento de plaquetas es  $<40\ 000$ , debe evitarse el uso de hilo dental. Se recomienda una óptima ingesta de líquidos.

Algunos estudios publicados informaron que la vitamina B 12 más la gentamicina podrían ser útiles para prevenir y aliviar el dolor y promover la reparación. También hay informes que afirman que 100 mg de vitamina E dos veces al día pueden ser efectivos para reparar la mucositis oral.<sup>3</sup>

Existen variedades de estos medicamentos tópicos en forma de enjuague bucal, como la doxepina o la bencidamina y algunos tipos de anestésicos, antiácidos, difenhidramina y dexametasona.

La bencidamina es un fármaco antiinflamatorio no esteroideo recomendado con el objetivo de prevenir la MOIR en pacientes con cáncer de cabeza y cuello tratados con dosis de radioterapia (hasta 50 Gy), sin quimioterapia. No obstante, estos medicamentos se utilizan principalmente para aliviar temporalmente los síntomas del dolor, con una eficacia limitada.

La terapia con láser de baja intensidad es otro método para reducir la gravedad de la MOIR en pacientes con cáncer de cabeza y cuello que reciben radioterapia sin quimioterapia concomitante, pero su seguridad a largo plazo y su impacto potencial en la respuesta tumoral siguen generando motivos de discusiones y no están claros aún.

La medicina herbaria china es una medicina alternativa complementaria que utiliza plantas medicinales, minerales y partes de animales para prevenir o tratar enfermedades.<sup>4</sup>

El manejo del tratamiento para la xerostomía inducida por radiación, actualmente es limitado y pueden utilizarse en terapias paliativas y protectoras.

Los tratamientos paliativos incluyen agonistas muscarínicos, como pilocarpina que causan varios efectos secundarios. Se suelen aplicar por vía oral, lo que muchas veces se hace imposible para los pacientes en fase avanzada de mucositis oral por problemas de deglución.

Como agentes paliativos se utilizan tópicos como sustitutos de la saliva, enjuagues bucales o geles. Son esencialmente polímeros como polietilenglicol, metilcelulosa, quitosano o xilitol. Otro polímero, bien descrito, capaz de actuar en procesos antiinflamatorios y en la proliferación celular y, en consecuencia, la cicatrización de heridas es el ácido hialurónico.<sup>5</sup>

La fotobiomodulación describe los cambios en la actividad celular y la transformación en respuesta a la irradiación con luz bajo ciertas condiciones. La fototerapia con luz ultravioleta se ha utilizado durante muchos años en el tratamiento de la psoriasis o la ictericia neonatal.

Recientemente, con una mayor disponibilidad de instrumentos, la fotobiomodulación que utiliza terapia con láser de bajo nivel ha proporcionado una nueva forma de afrontar el tratamiento de la cicatrización de heridas, el dolor, la inflamación de los tejidos y, en particular para la oncología, las afecciones inflamatorias como la dermatitis por radiación y la mucositis oral inducida por radiación.<sup>6</sup>

La fotobiomodulación está emergiendo como una estrategia efectiva para el manejo de múltiples condiciones inflamatorias, incluida la mucositis oral en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia o radioterapia. Aun así, la poca comprensión de los mecanismos por los cuales la luz interactúa con los tejidos

biológicos y la heterogeneidad de las fuentes de luz y los protocolos empleados en todo el mundo limita significativamente su aplicabilidad.<sup>7</sup>

La terapia nutricional en pacientes con tumores malignos tiene un papel importante en la terapia multidisciplinar. El cuidado nutricional adecuado durante la radioterapia minimiza la pérdida de peso, disminuye el impacto de los efectos secundarios de los tratamientos y mejora la calidad de vida.<sup>8</sup>

## Conclusión

---

Como la mucositis inducida por radiación es tan frecuente en pacientes con cáncer de cabeza y cuello, las medidas preventivas y de tratamiento deberían realizarse de manera multidisciplinaria.

## Bibliografía

- 1 María, O. M., Eliopoulos, N., & Muanza, T. (2017). Radiation-Induced Oral Mucositis. *Frontiers in oncology*, 7, 89. <https://doi.org/10.3389/fonc.2017.00089>
- 2 Singh, V., & Singh, A. K. (2020). Oral mucositis. *National journal of maxillofacial surgery*, 11(2), 159–168. [https://doi.org/10.4103/njms.NJMS\\_10\\_20](https://doi.org/10.4103/njms.NJMS_10_20)
- 3 Liu, S., Zhao, Q., Zheng, Z., Liu, Z., Meng, L., Dong, L., & Jiang, X. (2021). Status of Treatment and Prophylaxis for Radiation-Induced Oral Mucositis in Patients With Head and Neck Cancer. *Frontiers in oncology*, 11, 642575. <https://doi.org/10.3389/fonc.2021.642575>
- 4 Wang, G., & Jia, L. (2019). Herb medicine for relieving radiation induced oral mucositis: A systematic review and meta-analysis protocol. *Medicine*, 98(50), e18337. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000018337>
- 5 Winter, C., Keimel, R., Gugatschka, M., Kolb, D., Leitinger, G., & Roblegg, E. (2021). Investigation of Changes in Saliva in Radiotherapy-Induced Head Neck Cancer Patients. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1629. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041629>
- 6 Tam, S. Y., Tam, V., Ramkumar, S., Khaw, M. L., Law, H., & Lee, S. (2020). Review on the Cellular Mechanisms of Low-Level Laser Therapy Use in Oncology. *Frontiers in oncology*, 10, 1255. <https://doi.org/10.3389/fonc.2020.01255>
- 7 Rupel, K., Zupin, L., Colliva, A., Kamada, A., Poropat, A., Ottaviani, G., Gobbo, M., Fanfoni, L., Gratton, R., Santoro, M., Di Lenarda, R., Biasotto, M., & Zacchigna, S. (2018). Photobiomodulation at Multiple Wavelengths Differentially Modulates Oxidative Stress In Vitro and In Vivo. *Oxidative medicine and cellular longevity*, 2018, 6510159. <https://doi.org/10.1155/2018/6510159>
- 8 Jin, T., Li, K. X., Li, P. J., Huang, S., Chen, X. Z., Chen, M., Hu, Q. Y., Shi, L., & Chen, Y. Y. (2017). An evaluation of nutrition intervention during radiation therapy in patients with locoregionally advanced nasopharyngeal carcinoma. *Oncotarget*, 8(48), 83723–83733. <https://doi.org/10.18632/oncotarget.19381>





*Vení a disfrutar  
de un merecido  
descanso...*



Reservá a través  
de la web:  
[www.coer.org.ar](http://www.coer.org.ar)

## COMPLEJO LOS TIMBÚES

Lavalle 734, en la ciudad de Colón, E.R.



### TARIFAS

**Bungalow** (para 4 pers.):  
\$15840 por noche.

**Monoambiente** (para 2 pers.):  
\$11880 por noche.

**Tasa de higiene:**  
\$1050 (por única vez)

**Recambio blancos**  
cada 3 días - \$1000.



Complejo exclusivo para los matriculados del COER.

#elcolegiosovos

SU RELACIÓN CON EL BRUXISMO

# Ansiedad en niños y adolescentes en tiempo de COVID

Artículo elaborado por  
Cecilia Álvarez,  
Pedro Carmagnac, Desiree Grass,  
Carolina Jaworski,  
Luis Rabbia y Jorge Vignola.

*La pandemia por Covid-19 ha generado una crisis multimodal inédita: sanitaria, laboral, económica, social, que repercutirá especialmente a los países en vía de desarrollo.*

El confinamiento como medida preventiva es a su vez una amenaza que produce un impacto social. Pandemia y confinamiento se han convertido en un factor de adversidad psicosocial que afecta las familias y sus hijos. Durante la pandemia, los niños y adolescentes con un trastorno psiquiátrico podrían presentar exacerbación de sus síntomas.<sup>1</sup>

**Antecedentes:** el mundo se enfrenta a uno de los retos globales más importantes desde la segunda guerra mundial: la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19). Este brote epidémico comenzó en diciembre del 2019 causado por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2)

Actualmente afrontamos una situación de consecuencias trágicas, la pandemia por COVID-19 que fue declarada como urgencia de salud pública por la OMS Una crisis multimodal -sanitaria, laboral, económica y



social- sin precedentes que repercutirá especialmente en los países en vías de desarrollo. Entre las medidas preventivas para evitar contraer el virus, están el distanciamiento social y el confinamiento, las cuales tienen a la vez una cara amenazante, pues son las que producen un gran impacto en la sociedad.

La literatura en este campo es escasa. La rápida propagación de la pandemia ha limitado la realización de estudios con mejor duración o calidad. La mayoría de la literatura consiste en editoriales, opiniones de expertos y consensos de organizaciones.

## Marco teórico

---

Palacios- Ortiz et al, realizaron una búsqueda de la literatura a través de PubMed, Scielo y, por las condiciones excepcionales de la situación de pandemia, de manera directa en buscadores de internet. Se incluyeron artículos en inglés y español. La información encontrada se presenta en los siguientes apartados: la familia y los hijos durante la pandemia, evaluación de los trastornos mentales en niños y jóvenes durante la pandemia, trastornos psiquiátricos preexistentes durante la pandemia y atención en telepsiquiatría.

Se presentaron información específica sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno del espectro autista, discapacidad intelectual, trastorno de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y el trastorno por estrés posttraumático. La pandemia actual por COVID-19 y el confinamiento son una adversidad psicosocial que atenta contra la estabilidad de la familia. Tal estresor puede causar exacerbación de los síntomas de un trastorno mental previo. Los niños y adolescentes con trastornos psiquiátricos son una población vulnerable que requiere de una atención especializada. La telepsiquiatría se convierte en una modalidad con múltiples ventajas.<sup>1</sup>

La resiliencia es la capacidad de afrontar circunstancias ambientales que probablemente requieran de un niño promedio una adaptación psicológica, social o neurobiológica significativa y que representen una desviación del entorno esperado<sup>2</sup>. Las experiencias adversas en la infancia son comunes. Algunos estudios, por ejemplo, señalan que hasta el 66,7% de los adolescentes han vivido

al menos una adversidad y cerca de un 50%, más de una. Las adversidades que se reportan con mayor frecuencia son enfermedades de los padres (24%), dificultades económicas (22%), discordia familiar (18%) y consumo de alcohol paterno (17%)<sup>3-4</sup>

Durante la época de la pandemia es muy posible que estas adversidades se presenten en mayor escala.

Los estudios sobre niños durante esta pandemia son escasos. Un estudio reporta que factores como una cuarentena prolongada, el temor a la infección, la frustración y el aburrimiento, la falta de contacto con sus compañeros y profesores, la falta de espacio en casa y las pérdidas de sus seres queridos generan repercusiones psicológicas en los niños y adolescentes.<sup>5</sup>

El coronavirus y la COVID-19 son una amenaza de características complejas y de duración incierta que ha llevado a diversos países a una cuarentena obligatoria.

## CONSULTORIO RADIOLOGICO PARANA

Rosario del Tala 395 - 3100 - Paraná - Entre Ríos - Tel.: (0343) 4221743

**Dr. Juan Manuel Figoni**

Mat. Nº 672

**Dr. Francisco Ricardo Tenorio**

Mat. Nº 482

**Dr. Mariano Raúl Tenorio**

Mat. Nº 974

### PANORÁMICAS DIGITALES

#### Estimado colega:

Tenemos el agrado de informarles que se encuentra a su disposición un nuevo equipo de Radiografía digital para el diagnóstico odontológico, que posee una gran versatilidad en métodos de obtención de imágenes en 10 programas diferentes.

- Rx panorámicas
  - Rx panorámicas de magnificación constante (para estudios implantológicos)
  - Rx panorámicas para niños (disminuye la zona y tiempo de exposición)
  - Rx panorámicas de hemiarquadas derecha o izquierda.
- Localiza el área a observar, reduciendo un 50% la radiación sobre el paciente
- Telerradiografía de perfil
  - Telerradiografía de frente antero posterior
  - Rx de ATM a boca abierta y boca cerrada
  - Rx carpales
  - Rx frontonasos

Su tecnología de última generación le permite a Ud. Poder observar los estudios realizados mediante una impresión de la imagen de alta definición, en su PC recibiendo vía e-mail en forma inmediata al momento de la toma o bien en CD room o dispositivo portátil de almacenamiento de datos (pendrive).

La toma digital no admite pérdida de calidad de imagen por problemas de revelado, por que la imagen se obtiene inmediatamente a la toma, y los profesionales que realizan estudios cefalométricos con programas determinados no deben escanear las imágenes para digitalizarlas.

La atención de los pacientes se realiza mediante turnos y se atienden obras sociales.

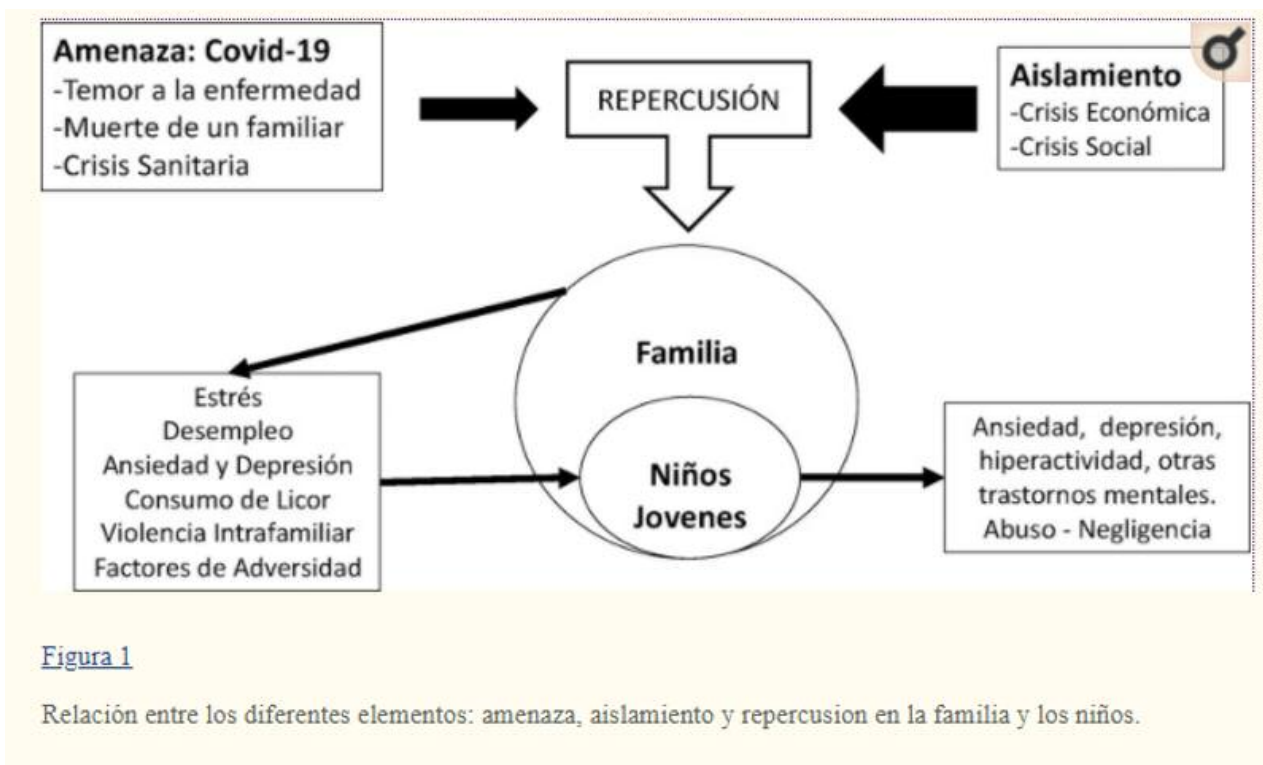
Ante cualquier duda o consulta, puede acercarse personalmente o comunicarse con nosotros telefónicamente o vía e-mail y le brindaremos la información que necesite.

**CONSULTORIO RADIOLOGICO PARANA**

Rosario del Tala 395 - 3100 - Paraná - Entre Ríos - Argentina  
Tel.: (0343) 4221743 - e-mail:centrorxparana@hotmail.com

Las repercusiones en el contexto social provenientes de la dinámica entre la amenaza (el virus) y las medidas preventivas (el confinamiento) ejercen una presión que en última instancia afecta al núcleo familiar. El confinamiento, por su parte, es una medida que ha generado grandes tasas de desempleo y carencia de sustento para los trabajadores independientes. Un largo periodo de cuarentena y la imposición de restricciones a la libertad son factores de riesgo de un mayor impacto psicológico.<sup>6</sup>

La Figura 1 muestra la relación entre los diferentes elementos.<sup>1</sup>



El bruxismo es un hábito parafuncional caracterizado por apretamiento y frotamiento de los dientes durante el sueño o cuando se está despierto. Es considerado como una de las actividades parafuncionales más perjudiciales del sistema estomatognático, siendo considerado un factor de riesgo para trastornos temporomandibulares y, en particular para el dolor miofascial<sup>7</sup>

*Los niños y adolescentes con trastornos psiquiátricos son una población vulnerable que requiere de una atención especializada.*



El bruxismo es considerado de etiología multifactorial. Inicialmente se creía que éste tenía su origen en interferencias oclusales o por morfología dental alterada; sin embargo actualmente la evidencia de estudios genéticos indica que el bruxismo es causado por una combinación de factores genéticos y ambientales. El estrés, la ansiedad y depresión son factores de riesgo muy comunes y que influyen estas vías en el Bruxismo de Vigilia, mientras sustancias psicoactivas y trastornos del sueño, tales como apnea del sueño, síndrome de movimiento de las extremidades y ronquidos, representan factores de riesgo comúnmente asociados con Bruxismo de Sueño.

En un estudio<sup>8</sup> evaluaron la relación entre la ansiedad y el manejo inadecuado de las emociones negativas en personas con síntomas de bruxismo, en una muestra de 192 participantes, separados en grupos sin bruxismo y bruxismo dividido este en los subgrupos bruxismo de sueño, bruxismo en vigilia y bruxismo combinado. Se utilizó un método descriptivo, no experimental y transversal.

Los resultados muestran una asociación fuerte y positiva entre el afrontamiento inadecuado, los síntomas de ansiedad y el bruxismo autoinformado. Las estrategias autocritica y retirada social tienen efecto directo sobre los síntomas de ansiedad afectivo-cognitivos y somáticos, y estos síntomas predicen los síntomas clínicos de bruxismo.

## Discusión

---

La sociedad, presenta episodios de estrés, ansiedad y trastornos de pánico que se reflejan en el incumplimiento de las medidas preventivas, exponiéndose así a aglomeraciones para abastecerse, lo cual que puede interpretarse como un mecanismo de afrontamiento.

La ansiedad ha llevado a las personas a realizar búsquedas de información en internet, redes sociales y noticieros, de manera compulsiva, para conocer sobre los síntomas de la enfermedad y cómo prevenirlos, pero esto no los hace sentir mejor, las personas se tranquilizan momentáneamente y vuelven a experimentar estrés, ansiedad y pánico.

No se ha considerado el impacto que en la salud mental de toda la sociedad va causar la existencia de la pandemia (temor a la muerte, inestabilidad laboral, altos niveles de estrés, ansiedad, etc.) y el de las medidas que se están tomando para afrontar (aislamiento, limitación de las expresiones de afecto como besos, abrazos, caricias, saludos de manos, etc.).

En los protocolos de atención, no incluyeron estrategias y acciones para preservar la salud mental de los pacientes, las familias y del personal que presta el servicio de atención en salud.<sup>9</sup>

## Conclusión

---

En el confinamiento se originan varias emociones, una de ellas es la ansiedad. Cuando esta persiste por largo tiempo puede producir una respuesta sistémica o psicológica negativa. La ansiedad se puede presentar con síntomas físicos, cognitivos, conductuales y sociales. La respuesta normal de ansiedad se caracteriza por su corta duración, baja intensidad y respuesta no incapacitante, en contraste con la respuesta patológica o desadaptativa, produciendo diferentes problemas de salud o alterando las actividades sociales, laborales o intelectuales.

Las respuestas desadaptativas hacen que estas emociones duren mucho tiempo, aumentando la posibilidad de ocasionar afecciones sistémicas y psicológicas negativas, como signos y síntomas de bruxismo.

## Bibliografía

- 1- Juan David Palacio-Ortiz, Juan Pablo Londoño-Herrera, Alejandro Nanclares-Márquez, Paula Robledo-Rengifo, and Claudia Patricia Quintero-Cadavid. Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempos de pandemia por Covid.-19. Rev Colomb Psiquiatr. 2020 October-December; 49(4): 279–288. Published online 2020 Jul 17. Spanish. doi: 10.1016/j.rcp.2020.05.006
- 2- McLaughlin K.A. Future directions in childhood adversity and youth psychopathology. J Clin Child. Adolesc Psychol. 2016;45:361–382
- 3- Benjet C., Borges G., Medina-Mora M.E. Chronic childhood adversity and onset of psychopathology during three life stages: Childhood, adolescence and adulthood. J Psychiatr Res. 2010;44:732–740
- 4- Benjet C., Borges G., Medina-Mora M.E., Zambrano J., Cruz C., Méndez E. Descriptive epidemiology of chronic childhood adversity in Mexican adolescents. J Adolesc Heal. 2009;45:483–489
- 5- Wang G., Zhang Y., Zhao J., Zhang J., Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Lancet. 2020;395:945–948
- 6- Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 2020;95:P912–920. doi: 10.1016/S0140-6736
- 7- Manfredini D, Lobbezoo F. Role of psychosocial factors in the etiology of bruxism. J Orofac Pain. 2009;23(2):153–66
- 8- Norma Cruz-Fierro Minerva T. J. Vanegas-Farfano Mónica T. González-Ramírez René Landero-Hernández. Síntomas de ansiedad, el manejo inadecuado de las emociones negativas y su asociación con bruxismo autoinformado. Ansiedad y Estrés Volume 22, Issues 2–3, July–December 2016, Pages 62-67
- 9- CUDRIS-TORRES, L., BARRIOS-NÚÑEZ, ., BONILLA-CRUZ, N.. Coronavirus: epidemia emocional y social. AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, Norteamérica, 39, aug. 2020. Disponible en: <[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/19452](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/19452)>.



**GC**  
**DENTAL**  
ortodoncia • odontología

ROSARIO 📍 San Luis 2406 (0341) 425 9226 📞 341 500 4007 / [gcdentalrosario@hotmail.com](mailto:gcdentalrosario@hotmail.com)  
 PARANÁ 📍 Salta 427 (0343) 431 1609 📞 343 419 8809 / [gcdentalparana@hotmail.com](mailto:gcdentalparana@hotmail.com)  
 MAR DEL PLATA 📍 Rivadavia 3456 (0223) 472 0817 📞 223 689 9592 / [gcdentalmdp@hotmail.com](mailto:gcdentalmdp@hotmail.com)  
 C.A.B.A. 📍 Larrazabal 3387 📞 11 3196 7792 / [gcdentalarg@hotmail.com](mailto:gcdentalarg@hotmail.com)

[www.gcdental.com.ar](http://www.gcdental.com.ar)