



PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO- MÁXILO-FACIAL

FUNDAMENTACIÓN

La Carrera de Especialización tiene por objeto profundizar en el dominio del área de la **Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial**, ampliando la capacitación profesional de los Odontólogos a través de un entrenamiento intensivo.

Desde el nacimiento, la función normal de la musculatura orofacial juega un rol muy importante en el desarrollo craneo facial. La relación entre forma y función es totalmente dinámica y las estructuras que las integran se deben ir adaptando a los cambios producidos durante el crecimiento del individuo. Estas situaciones, que en una etapa de la vida son normales, pueden no serlo en otras y representar un desequilibrio que debe ser tratado.

La *Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial* es una de las especialidades de la Odontología que estudia el crecimiento humano craneo facial, la evolución de la oclusión, las causas que modifican este proceso normal y las características de las distintas maloclusiones y síndromes, para así diagnosticar correctamente y poder realizar su correspondiente tratamiento basando sus decisiones en evidencias científicas.

Por el valor que se le asigna a la salud de la persona, se trata al paciente desde una concepción integral mediante el apoyo de equipos interdisciplinarios de trabajo. También se prioriza la atención temprana a fin de: reconocer factores de riesgo y racionalizar las medidas preventivas, establecer prioridades en la rehabilitación, elaborar un plan de tratamiento según las edades cronológicas y lograr la recuperación integral del Sistema Estomatognático.

La creación de la Carrera de Especialización en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial en el ámbito de la Universidad Nacional de Córdoba, que se comenzó a cursar en el año 2013, ha impactado positivamente ya que se han formado especialistas altamente capacitados; es la única Carrera de Especialización en esta área de la Odontología que se dicta en el centro del país y que pertenece a una Universidad Pública.



Cuenta con un cuerpo de docentes, investigadores y profesionales altamente calificados tanto en el área de la Ortodoncia y Ortopedia Buco-Máxilo-Facial como en disciplinas afines. Asimismo, los docentes invitados, han sido seleccionados por su reconocido prestigio en áreas de investigación y en áreas profesionales.

Para el correcto desarrollo de la Carrera, la escuela de Posgrado de la Facultad cuenta con infraestructura y equipamiento apropiados, cumpliendo con las normas de bioseguridad y prevención de riesgos para los pacientes que a ella asisten, para los docentes, los cursantes y para velar por el desarrollo sostenible; además, la cultura organizacional presta especial atención a la calidad en la recepción de los pacientes ya que está basada en valores y normas.

METAS DE LA CARRERA

Esta carrera de especialización tiene como objetivos

- Formar profesionales altamente capacitados, no sólo provenientes del país sino también del extranjero a los fines de profundizar en el dominio del área de la **Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial**, ampliando la capacitación profesional de los Odontólogos a través de un entrenamiento intensivo que permita el desarrollo de destrezas manuales, de prácticas de laboratorio y clínicas.
- Abordar la prevención y recuperación de la salud de los pacientes desde una concepción integral mediante el apoyo de equipos multi e interdisciplinarios de trabajo.
- Priorizar la atención temprana a fin de reconocer factores de riesgo y racionalizar las medidas preventivas, establecer prioridades en la rehabilitación, elaborar un plan de tratamiento según las edades cronológicas, diseñar estrategias de tratamiento, aplicar las técnicas correctivas adecuadas a cada situación clínica y lograr su rehabilitación integral.
- Fomentar el trabajo interdisciplinario, lo cual impactará no sólo en el ámbito de la Facultad de Odontología y de la Universidad Nacional de Córdoba, sino en el de las ciencias de la salud y en la calidad de vida de la comunidad.

Al completar su formación el especialista en ortodoncia y ortopedia dento-máxilo-facial tendrá las siguientes **competencias**:



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- Valorar la importancia de prevenir la maloclusión en la población identificando los factores etiológicos de las mismas.
- Diagnosticar con criterio clínico integral las distintas maloclusiones y disfunciones que se producen en el sistema estomatognático a cualquier edad.
- Reconocer los procesos de crecimiento y desarrollo del ser humano desde el nacimiento a la etapa adulta y sus implicancias en el desarrollo del Sistema Estomatognático.
- Establecer criteriosamente la oportunidad de abordar un tratamiento.
- Comprender la importancia de tratar en simultáneo la estética y la función.
- Trabajar interdisciplinariamente en equipo de salud, valorando el aporte de las disciplinas para realizar un diagnóstico integral preciso y para mantener la salud del individuo y la oclusión en armonía con los criterios funcionales y estéticos actuales.
- Establecer un plan de tratamiento preciso teniendo en cuenta los datos obtenidos con distintos elementos e instrumentos de diagnóstico.
- Aplicar las diferentes mecánicas disponibles y que mejor se ajusten a las necesidades del paciente, adecuadas a la realidad social de la comunidad, reconociendo las tecnologías modernas y de última generación.
- Desarrollar habilidades y destrezas profesionales adaptadas a las diferentes técnicas correctivas con aparatología removible y fija.
- Desempeñarse respetando las normas éticas y jurídicas que sustentan la profesión.
- Manifestar actitudes preventivas e interceptivas y saber actuar para abordar criteriosamente la rehabilitación integral.
- Consolidar las actividades de investigación existentes en la Unidad Académica referidas al área de la Ortodoncia y Ortopedia integrando las Ciencias Básicas y clínicas.
- Respetar la diversidad cultural, social y étnica de los pacientes, colegas y personal auxiliar, así como de la comunidad.
- Tener buenas habilidades de comunicación en general.



PERFIL DEL EGRESADO

El **Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial** será un profesional altamente calificado, con conocimientos y comprensión de las ciencias básicas biomédicas y una sólida formación técnico-científica, con competencias suficientes para reconocer, clasificar y calificar las anomalías dento-máximo faciales, realizar un diagnóstico integral correcto y un adecuado plan de tratamiento. Resolverá la mayor parte de los problemas de salud bucal, tanto a nivel individual como comunitario, actuando éticamente y con profesionalismo.

Deberá poseer formación humana y trato sensible con el paciente; será consciente de su responsabilidad social en la promoción, prevención, pronóstico, tratamiento y evaluación de los problemas buco- máximo- faciales que afectan a las personas y a la comunidad, respetando las normas de bioseguridad de modo de evitar la transmisión de enfermedades, proteger la vida humana y ser responsable con el resguardo del medio ambiente.

Será consciente de la necesidad de actualización permanente de sus conocimientos, motivado en el proceso de aprendizaje continuo y en el desarrollo de acciones que contribuyan a su crecimiento personal y profesional; con capacidad de comunicación, gestión y liderazgo, capaz de interactuar con otros especialistas e integrar en forma eficiente y responsable un equipo interdisciplinario de salud para mantener la salud bucal de la persona y su oclusión en armonía con criterios funcionales y estéticos; con espíritu crítico para investigar y socializar su conocimiento, conocedor de su papel como agente de transformación de la realidad social, de la salud y de la imagen de sus pacientes, aplicará conocimientos y técnicas basados en un conocimiento actualizado de la ciencia, con criterios éticos que le permitan adecuarse a la realidad social de la comunidad en la que se desempeñe y con una formación humana integral que redundará en una óptima relación profesional-paciente, basada en el respeto.

TITULO QUE OTORGA

El Título a otorgar es el de **Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial**.

Las actividades académicas requeridas para la obtención del Título de Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial serán las siguientes:

- a) Aprobar los cursos y actividades exigidos por el Plan de Estudios.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- b) Acreditar conocimientos en lecto-comprensión del idioma inglés mediante certificaciones o rendir el examen libre en la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología durante el primer año de la carrera.
- c) Aprobar las prácticas ortodóncicas y ortopédicas establecidas en el Plan de Estudios.
- d) Aprobar una evaluación final, individual, de carácter integrador, que consistirá en la defensa oral de dos casos clínicos.
- e) Presentar y aprobar un Trabajo Final Integrador, de investigación.

REQUISITOS DE ADMISIÓN

Podrán inscribirse en la carrera los postulantes que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Tener título habilitante de odontólogo expedido por Universidad argentina reconocida por el Ministerio de Educación.
- b) En el caso de odontólogos aspirantes con títulos expedidos por universidades extranjeras se exigirá la conválida o reválida por el tiempo que se extienda su periodo de formación.
- c) Los aspirantes extranjeros, además, deberán:
 1. En caso de ser no hispanos parlantes deberán presentar el CELU - Certificado de Lengua y Uso del Español- aprobado con nivel intermedio o superior tal como lo establece la Resolución del H. Consejo Superior N° 1490/10
 2. Poseer matrícula profesional expedida por el Ministerio de Salud de la Nación y seguro de mala praxis.
 3. Obtener la autorización de vacante individual que obrará como documento para gestionar la visa respectiva.

Para inscribirse, en el período que establezca la Escuela de Posgrado, deberá presentar:

- Fotocopia del DNI
- Fotocopia legalizada por el organismo oficial correspondiente del Título de Grado de Odontólogo
- Certificado de su Matrícula Profesional y seguro de mala praxis.
- Fotocopia legalizada del certificado analítico de la Carrera de Grado donde figure el promedio final, incluidos los aplazos.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- Para el caso de profesionales odontólogos con títulos habilitados por el Ministerio de Educación de la Nación, matrícula profesional definitiva expedida por el Ministerio de Salud de la Nación.
- Curriculum Vitae.
- Certificado de ausencias de sanciones disciplinarias académicas y/o profesionales, expedido por Instituciones competentes.
- Certificado de salud y apto psicofísico.
- Certificado de vacunas antitetánica, Hepatitis B y/o las que en el futuro se exigieren.

Ingresarán un mínimo de diez (10) y un máximo de veinte (20) especializando por cohorte. Cada tres años se realizará la admisión de una nueva cohorte.

El Comité Académico de la Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial realizará una evaluación de los antecedentes de cada postulante y una entrevista personal.

ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIO

La Carrera se cursa en la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, en cuya sala clínica se desarrollan todas las prácticas clínicas. El título de Especialista en ORTODONCIA y ORTOPEDIA DENTO-MÁXILO-FACIAL se otorgará según las normas de su Reglamento, en concordancia con lo dispuesto por la Ley de Educación Superior y las normativas tanto Ministeriales como propias de la Universidad Nacional de Córdoba actualmente vigentes.

Es una carrera presencial, de carácter continuo -la oferta no es anual- y el plan de estudios es estructurado.

La duración de la Carrera será de siete (7) semestres, plazo que incluye la presentación del trabajo final integrador, con una carga horaria total de 2.310 horas.

Las actividades curriculares predominantes serán: teórico-prácticas, de práctica clínica -organizadas en módulos- y actividades clínicas de atención de pacientes. Los especializando contarán con docentes Tutores que orientarán al estudiante y serán responsables de exigir y supervisar que los trabajos se ejecuten correctamente y en los tiempos previstos.



El diseño curricular ha sido planificado de modo tal que al inicio de la Carrera predominan contenidos de las Ciencias Básicas y disciplinas preclínicas; las asignaturas clínicas se incrementan progresivamente a lo largo de la Carrera. En síntesis, en los primeros semestres hay una mayor carga horaria de disciplinas teóricas que decrecen progresivamente para incrementar la carga horaria destinada a la práctica y a la clínica.

El Plan de Estudio está organizado en cinco Ejes Temáticos, con el fin de capacitar integralmente al especializando:

- Fundamentos Biológicos
- Diagnóstico
- Biomecánica
- Tratamientos Ortodóncicos
- Espacios Curriculares Complementarios

En el Primer Año a cada especializando se le asignarán quince (15) pacientes que irá tratando a lo largo de la Carrera, cubriendo el espectro de los problemas clínicos en dentición temporaria, mixta y permanente. Incluirá:

- Pacientes niños en los que se deba acompañar y orientar el crecimiento, aplicando aparatología de ortopedia miofuncional, ortopedia de fuerzas pesadas y ortodóncica.
- Pacientes en dentición permanente en los que se deban aplicar técnicas ortodóncicas de aparatología fija con distintas prescripciones.
- Pacientes adultos, con problemas ortodóncicos, resolviendo integralmente una rehabilitación junto a otras especialidades como cirugía, prótesis, implantes, periodoncia, cirugía ortognática.
- Pacientes con anomalías craneofaciales, incluyendo fisurados labio alveolo palatino.
- Pacientes con maloclusiones asociadas a desórdenes de ATM.

Los especializandos serán evaluados en forma integral durante todo el proceso de formación.



MODALIDAD PEDAGÓGICA

La modalidad pedagógica es variada e incluyen actividades: teórico-práctica y técnico- procedimentale para el desarrollo de destrezas de laboratorio, de práctica pre clínica, de práctica clínica, etc. Todas las actividades serán supervisadas por un docente Tutor. Desarrollarán destrezas de doblado de alambres, fabricación de aparatología ortodóncica y ortopédica, removible y fija. Utilizarán el Typodonto para aprender a adaptar bandas, adherir brackets, fabricar diferentes tipos de arcos y complementos de aparatología, etc.

También desarrollarán habilidades en el reconocimiento anatómico, calcando radiografías, efectuando análisis cefalométricos, y complementando el diagnóstico utilizando nuevas tecnologías de diagnóstico por imágenes computarizado como Cone Beam, interpretando resonancias nucleares magnéticas, etc.

Cobra relevancia la demostración por parte del docente en todo momento; también se proyectarán por circuito cerrado de televisión las cirugías de liberación de elementos dentarios retenidos donde cada especializando asistirá al cirujano y adherirá los elementos de tracción ortodóncica en el quirófano.

Se incentivará en todo momento la búsqueda bibliográfica y la producción personal en los informes de trabajos interdisciplinarios, de Resolución de casos, etc., como en la elaboración del anteproyecto y del protocolo del trabajo final integrador.

En las instancias en que el alumno presentará cada uno de sus casos clínicos para resolver el diagnóstico y definir las estrategias de tratamiento, y diseñar la biomecánica ortodóncica a aplicar, se abrirá un debate grupal entre alumnos y docentes, a los fines de consensuar y definir pasos a seguir.

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

La carrera culmina con la presentación de un Trabajo Final Integrador, de carácter individual, cuyo tema será consensuado entre el especializando y el Comité Académico de la carrera. Este trabajo se centrará en el tratamiento de una problemática acotada, bajo el formato de proyecto, estudio de casos, informe de trabajo de campo u otros que permitan evidenciar la integración de los aprendizajes realizados en la carrera. La presentación formal reunirá las condiciones de un trabajo académico.



Se realizará bajo la dirección de dos docentes Tutores, uno que guiará el abordaje disciplinar- Director-, y otro que guiará el diseño metodológico de la investigación- Codirector.

El trabajo se irá construyendo en etapas, durante el proceso de formación. El proyecto se presentará en el espacio curricular ***Diseño de investigaciones Clínicas y Bioestadística*** (2do año, 2do semestre) y el Protocolo se desarrollará a lo largo de los espacios curriculares ***Taller de Desarrollo del Proyecto de Investigación Clínica*** (Taller ***I y II*** en 3er año; Taller ***III*** en 4to año; en éste último se realiza la corrección final del TFI).

Director y Codirector del trabajo final integrador poseen título de especialista o superior y pertenecen al cuerpo académico de la carrera; uno de ellos proviene del equipo docente de metodología de la investigación.

A los fines de la evaluación del TFI se conformará un tribunal evaluador integrado por el Director y Codirector de la carrera, y un miembro externo a la misma propuesto por el Comité Académico, con titulación de posgrado igual a la que otorga la carrera o superior, y reconocidos antecedentes profesionales en el tema del TFI. Los docentes tutores del TFI quedan excluidos del tribunal evaluador.

Una vez aprobado, se procederá a la defensa del TFI, oral y pública, ante el tribunal designado.

INFRAESTRUCTURA

La actividad clínica será desarrollada por cada especializando en la Sala Clínica de la Escuela de Posgrado, se le asignará un box privado con equipo odontológico de uso personal individual y actuará bajo la supervisión de un docente tutor quien efectuará todas las demostraciones clínicas necesarias. En el ámbito de la Escuela el paciente puede realizar estudios de imágenes como Ortopantomografías, Tele radiografías Craneales de frentes y perfil y estudios Tomográficos de Haz Cónico-Cone Beam, ya que dispone de aparatología de última generación.



ORGANIZACIÓN DE CARGA HORARIA

La Carrera tiene una carga horaria total de 2.310 h. De ellas 687 h son teóricas; 1623h son de actividades prácticas (de laboratorio, preclínicas y clínicas); 674 h de las totales son no presenciales, de trabajo personal del especializando. Esta distribución horaria obedece a la necesidad de reconocer todo el trabajo de los especializandos, no sólo el que se realiza en las aulas, tal como lo prevé el Sistema Nacional de Reconocimiento Académico.

CARGA HORARIA DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO- MÁXILO-FACIAL

	HORAS TEÓRICAS	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TOTALES
PRIMER AÑO	285h	375h	660h
SEGUNDO AÑO	206h	454h	660h
TERCER AÑO	146h	514h	660h
CUARTO AÑO	50h	280h	330h
TOTALES	687h	1623h	2310h



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA HORARIA

	HORAS DE INTEGRACIÓN TEÓRICAS PRESENCIALES	HORAS DE ACTIVIDADES PRÁCTICAS, DE LABORATORIO, CLÍNICA Y EVALUACIÓN PRESENCIALES y no presenciales	CARGA HORARIA TOTAL PRESENCIAL	HORAS NO PRESENCIALES	HORAS TOTALES
PRIMER AÑO	200	274	476	184	660 22RTF
SEGUNDO AÑO	146	332	478	182	660 22 RTF
TERCER AÑO	100	392	476	184	660 22 RTF
CUARTO AÑO	18	178	206	124	330 11 RTF
TOTALES	464h 15,4 RTF	1176h 39,2 RTF	1636 54,5 RTF	674 22,4 RTF	2310 77 RTF

**UNC**

Universidad Nacional de Córdoba

1956
201660 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017

AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES**PRIMER AÑO****PRIMER SEMESTRE**

EJES TEMÁTICOS	MÓDULOS	Cursos que integran el módulo	Horas teórico prácticas presenciales	Horas prácticas Presenciales, laboratoriales y clínicas	Carga horaria total presencial	Carga horaria no presencial teórica: Trabajo individual del especializando	Carga horaria no presencial práctica	Carga horaria total no presencial	Carga horaria total del curso	CARGA HORARIA TOTAL DEL MÓDULO
A.ÁREA DE CONOCIMIENTOS BIOLÓGICOS	Biología del Desarrollo Humano	Embriología del Sistema Estomatognático	6h	4h	10h	2h	2h	4h	14h	60h = 2 RTF
		Anatomía Cráneo facial	6h	4h	10h	2h	2h	4h	14h	
		Histofisiología del Sistema Estomatognático	6h	4h	10h	2h	2h	4h	14h	
		Higiene y Bioseguridad en la Práctica Ortodóncica	6h	8h	14h	2h	2h	4h	18h	
B ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Introducción al Diagnóstico Ortodóncico	Diagnóstico Ortodóncico	6h	9h	15h	3h	3h	6h	21h	60 h = 2 RTF
		Diagnóstico Odontopediátrico	4h	2h	6h	3h		3h	9h	
		Diagnóstico por Imágenes	4h	2h	6h		3h	3h	9h	
		Radionomía aplicada a la ortodoncia	6h	9h	15h	2h	4h	6h	21h	
C ÁREA DE CONOCIMIENTOS de BIOMECANICA	Biomecánica Ortodóncica I	Biomecánica Ortodóncica I	12h	20h	32h	2h	10h	12h	44h	60 h = 2 RTF
		Biomateriales	4h	4h	8h	4h	4h	8h	16h	
D ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS	Ortodoncia Clínica I	Crecimiento de desarrollo cráneo facial	8h	6h	14h	2h		2h	16h	90 h= 3 RTF
		Desarrollo de la Oclusión	8h	6h	14h	2h		2h	16h	
		Cefalometría I	14h	14h	28h	2h	2h	4h	32h	
		Pre-clínica ortodóncica	14h	10h	24h	2h		2h	26h	
E ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS		Taller de resolución de casos clínicos	6h	9h	15h	3h	3h	6h	21h	60 h = 2 RTF
		Taller de búsqueda bibliográfica manual y sistematizada	6h	9h	15h	3h	3h	6h	21h	
		Taller de fotografía científica	4h	10h	14h	2h	2h	4h	18	
CARGA HORARIA TOTAL			120h	130h	250h	38h	42h	80h	330h	330 h 11 RTF

SEGUNDO SEMESTRE										
EJES TEMÁTICOS	MÓDULOS	Cursos que integran el módulo	Horas teórico prácticas presenciales	Horas prácticas Presenciales, laboratoriales y clínicas	Carga horaria total presencial	Carga horaria no presencial teórica: Trabajo individual del especializando	Carga horaria no presencial práctica	Carga horaria total no presencial	Carga horaria total del curso	CARGA HORARIA TOTAL DEL MÓDULO
AA.ÁREA DE CONOCIMIENTOS BIOLÓGICOS	Biología del Desarrollo Humano	Fisiología gral y del Sistema Estomatognático	6h	4h	10h	2h	2h	4h	14h	60h = 2 RTF
		Psicología evolutiva	6h	4h	10h	2h	2h	4h	14h	
		Antropología Biológica	6h	4h	10h	2h	2h	4h	14h	
		Consideraciones Bioéticas en salud	6h	8h	14h	2h	2h	4h	18h	
B ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Introducción al Diagnóstico Ortodóncico	Diagnóstico Fonoestomatológico	6h	9h	15h	3h	3h	6h	21h	60 h = 2 RTF
		Diagnóstico Funcional de la oclusión I	6h	10h	16h	2h	2h	4h	20h	
		Diagnóstico Fisiátrico	4h	3h	7h	2h		2h	9h	
		Diagnóstico Otorrinolaringológico	4h	4h	8h	2h		2h	10h	
C ÁREA DE CONOCIMIENTOS de BIOMECANICA	Biomecánica Ortodóncica II	Biomecánica Ortodóncica II	10h	30h	40h	4h	16h	20h	60h	60 h = 2 RTF
D ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS	Ortodoncia Clínica II	Cefalometría II	10h	30h	40h	10h	10h	20h	60h	120h= 4 RTF
		Ortodoncia clínica II	10h	30h	40h	10h	10h	20h	60h	
E ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS		Odontología Basada en la evidencia	4h	4h	8h	2h	5h	7h	15h	30 h = 1 RTF
		Responsabilidad civil del odontólogo	4h	4h	8h	2h	5h	7h	15h	
CARGA HORARIA TOTAL			82h	144h	226h	45h	59h	104h	330h	330 h 11 RTF

**UNC**

Universidad Nacional de Córdoba

1956
201660 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017

AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES**SEGUNDO AÑO****PRIMER SEMESTRE**

EJES TEMÁTICOS	MÓDULOS	Cursos que integran el módulo	Horas teórico prácticas presenciales	Horas prácticas Presenciales, laboratoriales y clínicas	Carga horaria total presencial	Carga horaria no presencial teórica: Trabajo individual del especializando	Carga horaria no presencial práctica	Carga horaria total no presencial	Carga horaria total del curso	CARGA HORARIA TOTAL DEL MÓDULO
AA.ÁREA DE CONOCIMIENTOS BIOLÓGICOS	Biología del Desarrollo Humano	Farmacología	4h	5h	9h	4h	2h	6h	15h	30h = 1 RTF
		Bases inmunológicas y Alergia en odontología	4h	5h	9h	4h	2h	6h	15h	
B ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Introducción al Diagnóstico Ortodóncico	Diagnóstico por imágenes II	6h	14h	20h	2h	8h	10h	30h	60 h = 2 RTF
		Diagnóstico Funcional de la oclusión	6h	14h	20h	2h	8h	10h	30h	
C ÁREA DE CONOCIMIENTOS de BIOMECANICA	Biomecánica Ortodóncica III	Biomecánica Ortodóncica III	12h	28h	40h	4h	16h	20h	60h	60 h = 2 RTF
D ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS	Ortodoncia Clínica III	Planificación de Tratamiento	6h	8h	14h	2h	4h	6h	20h	150 h= 5 RTF
		Téc. Ortodóncicas de Trat. Tempranos	6h	2h	8h	2h	3h	5h	13h	
		Ortopedia Miofuncional	4h	2h	6h	2h	3h	5h	11h	
		Aparatología Removible	4h	2h	6h	2h	2h	4h	10h	
		Diferentes Téc. Ortodóncicas de Arco Recto	16h	8h	24h	3h	3h	6h	30h	
		Cirugía Ortognática	6h	8h	14h	3h	3h	6h	20h	
	Ortodoncia clínica III			40h	40h		6h	6h	46h	
D ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS		Metodología de la Investigación I	10h	12h	22h	4h	4h	8h	30h	30 h = 1 RTF
CARGA HORARIA TOTAL			84h	148h	232h	34h	64h	98h	330h	330 h 11 RTF

**UNC**

Universidad Nacional de Córdoba

1956
201660 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017

AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES**SEGUNDO SEMESTRE**

EJES TEMÁTICOS	MÓDULOS	Cursos que integran el módulo	Horas de integración teórico prácticas presenciales	Horas prácticas Presenciales, laboratoriales y clínicas	Carga horaria total presencial	Carga horaria no presencial teórica: Trabajo individual del especializando	Carga horaria no presencial práctica	Carga horaria total no presencial	Carga horaria total del curso	CARGA HORARIA TOTAL DEL MÓDULO
B ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Introducción al Diagnóstico Ortodóncico	Diagnóstico interdisciplinario de las lesiones de ATM	6h	14h	20h	2h	8h	10h	30h	30h= 1RTF
C ÁREA DE CONOCIMIENTOS de BIOMECANICA	Biomecánica Ortodóncica IV	Biomecánica Ortodóncica IV	12h	26h	38h	4h	18h	22h	60h	60 h = 2 RTF
D ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS	Ortodoncia clínica IV	Periodoncia	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Estomatología	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Operatoria	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Endodoncia	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Prótesis	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Cirugía	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Ortodoncia clínica IV		96h	96h		12h	12h	108h	
D ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS		Metodología de la Investigación II	10h	12h	22h	4h	4h	8h	30h	60 h = 2 RTF
		Diseño de las investigaciones clínicas y Bioestadística	10h	12h	22h	4h	4h	8h	30h	
CARGA HORARIA TOTAL			62h	184h	246h	26h	58h	84h	330h	330 h 11 RTF

TERCER AÑO

PRIMER SEMESTRE

EJES TEMÁTICOS	MÓDULOS	Cursos que integran el módulo	Horas teórico prácticas presenciales	Horas prácticas Presenciales, laboratoriales y clínicas	Carga horaria total presencial	Carga horaria no presencial teórica: Trabajo individual del especializando	Carga horaria no presencial práctica	Carga horaria total no presencial	Carga horaria total del curso	CARGA HORARIA TOTAL DEL MÓDULO
D ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNICOS	Ortodoncia Clínica V	Recursos de la Ortodoncia actual	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	210 h = 7 RTF
		Recursos diagnósticos de la Ortodoncia Actual	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Tec. distracción con anclaje esquelético	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Recomendaciones para el manejo dentoperiodontal en ortodoncia	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Ortodoncia y Estética	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Cirugía Plástica y Ortodoncia	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Ortodoncia Interdisciplinaria II: Rehabilitación integral de pacientes con FLAP	8h	4h	12h	2h	2h	4h	16h	
		Ortodoncia clínica V:		122h	122h				122h	
D ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS		Taller de desarrollo de Proyecto de investigación Clínica I	10h	30h	40h	5h	15h	20h	60h	120 h = 4 RTF
		Taller de Presentación de casos	10h	30h	40h	5h	15h	20h	60h	
CARGA HORARIA TOTAL			52h	210h	262h	24h	44h	68h	330h	330 h 11 RTF

**UNC**

Universidad Nacional de Córdoba

1956
201660 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017

AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES**SEGUNDO SEMESTRE**

EJES TEMÁTICOS	MÓDULOS	Cursos que integran el módulo	Horas teórico prácticas presenciales	Horas prácticas Presenciales, laboratoriales y clínicas	Carga horaria total presencial	Carga horaria no presencial teórica: Trabajo individual del especializando	Carga horaria no presencial práctica	Carga horaria total no presencial	Carga horaria total del curso	CARGA HORARIA TOTAL DEL MÓDULO
D ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS	Ortodoncia Clínica VI	Ortodoncia Lingual	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Tec. Complementarias de Ortodoncia	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Rehabilitación con implantología	4h	4h	8h	2h	2h	4h	12h	
		Ortodoncia clínica VI		150h	150h	12h	12h	24h	174h	
D ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS		Taller de desarrollo de Proyecto de investigación II	10h	10h	20h	10h	30h	40h	60h	120 h = 4 RTF
		Taller de Redacción de textos científicos	10h	10h	20h	10h	30h	40h	60h	
CARGA HORARIA TOTAL			32h	182h	214h	38h	78h	116h	330h	330 h 11 RTF



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016
60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

CUARTO AÑO

PRIMER SEMESTRE

EJES TEMÁTICOS	MÓDULOS	Cursos que integran el módulo	Horas de integración teórico prácticas presenciales	Horas prácticas Presenciales, laboratoriales y clínicas	Carga horaria total presencial	Carga horaria no presencial teórica: Trabajo individual del especializando	Carga horaria no presencial práctica	Carga horaria total no presencial	Carga horaria total del curso	CARGA HORARIA TOTAL DEL MÓDULO
D ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS	Ortodoncia Clínica VI	Ortodoncia clínica VII	2h	164h	166h	2h	42h	44h	210h	210 h = 7 RTF
D ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS		Taller de investigación Clínica III	16h	24h	40h	30h	50h	80h	120h	120 h = 4 RTF
CARGA HORARIA TOTAL			18h	188h	206h	32h	92h	124h	330h	330 h 11 RTF



CONTENIDOS MÍNIMOS

PRIMER AÑO: PRIMER SEMESTRE

A- ÁREA DE CONOCIMIENTOS BIOLÓGICOS

MÓDULO: BIOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO

EMBRIOLOGIA DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Actualizar conceptos de embriología general y de los componentes del sistema estomatognático, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de las malformaciones del desarrollo con implicancias ortodóncicas.
- Analizar el origen y desarrollo normal de las estructuras cráneo máxilo faciales y dentarias desde un punto de vista interactivo.
- Transferir los principales conceptos del desarrollo prenatal humano a la clínica en general, y a la clínica ortodóncica en particular.

CONTENIDOS

Conceptos biológicos generales del desarrollo y crecimiento prenatal humano:

Período embrionario. Primer trimestre del desarrollo. Formación de las estructuras faciales y bucales. Histogénesis. Procesos y factores que los regulan.

Periodo Fetal. Segundo y tercer trimestre. Maduración de las estructuras cráneo faciales cráneo y bucales. Procesos y factores que los regulan.

Relaciones morfofisiológicas normales en el desarrollo y crecimiento del feto y neonato.

Malformaciones.

Conceptos del desarrollo y crecimiento del Complejo Articular témporo-mandibular (CATM).

Reconocimiento de las bases biológicas de normalidad para el diagnóstico de las disfunciones e Implicancias en la Ortodoncia.

METODOLOGÍA

Exposición dialogada.

Resolución de situaciones problemas con interés ortodóncico.

Elaboración de un informe final escrito integrando los contenidos abordados en el módulo.

EVALUACIÓN:

Resolución de problemas clínicos que integren los contenidos abordados en el módulo.

BIBLIOGRAFÍA

- Avery JK, Chiego DJ. Principios de histología y embriología bucal con orientación clínica. 3 ed. Mosby: Elsevier, Madrid, 2007.
- Ceccotti E, Sforza R, Carzoglio JC, Luberti R, Flichman C. El diagnóstico en clínica estomatológica. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007.



- Gómez de Ferraris ME, Campos Muñoz A. Histología, embriología e ingeniería tisular bucodental. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2009.
- Misch CE. Implantología contemporánea. Mosby: Elsevier, Madrid, 2009.

ANATOMÍA CRÁNEOFACIAL

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Actualizar contenidos referidos a la morfología de los componentes del sistema estomatognático más involucrados en el diagnóstico y tratamiento de las patologías ortodóncicas.
- Analizar las estructuras desde un punto de vista dinámico.
- Aplicar el conocimiento de la morfología a la clínica en general, y a la clínica ortodóncica, en particular.

CONTENIDOS

Sistema osteo-míio-articular

Huesos del cráneo y la cara, con especial énfasis en maxilar y mandíbula.

Músculos masticadores, de la mímica y del cuello: descripción general, inserciones, inervación, acción.

Complejo articular cráneo-mandibular: clasificación, descripción de sus componentes, biodinámica.

Anatomía dentaria

Morfología externa de los elementos dentarios primarios y permanentes. Dentición mixta.

Periodoncio de inserción y de protección.

METODOLOGÍA

Exposición dialogada.

Trabajo grupal.

Resolución de casos clínicos.

EVALUACIÓN:

Resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Actis AB. Sistema estomatognático. Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 2014.
- Figún M, Garino R. Anatomía odontológica funcional y aplicada. Ed. El Ateneo. Buenos Aires, Argentina. 2010.
- Latarjet A, Ruiz Liard A. Anatomía humana. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 2005.
- Moore K, Agur A. Fundamentos de Anatomía con orientación clínica. Ed. Médica Panamericana. Madrid, España. 2003.
- Netter FH. Atlas de Anatomía humana. Ed. Elsevier. España. 2011.
- Okeson JP. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. Ed. Elsevier. España. 2013.
- Rouviere H, Delmas A. Anatomía humana. Ed. Masson. Barcelona. 2005.
- Schünke M, Schulte E, Schumacher U, Voll M, Wesker K. Prometheus. Texto y atlas de Anatomía. Ed. Médica Panamericana. Tomo 3. Madrid, España. 2011.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

-
- Velayos JL, Santana HD. Anatomía de la cabeza para odontólogos. Ed. Médica Panamericana. Madrid, España. 2007.



HISTOFISIOLOGÍA del SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Actualizar, a nivel de posgrado, conocimientos sobre Histofisiología de los tejidos duros y blandos que conforman el Sistema Estomatognático y su implicancia clínica en la disciplina ortodoncia, al aportar los criterios de normalidad biológica necesarios en la práctica clínica.

CONTENIDOS

Conceptos biológicos del desarrollo pre y posnatal de los maxilares y su relación con la Ortodoncia.

Conceptos actuales de osteogénesis inducida y regeneración tisular guiada en distracciones de los maxilares.

Generalidades sobre Histofisiología del Periodoncio de Protección e Inserción (cemento, ligamento periodontal y hueso alveolar, estructuras de sostén de los elementos dentarios) y su Proyección clínica con los movimientos ortodóncicos.

Histofisiología e Ingeniería Tisular del Complejo Articular témporo-mandibular (CATM) y su relación con la Articulación alveolodentaria.

Bases biológicas de normalidad para el diagnóstico de las disfunciones

METODOLOGÍA

Exposición dialogada.

Trabajo grupal.

EVALUACIÓN

Presentación por escrito de un trabajo clínico de revisión bibliográfica de acuerdo a la metodología científica y en relación a los contenidos integrados abordados en el módulo.

BIBLIOGRAFÍA

- Avery JK, Chiego DJ. Principios de histología y embriología bucal con orientación clínica. 3 ed. Mosby: Elsevier, Madrid, 2007.
- Castillo Hernandez R. Hábitos parafuncionales y ansiedad versus disfunción témporomandibular. Rev Cubana Ortod 2001; 16(1):14-23.
- Ceccotti E, Sforza R, Carzoglio JC, Luberti R, Flichman C. El diagnóstico en clínica estomatológica. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007.
- Dibbets JM. ¿Cuál es la causa de las disfunciones craneomandibulares? Rev Ortod Clin 2001; 4: 76-82.
- Gómez de Ferraris ME, Campos Muñoz A. Histología, embriología e ingeniería Tisular bucodental. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2009.
- Misch CE. Implantología contemporánea. Mosby: Elsevier, Madrid, 2009.
- Reyes SO. Estudio de las disfunciones témporomandibulares en relación con las maloclusiones y las pérdidas dentarias. Rev Cubana Ortod 1991; 5:8-97.



HIGIENE Y BIOSEGURIDAD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA ORTODÓNICA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Actualizar los fundamentos teóricos y prácticos de las Normas de Higiene y Bioseguridad, con especial énfasis en el área clínica, teniendo en cuenta la protección del paciente, de los profesionales y de la comunidad.
- Reconocer la importancia del acto odontológico y discriminar cada una de sus instancias según el grado de complejidad.
- Conocer los principios de Calidad Total en Salud.

CONTENIDOS

Normas de Higiene y Bioseguridad: Historia. Definición. Principios de la Bioseguridad. Enfoque multidisciplinario de la bioseguridad. Visión Antropológica, ética y jurídica.

Abordaje biológico de la higiene y bioseguridad.

Esterilización y desinfección: Antisépticos y Desinfectantes. Procedimientos de control de instrumental y equipamiento.

Calidad en salud. Servicio de calidad. Normas ISO y su aplicabilidad en salud

Seguridad laboral: Riesgos generales y su prevención. Procedimientos actuales para un trabajo seguro en el área de salud.

Residuos peligrosos: generación, operación y disposición final.

Procedimientos específicos para la práctica clínica Ortodónica

METODOLOGÍA

- Seminario Taller para movilizar contenidos y promover cambio de actitudes.
- Aplicación de situaciones problemáticas basados en la evidencia.

EVALUACIÓN

Se dará una actividad de Resolución de caso que deberá ser resuelta por el especializando en forma individual.

BIBLIOGRAFÍA

- Brailovsky C. Educación médica, evaluación de las competencias. [citado 2010 Jun 28] Disponible en: <http://www.fmv-uba.org.ar/proaps/9.pdf>
- Bregains L; Garcia Gani L; Rezzónico MS; Castillo MC; Castillo G; Castillo B, Priotto E; Zárate AM; Irazuzta ML. Conocimientos sobre higiene y bioseguridad de los alumnos ingresantes a la carrera de odontología. Claves Odontol 2009; 63:20-28.
- De Juanes JR, Arrazola MP, de Juanes A, Lago E, Rocha M, Gil P. Viral risks in odontoestomatology: vaccination campaign in front of hepatitis. Av Odontoestomatol. 2003; 19(1): 21-28.
- Domínguez G, Picasso MA, Ramos J. Bioseguridad en Odontología, Perú. 2000 [citado 2010 Jun 28] Disponible en: <http://www.odontomarketing.com>
- Ferreira da Costa M A, Barrozo Costa M, Domínguez García L. Educación en Bioseguridad en Brasil: reflexiones y competencias necesarias. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2004 Sep [citado 2010 Jun 28]; 30(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300013&lng=es.
- Ganimez T. Control del ambiente de los consultorios odontológicos: uso de gorro, máscara de larga cobertura, bata quirúrgica, dique de goma y guantes. Acta Odontol Venez. 2003; 41(2): 67-71.



- Gestal O. Riesgos laborales del personal sanitario. McGraw-Hill Interamericana, México, 2003.
- Irazuzta ML y col. Monitoreo bacteriológico del instrumental utilizado en la práctica clínica de ortodoncia. Claves de Odontología 2012; 69: 9-16. ISSN 1666-0706. Editorial Ken Von Dúring.
- Junco Díaz R. Riesgo ocupacional por exposición a objetos corto punzantes en trabajadores de la salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en la Internet]. 2003 Abr [citado 2010 Jun 28]; 41(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032003000100005&lng=es.
- Manual de Bioseguridad de la CDC: Bioseguridad en laboratorios de microbiología y Biomedicina. [citado 2010 Jun 28] Disponible en: http://www.cdc.gov/od/ohs/pdffiles/bnbl4_spanish.pdf
- Manual de Bioseguridad en el laboratorio OMS. [citado 2010 Jun 28] Disponible en: http://www.pho.org/spanish/ad/thse/ev/LAB-Biosafety_OMS_spa.pdf
- Otero MJ, Otero IJ. Manual de Bioseguridad en Odontología, Lima, Perú. 2002. [citado 2010 Jun 28] Disponible en: <http://www.fcm.unc.edu.ar/biblio/LIBROSPDF>
- PROMEC. Aspectos jurídicos legales de las normas de bioseguridad. Aspectos más importantes de las leyes nacionales, provinciales y municipales sobre Bioseguridad que rigen en la República Argentina. Buenos Aires, 2000.
- Zarate de Gelfo A, Rezzónico S, Castillo MC, Castillo G, Castillo B, Bregains L, Irazuzta ML, Priotto E. Bioseguridad e higiene en la formación del odontólogo. Acta Odontol Venez. 2009; 47(1):102-109.



B- ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

MÓDULO: INTRODUCCIÓN AL DIAGNÓSTICO ORTODÓNICO

DIAGNÓSTICO ORTODÓNICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Reconocer y diagnosticar las distintas maloclusiones disfuncionales que pueden producirse en el sistema estomatognático.
- Interpretar, en forma correcta, los distintos elementos auxiliares del diagnóstico.
- Actuar en forma coordinada con otros especialistas.
- Definir, clasificar y calificar las distintas maloclusiones en distintas edades.

CONTENIDOS

Concepto y definición -Examen. Normas Clínicas. Normas Dentarias. Normas Cefalométricas. Patrones estéticos. Formulación del problema. Reconocimiento del problema. Exploraciones. Importancia del diagnóstico. Definición, descripción y caracterización Fundamentos, análisis, síntesis. Ponderables e imponderables. Exámenes y anamnesis. Distintos pasos del examen.

Pasos del diagnóstico: Análisis médico y salud general. Examen de los rasgos faciales. Examen intraoral. Evaluación de la ATM. Estudio de modelos. Estudio de las distintas Rx. Examen electro miográfico, tono y contractibilidad. Dosaje de hormonas. Estudios endocrinológicos. Examen de metabolismo basal. Centellograma. Examen funcional. Funciones que se desarrollan en el órgano estomatognático. Deglución infantil y madura. Persistencia del hábito de deglución infantil. Interposición labial. Disfunciones varias asociadas.

Clasificación del diagnóstico: a) Diagnóstico individual: edad, sexo, raza, biotipo. b) Diagnóstico Diferencial: Según tejido- naturaleza –edad. Según sentido del espacio: *Sagitales*: Clasificación de Angle Clase I /Clase II /Clase III-*Transversales*: Mordidas Cruzadas Funcionales. *Cruzadas incompletas*. Cruzadas en tijera Cruzadas- *Verticales*: Mordidas abiertas/ Mordidas cerradas. c) Diagnóstico Etiológico Definición de Etiología. Causas hereditarias, congénitas y adquiridas. Fórmula de Dokrell. Definición de patogenia.

Definición de pronóstico. Distintos tipos de pronósticos.

METODOLOGÍA

Exposición-demostración

Exposición – presentación de casos.

EVALUACIÓN:

Resolución de problemas clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertinni JS, Bechelli AH. Crecimiento y desarrollo. Formación de la oclusión. En: Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana, Buenos Aires 2° ed., 2003.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.
- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000



- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.

DIAGNÓSTICO ODONTOPEDIÁTRICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Desarrollar el pensamiento crítico, la capacidad de análisis y la independencia de criterios, para la solución de problemas y perfeccionar la habilidad para interrogar e interpretar los datos recogidos en la historia clínica.
- Tomar conciencia de la importancia de la Odontopediatria en el mantenimiento de la salud integral del niño.
- Asumir una actitud crítica frente a las distintas situaciones clínicas.
- Lograr la atención integral e interdisciplinaria de los pacientes.

CONTENIDOS

Abordaje de la situación odontopediátrica. Técnicas de comunicación en Odontopediatria. Historia clínica: datos generales del paciente, importancia de los antecedentes prenatales y postnatales. Diagnóstico y tratamientos preventivos. Las enfermedades sistémicas y su posible repercusión en el tratamiento odontológico.

METODOLOGÍA

Exposiciones-Demostraciones.
Método de casos.

EVALUACIÓN:

Resolución, por escrito, de un caso clínico propio de la odontopediatria y la ortodoncia.

BIBLIOGRAFÍA

- Escobar Muñoz, F. Odontología pediátrica. 2 ed. Amolca, Caracas, 2004.
- Ferrazzano GF, Cantile T, Ingenito A, Chianese L, Quarto M. New strategies in dental caries prevention: experimental study on casein phosphopeptides. Eur J Paediatr Dent. 2007;8(4):183-7.
- Figueredo W. Odontología para el bebé. Amolca, Caracas, 2000.
- Flório FM, Pereira AC, Meneghim Mde C, Ramacciato JC. Evaluation of non-invasive treatment applied to occlusal surfaces. ASDC J Dent Child. 2001; 68(5-6):326-31, 301.
- Gómez Herrera B. Examen clínico integral en Estomatopediatria. Metodología. Amolca, Caracas, 2003.
- Guedes Pinto A. Uso de fluoruros en Odontopediatria. Higiene bucodental en odontopediatria. En: Rehabilitación bucal en odontopediatria. Atención Integral. Amolca, Caracas, 2003.
- Habbaby AN. Enfoque Integral del niño con Fisura Palatina. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2000.



- Hicks J, Wild T, Flaitz CM, Seybold S. Fluoride varnishes and caries development in primary tooth enamel: an in vitro study. ASDC J Dent Child. 2001; 68(5-6):304-10, 300.
- Hubertus JM, Van Waes L, Stockli PW. Atlas de odontología pediátrica. Masson, Barcelona, 2002.
- Pinkham. Odontología pediátrica. 3 ed. Mc Graw-Hill Interamericana, México, 2001.
- Squasi A, Bordoni N. La salud bucal del niño en los escenarios sanitarios futuros: revisitando el primer nivel de atención. Bol Asoc Arg Odontol Niños. 2007; 36(1/2):21-27.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES I

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Reconocer la importancia y alcances de la técnica radiológica y su relación con la Radioanatomía dentro de la especialidad.
- Tomar conciencia de la necesidad de considerar la relación riesgo-beneficio en el uso de las radiaciones ionizantes.
- Conocer técnicas de alta resolución en virtud de los avances en la nueva era digital en el campo del diagnóstico.
- Interpretar en la película radiográfica imágenes anatómicas normales y diferenciarlas de las imágenes patológicas.
- Tomar conciencia que la radiografía no es el único método de diagnóstico en la práctica odontológica, si no que las mismas deben asociarse a otros.

CONTENIDOS

Técnicas Radiográficas Intraorales: Clasificación. Indicaciones. Geometría de la proyección de imágenes. Métodos de registros intra bucales: Técnica de la bisectriz. Fundamento. Procedimientos técnicos y resultados radiográficos. Análisis y Corrección de errores de la técnica radiográfica. Técnica Transcigomática: fundamento. Procedimientos técnicos. Indicaciones y Limitaciones. Técnica de Clark, técnica AMP, técnica de Andreassen. Procedimientos técnicos y resultados radiográficos. Importancia de interpretación diagnóstica en Cirugía Ortodóncica.

Técnicas Oclusales para maxilar superior e inferior. Fundamentos aparatología y dispositivos para su realización. Procedimientos técnicos y resultados radiográficos. Indicaciones y Limitaciones. Técnica de Donovan. Fundamento aparatología y dispositivos para su realización. Procedimientos técnicos y resultados radiográficos. Importancia de interpretación diagnóstica en Cirugía Ortodóncica.

Técnicas Radiográficas Extrabucales Frontales – Laterales: Ortopantomografía y Telerradiografía: Introducción. Conceptos. Clasificación. Aparatología: elementos indispensables y accesorios. Ventajas y desventajas. Criterio para la indicación del estudio radiográfico. Importancia diagnóstica en distintas especialidades Odontológicas.

Criterio para la indicación del estudio radiográfico. Técnicas Frontales: Postero anterior de Cráneo: a) Mandíbula (M-N-P). b) Caldwell (F-N-P). c) Waters – Waldron (S-P). d) Blondeau (+20). Importancia de estos métodos con relación a las estructuras anatómicas



METODOLOGÍA

Exposición- demostración

EVALUACIÓN:

Escrita: Resolución de un caso clínico que incluirá la interpretación de las imágenes.

BIBLIOGRAFÍA:

- Basrani E. Radiología en endodoncia. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas, México, 2003.
- Chimenos E. Radiología en medicina bucal. Masson, Madrid, 2005.
- De Freitas A, Rosa J, Faria E, Souza I. Radiología odontológica. Artes Médicas, São Paulo, 2002.
- Haring J, Jansen L. Radiología dental: principios y técnicas. 2 ed. McGraw-Hill Interamericana, México, 2000.
- Urzúa R. Técnicas radiográficas dentales y máxilofaciales. Aplicaciones. Almolca, Caracas, 2005.
- White S, Pharoah M. Radiología oral. 4 ed. Mosby : Harcourt, Madrid, 2002.

RADIOANATOMÍA APLICADA A LA ORTODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Aplicar el conocimiento de la radiología a la clínica en general.
- Utilizar los últimos adelantos en la radiología actual.
- Reconocer sobre radiografías los componentes del sistema estomatognático.
- Estudiar los elementos necesarios para realizar calcos.
- Analizar las estructuras desde el punto de vista estático y dinámico.

CONTENIDOS

Estudio de las estructuras anatómicas aplicando las diferentes modalidades de diagnóstico por imagen. Técnicas bidimensionales y tridimensionales. Indicaciones. Formato digital y convencional. Ventajas y desventajas. Teleradiografía de perfil y frontal. Ortopantomografía. Radiografía carpal. Oclusal. Periapical. Espinografía. Tomografía computarizada de haz cónico. Resonancia magnética. Softwares especializados.

Ubicación y estudio de las estructuras del cráneo, cara y columna vertebral. Relación con las estructuras vecinas. Visualización de las distintas áreas. Materiales necesarios para su identificación. Negatoscopio. Papel para calco. Template. Ubicación de los puntos anatómicos a utilizar en los diferentes estudios cefalométricos.

METODOLOGÍA

Los temas serán abordados con un enfoque teórico-práctico, con aplicación en las radiografías de los pacientes que los alumnos deberán tratar, teniendo en cuenta la necesidad de utilizar los medios más adecuados para el caso clínico. Realizaran reconocimiento en forma manual para posteriormente poder utilizar un Software especializado.

Exposición dialogada. Presentaciones en Power-points . Videos. Trabajos a realizar en el aula virtual.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

EVALUACIÓN

Realización de calcos sobre radiografías de pacientes a tratar, teniendo en cuenta las estructuras referentes necesarias para su aplicación según las diferentes técnicas cefalométricas.

BIBLIOGRAFÍA

- ChimenosKüstner E. Radiología en medicina bucal. Elsevier: Masson, Barcelona, 2005.
- Graber T, Vanarsdall R. Vig L .Ortodoncia.Principios y técnicas Actuales.5ed.Elsevier, Madrid, 2013.
- Haller JO. Pediatric radiology: introduction for medical students residents and pediatric health care providers. 3 ed. Springer, California, 2008.
- Hodge JC. Musculoskeletal procedures diagnostic and therapeutic. LandesBiocience, New York, 2003.
- Latarjet A, Ruiz Liard A. Anatomía humana. 4 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2005.
- Moore K, Agur A. Fundamentos de anatomía con orientación clínica. Médica Panamericana, Buenos Aires, Madrid, 2003.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 5 ed. Elsevier, Madrid, 2014.
- Schünke M, Schulte E, Schumacher U, Voll M, Wesker K. Prometheus. Texto y atlas de Anatomía. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007.
- Urzúa R. Técnicas radiográficas dentales y maxilofaciales. Aplicaciones. Amolca, Caracas, 2005.
- Velayos JL, Santana HD. Anatomía de la cabeza. 2 ed. Médica Panamericana, Madrid, 2007.



C. ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE BIOMECÁNICA

MÓDULO: BIOMECÁNICA ORTODÓNCICA I

BIOMECÁNICA ORTODÓNCICA I

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Reconocer la importancia y alcances actuales de la Biomecánica Ortodóncica.
- Tomar conciencia del correcto manejo de los sistemas de fuerzas ortopédicas y ortodóncicas y sus repercusiones en los tejidos.
- Desarrollar habilidades y destrezas manuales necesarias para la práctica Ortodóncica.

CONTENIDOS

Concepto de Biomecánica. Partes que abarca el estudio de la Biomecánica. Principios biomecánicos.

Cuerpos. Equilibrio. Centro de gravedad. Centro de resistencia. Equilibrio estático. Leyes de Newton.

Fuerza. Elementos de una Fuerza. Sistemas de Fuerzas. Movimientos dentarios Fisiológicos. Movimientos dentarios ortodóncicos: versión, gresión, rotación, ingresión, egresión, movimiento corono-radicular. Tipos de fuerzas según la acción en el tiempo y según su magnitud. Fuerza y desplazamiento dentario: traslación, rotación, inclinación. Momento de una Fuerza. Cupla.

Consideraciones en relación a los materiales que constituyen la aparatología Ortodóncica. Diferentes tipos de Aleaciones: características, utilidades, manejo clínico. Alambres ortodóncicos de última generación.

Mecanismos Biológicos en el Movimiento dental ortodóncico. Respuestas clínicas en la cinética del movimiento ortodóncico. Reacciones histológicas. Remodelación del ligamento periodontal. Mecanismos celulares y moleculares. Reabsorción ósea.

Factores individuales que modifican la reacción tisular. Lesiones tisulares secundarias: reabsorción ósea, necrosis pulpar, anquilosis, pérdida de hueso cortical, dehiscencias.

Instrumental Ortodóncico y Ortopédico de Laboratorio y de aplicación Clínica.

Consideraciones en el diseño de la aparatología: sección transversal, distancia interbracket, figuras en el arco, etc. Consideraciones en el manejo y Doblado de los alambres ortodóncicos. Soldaduras.

METODOLOGÍA

Exposición – demostración.

Desarrollo de destrezas y habilidades manuales de laboratorio de ortodoncia

EVALUACIÓN

Actividades para verificar las destrezas de doblado de alambres y el manejo de instrumental específico.

BIBLIOGRAFÍA

- Andreasen JO, Andreasen FM. Manual de lesiones traumáticas dentarias. Amolca 2012.
- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000
- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.



- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.

BIOMATERIALES

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Identificar las propiedades biológicas, químicas, físicas y mecánicas de los distintos materiales genéricos para el desarrollo de la práctica ortodóncica.
- Clasificar los distintos grupos de materiales en función de su estructura y composición
- Evaluar las distintas posibilidades de modificar las propiedades de los materiales requeridos para la clínica ortodóncica.
- Manipular adecuadamente los materiales necesarios para dicha práctica clínica, conociendo sus ventajas y desventajas, así como sus indicaciones y contraindicaciones.
- Establecer los mecanismos de adhesión adecuados para la fijación de bracketts en los tratamientos ortodóncicos.

CONTENIDOS

Introducción a la ciencia de los materiales. Fundamentos básicos de la materia. Átomo, uniones interatómicas e intermoleculares. Física del estado sólido. Cambios de estado. Materiales orgánicos, cerámicos y metálicos. Propiedades biológicas, físicas, químicas y mecánicas. Comportamiento mecánico de los distintos materiales: tensiones y deformaciones, límite elástico, resistencia a la fluencia, módulo de elasticidad, rigidez, flexibilidad, deformación plástica y elástica, fragilidad y tenacidad, resiliencia, resistencia al impacto, dureza. Mecánica de los movimientos dentarios a partir de fuerzas o cargas que inducen tensiones y provocan movimientos dentarios. Formas de obtención de partes a partir de los distintos materiales: fraguado, polimerización, termoplasticidad, sinterización, colado, labrado y forjado, sistemas CAD-CAM. Materiales y técnicas para impresión. Materiales para la confección de modelos. Resinas acrílicas y alambres. Métodos auxiliares para la obtención de partes utilizando metales (soldadura). Mecanismos de adhesión (micromecánica / química). Materiales para la fijación de bracketts ortodóncicos.

METODOLOGÍA

- Exposición teórica.
- Demostración.

EVALUACIÓN

Resolución de situaciones clínicas vinculadas a los contenidos desarrollados.

BIBLIOGRAFÍA

- Anusavice KJ. Phillips ciencia de los materiales dentales. 11 ed. Elsevier, Madrid, 2004.
- Macchi RL. Materiales dentales. 4 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007. Molina GF, Cabral RJ, Frencken JE. The Atraumatic Restorative



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

Treatment (ART) approach: clinical aspects reviewed. *J Appl Oral Sci* 2009; 17(Spec. Issue): 89-98.

- Cabral R, Mazzola I, Zaya LM, Molina GF Tratamiento estético de diastemas mediante la utilización de cápsulas termo-formadas personalizadas. *Claves de Odontología* 2009; 64: 9-14.
- Molina GF, Mazzola I, Brain Lascano L, Cabral RJ, Frencken JE. Biaxial Flexural Strength of High-Viscosity Glass-Ionomer Cements Heat-Cured with an LED Lamp during Setting," *BioMed Research International*, vol. 2013, Article ID 838460, 6 pages, 2013. doi:10.1155/2013/838460
- Molina GF, Mazzola I, Brain Lascano L, Cabral RJ, Frencken JE. Biaxial Flexural Strength of High-Viscosity Glass-Ionomer Cements Heat-Cured with an LED Lamp during Setting," *BioMed Research International*, vol. 2013, Article ID 838460, 6 pages, 2013. doi:10.1155/2013/838460
- Molina GF, Faulks D, Mazzola I, Mulder J, Frencken JE. One year survival of ART and conventional restorations in patients with disability. *BMC Oral Health*. 2014 May 7; 14:49. doi: 10.1186/1472-6831-14-49.



D- ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS

MÓDULO: ORTODONCIA CLÍNICA I

CRECIMIENTO Y DESARROLLO CRÁNEO FACIAL

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Aplicar los bases biológicas como fundamento de acciones clínicas
- Describir el proceso de desarrollo del órgano estomatognático
- Diferenciar los procesos de crecimiento y desarrollo
- Identificar las áreas de crecimiento del cráneo y de la cara.
- Describir el arco basal.
- Comprender la importancia del equilibrio muscular, en el crecimiento
- Describir las relaciones de los maxilares en el recién nacido
- Identificar las características anatómicas de la boca del recién nacido las funciones que desarrollan y la importancia para el amamantamiento.
- Describir las funciones de respiración, deglución, masticación, fonación y postura.

CONTENIDOS

Conceptos de Crecimiento y Desarrollo.

Crecimiento: patrones, variabilidad y cronología. Métodos para estudiar el crecimiento físico.

Métodos de medición. Métodos experimentales. La naturaleza del crecimiento esquelético.

Zonas y Tipos de Crecimiento del Complejo Cráneo Facial

Bóveda craneana: Huesos que la forman, tipo de crecimiento. Base del cráneo: Huesos que la forman, tipo de crecimiento. Complejo naso maxilar. Huesos que la forman, tipo de crecimiento

Mandíbula, componentes funcionales que la forman. Columna vertebral.

Teorías de Control de Crecimiento

Nivel de control de crecimiento: lugares y centros de crecimiento. El cartílago como factor determinante del crecimiento cráneo facial. Teoría de crecimiento de la matriz funcional.

Fases Iniciales del Desarrollo

Influencias prenatales sobre el desarrollo facial. Desarrollo embriológico

Relación de las malformaciones craneofaciales y la funciones sensoriales: auditivas, oftalmológicas y disfunción succión deglutoria. Desarrollo fetal tardío y nacimiento.

Lactancia y primera parte de la infancia

Desarrollo físico en la primera, segunda infancia. Desarrollo de las funciones: Respiración, Deglución, Masticación, Función oral, Postura.

Fases posteriores del desarrollo - Adolescencia

Comienzo de la adolescencia. Cronología de la pubertad. Patrones de crecimiento del complejo cráneo facial y dentario. Cambios dimensionales del complejo naso maxilar y la mandíbula. Crecimiento de la mandíbula. Rotación de los maxilares durante el crecimiento.

Interacción entre la rotación de los maxilares y la erupción dentaria. Cambios de maduración y envejecimiento. Cambios en los dientes y las estructuras de soporte. Crecimiento facial en adulto.



METODOLOGÍA

Método de casos. Trabajo en equipos.
Exposición-Demostración

EVALUACIÓN

Resolución de casos clínicos vinculados a crecimiento y desarrollo cráneo facial.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertinni JS, Bechelli AH. Crecimiento y desarrollo. Formación de la oclusión. En: Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana, Buenos Aires 2° ed., 2008.
- Damiani PM. Influencia de la anquiloglosia en el desarrollo transversal de los maxilares. [Tesis Doctoral] Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba, 2008.
- Lescano de Ferrer A, Varela de Villalba T. Tipo y duración de la lactancia y sus consecuencias oclusales. Rev Iberoam. Ortod. 2000; 19(1): 21-28.
- Graber TM, Varnasdall R. Ortodoncia, principios generales y técnicas. Capítulos 2,3 4. 2ª edición. Editorial Médica panamericana, Bs As. 2012.
- Lescano de Ferrer A, Varela de Villalba T. Importancia de la lactancia materna en el desarrollo de la oclusión. Primera parte. Claves Odontol. 2000; 7(42):4-8.
- Lescano de Ferrer A. Epidemiología de la oclusión en dentición temporaria. Influencia del tipo de alimentación en su desarrollo. [Tesis Doctoral] Universidad Nacional de Córdoba, 2001.
- Mc Donald Odontología para el niño y el adolescente. Amolca, 2014.
- Proffit WR. Fases iniciales del desarrollo. En: Ortodoncia contemporánea. Teoría y práctica. 3 ed. Ediciones Harcourt, Madrid, 2001.
- Ustrell Torrent J. Manual de Ortodoncia. Publicaciones i Ediciones. Universitat de Barcelona, 2011.

DESARROLLO DE LA OCLUSION

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Describir el proceso de desarrollo de la oclusión desde el nacimiento hasta completar la serie permanente.
- Determinar la importancia de los factores que inciden en las distintas etapas, para lograr una oclusión normal.
- Diferenciar la forma y función que presentan las arcadas dentarias y la oclusión en las distintas etapas, para llegar a una oclusión normal permanente.
- Determinar los factores que favorecen la maloclusión.

CONTENIDOS

Dentición temporaria

Erupción dentaria temporaria. Cronología. Síntomas que la acompañan.

Descripción morfológica de las arcadas dentarias y la oclusión en los tres planos del espacio.

Modificaciones que se producen durante esta etapa.

Dentición mixta

Cambios dimensionales de los arcos dentales: ancho, longitud y vertical.



Uso del perímetro del arco.
Erupción de la dentición permanente, cronología
Implicancias clínicas.

Dentición permanente

Oclusión normal. Llaves de Andrews

METODOLOGÍA

Exposición – demostración.

Estudio de casos clínicos, a través de modelos y su complementación radiográfica, en dentición temporaria, mixta y permanente, para evaluar, las características normales y/o patológicas

EVALUACIÓN

Teórica Práctica, presentación de diagnósticos realizados sobre casos clínicos (análisis de modelos, fotografías de cara y boca, radiografías, etc.)

BIBLIOGRAFÍA

- Damiani PM. Influencia de la anquilosia en el desarrollo transversal de los maxilares. [Tesis Doctoral] Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba, 2008.
- Goran Koch, Sven Poulsen. Odontopediatria, Abordaje clínico. segunda edición. Editorial Amolca, 2011.
- Larsson E. Sucking, chewing, and feeding habits and the development of crossbite: a longitudinal study of girls from birth to 3 years of age. *Angle Orthod.* 2001;71(2):116-9.
- Lescano de Ferrer A, Varela de Villalba T. Tipo y duración de la lactancia y sus consecuencias oclusales. *Rev Iberoam. Ortod.* 2000; 19(1): 21-28.
- Lescano de Ferrer A, Varela de Villalba T. Importancia de la lactancia materna en el desarrollo de la oclusión. Primera parte. *Claves Odontol.* 2000; 7(42):4-8.
- Lescano de Ferrer A. Epidemiología de la oclusión en dentición temporaria. Influencia del tipo de alimentación en su desarrollo. [Tesis Doctoral] Universidad Nacional de Córdoba, 2001.
- Proffit WR. Fases iniciales del desarrollo. En: *Ortodoncia contemporánea. Teoría y práctica.* 3 ed. Ediciones Harcourt, Madrid, 2001.
- Quiroz Álvarez O. Haciendo fácil la ortodoncia. Editorial Amolca, 2012.
- Uribe Restrepo GA. *Ortodoncia, Teoría y Clínica.* 2ª edición. Corporación Para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia, 2010.
- Ustrell Torrent J. *Manual de Ortodoncia.* Publicaciones i Ediciones. Universitat de Barcelona, 2011.
- Villalba S, Villalba T. Estudio descriptivo de la oclusión dentaria en niños a los 30 y 42 meses de edad, en la ciudad de Córdoba, Argentina. *Bol Asoc Arg Odontol Niños.* 2004; 33(2):24-32.
- Villalba SB. Erupción y oclusión dentaria temporaria, su asociación con factores funcionales en una cohorte de niños e la ciudad de Córdoba (Argentina). [Tesis doctoral] Universidad Nacional de Córdoba, 2005.



CEFALOMETRIA I

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer las bases teóricas para la toma de una correcta tele radiografía craneal tanto de frente como de perfil.
- Interpretar cómo determinar los patrones de crecimiento a través de la cefalometría.
- Saber aplicar las distintas cefalometrías fundadas en los conocimientos del crecimiento y desarrollo.
- Establecer los parámetros según la edad a partir del conocimiento del crecimiento y desarrollo del macizo cráneo facial.
- Saber reconocer las distintas estructuras anatómicas en una tele radiografía.
- Desarrollar habilidades en el trazado cefalométrico.
- Saber marcar los puntos, planos y ángulos de las distintas técnicas.
- Aplicar conocimientos en calcos sobre papel vegetal o film de la telerradiografía e interpretar los mismos.

CONTENIDOS

Cefalometría: concepto. Patrones de crecimiento y desarrollo. Técnica de trazado. Puntos, planos y ángulos.

Revisión de los conocimientos de diagnóstico y cefalometría. Cruzar información en un mismo caso con distintas técnicas cefalométricas.

METODOLOGIA

Taller. Principales actividades que se desarrollarán en el mismo: Proyección multimedia o retroproyección. Interpretación de cada estructura anatómica. Realizar calcos en diversas radiografías con distintas tipologías y maloclusiones, en distintas edades.

EVALUACIÓN

Se realizarán series cefalométricas y sus interpretaciones diagnósticas.

BIBLIOGRAFÍA

- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000
- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.
- Ricketts RM. Técnica bioprogresiva Ricketts. Médica Panamericana, Buenos Aires, 1983.



PRE CLÍNICA ORTODÓNICA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Interpretar los elementos auxiliares de diagnóstico.
- Estudiar las proporciones faciales de frente y perfil.
- Aplicar los índices correspondientes según la dentición temporaria, mixta o permanente.
- Obtener precisión en los trazados cefalométricos.
- Reconocer las maloclusiones que se puedan presentar.

CONTENIDOS

História Clínica. Análisis de los registros para el diagnóstico.

Modelos: Impresión. Vaciado. Pulido. Distintos tipos de modelos.

Registros de mordida en cera: en Máxima Intercuspidación y en Relación Céntrica.

Montaje de los modelos de yeso en ocluser. Análisis de los modelos.

Aplicación de Índices en dentición temporaria, mixta y permanente.

Fotografías clínicas. Determinación de las proporciones faciales.

Valoración de las maloclusiones en los distintos planos del espacio:

a) Sagital: Clase I, Clase II y Clase III.

b) Transversal: Mordidas Cruzadas unilateral y bilateral. Mordidas Cruzadas en tijera.

c) Vertical: mordidas abiertas y mordidas cubiertas.

Interpretación radiográfica. Periapicales. Telerradiografías. Ortopantomografía.

Cone Beam. Resonancia Magnética.

Aplicación e interpretación de los diferentes cefalogramas: Ricketts; Mc Namara;

Bjork Jarabak y Frontal.

Montaje en articulador. Distintos tipos.

Concepto de oclusión funcional aplicada a la ortodoncia .Manejo del articulador para el diagnóstico y plan de tratamiento (captura de céntrica de poder, PMI, montaje y CPI)

Conversión cefalométrica Oc-Rc. Diagnóstico computarizado.

METODOLOGÍA

Demostración práctica de parte del profesor y aplicación en todos y cada uno de los pacientes de parte de los alumnos. Exposición y presentación de casos.

EVALUACIÓN

Resolución de problemas clínicos. Cada alumno deberá presentar el caso de un paciente a tratar en la clínica con los registros pertinentes: fotografías con los trazados correspondientes, modelos con la aplicación de los índices y radiografías con sus cefalogramas. Se le dará importancia a la prolijidad y forma de presentación.

BIBLIOGRAFÍA

- Graber L, Vanarsdall R Vig L. Ortodoncia. Principios y técnicas actuales. 5ª Ed. Elsevier, Madrid, 2013.
- Lindhe K. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 4ª Ed. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 2005.
- McDonald R. y Avery D. Odontología para el Niño y el Adolescente. 9ª Ed. Editorial Atlante, Argentina. 2014.
- Melsen B. Ortodoncia del Adulto. Editorial Atlante Argentina .Ed. 2013. Nanda R, Kapila S. Terapias Actuales en Ortodoncia. Editorial Atlante, Argentina. 2011.
- Nanda R, Kapila S. Terapias Actuales en Ortodoncia. Editorial Atlante, Argentina. 2011.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

-
- Proffit W, y col. Ortodoncia contemporánea. 5° Edición. Elsevier, Madrid, 2014.



E. ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS

MÓDULO: ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS I

TALLER DE RESOLUCION DE CASOS CLINICOS

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Reconocer al estudio de casos como estrategia que promueve la reflexión, el pensamiento crítico y la toma de decisiones.
- Establecer paralelos entre el proceso científico, el proceso de resolución de casos y la actividad profesional.
- Resolver casos relativos a las Ciencias de la Salud.

CONTENIDOS

Resolución de problemas: Etapas. Características de los problemas.

El estudio de casos como estrategia de aprendizaje que promueve el logro de competencias profesionales: toma de decisiones, resolución de problemas, pensamiento crítico.

Etapas del método de casos.

Posibilidades y límites de la estrategia a través del análisis de casos clínicos.

METODOLOGÍA: Taller

EVALUACIÓN

Analizar y discutir un caso clínico, del área de Ortodoncia, con la presencia de docentes tutores expertos. Presentación por escrito de la resolución del caso. Aprobar el informe con una calificación igual o superior a 7 –siete- puntos en escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA

- Prigent, R – Bernard, H- Kozanitis, A: Enseigner a l' université dans une approche-programme. Presses Internationales Polytechnique. Québec. 2009
- Tedesco, JC – Aberbuj, C – Zacarías, I: Pedagogía y democratización de la universidad. Grupo Aique. 2014
- Wassermann, Selma: El estudio de casos como método de enseñanza. Ed. Amorrortu. Bs. As. 1994

TALLER DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA MANUAL E INFORMATIZADA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Aprender a ser usuarios autónomos capaces de reconocer sus necesidades de información en el proceso de formación integral y atenderlas por sí mismos, mediante acertadas estrategias de búsqueda y manejo eficiente de diferentes recursos bibliográficos.
- Conocer y utilizar fuentes confiables de información científica
- Reconocer la calidad de la literatura que se lee y poder evaluarla críticamente
- Aumentar el conocimiento acerca del potencial de información bibliográfica existente, las nuevas tendencias y el acceso al documento original.



CONTENIDOS

Taller Teórico-Práctico

Revistas científicas impresas y electrónicas. Características y normativas. Factor de impacto. Indicadores de calidad. ¿Qué leer y dónde publicar? Fuentes de Información. Libros y revistas: utilidades y formatos. Nuevas tendencias. E-prints. **BIREME** (Biblioteca Regional de Medicina) – Uso de **DECS** (Descriptor en Ciencias de la Salud). Bases de datos Biomédicas – Fuentes confiables de información científica. Acceso y uso. ¿Cómo iniciar una búsqueda bibliográfica? Búsqueda Avanzada. Elaboración de la estrategia de búsqueda. Uso de limitadores. Obtención de textos completos.

Taller con práctica

Búsqueda bibliográfica en Medline – PubM Uso de limitadores. Búsqueda por Mesh (Medical Subject Headings). Interpretación de resultados. Obtención de textos completos con acceso libre, parcial o restringido. Utilidades de PubMed (Clipboard, History, etc.)

METODOLOGÍA: Taller teórico práctico.

EVALUACIÓN

Los alumnos deberán realizar búsquedas bibliográficas sobre diferentes temas relacionados a su trabajo de investigación utilizando todos los recursos que se impartieron en el curso. La evaluación se hará en el último encuentro, pudiendo entregar los resultados en el momento o a través de correo electrónico en un plazo no mayor a los 10 días luego de finalizado el curso.

BIBLIOGRAFÍA

- Cañedo Andala R. Sobre la necesidad de la enseñanza de elementos de información en las carreras biomédicas. *Acimed* 2004; 12(3).
- Gómez Hernández JA. Formación de usuarios. Organización de programas de formación. En: *Gestión de Bibliotecas*. Universidad de Murcia: Murcia, 2002.
- Sánchez Tarragó N. El profesional de la información en los contextos educativos de la sociedad del aprendizaje: espacios y competencias. *Acimed* 2005; 13(2): 25-35.

TALLER DE FOTOGRAFÍA CIENTÍFICA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Obtener imágenes fotográficas odontológicas de aceptable calidad.
- Comprender los parámetros de evaluación de una imagen fotográfica.
- Adquirir un método de trabajo seguro y efectivo.
- Saber elegir el equipamiento adecuado, a partir del conocimiento necesario para interpretar el significado de las especificaciones técnicas de los equipos actuales.

CONTENIDOS

Fundamentos de la imagen fotográfica. El principio de la cámara oscura. Luz. Color. Requerimientos específicos de la fotografía odontológica. Particularidades de los motivos a fotografiar. Técnicas de enfoque. Estructura de una cámara réflex. Cuerpo. Sensor. Obturador. Lentes. Diafragma. Flash. Elección de los objetivos. Iluminación.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

Balace de Blancos. Histograma. Utilización de flashes anulares., lentes macro y accesorios específicos.

La macrofotografía. Particularidades de la fotografía de acercamiento. Profundidad de campo. Velocidad de obturación. Ópticas.

El equipamiento necesario. Cámaras compactas y réflex. Objetivos macro. Flashes anulares.

Técnicas de obtención de fotografías Intra y extra orales. Protocolo de fotografías de cara y e intraorales.

Fotografía de objetos planos y tridimensionales (modelos, Rxs., etc.)

El archivo y la gestión de las imágenes fotográficas digitales. Bajada de las fotografías digitales a las computadora. Organización. Nomenclatura. Formatos en fotografía digital. Archivos JPG. Niveles de compresión. Tamaño de los archivos fotográficos (ajustes de brillo, contraste, tamaño de imagen y recorte).

METODOLOGÍA

Exposición – Demostración

Taller teórico.

Producción de imágenes con equipamiento propio del alumno (se recomienda fuertemente contar con equipamiento réflex digital), con utilización de los correspondientes accesorios, como abre bocas, espejos, contrastadores, etc.

EVALUACIÓN

Escrita en la que se presentará un caso registrado en forma completa.



PRIMER AÑO: SEGUNDO SEMESTRE

A ÁREA DE CONOCIMIENTOS BIOLÓGICOS

MÓDULO: BIOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

FISIOLOGIA GENERAL Y DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Relacionar la homeostasis con el estado de salud y enfermedad.
- Comprender la importancia del Sistema Estomatognático como conjunto heterogéneo de órganos y tejidos relacionados entre sí y con el resto del organismo.
- Relacionar el estado de equilibrio funcional del sistema con la salud del individuo y su importancia odontológica.
- Comprender la importancia de los diversos sistemas en la coordinación de las diferentes funciones del Sistema Estomatognático

CONTENIDOS

Homeostasis general.

Homeostasis del sistema Estomatognático.

Componentes funcionales.

Mecanismos nerviosos.

Sensibilidad del aparato Estomatognático.

Mecanismos humorales.

Composición de la sangre, inmunidad, hemostasia, volemia, sistema circulatorio, presión sanguínea arterial, endócrino, hipófisis, tiroides, glándulas suprarrenales, glándulas sexuales, hormonas relacionadas con el metabolismo de calcio y fósforo, páncreas endócrino.

METODOLOGÍA

- Clases dialogadas.
- Resolución de casos clínicos

EVALUACIÓN

Realizar un Diagnóstico del dolor oro facial a partir del análisis de un caso clínico.

BIBLIOGRAFÍA

- Dee Unglaub Silverthorn. Fisiología Humana. Un enfoque integrado. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007.
- Dvorkin M, Cardinali D, Lermoli R. Bases fisiológicas de la práctica médica. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2009.
- Guyton A, Hall J. Tratado de fisiología médica. 11 ed. Elsevier, Madrid, 2006.
- Manns Fresse A. Sistema estomatognático: Fundamentos clínicos de fisiología y patología funcional. Amolca, 2013.
- Parham P. Inmunología. 2 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2006.



PSICOLOGIA DE LA SALUD EN ORTODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer los aportes de un modelo de aproximación multicausal, integral en salud odontológica tanto para el diagnóstico como para los tratamientos de pacientes de distintas etapas evolutivas e insertos en contextos particulares.
- Desarrollar en el ejercicio del rol profesional actitudes responsables y de cooperación para el trabajo en equipos interdisciplinarios de la salud.
- Comprender que las conductas no saludables de hábitos alimentarios frecuentes en pacientes con malo-oclusión están relacionadas con prácticas y representaciones sociales que las sustentan
- Valorar la importancia que tienen para los tratamientos de rehabilitación de hábitos orales disfuncionales, las acciones tempranas en los niveles de prevención y promoción de la salud.
- Considerar el componente psico-emocional presentes en las intervenciones clínicas que el ortodoncista hace sobre el esquema corporal de los pacientes, desarrollando estrategias para el manejo y reelaboración de la ansiedad.

CONTENIDOS

Abordaje interdisciplinario contextualizado del proceso salud- enfermedad atención en pacientes de distintos estadios evolutivos

Paradigma tecnocrático y alternativo en las ciencias de la salud. La interdisciplina como respuesta a la poli causalidad de síntomas frecuentes en la consulta ortodóncica en el complejo proceso salud –enfermedad-atención. Componente psicoafectivo en el desarrollo psicológico de los pacientes niños y adolescentes. Oralidad pasiva y oralidad activa. Autoerotismo y succión de objetos sensibles y no sensibles de por sí. Simbolización de la boca como zona erógena de placer-displacer. Familias con funcionamiento disfuncional.

Hábitos orales disfuncionales La compleja relación forma –función –placer en el síntoma de hábitos orales disfuncionales. Mecanismos psicológicos de Fijación y regresión a etapas orales tempranas. Succión de dedos, bruxismo, mordida de tejidos blandos, onicofagia, succión prolongada de chupete y /o mamadera. El ortodoncista como parte integrante de un equipo interdisciplinario y su interacción con ORL. Fonoaudiólogos, odontopediatras, nutricionista psicólogos fisiatras. Indicadores clínicos a tener en cuenta en el abordaje interdisciplinario del Síndrome del Biberón. Abordaje sistémico del hábito incluyendo a la familia “del succionador.” Psicoprofilaxis ante técnicas intrusivas durante los tratamientos.

METODOLOGÍA

Exposición Dialogada. Pequeños grupos de discusión en Aula taller análisis de situaciones clínicas -quirúrgicas con abordaje integral incluyendo intervención psicológica.

EVALUACIÓN:

Análisis crítico del propio rol profesional desarrollado en diagnóstico y tratamiento para una situación clínica- ortodóncica.

Identificar en el caso clínico:

- Indicadores del desarrollo afectivo emocional



- Indicadores de disfunciones en el contexto que podrían influir en la etiología del síntoma.
- Indicadores de abordaje tecnocrático /o integral en su diagnóstico y tratamiento fundamentando en paradigmas de salud y relación forma función –placer.
- En caso de detectar debilidades en el abordaje integral elaborar una propuesta superadora.

BIBLIOGRAFÍA

- Griffa MC, Moreno JE. Claves para una psicología del desarrollo: vida prenatal, etapas de la niñez. Lugar, Buenos Aires, 2001
- Mucci M. Psicoprofilaxis quirúrgica: una práctica en convergencia interdisciplinaria. Paidós, Buenos Aires, 2004.
- Rinaldi G. Prevención psicósomática del paciente quirúrgico: causas y consecuencias del impacto psicobiológico de una cirugía. Psicología, psiquiatría y psicoterapia. Paidós, Buenos Aires, 2001.

ANTROPOLOGÍA BIOLÓGICA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Interpretar antropológicamente el modelo paradigmático hegemónico de la salud.
- Reconocer la influencia de ese modelo en la odontología, con especial referencia a lo antropométrico.
- Analizar las representaciones del proceso salud enfermedad desde la disciplina y de los usuarios.
- Identificar las prácticas profesionales desde una mirada antropológica
- Reconocer las nuevas visiones y soportes antropológicos de la relación profesional- paciente

CONTENIDOS

La numeración del cuerpo como máquina.

Proceso de salud-enfermedad y su relación con las representaciones del cuerpo y de las emociones.

Relaciones entre biología y cultura

Representaciones y prácticas en salud

Individualismo- Holismo

El cotidiano de los usuarios.

Las nuevas alternativas de prácticas, como la interdisciplina, los determinantes sociales de la salud y los itinerarios en salud.

METODOLOGÍA

- Exposición dialogada.
- Análisis de materiales bibliográficos

EVALUACIÓN

Informe escrito referido a la importancia de la antropología para la formación del especialista en Ortodoncia y Ortopedia Buco-Máximo-Facial.



BIBLIOGRAFÍA

- Csordas T. A Corporeidade como um paradigma para a antropologia. En: Thomas Csordas. Ufrgs, Porto Alegre, 2008.
- Frankenberg R. Unidas por la diferencia, divididas por la semejanza: la alegremente dolorosa posibilidad de la colaboración entre medicina y antropología. Cuad Antropol Soc. 2003; 17(1).
- Latour B. Crisis. En: Nunca fuimos modernos. Siglo XXI, Buenos Aires, 2007.
- Le Breton D. En las fuentes de una representación moderna del cuerpo: el hombre anatomizado. En: Antropología del cuerpo y modernidad. Nueva Visión, Buenos Aires, 2002.
- Le Breton D. Los orígenes de una representación moderna del cuerpo: el cuerpo máquina. En: Antropología del cuerpo y modernidad. Nueva Visión, Buenos Aires, 2002.
- Le Breton M. Adeus ao corpo. En: Novaes A. O homem máquina: a ciência manipula o corpo. Companhia Das Letras, Rio de Janeiro, 2003.

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS EN SALUD

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer fenómenos relacionados con la Bioética. A fin de resolver los conflictos bioéticos que se plantean en la práctica diaria.
- Apropiarse de los conocimientos, habilidades y destrezas que permitan reflexionar sobre aspectos bioéticos directamente vinculados en la relación con el paciente.
- Conocer la metodología de evaluación, diagnóstico y tratamiento de los conflictos bioéticos desde una mirada interdisciplinaria.
- Conocer la legislación vigente en aspectos más relevantes referidos a toma de decisiones.

CONTENIDOS

Introducción a la bioética. Principales conceptos en Bioética. Historia de la Bioética en el mundo y en nuestro país. Bioética en nuestro medio de las ciencias de la salud. Principios Bioéticos. Sus aplicaciones en el área de la salud: Beneficencia. No maleficencia. Autonomía. Justicia.

Los principios bioéticos en la toma de decisiones médicas

El conflicto entre principios de la bioética. Metodología. Los pasos a seguir.

Valores y principios. La dignidad humana

Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales.

Dignidad humana y sus implicancias éticas. ¿Es la dignidad un concepto inútil en bioética?

La Bioética en el comienzo de la vida. Reflexión sobre clonación, fertilización in Vitro, destino de embriones.

La Bioética al final de la vida. Conceptos de Muerte Digna.

Consentimiento informado y todas sus aplicaciones.

Ética en Investigación básica y aplicada.

Contexto Internacional sobre Investigación en Seres Vivos. Normas Internacionales.

Reflexiones bioéticas: Calidad de Vida - Sobrevida.

Constitución de los Comités Institucionales de Ética en Investigación.

Reglamentación Provincial y Nacional. CIEIS en la Facultad de Odontología de la UNC.

Objetivos. Propósitos. Normatización.



Consideraciones bioéticas sobre la relación Profesional de la Salud- Paciente.
Conflictos bioéticos que pueden surgir.

METODOLOGÍA

- Exposición y trabajo grupal.
- Discusión o debate.

EVALUACIÓN

Evaluación escrita con resolución de un caso clínico desde la concepción de la Bioética.

BIBLIOGRAFÍA

- Actas del Seminario UNESCO. Historia y significado de las normas éticas internacionales sobre investigaciones biomédicas, en: Investigación en seres humanos y salud pública, Bogotá, 16-17 de mayo, 2005 (en preparación).
- Gherardi C, Tealdi JC, Abud A, Gienini O, Genoud G. y Kurlat I. Evaluación del riesgo beneficio en el análisis de un protocolo de investigación clínica. Medicina 2004; 64(Sup1):11-12.
- Gracia D. Etica en la práctica clínica. Triancastela, Buenos Aires, 2004.
- Lolas Stepke F. Temas de bioética: una introducción. Universitaria, Santiago de Chile, 2002.
- Lolas Stepke F. Bioética: el diálogo moral en las ciencias de la vida. Mediterránea, Santiago de Chile, 2001.
- Mainetti JA. Compendio bioético. Quirón, La Plata, 2000.
- Lolas Stepke F. Investigación en salud. CIEB-Universidad de Chile, Santiago de Chile, 2006.
- Mainetti JA, Tealdi JC. Bioética e investigación en salud. Comentario a la Ley Nº 11.044 de protección a las personas que participan en investigaciones científicas. Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires, 1990.
- Pfeiffer ML. Bioética ¿Estrategia de dominación para América Latina? .Suárez, Mar del Plata, 2004.
- Tealdi JC. El principio y fin de la bioética. La cuestión de la investigación. Summa Bioética, México, 2005.



B- ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

MÓDULO: DIAGNÓSTICO ORTODÓNICO INTERDISCIPLINARIO I

DIAGNÓSTICO FONOESTOMATOGNÁTICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Valorar el trabajo interdisciplinario como herramienta principal para abordar efectivamente las maloclusiones dentarias.
- Identificar signos y síntomas de disfunciones orofaciales para su oportuna derivación y tratamiento específico.
- Prevenir recidivas post tratamiento ortopédico/ortodóncico.

CONTENIDOS

Fonoaudiología y Odontología. Relación entre ambas disciplinas. Forma y función.
Fonoestomatognática. Bases conceptuales.
Sistema fonoestomatognático.
Función. Concepto. Proceso de adquisición y jerarquización.
Funciones orales normales. Respiración, succión, masticación, deglución. Audición, fonoarticulación. Interrelaciones.
Disfunciones orofaciales. Respiración bucal. Deglución disfuncional.
Alteraciones masticatorias. Hábitos orales disfuncionales.
Fisiopatología. Consecuencias sobre el crecimiento y desarrollo del macizo orofacial.
Signos y síntomas.
Enfoque interdisciplinario de las maloclusiones. Las diferentes disciplinas que integran el equipo.
Criterios de evaluación y diagnóstico de las funciones orales.
Tratamiento fonoestomatognático. Generalidades.
Casos clínicos. Presentación de casos. Discusión.

METODOLOGÍA

Exposición. Debate de casos.

EVALUACIÓN

Evaluación escrita con resolución de un caso clínico.

BIBLIOGRAFÍA

- Bigenzahn W. Disfunciones orofaciales en la infancia. Diagnóstico, terapia miofuncional y logopedia. Ars Médica, Barcelona, 2004.
- Chiavaro N. Funciones y disfunciones estomatognáticas. Concepto, metodología y técnica neuromuscular, funciones en el diagnóstico interdisciplinario. Ed. AKADIA, 2011.
- Queiroz Marchesan I. Fundamentos de fonoaudiología. Aspectos clínicos de la motricidad oral. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2002.



DIAGNÓSTICO FUNCIONAL DE LA OCLUSIÓN I

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Comprender y aplicar métodos y procedimientos destinados a la obtención de datos clínicos que permitan elaborar un diagnóstico de las alteraciones estructurales, morfológicas y funcionales de componentes del Sistema Estomatognático, que afecten la función oclusal.
- Analizar imágenes radiográficas, tomográficas y/o resonancias magnéticas como elementos complementarios de diagnóstico.
- Realizar análisis de modelos articulados, como método complementario al análisis clínico- radiográfico y como medio para formular un plan de tratamiento integral del paciente.

CONTENIDOS

Principios de oclusión y desoclusiones en el paciente adulto.

Relaciones intermaxilares, registros.

Métodos y procedimientos de diagnóstico funcional de la oclusión.

- Clínicos
- Modelos de estudio montados en articulador semi ajustable.
- Imágenes: Radiográficas, Tomográficas, Resonancia Magnética.

METODOLOGÍA

Exposiciones.

Demostraciones de procedimientos y maniobras clínicas con finalidad diagnóstica.

Análisis clínico multidisciplinario de pacientes.

Análisis de imágenes.

Análisis de casos mediante trabajo sobre modelos montados en articuladores semiajustables.

Registro de los hallazgos clínicos, sobre modelos y plan de tratamiento.

Trabajos de discusión, organizados alrededor de los casos clínicos analizados.

EVALUACIÓN

Escrita: Consistirá en formular un plan de tratamiento integral de un paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Armijo Olivo S, Bravo J, Magee D J, Thie N M R, Major PW, Flores Mir C. The association between head and cervical posture and temporomandibular disorders: a systematic review. J Orofac Pain. 2006; 20(1): 9-23.
- Keough B. Occlusion-based treatment planning for complex dental restorations. Part 1. Int J Periodontics Restorative Dent 2003; 23(3):237-47.
- Keough B. Occlusion-based treatment planning for complex dental restorations. Part 2. Int J Periodontics Restorative Dent 2003; 23(4): 325-35.
- Koh K-J, List T, Petersson A, Rohlin M. Relationship between clinical and magnetic resonance imaging diagnoses and findings in degenerative and inflammatory temporomandibular joint diseases: a systematic literature review. J Orofac Pain 2009; 23(2): 123-139.
- Leher A, Graf K, PhoDuc JM, Rammelsberg P. Is there a difference in the reliable measurement of temporomandibular disorder signs between experienced and inexperienced examiners? J Orofac Pain 2005; 19(1): 58-64.



- Ommerborn MA, Giraki M, Schneider C, Schäfer R, Gotter A, Franz M, Raab WH. A new analyzing method for quantification of abrasion on the bruxcore device for sleep bruxism diagnosis. J Orofac Pain. 2005; 19: 232–238.
- Steenks MH, de Wijer A. Validity of the research diagnostic criteria for temporomandibular disorders axis i in clinical and research settings. J Orofac Pain. 2009;23(1):9-16

DIAGNÓSTICO FISIÁTRICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer la función del médico fisiatra en el equipo de salud.
- Aprender a interrogar y a evaluar posturas en un paciente con desórdenes cráneo mandibulares.
- Reconocer y valorar signos y síntomas posturales.
- Saber cuándo se debe derivar a un paciente para tratamiento postural.

CONTENIDOS

Qué es la postura. Cómo se evalúa.

Relación de la postura con el complejo cráneo-mandibular.

Signos y síntomas de una postura.

Anamnesis postural.

Alteraciones posturales más comunes.

Evaluación de columna, pies, rodillas, cintura pélvica y cintura escapular.

Exámenes de laboratorio, Radiológicos y otros necesarios para completar evaluación postural.

Tratamiento postural.

METODOLOGÍA

- Exposición
- Aplicación de casos clínicos basados en la evidencia.

EVALUACIÓN

Resolución de un caso clínico.

BIBLIOGRAFÍA

- Douglas CR. Tratado de fisiología para médicos. 2 ed. Tecm, San Pablo, 2004.
- Granillo Valdés O. Síndromes de la columna vertebral. Librería Akadía, Buenos Aires, 2008.
- Viel É. Esnault M. Lumbalgias y cervicalgias de la posición sentada. Ed. Masson, Barcelona, 2010.
- Weber B. Pied, Equilibre et Traitements Posturaux. Ed. Elsevier Masson, Paris, 2015

DIAGNÓSTICO OTORRINOLARINGOLÓGICO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Tomar conciencia de la necesidad de abordar los pacientes con trastornos ortodóncicos desde un enfoque interdisciplinario.
- Establecer protocolos de procedimientos para la resolución de las patologías odontoestomatognáticas.



- Definir las características, la extensión y la importancia de la especialidad Otorrinolaringología.

CONTENIDOS

Las *vías aéreas superiores* como unidad anatomofisiológica.

La función respiratoria. La función de inmunidad asociada a las mucosas (NALT). La mucosa: sus características y variaciones en relación con su ubicación y su función.

Nariz y senos paranasales. Nociones de anatomía. Funciones clásicas de la nariz y senos paranasales. La importancia de una adecuada ventilación. Obstrucción nasal (insuficiencia ventilatoria nasal): causas, sintomatología, diagnóstico, tratamiento. La noción de la unidad de la mucosa, importancia funcional de la mucosa. Rinitis: tipos más frecuentes. Sinusitis. Complicaciones. Sinusitis odontógena. Manifestaciones de alergia en la vía aérea superior. Poliposis. Traumatismos. Tumores.

Boca. Nociones de anatomía y fisiología. Oclusión dental. Tipos, consecuencias anatómofuncionales de la maloclusión. Articulación témporo-mandibular. Disfunción y síndromes. La patología dentaria como foco de infección. Las alteraciones de la anatomía facial como consecuencia de la mala respiración, manifestaciones orales. Nociones generales de odontoestomatología.

Faringe. Nociones de anatomía. Función deglutoria, respiratoria y fonatoria. Importancia de la inervación de la faringe. Hipertrofia amigdalina. Síndrome de Apnea Obstructiva del sueño (SAOS). El paciente roncador. Interpretación de la patología hipertrofia. Indicaciones de amigdalectomía. Consecuencias de una mala indicación. Trastornos madurativos de la faringe. Trastornos nerviosos de la faringe.

Nasofaringe. Origen de la nasofaringe. Embriología. Relaciones anatómicas. Inervación e irrigación. Su rol en la función respiratoria. El cavum como responsable del síndrome de respiración bucal. Atresia coanal. Hipertrofia adenoidea. Patología obstructiva, pólipos, hipertrofia de cornetes. Indicaciones de adenoidectomía. Importancia de la rinofaringe en relación a la patología de oído medio.

METODOLOGÍA

Exposición y demostración

Análisis y discusión de casos clínicos.

EVALUACIÓN

Resolución escrita de un caso clínico.

BIBLIOGRAFÍA

- Chinsky A y col. VIII Manual de la AAOFP. Otitis media crónica. 2015
- DiamanteVG. Otorrinolaringología y afecciones conexas. El Ateneo, Buenos Aires, 2004.
- Gorrini VC. Otorrinolaringología: en esquemas. El Ateneo, Buenos Aires, 2002.
- Lee KJ. Otorrinolaringología: Cirugía de cabeza y cuello. McGraw-Hill Interamericana, México, 2002.
- Rodríguez H. VII Manual de la AAOFP. Disfonías infantiles. 2014
- Sih T, Chinski A, Eavey R, Godinho RN. IV Manual de otorrinolaringología pediátrica da IAPO. Lis Ediciones, São Paulo, 2006.
- Swibel Rosenthal L. Manual a color Otorrinolaringología. Editorial Anejo Producciones SA. 2017.



C- ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE BIOMECÁNICA

MODULO: BIOMECÁNICA ORTODÓNICA II

BIOMECÁNICA ORTODÓNICA II

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer las distintas aleaciones ortodóncicas, sus propiedades y formas de uso en laboratorio y clínica.
- Conocer el instrumental ortodóncico de laboratorio y clínico y los aditamentos ortodóncicos para confeccionar la aparatología Ortopédica y/o Ortodóncica.
- Desarrollar habilidades y destrezas manuales necesarias para la práctica Ortodóncica.
- Tomar conciencia del correcto manejo de los sistemas de fuerzas ortopédicas y ortodóncicas y sus repercusiones en los tejidos.

CONTENIDOS

Alambres. Propiedades básicas de los materiales elásticos: tensión, deformación, resistencia, rigidez, elasticidad, recuperación, moldeabilidad, resiliencia. Aleaciones Ortodóncicas. Propiedades de los metales de ortodoncia: rango de trabajo, módulo elástico, límite elástico, límite plástico, ruptura. Rigidez, variables: sección transversal, aleación y longitud del alambre.

Ley de Hooke. Alambres tipo I o lineales, acero inoxidable, cromo cobalto níquel. Alambres tipo II superelásticos- Níquel Titanio, fases martensita y austenita. Temperaturas de transición. Titanio molibdeno. Distintos usos en la clínica. Diferentes aparatos preformados de aleaciones superelásticas.

Formas de Arco. Evolución. Individualización.

Bandas. Bracketts. Evolución, diseños, tecnología actual. Posicionamiento de bandas y Bracketts según las diferentes técnicas y teniendo en cuenta consideraciones anatómicas, funcionales, nivel óseo, nivel gingival, estética, etc.

Manejo de las diferentes aparatologías y aditamentos en el Typodonto.

METODOLOGÍA

- Exposición teórica de los contenidos.
- Aplicación de situaciones prácticas para la mejor comprensión de la física aplicada.
- Desarrollo de destrezas y habilidades manuales: doblado de alambres, figuras en plantillas y en arcos.
- Colocación de la aparatología Ortodóncica en el simulador Typodonto poniendo en práctica las distintas consideraciones técnicas y clínicas.

EVALUACIÓN

Se evaluarán tanto los contenidos teóricos como el desarrollo de las detrezas manuales.

Se supervizarán las habilidades en el manejo del instrumental, el doblado de alambres gruesos y delgados, el posicionamiento de la aparatología en el Typodonto.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

BIBLIOGRAFÍA

- Andreasen JO, Andreasen FM. Manual de lesiones traumáticas dentarias. Amolca 2012.
- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000
- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.
- Nanda R. Biomecánica en ortodoncia clínica. Médica Panamericana, Buenos Aires, 1998.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.



D- ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODONCICOS

MODULO: ORTODONCIA CLINICA II

CEFALOMETRIA II

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer las relaciones entre estructuras dentarias maxilares y de las estructuras baso craneales.
- Analizar los resultados y tener condiciones de aporte al diagnóstico ortodóncico.
- Analizar los resultados y realizar el diagnóstico.
- Desarrollar una actitud crítica respecto a la cefalometría teniendo en cuenta que es uno de los elementos de diagnóstico.
- Saber utilizar cefalogramas computarizados.
- Utilizar las cefalometrías en distintos casos clínicos y establecer la correspondiente interpretación.

CONTENIDOS

Diferentes cefalogramas. Ricketts y la bioprogresiva. Cefalograma resumido y completo. Vert. Descripción del biotipo facial. VTO a corto y largo plazo. Cefalograma de Harvold y modificado de Mc Namara. Vertical de Mc Namara. Puntos y planos. Utilización de la tabla. Interpretación. Cefalograma de Bjork Jarabak: estudio de las estructuras profunda, trazado e interpretación. Apreciación de Witz: interpretación de los datos obtenidos. Interpretación del concepto de los análisis cefalométricos. Síntesis diagnóstica.

Estudio cefalométrico de los tejidos blandos.- Distintas técnicas - Arnet- Powell. Cefalometría frontal: indicaciones.

Programas computarizados.

METODOLOGIA

Demostración.

Realización de calcos en diversas radiografías con distintas tipologías y maloclusiones, en distintas edades.

Realización, en los cefalogramas de los casos a tratar, del VERT y objetivos visuales de tratamiento, diagnóstico y plan de tratamiento.

Realización en los cefalogramas de los casos a tratar el VERT y objetivos visuales de tratamiento.

EVALUACIÓN

Realización de diagnósticos cefalométricos de tres casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertinni JS, Bechelli AH. Crecimiento y desarrollo. Formación de la oclusión. En: Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana, Buenos Aires 2° ed., 2003.
- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000
- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.



- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.
- Ricketts RM. Técnica bioprogresiva Ricketts. Médica Panamericana, Buenos Aires, 1983.

ORTODONCIA CLINICA II

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Saber reconocer clínicamente las distintas maloclusiones.
- Interpretar correctamente los distintos elementos auxiliares del diagnóstico.
- Reconocer las alteraciones funcionales para actuar en forma coordinada con otros especialistas.
- Definir y clasificar las distintas maloclusiones en las distintas edades.
- Solicitar los registros necesarios para llegar a un correcto diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento.

CONTENIDOS

Estudio clínico del paciente, Historia Clínica.

Planteamiento orientado al problema. Entrevista.

Motivo de la consulta. Anamnesis próxima y remota. Motivación.

Actitud del paciente y de los padres frente al tratamiento.

Valoración de la salud de los tejidos de la boca y sus funciones. Estimación inicial para derivación.

Aspecto facial según las proporciones faciales de frente y perfil.

Macroestética. Postura labial. Aspecto dental. Microestética.

Exámenes complementarios, radiografías modelos, fotografías, estudio gnatológico.

Estudio funcional, respiración, deglución, fonación, postura, etc.

Valoración de todos los datos obtenidos para llegar concretamente a un diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento adecuado.

METODOLOGIA

Clases teóricas. Los alumnos realizarán exposiciones orales de sus casos clínicos en Power-point. Las mismas serán supervisadas por el profesor y/o tutor.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

- Asistencia al 100% de las actividades.
- Aprobación del trabajo de resolución de situaciones clínicas.

EVALUACIÓN

Resolución de problemas clínicos aplicando los diferentes métodos estudiados.

BIBLIOGRAFÍA

- Becker A, Tratamiento ortodóntico de dientes retenidos. 3ra ed. Amolca 2013.
- Graber L, Vanarsdall R, Vig L. Ortodoncia. Principios y técnicas actuales. 5ta ed. Elsevier, Madrid, 2013.
- McDonald R. y Avery D. Odontología para el Niño y el Adolescente 9na ed. Amolca 2014
- Ravindra N, Kapila S. Terapias Actuales en Ortodoncia. Amolca. Ed. 2011.



E- ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS

MÓDULO: ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS II

ODONTOLOGÍA BASADA EN LA EVIDENCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer el concepto de revisión sistemática y meta-análisis.
- Conocer los pasos a seguir para realizar una revisión sistemática y un meta-análisis.
- Aplicar los conocimientos a situaciones reales

CONTENIDOS

Odontología basada en la evidencia científica, historia. Niveles de evidencia. Tipos de publicaciones. Estructura de un trabajo de investigación. Marco Uniforme de un experimento. Objetivo. Hipótesis. Diseño de investigación. Selección de población. Valoración de variables. Comunicación de resultados. Bases de datos. Búsquedas bibliográficas.

METODOLOGÍA

Exposiciones teóricas.

Lectura y análisis de publicaciones científicas para despertar el interés en alumnos y mostrar el estado del arte.

EVALUACIÓN

Formativa: con actividades de trabajo grupal e individual.

Sumativa: Análisis de publicaciones y resúmenes.

BIBLIOGRAFÍA

- Ávila Baray HL. Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica. 2006. www.eumed.net/libros/2006c/203/
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. Metodología de la investigación. 6° Ed. Mac Graw Hill-Interamericana. México, 2014.
- Higgins JPT, Green S, editors. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions Version 5.1.0. The Cochrane Collaboration;2011. <http://www.cochrane-handbook.org>
- Queen AN. Evidence-based Dentistry and Its Role in Caring for Special Needs Patients. DentClin North Am. 2016;60(3):605-11. doi: 10.1016/j.cden.2016.02.002.

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ODONTÓLOGO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer y comprender las responsabilidades morales y éticas involucradas en la prestación odontológica, así como de las leyes vigentes aplicables a su práctica.
- Interpretar las consecuencias derivadas de la mala praxis.

CONTENIDOS:



- Dignidad de la persona. Derechos del paciente.
- Características del acto odontológico.
- Relación paciente- profesional contractual y extracontractual.
- Obligaciones derivadas del contrato. Obligación de medios y de resultados.
- Deberes éticos, obligaciones deontológicas, administrativas y jurídicas.
- Deber de no hacer daño. Deber de beneficencia. Principio de autonomía.
- Principio de veracidad. Historia Clínica. Consentimiento Informado.
- Mala praxis. Delitos culposos y dolosos.
- La obligación de seguridad. El tratamiento requerido.
- Responsabilidad profesional y civil del odontólogo.
- Responsabilidad por omisión de control
- Daño originado por las cosas que emplea
- Daño producido por el contagio de enfermedades.
- Seguro de mala praxis.

METODOLOGÍA: Teórico, clase dialogada, expositiva a cargo del docente.

EVALUACIÓN: la evaluación será individual escrita, sobre la resolución de casos de mala praxis.

BIBLIOGRAFÍA

- Bergoglio MT, Bertoldo de Fourcade MV. La responsabilidad civil. Profesionales de la salud. Establecimientos asistenciales. Advocatus, Córdoba, 2007.
- Bueres AJ. Responsabilidad civil de los médicos. Hammurabi, Buenos Aires, 2003.
- Código Civil y Comercial Argentino Ley N° 26994, modificado por la Ley N° 27077 vigencia 1º de Agosto 2015
- Código de ética y disciplina del Colegio Odontológico de la Provincia de Córdoba.
- Código argentino de ética y deontología dental de la Asociación Odontológica Argentina, 2006
- Código de ética de la Soceidad Argentina de Investigación Odontológica, SAIO División Argentina de la Internacional Association for Dental Research.
- Código de ética de la Federación Dental Internacional, FDI World Dental, Dental Ethics Manual, 2007
- Código de la Asociación Dental Americana.
- Garay, O.E. y otros. "Responsabilidad Profesional de los Médicos Ética, Bioética y Jurídica: Civil y Penal". Ed. La Ley. 2004.
- Highton E, Wiersba, S, "La Relación Médico-Paciente: El Consentimiento Informado", 2º Edición Ed. Ad. Oc, Buenos Aires. 2003.
- LEY N° 26529 /09, Nacional de Salud Pública. Derechos del paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- López Mesa M, Trigo FA. REPRESAS: responsabilidad civil de los profesionales. Lexis-Nexis, Buenos Aires, 2005
- Pozo JA, Rodríguez MA. Medicina Legal. Conceptos básicos. Limusa, Buenos Aires, 2003.
- Prevot JM, Chaia RA. Pérdida de chance de curación. Astrea, 2007.
- Vázquez Ferreyra R. Daños y perjuicios en el ejercicio de la medicina. Hammurabi, Buenos Aires, 2002.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

-
- Weingarten C. Responsabilidad por prestaciones odontológicas. Astrea, Buenos Aires, 2001.



SEGUNDO AÑO – PRIMER SEMESTRE

A- ÁREA DE CONOCIMIENTOS BIOLÓGICOS

MODULO: BIOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO III

FARMACOLOGÍA APLICADA A LA ORTODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Fortalecer las bases científicas para el uso racional de los medicamentos, seleccionando los fármacos de uso Odontológico útiles en Ortodoncia.
- Prescribir razonadamente los medicamentos, de acuerdo a los fundamentos de eficacia, seguridad y costo comparativo, y a los valores éticos que rigen la prescripción de medicamentos.
- Distinguir los riesgos que implica la prescripción de fármacos y las interacciones de drogas.
- Reconocer la necesidad de actualización científica permanente frente a los avances de la Farmacología.

CONTENIDOS

Farmacología diferencial. Antiinflamatorios Inhibidores COX₂ Preferenciales Selectivos.

Acción farmacológica, Modo y Mecanismo de acción. Farmacocinética. Toxicidad, Efectos adversos. Indicaciones y Contraindicaciones.

Dolor y analgesia. Analgésicos no Narcóticos: Analgésicos Antipiréticos. Acción farmacológica. Modo y Mecanismo de Acción Analgésico y Antipirético. Dosis de los distintos tipos de Fármacos en niños y adultos. Vías de administración. Efectos adversos, toxicidad. Interacciones medicamentosas. Bases de la terapéutica del dolor moderado y leve. Plan terapéutico. Preparados. Indicaciones y contraindicaciones.

Farmacología de la inflamación: Fármacos antiinflamatorios no esteroides: de cada grupo. Plan terapéutico: control de la inflamación aguda y crónica. Interacciones medicamentosas. Tratamiento de las lesiones traumáticas. Preparados sistémicos y locales. Posología en adultos y pacientes pediátricos. Bases de la terapéutica con Antiinflamatorios Esteroides, su aplicación en la especialidad. Acción farmacológica. Indicaciones. Contraindicaciones absolutas y relativas. Preparados de uso sistémico y local. Interacciones medicamentosas. Fármacos coadyuvantes del control de la inflamación: Relajantes Musculares de acción central. Acción farmacológica. Mecanismo de acción. Indicaciones y contraindicaciones. Efectos adversos. Plan terapéutico. Usos en Odontología. Vías de administración.

Farmacología de las infecciones. Agentes antiinfecciosos locales. Desinfectantes. Agentes antisépticos. Acción antiinfecciosa. Cinética de la desinfección. Usos de los agentes antisépticos en nuestra disciplina. Toxicidad. Acción tópica sobre piel y mucosas. Agentes antiplaca: control químico del biofilm. Clorhexidina.

Antiinfecciosos de acción sistémica. Empleo razonado de los antiinfecciosos en ortodoncia. Fármacos de primera elección: betalactámicos, antibióticos de segunda elección y grupo de reserva: criterios para su elección, plan terapéutico. Posología. Profilaxis antibiótica en ortodoncia: pacientes y procedimientos de riesgo. Pautas oral y parenteral.



Farmacología preventiva. Conceptos preventivos actuales. Placa bacteriana y su rol en la caries dental y en la enfermedad periodontal. Fluoruros. Compuestos de Flúor: fisiología del flúor. Farmacodinamia. Farmacocinética. Administración terapéutica de fluoruros: sistémica y local. Formas farmacéuticas de aplicación sistémica: comprimidos, soluciones, distintas concentraciones. Dosis. Oportunidad de uso en la especialidad. Formas farmacéuticas de aplicación tópica: colutorios, geles, pastas dentales, barnices. Efectos terapéuticos sobre los tejidos duros del diente y sobre la placa bacteriana. Endulzantes dietarios: Poli alcoholes, su acción sobre placa bacteriana. Recaldent. Agentes reveladores. Dentífricos fluorados: distintas concentraciones, indicaciones. Enjuagatorios bucales.

METODOLOGÍA

- Presentación de preparados y pautas terapéuticas.
- Taller de discusión con planteo y resolución de situaciones derivadas de la clínica.

EVALUACIÓN

Los cursantes serán evaluados mediante resolución de un caso clínico con la elaboración de un plan terapéutico y confección de una prescripción técnica y legalmente correcta.

BIBLIOGRAFÍA

- American Dental Association. Terapéutica dental. Masson, Barcelona 2003.
- Fejerskov O. Changing paradigms in concepts on dental caries: consequences for oral health care. Caries Res 2004 ;38(3):182-91.
- Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Volumen I y II. 10 ed. McGraw-Hill, México, 2003.
- Lorenzo P, Moreno A , Lizasoain I, Leza JC. Velázquez. Farmacología básica y clínica. 18 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2008.
- Piovano S. Factores y nivel de riesgo de las enfermedades producidas por el biofilm de placa. Primera parte. Rev Fac Odontol (B. Aires) 2004 19(47):33-43.
- PR Vademécum. [citado 2010 Jun 28] Disponible en: <http://www.prvademecum.com>
- Manual Farmacéutico online. [citado 2010 Jun 28] Disponible en: <http://www.alfabeta.net>

BASES INMUNOLÓGICAS Y ALERGIA EN ORTODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Comprender los componentes del sistema inmune.
- Comprender la fisiología del sistema inmune.
- Interpretar las patologías inmunes que afectan la boca.

CONTENIDOS

La respuesta inmune. Generalidades. Características de la respuesta inmune. Inmunidad innata y adquirida. Componentes celulares y humorales. Características. Inmuno-fenotipo. Las células presentadoras de antígeno. Concepto. Linfocitos. Fenotipos. Función. Reacciones de hipersensibilidad. Características. Importancia clínica.



Anafilaxis. Definición. Fisiología. Causas en odontología. Mecanismos inmunológicos. Tratamiento inicial en el consultorio odontológico. Fármacos. Dosis. Equipo de emergencia.

Alergenos en odontología. Epidemiología. Manifestaciones clínicas. Alergenos ocupacionales. Métodos diagnósticos.

Alergia al látex. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Enfoque desde el punto de vista ocupacional.

Alergia a anestésicos locales. Grupos químicos. Mecanismos. Reacciones cruzadas. Diagnóstico. Tratamiento.

Alergia a Antibióticos. Diagnóstico. Cuestionario mínimo. Cuando derivar. Opciones de tratamiento

Alergia a antiinflamatorios. Principales grupos. Opciones terapéuticas para el paciente alérgico.

METODOLOGÍA

Seminarios con discusión de casos.

EVALUACIÓN

Informe escrito con resolución de problemas clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Abbas AK, Lichtman A, Pillai S. Cellular and molecular immunology. 6 ed. Saunders Elsevier, Philadelphia, 2010.
- Middleton's Allergy. Principles and practice. 7 ed. Mosby, Massachusetts, 2008.
- Murphy KM. Janeway's Immunobiology. 5 ed. Taylor and Francis: Prentice-Hall, London, 2007.



B- ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

MODULO: DIAGNÓSTICO ORTODÓNCICO INTERDISCIPLINARIO II

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES II

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer los diferentes métodos complementarios.
- Desarrollar los fundamentos físicos básicos de cada método complementario, para la correcta valoración y alcance diagnóstico de cada método complementario.
- Reconocer los riesgos e indicaciones de métodos complementarios.
- Interpretar imágenes en Odontología.
- Evaluar lesiones desde el punto de vista especializado.

CONTENIDOS

Principios físicos del diagnóstico por imágenes en odontología.

Radiología: Conocimiento y manejo de diferentes aparatos. Revelado manual y técnica digital. Radio- física sanitaria (efectos biológicos y radio protección).

Ecografía: Utilidad y diagnóstico.

Tomografía Axial Computada: Técnica y manejo de diferentes aparatos. Indicaciones y conceptos básicos. Evaluación de las imágenes obtenidas.

Resonancia Nuclear Magnética: Técnica y manejo de diferentes aparato. Indicaciones y conceptos básicos. Evaluación de las imágenes obtenidas.

Errores técnicos de los diferentes métodos complementarios.

Anatomía en cortes.

Estudio anatómico de los diferentes métodos complementarios en cabeza y cuello

Identificación de estructuras normales y anormales.

Semiología ecográfica de cabeza y cuello.

Semiología de TAC en cabeza y cuello.

Semiología de IRM en cabeza y cuello.

Estudio por imágenes de diferentes especialidades: Endodoncia y periodoncia, Oclusión, Odontopediatría, Implantes, Oclusión, Ortodoncia, Tumores, Patología del desarrollo, Lesiones traumáticas, Prótesis, etc.

Estudio técnico de los diferentes equipos

TAC- IRM

Técnicas e incidencias utilizadas

Rotación por las diferentes especialidades

METODOLOGÍA

Exposición- Demostración – Análisis de imágenes

EVALUACIÓN

Teórico- práctica mediante el análisis interpretativo de imágenes radiográficas, TAC y RNM para arribar a un diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

- Berquist TH. RM musculoesquelética. Marbán, Madrid, 2010.
- Estrela C, Bueno MR, Azevedo BC, Azevedo JR, Pécora JD. A new periapical index based on cone beam computed tomography. J Endod. 2008; 34(11):1325-31.



- Marchegiani S, Guzmán R. Resonancia magnética nuclear en la valoración temporomandibular condicionada por cambios degenerativos. Rev Arg Radiol. 2006; 70(1): 23-29.
- Marchegiani S. T.A.C como ayuda en implantes dentales. Presentación de un caso. Cúspide. 2001; 4(5).
- Pedrosa C. Diagnóstico por imagen. 4 ed. Marbán, Madrid, 2008.
- Resnick D, Kang HS. Trastornos internos de las articulaciones. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2000.
- Stoller D. Magnetic resonante imaging in orthopaedics and sports medicine. 3 ed. Lippincott Williams Wilkins, Baltimore, 2007.

DIAGNÓSTICO FUNCIONAL DE LA OCLUSIÓN II

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Relacionar las funciones del Sistema Estomatognático con el desarrollo postnatal.
- Comprender la biodinámica articular en relación con las estructuras neuromusculares, dentarias y de soporte.
- Efectuar montaje en articulador clase III para el análisis gantológico de casos clínicos.
- Distinguir los principios básicos de la maloclusión.
- Conocer las disfunciones neuro-ocluso-musculares.
- Clasificar los intermediarios oclusales y conocer su principio biofísico.

CONTENIDOS

Biodinámica oclusal y articular: Neurofisiología del sistema masticatorio. Biodinámica articular. Fisiología cráneo-cérvico-mandibular. Posición cráneo-mandibular-tronco. Unidades funcionales: cráneo-vertebral, cráneo-mandibular, planos de orientación. Fundamentos de la oclusión. Oclusión mutuamente compartida. Axialidad. Estabilidad. Alineación tridimensional. Oclusión mutuamente protegida (O.M.P.)

Biodinámica de la articulación cráneo mandibular: Articulación témporomandibular. Ligamentos: colaterales. Ligamento capsular. Ligamento témporomandibular. Biomecánica de la articulación témporomandibular.

Relación entre forma y función: Ortofunción, parafunción y disfunción: definición y ejemplos. Relación de formas dentarias, articulares, periodontales y estructuras óseas. Relación de formas y funciones del S.E. (Sistema Estomatognático).

Desórdenes Cráneo-mandibulares: Concepto de trauma, bruxismo, síndrome ocluso-mio-óseo-articular (S.O.M.A). Curso de los síntomas. Laxitud ligamentosa. Inestabilidad articular. Trastornos funcionales de los músculos. Dolor. Punto gatillo. Progresión de los trastornos funcionales. Factores que predisponen. Ruidos articulares. Contactos oclusales no funcionales: en habitual-protrusiva-lateralidad-retrusiva.

Análisis oclusal: En estática y en dinámica. Clínico y en modelos montados en articulador. b- Análisis articular y muscular. Movilidad y desplazamiento Articular. Y muscular. Confección de Historia Clínica.

Dispositivos Interocclusales (Placas de Relajación): Clasificación. Función. Placas de relajación muscular, de reposición anterior, de mordida anterior y pivotante.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

Armonización Oclusal: Definición. Distintos procedimientos para su obtención: Por sustracción (desgaste selectivo), por Adición (Operatoria y Prótesis), por Corrección (Ortodoncia y Cirugía). Etapas del tratamiento: Diagnóstico, Preparación de la boca, Tratamiento, Controles. Factores a considerar. Escuelas y/o filosofías de la Oclusión

Contenidos prácticos:

- 1- Montaje en Articulador semiajustable: Registro de arco facial, montaje de modelo superior e inferior, entre los alumnos seleccionados como pacientes
- 2- Análisis Oclusal: en pacientes, entre los alumnos harán la evaluación Articular, Muscular, Dentaria.
- 3- Confección y ajuste inicial en boca de dispositivos interoclusales. Seguimiento y ajuste según lo requiera el tratamiento.

METODOLOGÍA

Taller. Resolución de casos clínicos.

EVALUACIÓN

Teórico –práctica: Montaje en articulador.

Análisis y resolución de un caso clínico con presentación de informe escrito.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.
- Ash MM, Nelson S. Wheeler anatomía, fisiología y oclusión dental. 8 ed. Elsevier, Madrid, 2004.
- Maglione H. Disfunción cráneo mandibular. Amolca, Caracas, 2008.
- Manns A, Díaz G. Manual práctico de oclusión dentaria. Amolca, Caracas, 2008.
- Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. Mosby/ Doyma, Madrid, 1995.
- Piazza E. Estudio comparativo de las plataformas para implantes. [Tesis doctoral] Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 2006.



B- ÁREA DE CONOCIMIENTOS BIOMECÁNICOS

MÓDULO: BIOMECÁNICA ORTODÓNICA III

BIOMECÁNICA ORTODÓNICA III

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer las distintas aparatologías ortopédicas. Confeccionarlas y aprendiendo su manejo clínico en el simulador.
- Aprender, en el simulador o Typodonto, a adherir los aditamentos ortodóncicos de cada una de las diferentes técnicas de Aparatología Removible.
- Consolidar las habilidades y destrezas manuales necesarias para la práctica clínica Ortodónica

CONTENIDOS

Aparatología utilizada en Tratamientos tempranos.

Aparatos extraorales: Mascarilla de Delaire, Arco extraoral de Klöen.

Aparatos Intraorales: Arcos linguales, Arcos palatinos, Aparatos de expansión dentoalveolar y maxilar, Barra transpalatina, etc.

Aparatología de Ortopedia Miofuncional.

METODOLOGÍA

Exposición.

Aula-Taller de destrezas y habilidades manuales: fabricación de la aparatología ortopédica y ortodónica, fabricación de los distintos tipos de arcos. Colocación de la aparatología Ortodónica en el simulador o Typodonto poniendo en práctica las distintas consideraciones técnicas y clínicas.

EVALUACIÓN

- Evaluación de contenidos teóricos: Oral.
- Actividades que permitan evaluar las destrezas y habilidades: fabricación de la aparatología; doblado de arcos de alambres; Posicionamiento y manejo adecuado de la aparatología en el Typodonto.

BIBLIOGRAFÍA

- Andreasen JO, Andreasen FM. Manual de lesiones traumáticas dentarias. Amolca 2012.
- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000
- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.
- Nanda R. Biomecánica en ortodoncia clínica. Médica Panamericana, Buenos Aires, 1998.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.



D. AREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS

MÓDULO: ORTODONCIA CLÍNICA III

PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Planificar el tratamiento a partir de la confección de un metódico listado de problemas.
- Reconocer cuál es la oportunidad de abordar un tratamiento.

CONTENIDOS

Prioridad de objetivos a tratar según el problema establecido.

Distintas alternativas de tratamiento.

Tratamiento alternativo.

Establecimiento de un listado de problemas a tener en cuenta.

Historia médica, odontológica y eventual tratamiento de ortodoncia.

Valoración de la estética facial.

Valoración de la estética de la sonrisa.

Valoración de la oclusión y salud de la ATM.

Valoración del crecimiento y la edad.

Valoración de los elementos auxiliares de diagnóstico.

Índices: Moyers, Tanaka, óseo dental.

Análisis de los distintos cefalogramas. Ricketts, Bjork Jarabak, McNamara.

Determinar las disrelaciones máxilo faciales sagitales, verticales y transversales.

Disrelaciones dentoalveolares con respecto a sus propios maxilares.

Problemas referidos a las alteraciones verticales, sagitales y transversales.

Factores referidos a las estructuras profundas.

Análisis de las funciones y sus influencias en las distintas maloclusiones.

Análisis de las distintas situaciones.

Clasificación de los problemas según su complejidad y/o gravedad.

Planificación de los tratamientos según los distintos estadios: edad temprana; dentición mixta y permanente- adultos.

METODOLOGÍA

- Exposición - Demostración
- Análisis y discusión de casos clínicos.

EVALUACIÓN

Teórico-práctica mediante la resolución de problemas clínicos, realizando el complejo análisis de su maloclusión y planificando el tratamiento adecuado.

BIBLIOGRAFÍA

- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000
- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.



- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.
- Ricketts RM. Técnica bioprogresiva Ricketts. Médica Panamericana, Buenos Aires, 1983.

TÉCNICAS ORTODÓNICAS DE TRATAMIENTOS TEMPRANOS

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Saber corregir las desarmonías esqueléticas dento-alveolares y musculares ya sea existentes o en proceso de desarrollo para preparar un mejor entorno orofacial antes de que la erupción de la dentición permanente se haya completado y antes de que los hábitos se hayan arraigado.

CONTENIDOS

-Tratamientos de problemas no esqueléticos y esqueléticos en dentición temporaria y mixta

Maniobras destinadas a la correcta erupción de dientes permanentes.

Tratamiento de anomalías dentarias, oclusión invertida de un elemento dentario ó más.

Corrección de mal oclusiones en sentido transversal.

Micrognatismo transversal alveolar y basal (mordida cruzada uni o bilateral).

Corrección de maloclusiones en sentido vertical (mordida abierta anterior por hábitos y esquelética).

Corrección de maloclusiones en sentido antero-posterior.

Relación de Clase II dentaria, muscular u ósea debida al maxilar superior, inferior o ambos.

Relación de Clase III dentaria muscular u ósea.

Tratamiento de problemas esqueléticos. Corrección de estructura dento esquelética de Clase I Discrepancias óseo.

-Diferentes Técnicas Ortodóncicas:

Aparatología de cooperación mínima.

Técnicas Ortodóncicas vestibulares: De aplicación en primera etapa de tratamiento bifásico prescripciones de Ricketts, Roth, etc.

Técnicas Ortodóncicas palatinas ó linguales: Quad Helix, Bi helix, Planhelix, Arco transpalatino, Péndulo, Arco lingual,

Técnicas Ortopédicas:

Indicaciones y contraindicaciones Técnica de Disyunción Maxilar en Dentición Temporaria, Mixta y Permanente. Disyunción maxilar, rápida y lenta de adhesión directa o con bandas. Diferentes técnicas.

Aparatología de cooperación moderada:

Arcos Extraorales, Arcos extraorales de Kloem con diferente anclaje: cervical, craneal o combinado. Placas activas y de distalamiento, Lip Bumper, Placas de contención. Técnica de Delaire modificada por Villalba. Máscaras de anclaje fronto mentoniano, mentoneras de tracción. Mentoneras de contención

METODOLOGÍA

Aula -Taller

EVALUACIÓN

Teórico Práctica: Resolución de casos clínicos.



BIBLIOGRAFÍA

- Aguayo Maldonado J. La lactancia materna. Universidad de Sevilla, Sevilla, 2001.
- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.
- Canut Brusola J. Crecimiento posnatal máxilo facial. Desarrollo de la oclusión. En: Proffit W. Fases iniciales del desarrollo. En: Ortodoncia contemporánea. Teoría y práctica. 3 ed. Ediciones Harcourt, Madrid, 2001.
- Castagno A, Seiquery D, Rivas perez. Odontología preventiva y comunitaria, capítulo 19. Ortodoncia y Comunidad. Grafica Fanny. Primera Edición. Sevilla España, 2012.
- Crespi JC. Un enfoque del tratamiento precoz 2ª parte. Tratamiento de la Clase III. Ortodoncia 2009; 72: 145 pp14-26.
- Crepi JC. Un enfoque del tratamiento precoz 3ª parte. El problema vertical. Ortodoncia 2009; 72; 146. pp26-33.
- Deocare R. Efectos del tratamiento de una Clase III Iniciado en periodo de dentición mixta temprana. Ortodoncia 2012; 75; 151. pp12-21.
- Gattanini L. Péndulo asimétrico para casos clínicos no ideales. Ortodoncia 2009; 72:145. pp72-76.
- Rocha Saldana A. Deglución atípica: presentación de un caso. Ortodoncia 2012; 75; 151. pp 60-65.
- Suarez Quintanilla D. Ortodoncia. Eficiencia clínica contra Evidencia científica. Ortodoncia Ecológica pp67-120. Tratamiento de Maloclusión de Clase II con la Técnica SWLF pp353-492. SERVIDEAS. servicios integrales SLL, 2016.
- Villalba S, Villalba T. Estudio descriptivo de la oclusión dentaria en niños a los 30 y 42 meses de edad, en la ciudad de Córdoba, Argentina. Bol. Asoc. Argentina Odont. Niños. 2004; 33(2):24-32.

ORTOPEDIA MIOFUNCIONAL

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Comprender los procesos de crecimiento y desarrollo del individuo.
- Comprender las ventajas y oportunidades del uso del tratamiento miofuncional.
- Saber aplicar la aparatología miofuncional adecuada para cada caso en particular.

CONTENIDOS

Aparatos funcionales. Bases fisiológicas de los aparatos funcionales. El papel de la respiración. Teoría de la matriz funcional y del control genético. Mecanismo de acción de los aparatos funcionales. Características biológicas de los cartílagos primarios y secundarios. Control del crecimiento del maxilar superior. Control del crecimiento del maxilar inferior. Crecimiento del cartílago condileo. El tratamiento con aparatos funcionales, principios terapéuticos. Concepto científico y validación de los aparatos funcionales.

Desarrollo, fisiología del activador. Historia Pierre Robin, Andresen, Häupl, Kingslei. Consideraciones previas al tratamiento. Tipos de fuerzas utilizadas, mordidas constructivas. Magnitud del máximo movimiento. Adaptación del activador de Andresen. Indicación y uso.

Bionator de Balters.

Activador Abierto de Klammt. Activador modificado. Efectos del tratamiento producidos por el aparato.



METODOLOGÍA

Exposición.
Demostración.

EVALUACIÓN

- Oral de los contenidos teóricos.
- Realización de actividades prácticas.

BIBLIOGRAFÍA

- Graber TM, Vanarsdall. Ortodoncia. Principios generales y teorías. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Grohmann U. Atlas aparatología en ortopedia funcional. Amolca, Caracas, 2002.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.
- Proffit W. "Fases iniciales del desarrollo".Cap.3 Ortodoncia Contemporánea. Teoría y Práctica. Ediciones Harcourt, Mosby, 4ª Edición. Madrid, 2014.
- Quiros, O. Ortopedia Funcional de los maxilares y ortodoncia interceptiva. Editorial AMOLCA, 2010.
- Suarez Quintanilla D. Ortodoncia. Eficiencia clinica contra Evidencia científica. Ortodoncia Ecológica pp67-120. Tratamiento de Maloclusión de Clase II con la Tecnica SWLF pp353-492. SERVIDEAS. servicios integrales SLL, 2016.

APARATOLOGÍA REMOVIBLE

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer las ventajas y oportunidades del tratamiento con aparatología removible.
- Aplicar la aparatología adecuada para cada caso en particular.

CONTENIDOS

Aparatología removible: historia. Unidad de anclaje. Diferencias con aparatos miofuncionales. Calidad de fuerza. Aparatología más utilizada. Aparatología removible como complemento de la terapia ortodóncica fija.

Placa Schwartz - placa de Hawley. Confección, características del acrílico.

Tipos de retenedores Alambres utilizados en la confección, ganchos, hilos, triángulos simples, Adams, medio Adams, bolitas Roach, Punta de flecha.

Placas activas: indicaciones y contraindicaciones, casos clínicos, oportunidad de tratamiento.

Elementos constitutivos de cada aparatología removible,

Elementos activos: resortes (zig-zag, silla hedida, gancho Bennac) placas de expansión, con y sin plano de levantamiento posterior.

Tornillos: Tipos. Variedades. Activación. Usos de placas activas.

Placas con rejilla lingual. Indicaciones y contraindicaciones.

Placas pasivas: planos inclinados. Indicaciones. Ventajas y desventajas. Modo de acción.

Mantenedores de espacio removibles.

METODOLOGÍA

- Exposición.



- Taller de destrezas y habilidades manuales. Fabricación de los distintos tipos de placas removibles activas y pasivas.

EVALUACIÓN

- Escrita: Resolución de un caso clínico.
- Práctica de Laboratorio mediante presentación de la aparatología requerida.

BIBLIOGRAFÍA

- Da Silva Filho O G, Gamba Garib D, Silva L. Ortodoncia interceptiva Protocolo de tratamiento en dos fases. Editorial Médica Panamericana, 2014.
- Graber TM, Vanarsdall R. Ortodoncia. Principios generales y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Grohmann U. Atlas de aparatología en ortopedia funcional. Amolca, Caracas, 2002.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.
- Grohmann, U. Aparatología en Ortopedia Funcional. Atlas gráfico. Editorial AMOLCA. Primera Edición, 2002.
- Proffit W. "Fases iniciales del desarrollo".Cap.3 Ortodoncia Contemporánea. Teoría y Práctica. Ediciones Harcourt, Mosby, 4ª Edición. Madrid, 2014.
- Quiros, O. Ortopedia Funcional de los maxilares y ortodoncia interceptiva. Editorial AMOLCA, 2010.
- Testa M, Comparelli U, Kratzenberg. Mecanotécnica. Técnicas Ortodónticas. Guía para la construcción y utilización de dispositivos terapéuticos. Editorial Amolca, 2005
- Vellini-Ferreira F. Ortodoncia. Diagnóstico y planificación clínica. Capítulo 13. Ed. Artes médicas Latinoamérica, 2002.

DIFERENTES TÉCNICAS ORTODONCIAS DE ARCO RECTO

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer la evolución de la mecánica a través del tiempo y conocer la aparatología más actual.
- Saber reconocer los distintos bracketts e interpretar cuáles son los controles de cada uno.
- Conocer las distintas técnicas de arco recto.
- Saber combinar con cada técnica de Arco Recto, los distintos aditamentos.
- Aplicar las distintas mecánicas según el sentido del espacio.

CONTENIDOS

Arco Recto. Desarrollo de los aparatos fijos desde Angle hasta Arco Recto. El arco de canto como predecesor del arco recto. El brackett pre- programado. Ranuras de distintos calibres 0.18- 0.22Arco recto versión Roth. Bracketts metálicos. Bracketts cerámicos. Arco recto versión MBT. Bracketts autoligantes: distintos tipos. Concepto de baja fricción. Aditamentos AEO, BTP. Uso de elásticos: distintos tipos. Secuencia de arcos. Arcos redondos, cuadrados y rectangulares. Arcos niti- cobre, súper elásticos, termo activados. Aceros trenzados rectangulares. Control vertical BTP (mordida abierta) Control vertical Arco Utilitario Control vertical curva reversa.



Control vertical: utilitario de Nanda. Control vertical Arco de Connecticut. Sentido transversal: Quad Helix. Sentido transversal: Six Helix. Sentido transversal: Disyuntor. Sentido antero-posterior: cierre de espacios – Arcos de simple y doble llave en acero y TMA. Anclaje absoluto. Utilización de micro implante. Manejo del anclaje según las demandas del perfil del paciente. Anclaje máximo posterior. Anclaje recíproco. Perdida de anclaje. Control en los tres sentidos del espacio. Tubo deslizante. Asociación del Arco Recto con Péndulum con y sin micro implante.

METODOLOGÍA

- Exposición.
- Taller de discusión con planteo y resolución de diferentes situaciones

EVALUACIÓN

Escrita. Elaboración de diferentes planes terapéuticos.

BIBLIOGRAFÍA

- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica. Elsevier España, 2000
- Echarri P. Ortodoncia y micro implantes. Ripano, Barcelona, 2007.
- Graber T, Vanarsdall RL. Ortodoncia, principios y técnicas. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Lindauer SJ. The basics of orthodontic mechanics. Semin Orthod 2001; 7(1):2-15.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.

CIRUGÍA ORTOGNÁTICA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Capacitar a los profesionales que se especializan en Ortodoncia, para reconocer, diagnosticar y tratar las anomalías dento máxilo faciales de la población en las áreas que le competen.
- Diagnosticar las diferentes anomalías.
- Proponer y planificar el tratamiento de las diferentes malformaciones en base a casos reales.
- Reconocer la importancia del equipo multidisciplinario en esta especialidad
- Conocer la importancia de la ATM en el diagnóstico y preparación del tratamiento de algunas anomalías.
- Comprender los objetivos quirúrgicos del tratamiento, con el conocimiento de las diferentes tácticas y técnicas quirúrgicas, siendo capaz de comunicarse con el cirujano con un mismo lenguaje técnico.
- Ser capaz de realizar el tratamiento ortodóncico pre y postquirúrgico que se ha planificado en pacientes que requieran tratamiento de cirugía ortognática.
- Conocer las bases de la estética facial y las diferentes técnicas para completar el mejor resultado en cirugía ortognática.

CONTENIDOS

Discrepancias transversales. Mordidas cruzadas. Asimetrías
Discrepancias verticales. Mordidas abiertas y cubiertas esqueléticas.



Discrepancias sagitales. Clase II y Clase III esquelética.

Diagnóstico: Diagnóstico cefalométrico y valoración del problema esquelético. Estética facial.

Terapéutica: Posibilidades ortodóncicas y quirúrgicas. VTO. Planificación ortodóncica y quirúrgica a partir de los tejidos blandos.

Cirugía Mono y Bi Maxilar: Avance y retroceso mandibular. Avance y retroceso maxilar. Impactación, descenso.

Mentoplastías.

METODOLOGÍA

- Exposición.
- Taller de discusión con planteo y resolución de diferentes situaciones

EVALUACIÓN

Discusión de casos clínicos. Examen evaluatorio y trabajo bibliográfico sobre tema a designar.

BIBLIOGRAFÍA

- Arnet. Facial and dental planning for orthodontists and oral surgeons, 1ed Mosby 2003.
- Arquero P, Torres N. Cirugía de la cara: fase operatoria. En: Arias J, Aller MA, Fernandez Miranda E, Arias JI, Lorente L. Propedéutica quirúrgica. Preoperatorio, operatorio y postoperatorio. Madrid: Tebar; 2004. p. 382-428.
- Echarri P, Kim T, Favero L, Kim H. Ortodoncia y microimplantes. Editorial Ripano, Madrid, 2007. P. 302-313.
- Posnick JC. Principles and Practice of Orthognathic Surgery, 1ra ed. Ed Saunders, 2014
- Sullivan SM: Orthognathic surgery dilemma: increasing access. J Oral Maxillofac Surg. 69:813–816, 2011.
- Venugoplan SR, Nanda V, Turkistani K, et al: Discharge patterns of orthognathic surgeries in the United States. J Oral Maxillofac Surg 70:e77–e86, 2012
- Zins JE, Bruno J, Moreira-Gonzalez A, et al: Orthognathic surgery: is there a future? Plast Reconstr Surg 116:1442–1450, 2005.

ORTODONCIA CLÍNICA III

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Ser competente en diagnosticar la necesidad del tratamiento ortodóncico y ortopédico, formular un plan de tratamiento, tener conocimiento de las técnicas habituales y ser competente en la realización de tratamientos ortodóncicos de complejidad limitada.
- Ser capaz de practicar una ortodoncia integrada, utilizando tanto conocimientos teóricos, como habilidades prácticas bioseguras tanto para el paciente como para la comunidad, dentro de un marco de resolución de problemas.
- Saber establecer una comunicación eficaz, respetuosa y cordial con los pacientes, familiares y allegados en su caso, así como con el resto de profesionales de la salud involucrados en su atención.



- Saber fundamentar y explicar con precisión las decisiones que se toman al tratar ciertos casos desde concepción interdisciplinar.

CONTENIDOS

Se aplicarán en cada situación clínica todos los contenidos teóricos y prácticos aprendidos durante el cursado de la carrera.

METODOLOGÍA

Actividad de práctica con atención clínica de pacientes en la sala Clínica de la Escuela de Posgrado.

EVALUACIÓN

La evaluación de los procesos de aprendizaje clínico necesita de la observación y, por ende, se podría perder la objetividad si no se tienen criterios bien establecidos, por lo que se emplearán listas de cotejo para ese fin.

Se evaluará la actividad en la clínica, durante todo el proceso, privilegiando la calidad del trabajo realizado. Se tendrá en cuenta el criterio clínico utilizado y los conocimientos ortodóncicos puestos en práctica.

Se contemplará la seguridad en la clínica, la relación establecida con los pacientes y con los docentes, el espíritu de colaboración y el respeto y aplicación de las normas de bioseguridad.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.
- Echarri P. Ortodoncia y micro implantes. Ripano, Barcelona, 2007.
- Graber Vanarsdall. Ortodoncia: principios generales y técnica. Ed. Panamericana 3ª edición. Bs. As. 2003.
- Maglione H. Disfunción cráneo mandibular. Amolca, Caracas, 2008.
- Manns A, Díaz G. Manual práctico de oclusión dentaria. Amolca, Caracas, 2008.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. Mosby/ Doyma, Madrid, 1995.
- Proffit W. Principios mecánicos en el control de las fuerzas ortodóncicas en ortodoncia: teoría y práctica. Mosby/Doyma, Madrid, 2013.
- Suarez Quintanilla, David. García Ferrón, Santiago. Evidencia Clínica y Evidencia Científica en ORTODONCIA: Técnica SWLF. Volumen I. 47-52. 2015
- Sugawara J, Daimaruya T, Umemori M, Nagasaka H, Takahashi I, Kawamura H, Mitani H. Distal movement of mandibular molars in adult patients with the skeletal anchorage system. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2004 ;125(2):130-8.
- Varela M. Ortodoncia Interdisciplinar. Ed Océano. España. 2004.



E- ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS

MÓDULO: ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer los fundamentos teóricos de la metodología científica con especial énfasis en el área de la salud.

CONTENIDOS

Planeamiento y Metodología de la Investigación Básica, Clínica y Epidemiológica.

Introducción a la metodología de la investigación. Conocimiento, método e investigación científica. Investigación cuanti y cualitativa. Tipología de la investigación en salud. Planteamiento del problema, formulación de objetivos y elaboración del marco teórico. Hipótesis y variables.

Diseño metodológico. Tipos de estudios. Estudios observacionales descriptivos y analíticos. Características, ventajas y desventajas de cada uno de ellos. Estudios experimentales. Población y muestra. Técnicas de muestreo. Calidad y tamaño de las muestras. Operacionalización de las variables. Escalas de medición. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos. Exactitud, precisión, validez, sensibilidad y especificidad de las técnicas.

METODOLOGÍA

- Exposiciones teóricas de contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales.
- Tutorías de los trabajos realizados

EVALUACIÓN

Evaluación de las actividades presentadas por los alumnos y del proceso de trabajo de cada uno en el aula virtual.

Elaboración de documentos sobre análisis e interpretación de trabajos científicos.

BIBLIOGRAFÍA

- ArgimonPallás, Josep María. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Ed. Elsevier, 2004. Madrid
- Ávila Baray HL. Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica. 2006. www.eumed.net/libros/2006c/203/
- Day, Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 4a. ed. Ed. Organización Panamericana de la Salud, 2008. Washington.
- Handbook of Scientific Methodology. A guide for the dental researcher. Sigmar de Mello Rode; Katia Regina H. Cervantes Dias ; Cristiane Miranda França. -- São Paulo: SBPqO. Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica; LAR - Latin American Region of the International Association for Dental Research (IADR), 2009.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. Metodología de la investigación. 6° Ed. Mac Graw Hill-Interamericana. México, 2014.
- Pagano M, Kimberlee G. Fundamentos de Bioestadística. 2^{da} Edición. Ed. Thomson Learning. México. 2000.
- Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. Mc Graw-Hill-Interamericana, México, 2002.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

-
- Ruiz Morales, Alvaro. Epidemiología clínica: investigación clínica aplicada. Ed. Médica Panamericana, 2004. Bogotá.
 - Sokal, Robert R. Introducción a la bioestadística. 1° ed. Ed.Reverté, Barcelona, 2002.



SEGUNDO AÑO – SEGUNDO SEMESTRE

B- ÁREA DE CONOCIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

MODULO: DIAGNÓSTICO ORTODÓNCICO INTERDISCIPLINARIO III

**DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTERDISCIPLINARIO
DE LAS LESIONES DE LA ATM**

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Analizar estrategias, métodos y procedimientos terapéuticos, propios a la práctica odontológica, destinados a resolver síntomas de desórdenes temporomandibulares que afecten la función del sistema estomatognático.

CONTENIDOS

Selección de estrategias, métodos y procedimientos odontológicos destinados a resolver síntomas de desórdenes temporomandibulares, provocados por alteraciones ortopédicas de la oclusión o parafunción.

METODOLOGÍA

Exposición teórica- práctica tendiente a develar los signos y síntomas de desórdenes temporomandibulares provocados por alteraciones ortopédicas de la oclusión o parafunción.

EVALUACIÓN

Escrita: Elaboración de diferentes planes terapéuticos.

BIBLIOGRAFÍA

- Abekura H, Yokomura M, Sadamori S, Hamada T. The initial effects of occlusal splint vertical thickness on the nocturnal EMG activities of masticatory muscles in subjects with a bruxism habit. *Int J Prosthodont.* 2008; 21(2):116-20.
- Al-Jundi MA, John MT, Setz JM, Szentpétery A, Kuss O. Meta-analysis of treatment need for temporomandibular disorders in adult nonpatients. *J Orofac Pain.* 2008; 22(2):97-107.
- Bodere C, Woda A. Effect of a jig on EMG activity in different orofacial pain conditions. *Int J Prosthodont.* 2008; 21(3):253-8.
- De Boever JA, Carlsson GE, Klineberg IJ. Need for occlusal therapy and prosthodontic treatment in the management of temporomandibular disorders. Part I. Occlusal interferences and occlusal adjustment. *J Oral Rehabil.* 2000; 27(5):367-79.
- De Boever JA, Carlsson GE, Klineberg IJ. Need for occlusal therapy and prosthodontic treatment in the management of temporomandibular disorders. Part II: Tooth loss and prosthodontic treatment. *J Oral Rehabil.* 2000; 27(8):647-59.
- Ekberg E, Nilner M. A 6- and 12-month follow-up of appliance therapy in TMD patients: a follow-up of a controlled trial. *Int J Prosthodont.* 2002; 15(6):564-70.
- Ekberg E, Vallon D, Nilner M. The efficacy of appliance therapy in patients with temporomandibular disorders of mainly myogenous origin. A randomized, controlled, short-term trial. *J Orofac Pain.* 2003; 17(2):133-9.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- Nilner M, Ekberg E, Doepel M, Andersson J, Selovuo K, Le Bell Y. Short-term effectiveness of a prefabricated occlusal appliance in patients with myofascial pain. *J Orofac Pain.* 2008; 22(3):209-18.
- Truelove E. Management issues of neuropathic trigeminal pain from a dental perspective. *J Orofac Pain.* 2004; 18(4):374-80.
- Van der Zaag J, Lobbezoo F, Wicks DJ, Visscher CM, Hamburger HL, Naeije M. Controlled assessment of the efficacy of occlusal stabilization splints on sleep bruxism. *J Orofac Pain.* 2005; 19(2):151-8.



C- ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE BIOMECÁNICA

MÓDULO: BIOMECANICA ORTODONCICA IV

BIOMECÁNICA IV: TÉCNICAS ORTODÓNICAS

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer las distintas técnicas ortodóncicas de aparatología fija, aprendiendo su manejo mecánico en el simulador.
- Simular tratamientos de diferentes maloclusiones.
- Afianzar las habilidades y destrezas manuales necesarias para la práctica clínica Ortodóncica.
- Definir y aplicar correctamente las diferentes formas de Anclaje según cada situación clínica.

CONTENIDOS

Aditamentos ortodóncicos para cada una de las técnicas: elastoméricos, de acero, resortes, hocks, etc. Sistemas de Autoligado.

Concepto de Anclaje. Tipos de anclaje. Concepción moderna del Anclaje: Microimplantes.

Diferentes arcos: de una cupla, de dos cuplas, Utilitario de Ricketts, CNI de Nanda, Curvas acentuadas, Arcos para cierre de espacios: arcos con ansas, Doble y simple llave, arcos postes, etc.

Manejo de las diferentes aparatologías y aditamentos en el Typodonto.

METODOLOGÍA

- Exposición
- Demostración
- Aula Taller de destrezas y habilidades manuales. Fabricación de los distintos tipos de arcos. Colocación de la aparatología Ortodóncica en el simulador o Typodonto poniendo en práctica las distintas consideraciones técnicas y clínicas.

EVALUACIÓN

Evaluación escrita: Cuestionario.

Se realizarán actividades prácticas para el desarrollo de las destrezas y habilidades. Doblado de arcos de alambres. Posicionamiento y manejo adecuado de la aparatología en el Typodonto. Cada una de ellas deberá ser resuelta por el alumno en forma individual.

BIBLIOGRAFÍA

- Arai J I. Alternativas mecánicas en ortodoncia: aplicación práctica. Ed Manual Moderno. México 2012.
- Bennett JC, McLaughlin R, Trevisi H. Mecánica sistematizada del tratamiento ortodóncicos. Elsevier, Madrid, 2002.
- Echarri P. Ortodoncia y microimplantes. Ripano, Madrid, 2007.
- Graber TM, Varnasdall R. Ortodoncia, principios generales y técnicas. 2ª edición. Editorial Médica Panamericana, Bs As. 2012.
- Gregoret, J. Tuber, E. Escobar. Tratamiento Ortodóncico con Arco Recto. 2ª Edición Amolca, 2003.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

-
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
 - Nanda R, Uribe F A. Anclaje esquelético: diferentes abordajes. En Dispositivos de anclaje temporal en ortodoncia. Ed. Amolca. Venezuela Edición 2010. pp. 252-259.
 - Proffit W, Fields H, Henry W, Sarver D. Ortodoncia contemporánea. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2008.
 - Trevisi H; Trevisi Zanelato R. La excelência em ortodoncia: aparato de autoligado, minimplantes y extracciones de segundos molares. Ed Elseiver Mosby. 2012.



D- ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODONCICOS

MÓDULO: ORTODONCIA CLÍNICA IV

PERIODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Reconocer las estructuras gingivoperiodontales y las características clínicas de los diferentes biotipos gingivales.
- Valorar el rol bacteriano y del huésped en el inicio y progresión de la enfermedad.
- Reconocer el estado de enfermedad periodontal mediante la evaluación clínica y el aporte radiográfico.
- Diseñar un plan de tratamiento basado en las evidencias científicas.

CONTENIDOS

Anatomía del periodonto: Periodonto de protección y periodonto de inserción. Características clínicas de normalidad. Cambios fisiológicos. Características radiográficas de normalidad. Variaciones fisiológicas. Biotipos gingivales. Mecanismos defensivos del periodonto.

Etiopatogenia de la enfermedad. Rol de las bacterias en salud y en la enfermedad de los tejidos periodontales. Factores del huésped Factores de riesgo de periodontitis. Trauma de la oclusión. Medicina periodontal

Diagnóstico clínico. Examen periodontal registro de placa, de hemorragia y de supuración. Profundidad de sondaje, nivel de inserción y lesión de furcaciones. Registro de los datos: historia clínica y ficha Periodontal. Signos y síntomas. Diagnóstico radiográfico. Destrucción ósea: defectos óseos horizontales y angulares. Clasificación de la enfermedad Periodontal (clasificación AAP 1999). Periodontitis crónica. Periodontitis agresiva.

Plan de tratamiento. Pasos del tratamiento: Terapia de urgencia, terapia básica, terapia correctora (fase quirúrgica o correctiva y fase restaurativa) y terapia de apoyo. Pronóstico.

Terapia periodontal de soporte. Importancia de la prevención en periodoncia. Evaluación del riesgo.

Relación entre periodoncia y ortodoncia. Aspectos a tener en cuenta.

METODOLOGÍA

- Exposición - Demostración
- Resolución de casos aplicando lo aprendido sobre pacientes.

EVALUACIÓN

Resolver dos casos clínicos: diagnóstico y plan de tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- De Rouck T, Eghbali R, Collys K, De Bruyn H, Cosyn J. The gingival biotype revisited: transparency of the periodontal probe through the gingival margin as a method to discriminate thin from thick gingiva. J Clin Periodontol 2009; 36(5):428-33.
- Grenón M. Tratamiento periodontal invasivo y no invasivo combinado con tratamiento ortodóncico en pacientes con enfermedad periodontal y



malposición dentaria. [Tesis Doctoral] Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 2002.

- Lindhe J, Karting T, Lang NP. Periodontología clínica e implantología odontológica. 4 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2005.

ESTOMATOLOGÍA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Fortalecer el hábito del examen completo de la cavidad bucal.
- Capacitarse en la detección de las lesiones elementales y su orientación hacia el diagnóstico de certeza.
- Diferenciar los métodos auxiliares de diagnóstico indicados en cada caso clínico.
- Reconocer condiciones sistémicas a tener en cuenta, durante el ejercicio profesional.
- Capacitarse en la aplicación de medidas preventivas.

CONTENIDOS

Afecciones sistémicas que condicionan nuestro accionar odontológico: diabetes, cáncer, inmunosupresión pacientes trasplantados, irradiados, tratamiento prolongado con corticoides, entre otras.

Enfermedades de transmisión sexual: Sífilis, SIDA, HPV.

Lesiones bucales relacionadas con maltrato.

Síntomas de alerta en pacientes con bulimia y anorexia

Lesiones relacionadas a prótesis, a implantes y al uso de ortodoncia.

Prevención de osteonecrosis en pacientes tratados con bifosfonatos.

Lesiones potencialmente malignas y cáncer, ¿cómo lograr la consulta temprana?

Conductas clínicas preventivas

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Trabajo clínico con pacientes con patologías estomatológicas y con factores de riesgo.
- Trabajo grupal, resolución de casos clínicos
- Debates sobre conductas clínicas adecuadas a cada paciente.

EVALUACIÓN:

Formativa del desempeño clínico, fundamentado, con el paciente. Escrita de contenidos teóricos.

BIBLIOGRAFÍA

- Femopase F, Criscuolo I, Gendelman H, López de Blanc S. Sialometaplasia necrotizante. Presentación de cinco casos clínicos. Med Oral 2004; 9: 304-8.
- Hernández SL, López de Blanc SA, Sambuelli RH, Roland H, Cornelli C, Lattanzi V, Carnelli MA. Oral histoplasmosis associated with HIV infection: a comparative study. J Oral Pathol & Med. 2004; 33 (8): 445-450.
- López de Blanc S, Mugnolo NS, de, Femopase F, Benítez, Morelato M, Astrada de Verde RL, Masih D. Antifungal topical therapy in oral candidosis. A comparative study. Medi Oral 2002; 7: 260-70.
- López de Blanc S, Baruzzi AM. Mouth washes and oral cancer a critical analysis of the literature. Braz Oral Res 2007, 21(S11): 16-22.



- López-Blanc SA, Paparella ML, Collet AM, Gandolfo M, Femopase F, Hernández SL, Tomasi VH, Itoiz ME. Nucleolar Organizer Regions (AgNOR) and subepithelial vascularization as field cancerization markers in alcoholic and smoking patients. Oral Surg Oral Med Pathol Oral Endodon 2009; 108(5):747-53.
- Morelato RA, López de Blanc, SA. Oral cancer mortality in the province of Cordoba, Argentine Republic in the period 1975-2000. A comparative study with other populations. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2006; 11(3):E230-5.
- Morelato RA, Herrera MC, Fernández E N, Corball AG, López de Blanc SA. Diagnostic delay of oral squamous cell carcinoma in two diagnosis centers in Córdoba Argentina. J Oral Pathol 2007, 36 (7): 405-08.
- Robledo G, Belardinelli P, Herrera C, Criscuolo I, López de Blanc SA. Nivel de conocimiento poblacional sobre cáncer bucal en Córdoba, Argentina. Claves Odontol. 2008; 15(61): 23-30.

OPERATORIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer los principios que sustentan la tecnología adhesiva y rehabilitadora.
- Actualizar técnicas para lograr adhesión a las distintas estructuras.
- Actualizarse en la disponibilidad y manipulación de técnicas y nuevos materiales para rehabilitar las estructuras dentarias.

CONTENIDOS

Adhesión a las Estructuras Dentarias: Esmalte, Dentina y Cemento.

Tratamiento adhesivo del sustrato adamantino.

Tratamiento adhesivo del sustrato dentinario, distintos tratamientos del smear layer.

Sistemas adhesivos, aplicación, acidez y citotoxicidad.

El empleo de las restauraciones directas para: Cierre de diastemas. Restauración de elementos dentarios conoides. Restauración de guías. Técnicas y materiales empleados para su confección. Como polimerizar correctamente una restauración con resina directa.

METODOLOGÍA

Exposición – Demostración

Discusión

EVALUACIÓN

Escrita.

Resolución de casos clínicos: Presentación escrita del Informe.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrancos Mooney, Jorge y col.: Operatoria Dental. Integración clínica. Ed. Panamericana, Bs. As. 2007.
- Busato Adair Luis: Odontología Restauradora y Estética. Editorial Amolca, 2005.
- Cuniberti de Rosi Nelida; Rosi Guillermo Horacio: Lesiones cervicales no cariosas: La lesión dental del futuro. Buenos Aires. Ed. Médica Panamericana, 2009.
- Henostroza Haro, Gilberto: Adhesión en Odontología Restauradora. 2da Edición Editorial Ripano. Curitiba, Brasil, 2010.
- Henostroza Haro, Gilberto: Diagnóstico de caries dental. Editorial Universidad



Cayetano Heredia, Lima Perú, 2005

- Lanata Eduardo y colab.: Operatoria dental. Grupo Guía; 2003.
- Macchi R. Materiales dentales. 4 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007.
- Nunes Barbosa, Alcebiades: Odontología Restauradora y Estética, Editorial Amolca; 2005.

ENDODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Relacionar el impacto que las fuerzas ortodóncicas pueden generar sobre la pulpa y el periodonto.
- Evaluar mediante un diagnóstico clínico-radiográfico las distintas patologías generadas antes, durante y después de tratamientos de ortodoncia.
- Establecer un pronóstico adecuado para cada caso en particular.
- Implementar las maniobras endodónticas apropiadas que posibiliten restablecer una situación clínica de normalidad aceptable.
- Considerar las probabilidades de la endodoncia en dientes con reabsorción apical previa a instaurar un tratamiento de ortodoncia.

CONTENIDOS

Impacto de las fuerzas ortodóncicas sobre la pulpa dental: calcificaciones, reabsorciones internas y necrosis pulpares.

Impacto de las fuerzas ortodóncicas sobre el periodonto: complicaciones perirradiculares, reabsorción cemento dentinaria externa y anquilosis del diente vital y no vital y del diente con tratamiento endodóntico.

Diente traumatizado y ortodoncia: pronóstico, evaluación de riesgo y posibilidades de tratamiento.

Ortodoncia, Endodoncia y Cirugía integradas para la recuperación de dientes comprometidos o fracturados: extrusión y/o alargamiento quirúrgico.

METODOLOGÍA:

Exposición

Análisis de casos.

EVALUACIÓN:

Escrita individual de contenidos teóricos con resolución de situación clínica.

BIBLIOGRAFÍA

- Andreasen JO, Andreasen FM, Andersson L. Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth. 4th Ed. Copenhagen: Munksgaard, 2007.
- Bauss O. et al. Influence of orthodontic intrusion on pulpal vitality of previously traumatized maxillary permanent incisors. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2008; 134(1): 12-7.
- Da SilvaM, Simoes K, Reis, R. Apical root resorption: The dark side of the root Am J Orthod Dentofacial Orthop., 143 .2013, pp. 492-498
- De Echave KV, Argote I. El tratamiento ortodóncico y la reabsorción radicular. Revisión bibliográfica Rev Esp Ortod., 32 .2002, pp. 325-331
- Flores Mt et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth. Dental traumatol; 2 3:66-71. 2007



- García-Camba Varela P, Varela Morales, M. Relaciones interdisciplinarias Ortodoncia-Endodoncia *Cient. dent.*, Vol. 4, Núm. 3, Págs. 185-198. 2007
- Medeiros RB, Mucha JN. Immediate vs late orthodontic extrusion of traumatically intruded teeth. *Dent Traumatol.* 2009; 25(4): 380-5
- Malgren O., Malgren B. Manejo Ortodóntico de la dentición traumatizada. En: Andreasen J.O. et al. (Ed) *Texto y Atlas a Color de Lesiones traumáticas a las Estructuras dentales.* 4a Ed. T.2. Caracas: AMOLCA, 2010. pp.669-711.
- Sastre T. Factores de riesgo que predisponen a la reabsorción radicular durante el tratamiento ortodóntico *Rev Esp Ortod.* 30 .2000, pp. 351-363

PROTESIS

Odontología Restauradora: Prótesis y su relación con Ortodoncia

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Actualizar los conocimientos en técnicas y procedimientos empleados para la rehabilitación estética integral post ortodoncia.
- Desarrollar las competencias necesarias que sustenta la odontología rehabilitadora.
- Desarrollar el razonamiento clínico para resolver problemas del área.

CONTENIDOS

Integración e interrelación con otras áreas odontológicas

Normalización del terreno. Endodoncia y prótesis coronaria. Periodoncia y prótesis coronaria. Oclusión, Cirugía y Ortodoncia, su relación con la prótesis coronaria. Odontología Preventiva Ciencias básicas aplicadas a la prostodoncia.

Pilares anteriores. Pilares posteriores. Tallado para coronas anteriores y posteriores. Técnicas de Provisionales e Impresiones. Prueba clínica y cementado. Estética en prótesis fija. Restauraciones Parciales Fijas. Restauraciones estéticas (Cerámica: concepto, clasificación, sistemas. Coronas de cerámica pura).

Restauraciones dentarias totales en prótesis fija.

METODOLOGÍA

Exposición – Demostración

EVALUACIÓN

De contenidos teóricos y resolución de una situación problemática vinculada al tema.

BIBLIOGRAFÍA

- Blatz M, Gamborena I. *Evolution: Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants.* Quintessence, 2014.
- Johanson B., Ohlsson A, Friede H, Ahlgren J. A Follow-Up Study of Cleft Lip and Palate Patients Treated with Orthodontics, Secondary Bone Grafting, and Prosthetic Rehabilitation. *Scandinavian Journal of Plastic and Reconstructive Surgery* Pages 121-135 Published online: 08 Jul 2009.
- Robertsson S, Mohlin B. The congenitally missing upper lateral incisor. A retrospective study of orthodontic space closure versus restorative treatment. *European Journal of Orthodontics* 22 (2000) 697-7100.
- Varela M. *Ortodoncia Interdisciplinar.* Ed Océano. España. 2004.



- Zachrisson BU. Repositioning of the gingival margin by extrusion and intrusion. World J Orthod 2003; 4:72-7.

CIRUGÍA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer la patogenia de la retención dentaria.
- Diagnosticar los accidentes de erupción producidos por los elementos dentarios retenidos.
- Considerar la conducta a adoptar frente a las piezas dentarias retenidas.
- Adquirir criterio clínico quirúrgico frente los dientes retenidos.

CONTENIDOS

Dientes retenidos: generalidades, patogenia, accidentes de la erupción.

Actitud y conducta frente a las piezas dentarias retenidas.

Técnicas quirúrgicas: consideraciones generales relacionadas al tratamiento ortodóncico quirúrgico de las piezas dentarias retenidas: distintas técnicas, indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas.

Germectomía: Tratamiento Dientes supernumerarios: conducta y tratamiento.

METODOLOGÍA

Exposición; diálogo y presentación de casuística clínica.

EVALUACIÓN

Resolución de casos clínicos y situaciones problemáticas.

BIBLIOGRAFÍA

- Chiapasco M. Cirugía oral. Masson, Barcelona, 2004.
- Gay Escoda C , Berini Aytés L., Arnabat Rodríguez J, Gay C, Tost A, Forteza González G, Garatea Crelgo J, Cargallo Albiol J, Herráez Vilas J, Mateos Mica M, Peñarrocha Diago M, Piñera Penalva M, Sánchez Garcés M A, Valmaseda Castellón E, Velasco Vivancos V., Cordales incluidos. Patología, clínica y tratamiento del 3º molares inferiores retenidos. En: Cirugía bucal. Ergon, Madrid, 2008.
- Gyulai-Gaál S, Mihályi S, Martonffy K, Suba Z. Etiology and diagnostics of upper canine tooth retention. FogorvosiSzemle [2010, 103(2):49-52]
- Medeiros PJ. Cirugía de los dientes incluidos. Amolca, Buenos Aires, 2006.
- Pérez Flores MA y col. Canine Permanent Eruption Alterations. Int. J. Morphol., 27(1):139-143,2009.
- Varela M. Ortodoncia Interdisciplinar. Ed Océano. España. 2004.

ORTODONCIA CLÍNICA IV

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Ser competente en diagnosticar la necesidad del tratamiento ortodóncico y ortopédico, formular un plan de tratamiento, tener conocimiento de las técnicas habituales y ser competente en la realización de tratamientos ortodóncicos de complejidad limitada.



- Ser capaz de practicar una ortodoncia integrada, utilizando tanto conocimientos teóricos, como habilidades prácticas bioseguras tanto para el paciente como para la comunidad, dentro de un marco de resolución de problemas.
- Saber establecer una comunicación eficaz, respetuosa y cordial con los pacientes, familiares y allegados en su caso, así como con el resto de profesionales de la salud involucrados en su atención.
- Saber fundamentar y explicar con precisión las decisiones que se toman al tratar ciertos casos desde concepción interdisciplinaria.

CONTENIDOS

Se aplicarán en cada situación clínica todos los contenidos teóricos y prácticos aprendidos durante el cursado de la carrera.

METODOLOGÍA

Actividad de práctica con atención clínica de pacientes en la sala Clínica de la Escuela de Posgrado.

EVALUACIÓN

La evaluación de los procesos de aprendizaje clínico necesita de la observación y, por ende, se podría perder la objetividad si no se tienen criterios bien establecidos, por lo que se emplearán listas de cotejo para ese fin.

Se evaluará la actividad en la clínica, durante todo el proceso, privilegiando la calidad del trabajo realizado. Se tendrá en cuenta el criterio clínico utilizado y los conocimientos ortodóncicos puestos en práctica.

Se contemplará la seguridad en la clínica, la relación establecida con los pacientes y con los docentes, el espíritu de colaboración y el respeto y aplicación de las normas de bioseguridad.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.
- Echarri P. Ortodoncia y micro implantes. Ripano, Barcelona, 2007.
- Graber Vanarsdall. Ortodoncia: principios generales y técnica. Ed. Panamericana 3ª edición. Bs. As. 2003.
- Maglione H. Disfunción cráneo mandibular. Amolca, Caracas, 2008.
- Manns A, Díaz G. Manual práctico de oclusión dentaria. Amolca, Caracas, 2008.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. Mosby/ Doyma, Madrid, 1995.
- Proffit W. Principios mecánicos en el control de las fuerzas ortodóncicas en ortodoncia: teoría y práctica. Mosby/Doyma, Madrid, 2013.
- Suarez Quintanilla, David. García Ferrón, Santiago. Evidencia Clínica y Evidencia Científica en ORTODONCIA: Técnica SWLF. Volumen I. 47-52. 2015
- Sugawara J, Daimaruya T, Umemori M, Nagasaka H, Takahashi I, Kawamura H, Mitani H. Distal movement of mandibular molars in adult patients with the skeletal anchorage system. Am J OrthodDentofacialOrthop. 2004; 125(2):130-8.
- Varela M. Ortodoncia Interdisciplinaria. Ed Océano. España. 2004.



E- ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS

MÓDULO: ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II: INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA.

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Analizar e interpretar los resultados de un trabajo científico en su campo de estudio.

CONTENIDOS:

Ensayos clínicos. Ensayos clínicos controlados y aleatorizados. Características, condiciones y variedades. Validez interna y externa de los ensayos clínicos. Errores y sesgos en investigación científica. Enfoque de riesgo en salud. Característica. Medidas de asociación y de impacto. Factores de riesgo. Riesgo absoluto, relativo y atribuible. Indicadores de riesgo. Significación estadística e interpretación clínica. Muestras representativas y decisiones sobre el tamaño muestral. Inferencia estadística. La odontología basada en evidencia. Usos del metaanálisis.

METODOLOGÍA

Exposiciones teóricas.

Tutorías personalizadas de los trabajos realizados por los alumnos

EVALUACIÓN

- Elaborar un informe escrito sobre la interpretación de un trabajo original publicado en revistas científicas.
- Diseñar el anteproyecto para el Trabajo Final de carrera. Efectuar su presentación escrita y su defensa oral.

BIBLIOGRAFÍA

- ArgimonPallás, Josep María. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Ed. Elsevier, 2004. Madrid
- Ávila Baray HL. Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica. 2006. www.eumed.net/libros/2006c/203/
- Day, Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 4a. ed. Ed. Organización Panamericana de la Salud, 2008. Washington.
- Handbook of Scientific Methodology. A guide for the dental researcher. Sigmar de Mello Rode; Katia Regina H. Cervantes Dias ; Cristiane Miranda França. -- São Paulo: SBPqO. Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica; LAR - Latin American Region of the International Associationfor Dental Research (IADR), 2009.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. Metodología de la investigación. 6° Ed. Mac Graw Hill-Interamericana. México, 2014.
- Pagano M, Kimberlee G. Fundamentos de Bioestadística. 2^{da} Edición. Ed. Thomson Learning. México. 2000.
- Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. Mc Graw-Hill-Interamericana, México, 2002.
- Ruiz Morales, Alvaro. Epidemiología clínica: investigación clínica aplicada. Ed. Médica Panamericana, 2004. Bogotá.
- Sokal, Robert R. Introducción a la bioestadística. 1° ed. Ed.Reverté, Barcelona, 2002.



DISEÑO DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS Y BIOESTADÍSTICA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Seleccionar el diseño adecuado a implementar para lograr los objetivos planteados en el protocolo de investigación.

CONTENIDOS

Introducción a la bioestadística.

Rol del análisis estadístico en las Ciencias de la Salud. Experimentos determinísticos y estadísticos

Datos observacionales y experimentales. Bases de datos. Variable aleatoria. Tipos de variables: nominales-ordinales-discretas-continuas Distribuciones de frecuencia, frecuencia relativa y absoluta, frecuencia acumulada. Gráficas: de barras, histogramas de frecuencia, polígonos de frecuencia, diagramas de dispersión (de línea, dopplot, scatterplot), de caja, de tortas. Medidas numéricas de resumen: de centralización (media, mediana, moda), de dispersión (rango intercuartílico, varianza, desviación estándar, error estándar, coeficiente de variación). Tasas y proporciones. Modelos estadísticos.

METODOLOGÍA

- Exposiciones teóricas de contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales.
- Tutorías personalizadas de los trabajos realizados por los alumnos.
- Talleres preparatorios para la elaboración del anteproyecto del trabajo final y de los documentos necesarios para la evaluación por los comités de ética correspondiente.

EVALUACIÓN

Presentaciones escritas y orales de las producciones parciales de los anteproyectos. Elaboración y presentación del proyecto individual de Trabajo Final Integrador de la Carrera.

BIBLIOGRAFÍA

- Agresti A. Categorical Data Analysis. 2nd. Edición. Ed. WileyInterscience. John Wiley&Sons, Publication. USA. 2002.
- ArgimonPallás, Josep María. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Ed. Isevier, 2004. Madrid
- Day, Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 4a. ed. Ed. Organización Panamericana de la Salud, 2008. Washington.
- Hernández Aguado I, Gil A, Delgado M, Bolumar F. Manual de Epidemiología y Salud Pública en Ciencias de la Salud. 1^º Edición. Ed. Médica Panamericana, España. 2005.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. Metodología de la investigación. 6^º Ed. Mac Graw Hill-Interamericana. México, 2014.
- Mac Lachlan GJ. Discriminant Analysis and Statistical Pattern Recognition. Ed. John Wiley & Sons, Inc. USA. 2004.
- Pepe Sullivan M. The Statistical Evaluation of Medical Tests for Classification and Prediction. Oxford University Press UK. 2003.
- Quinn GP, Keough MJ. Experimental Design and Data Analysis for Biologists. Ed. Cambridge UniversityPress. UK. 2000.
- Ruiz Morales, Alvaro. Epidemiología clínica: investigación clínica aplicada. Ed. Médica Panamericana, 2004. Bogotá.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

-
- Sokal, Robert R. Introducción a la bioestadística. 1° ed. Ed.Reverté, Barcelona, 2002.



TERCER AÑO – PRIMER SEMESTRE

D- ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODÓNCICOS

MODULO: ORTODONCIA CLINICA V

RECURSOS DE LA ORTODONCIA ACTUAL

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Reconocer la importancia de utilizar implantes y microimplantes como anclaje en los tratamientos de ortodoncia
- Valorar el aporte interdisciplinario en el Diagnóstico Integral del paciente, en todas las áreas de las ciencias de la salud
- Tomar conciencia de la necesidad de realizar un correcto diagnóstico para saber indicar al cirujano el lugar de colocación del implante para ser utilizado como anclaje en ortodoncia

CONTENIDOS

Anatomía de los maxilares .Limitaciones anatómicas para la colocación de los implantes y microimplantes .Anclaje en ortodoncia .Distintos tipos de anclajes. Calidad y disponibilidad del hueso alveolar. Tejidos periimplantarios. Postes. Minitornillos y microtornillos e implantes endoóseos Diferentes métodos a realizar para la correcta ubicación del implante para ser utilizado como anclaje.

METODOLOGÍA

- Exposición teórica de los contenidos.
- Resolución de situaciones problemáticas basadas en la evidencia

EVALUACIÓN

Se dará una actividad con Diagnóstico Resolución de caso que deberá ser resuelta por el alumno

BIBLIOGRAFÍA

- Aalam AA, Nowzari H. Clinical evaluation of dental implants with surfaces roughened by anodic oxidation, dual acid-etched implants, and machined implants. Int J Oral Maxillofac Implants.2005; 20(5):793-8.
- Abrahamsson I, Zitzmann NU, Berglundh T, Wennerberg A, Lindhe J. Bone and soft tissue integration to titanium implants with different surface topography: an experimental study in the dog. Int J Oral Maxillofac Implants. 2001;16(3):323-32.
- Ibañez JC, Tahhan MJ, Zamar JA, Menendez AB, Juaneda AM, Zamar NJ, MonqautJL.Immediate occlusal loading of double acid-etched surface titanium implants in 41 consecutive full-arch cases in the mandible and maxilla: 6- to 74-month results. J Periodontol. 2005;76(11):1972-81
- Proffit W. Principios mecánicos en el control de las fuerzas ortodóncicas en ortodoncia: teoría y práctica. Mosby/Doyma, Madrid, 2013.
- Rugani M. Evaluación de implantes oseointegrados de superficie microtexturada sometidos a fuerzas ortodóncicas para ser utilizados en la



rehabilitación oral. [Tesis Doctoral] Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 2006.

- Rugani de Cravero M, Carlos IJ. Assessing double Acid-etched implants submitted to orthodontic forces and used as prosthetic anchorages in partially edentulous patients. Open Dent J. 2008;2:30-7.
- Sugawara J, Daimaruya T, Umemori M, Nagasaka H, Takahashi I, Kawamura H, Mitani H. Distal movement of mandibular molars in adult patients with the skeletal anchorage system. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2004 ;125(2):130-8.
- Todisco M, Trisi P. Bone mineral density and bone histomorphometry are statistically related. Int J Oral Maxillofac Implants. 2005;20(6):898-904.
- Zix J, Kessler-Liechti G, Mericske-Stern R. Stability measurements of 1-stage implants in the maxilla by means of resonance frequency analysis: a pilot study. Int J Oral Maxillofac Implants. 2005; 20(5):747-52.

RECURSOS DIAGNÓSTICOS DE LA ORTODONCIA ACTUAL

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer la importancia de las nuevas tecnologías en el tratamiento multidisciplinario aplicadas a esta especialidad.
- Capacitarse en el manejo de nuevas tecnologías disponibles para el diagnóstico de las diferentes anomalías dento máxilo faciales para hacerlo más predecible y certero.
- Comprender el uso de los nuevos softwares, TAC y fotografías aplicadas en forma conjunta.
- Diagnosticar en 3 dimensiones.

CONTENIDOS

Impresiones digitales, realidad virtual y sus alcances.

Aplicación de softwares en las diferentes áreas de diagnóstico.

Visión tridimensional, real y cuantificable de la oclusión estática y dinámica de pacientes y aplicación de índices.

Fusión de imágenes digitales a través de un escáner intraoral, ConeBeam Computed Tomography, y Tomografía Axial Computarizada para así obtener un diagnóstico más preciso y modelos reales y virtuales.

Registros de análisis en formato digital.

Análisis tridimensional en pacientes con deformidades dentomaxilofaciales y asimetrías esqueléticas.

Aplicación de softwares para brackets y arcos personalizados.

METODOLOGÍA

Exposición dialogada y presentación de casuística clínica.

EVALUACIÓN:

Evaluación escrita de contenidos teóricos desarrollados.

BIBLIOGRAFÍA

- Bass, Regina. Ratinoff, Marcos. Imágenes digitales, planificación virtual e impresión tridimensional para tratamientos combinados de ortodoncia y



cirugía ortognática. Rev. De la Asociación Odontológica Argentina. Volumen 104. Número 2. Junio 2016. 86-90.

- Suarez Quintanilla, David. García Ferrón, Santiago. Evidencia Clínica y Evidencia Científica en ORTODONCIA: Técnica SWLF. Volumen I. 47-52. 2015
- Swennen GRJ, Mollemans W, Schutysen F. Three-dimensional treatment planning of orthognatic surgery in the era of virtual imaging. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 2009; 67:2080-92.

TECNICA DE DISTRACCIÓN DENTAL CON ANCLAJE ESQUELETAL

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer los diferentes métodos no convencionales que permiten generar desplazamientos dentales más rápidos.
- Identificar situaciones clínicas en donde se puede aplicar la técnica de DDAE.
- Reconocer las diferentes etapas de la DDAE.
- ser competente en aplicar la técnica de DDAE en una situación clínica concreta.
- Tomar conciencia acerca de los efectos no deseados que podrían generarse, si la técnica no está correctamente aplicada y/o indicada.

CONTENIDOS

Conceptos generales de distracción tisular guiada. Distracción dental: concepto, indicaciones, contraindicaciones, etapas. Dispositivo de distracción dental: elementos constitutivos. Anclaje: generalidades. Dispositivo de anclaje temporal. Cementado del dispositivo distractor y adaptación al microimplante. Secuencia de activación del DDAE. Procedimiento quirúrgico complementario a la técnica de distracción dental. Reacción tisular ante la aplicación de la técnica de DDAE.

METODOLOGÍA

Exposición dialogada y presentación de casos clínicos para su resolución.

EVALUACIÓN

Evaluación escrita de resolución de un caso.

BIBLIOGRAFÍA

- Ai H, Xu QF, Lu HF, Mai ZH, An AQ, Liu GP. Rapid tooth movement through distraction osteogenesis of the periodontal ligament in dogs. Journal Clinical Med 2008; 121(5):455-462.
- Bong-Kuen Cha,a Dong-Soon Choi,b Peter Ngan,c Paul-Georg Jost-Brinkmann,d Soung-Min Kim,e and In-san Jangf. American Journal Orthodontics and Dentofacial Orthopedic. 2011; 139:99-112.
- Ding Y, Liu Y, Cao M, Ma Q, Zhou H, Liu B. Periodontal tissues changes in tooth-borne distraction osteogenesis: an experimental study of closure of wide alveolar bone defects in dogs. Journal Oral Maxillofacial Surgery 2009 Mar; 47(2):111-115.
- Graber Vanarsdall. Fisiología y metabolismo del hueso y biomecánica en la práctica ortodóncica. En Ortodoncia: principios generales y técnica. Ed. Panamericana 3 edición. Bs. As. 2003. pp. 235.
- Kumar PS, Saxena R, Patil S, Keluskar KM, Nagaraj K, Kotrashetti SM. Clinical investigation of periodontal ligament distraction osteogenesis for rapid



orthodontic canine retraction. Journal Austrian Orthodontic 2009 Nov; 25(2): 147-52.

- Kurt G, Işeri H, Kişnişci R. Rapid tooth movement and orthodontic treatment using dentoalveolar distraction (DAD). Long-term (5 years) follow-up of a Class II case. Angle Orthodontics 2010 May; 80(3): 597-606.
- Lindhe Jan. Anatomía del periodonto. En Periodontología clínica e implantología odontológica. Thorkild Karring, Niklaus P. Lang. Ed. Panamericana. España 2001.pp 45.
- Lv T, Kang N, Wang C, Han X, Chen Y, Bai D. Biologic response of rapid tooth movement with periodontal ligament distraction. American Journal Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 2009 Sep; 136(3): 401-11.
- Matamorros H, Matasol. Efectos de la distracción del ligamento periodontal en la retracción canina rápida. Revista Iberoamericana de Ortodoncia. 2002; 21(1):15-25.
- Ma W, Dong F, Ren G, Feng L, Hou Y. Rapid canine distalization through distraction of the periodontal ligament after reducing interseptal bone resistance. Zhonghua Kou Qiang Yi Xue za Zhi 2008 Sep; 43(9):546-50.
- Sukurica Y, Karaman A, Gürel HG, Dolanmaz D. Rapid canine distalization through segmental alveolar distraction osteogenesis. Angle Orthodontics 2007 Mar; 77(2): 226-36.
- Türker N, Basa S, Vural G. Evaluation of osseous regeneration. In alveolar distraction osteogenesis with histological and radiological aspects. Journal Oral Maxilofacial Surgery 2007 Apr; 65(4): 608-14.
- Wilmes B, Drescher D. Vertical periodontal ligament distraction--a new method for aligning ankylosed and displaced canines. Journal Orofacial Orthopedic 2009 May; 70(3): 213-23. Epub 2009 May 31.

ORTODONCIA Y ESTÉTICA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Identificar parámetros estéticos faciales y dentogingivales.
- Reconocer alteraciones dentarias que requieran intervención restauradora previa o posterior al tratamiento ortodóncico.
- Saber derivar, con indicaciones precisas, al profesional especializado.

CONTENIDOS

Estética de los dientes anteriores: Generalidades. Diagnóstico de estética Diagnóstico individual. Proporciones individuales. Proporciones de Conjunto.

Introducción al diagnóstico con herramientas digitales. Planificación de tratamiento ante alteraciones morfológicas, de color o posición.

Alineación de la guía anterior en los tres planos del espacio: Alineación frontal, sagital y coronal. Análisis del rol de los tejidos blandos en la estética bucal: labios y línea gingival. Espacio biológico y calidad de la encía marginal.

Materiales restauradores. Sistemas cerámicos.

Criterios de selección del material adecuado según las alteraciones definidas en el diagnóstico.

Diagnóstico diferencial para indicación de restauraciones parciales o coronarias totales.

Previsualización de la rehabilitación coronaria estética mediante el uso de provisorios.



Técnica de “mock up” con resinas bisacrílicas.

Preparaciones dentarias para restauraciones parciales o totales.

Impresiones. Interrelación clínica–laboratorio. Análisis de la adaptación marginal.

Fijación de restauraciones estéticas según los sustratos restauradores y dentarios.

El complemento del final del tratamiento ortodóncico. Agencias dentarias y reposición con implantes. Posibilidad de Implantes de diámetro reducido. Estado actual.

Sistemas restaurativos sobre implantes para resultados estéticos adecuados
Materiales dentales y estética: Adhesión a los tejidos dentarios: Acondicionamiento, impregnación y adhesión. Manejo y selección de los sistemas adhesivos, resinas de fijación, cerámicas dentales, resinas compuestas. Controles y cuidados pos operatorios.

METODOLOGÍA

- Exposición.
- Demostración.

EVALUACIÓN

A partir de un caso, deberán realizar el diagnóstico correcto del problema estético del paciente y su derivación, con las indicaciones precisas, al profesional especializado.

BIBLIOGRAFÍA

- Adolphi D. Estética Natural. Edit Quintessence.2002.
- Buser Daniel; Chen S; Wismeijer D. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for SingleTooth Replacements. 2017.
- Fradeani M. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija. Volumen 1. Análisis Estético.Ed Quintessence. 2004.
- Fradeani M. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija. Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. Edit Quintessence. 2009.
- Grunde U. Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy. Ed Quintessence. 2016.
- Joly, J. Carvalho P. Carvalho R. Perio-Implantodontia Estética. 2 vol. Ed Quintessence. 2015.
- Macchi RL. Materiales dentales. 4 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007.
- Magne P; Belser U. Restauraciones de Porcelana Adherida en los dientes anteriores. Un enfoque biomimético. Edit Quintessence.2004.
- Wilsmeijer D; Chen S; Buser D. Extended Edentulous Spaces in the Esthetic Zone. ITI Treatment Guide. Volume 6. 2012.

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DENTOPERIODONTAL EN ORTODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Saber realizar el reconocimiento clínico y brindar las recomendaciones terapéuticas de alteraciones gingivales, mucosas y del hueso alveolar dentro del contexto y de las unidades diente-periodonto.



CONTENIDOS

Características biológicas de los tejidos.
Selección de procedimientos y análisis de predictibilidad de técnicas de:
Recuperación del espesor biológico:
Tratamiento periodontal de la erupción pasiva alterada.
Remoción de frenillos aberrantes
Engrosamiento gingival
Coberturas radiculares
Preservación de encía insertada en áreas de recuperación ortodóncica de
dientes retenidos.
Prevención del colapso pos-extracción dentaria.
Adecuación de brechas interdentarias estructuralmente afectadas.

METODOLOGÍA

Exposición teórica
Demostración práctica
Seminario de discusión de casos

EVALUACIÓN

Resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Araújo MG, Lindhe J. Dimensional ridge alterations following tooth extraction. An experimental study in the dog. J Clin Periodontol. 2005;32(2):212-8.
- Carnio J, Camargo PM, Kenney EB, Schenk RK. Histological evaluation of 4 cases of root coverage following a connective tissue graft combined with an enamel matrix derivative preparation. J Periodontol. 2002 ;73(12):1534-43.
- Kao RT, Murakami S, Beirne OR. The use of biologic mediators and tissue engineering in dentistry. Periodontol 2000. 2009;50:127-53
- Pini Prato G, Baccetti T, Magnani C, Agudio G, Cortellini P. Mucogingival interceptive surgery of buccally-erupted premolars in patients scheduled for orthodontic treatment. I. A 7-year longitudinal study. J Periodontol. 2000; 71(2):172-81.
- Schroeder HE, Listgarten MA. The gingival tissues: the architecture of periodontal protection. Periodontol 2000. 1997; 13:91-120.
- Zucchelli G, De Sanctis M. Treatment of multiple recession-type defects in patients with esthetic demands. J Periodontol. 2000; 71(9):1506-14.

CIRUGÍA PLÁSTICA y ORTODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Evaluar los parámetros de la estética facial y la interacción con la Ortodoncia.
- Desarrollar los procedimientos quirúrgicos y complementarios que contribuyen a restablecer el equilibrio facial.

CONTENIDOS

Análisis y parámetros de la estética facial.
Cirugía de la sonrisa.
Cirugía del perfil facial
Cirugía del paciente con fisuras lábio alvéolo palatinas



Procedimientos para la corrección de la acalasia cutánea.
Evaluación y tratamiento del envejecimiento facial y la cara senil.
Evaluación de los métodos complementarios orgánicos e inorgánicos. Indicaciones de uso.

METODOLOGÍA

- Exposición dialogada.
- Demostración práctica médico-quirúrgica mediante presentación de casos.

EVALUACIÓN

Resolución escrita de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA:

- Encyclopédié Médico Chirurgicale. Cirugía Plástica Reparadora y Estética. Elsevier. 2000
- Manual of Internal Fixation in the Cranio-Facial Skeleton. AO/ ASIF Foundation. 2014.
- Mathes S, MD. Plastic Surgery 2 ed. Head and Neck vol II & II, Pediatric Plastic Surgery vol IV. Saunders Elsevier. 2005
- Wayne F. Larrabee. Anatomía Quirúrgica de la Cara. 2 ed. Amolca. 2006

REHABILITACIÓN INTEGRAL de PACIENTES con Fisura Labio Alvéolo Palatina (FLAP)

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Interpretar la complejidad del paciente FLAP y conocer los pasos terapéuticos oportuna de abordaje de cada especialista que conforma el equipo.
- Saber aplicar los conocimientos de la ortodoncia para resolver las maloclusiones derivadas de un FLAP.

CONTENIDOS.

Clasificar los distintos grados de fisura.
Conocer las aplicaciones de las placas de uso temprano y sus ventajas.
Tratamiento quirúrgico queilo plastia, faringo plastia, etc. oportuna.
Tratamiento fono audiológico precoz para rehabilitar.
Tratamiento psicológico para la familia en primera instancia y luego para el paciente con FLAP.
Tratamiento odontopediátrico.
Tratamiento ortodónico en dentición permanente.
Injertos en implantes y / o prótesis.

METODOLOGÍA:

Discusión y debate.
Resolución de problemas con presentación de casos por parte del equipo de atención al paciente FLAP de la Facultad de Odontología de la UNC

EVALUACIÓN

Resolución de casos clínicos.



BIBLIOGRAFÍA

- Gómez de Ferraris ME, Campos Muños A. Histología, embriología enfermedad tisular bucodental. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2009.
- Graber T, Vanarsdall R. Ortodoncia, principios y técnica. 3 ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Kagur M. Fundamentos de anatomía con orientación clínica. Médica Panamericana, Buenos Aires, 2003.
- Ronchi P. Orthodontic surgical treatment of dentofacial anomalies. Quintaesenza Edizione, Roma, 2005.

ORTODONCIA CLÍNICA V

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Ser competente en diagnosticar la necesidad del tratamiento ortodóncico y ortopédico, formular un plan de tratamiento, tener conocimiento de las técnicas habituales y ser competente en la realización de tratamientos ortodóncicos de complejidad limitada.
- Ser capaz de practicar una ortodoncia integrada, utilizando tanto conocimientos teóricos, como habilidades prácticas bioseguras tanto para el paciente como para la comunidad, dentro de un marco de resolución de problemas.
- Saber establecer una comunicación eficaz, respetuosa y cordial con los pacientes, familiares y allegados en su caso, así como con el resto de profesionales de la salud involucrados en su atención.
- Saber fundamentar y explicar con precisión las decisiones que se toman al tratar ciertos casos desde concepción interdisciplinar.

CONTENIDOS

Se aplicarán en cada situación clínica todos los contenidos teóricos y prácticos aprendidos durante el cursado de la carrera.

METODOLOGÍA

Actividad de práctica con atención clínica de pacientes en la sala Clínica de la Escuela de Posgrado.

EVALUACIÓN

La evaluación de los procesos de aprendizaje clínico necesita de la observación y, por ende, se podría perder la objetividad si no se tienen criterios bien establecidos, por lo que se emplearán listas de cotejo para ese fin.

Se evaluará la actividad en la clínica, durante todo el proceso, privilegiando la calidad del trabajo realizado. Se tendrá en cuenta el criterio clínico utilizado y los conocimientos ortodóncicos puestos en práctica.

Se contemplará la seguridad en la clínica, la relación establecida con los pacientes y con los docentes, el espíritu de colaboración y el respeto y aplicación de las normas de bioseguridad.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- Echarri P. Ortodoncia y micro implantes. Ripano, Barcelona, 2007.
- Graber Vanarsdall. Ortodoncia: principios generales y técnica. Ed. Panamericana 3ª edición. Bs. As. 2003.
- Maglione H. Disfunción cráneo mandibular. Amolca, Caracas, 2008.
- Manns A, Díaz G. Manual práctico de oclusión dentaria. Amolca, Caracas, 2008.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. Mosby/ Doyma, Madrid, 1995.
- Proffit W. Principios mecánicos en el control de las fuerzas ortodóncicas en ortodoncia: teoría y práctica. Mosby/Doyma, Madrid, 2013.
- Suarez Quintanilla, David. García Ferrón, Santiago. Evidencia Clínica y Evidencia Científica en ORTODONCIA: Técnica SWLF. Volumen I. 47-52. 2015
- Sugawara J, Daimaruya T, Umemori M, Nagasaka H, Takahashi I, Kawamura H, Mitani H. Distal movement of mandibular molars in adult patients with the skeletal anchorage system. Am J OrthodDentofacialOrthop. 2004 ;125(2):130-8.
- Varela M. Ortodoncia Interdisciplinar. Ed Océano. España. 2004.



ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS

MÓDULO: ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS V

TALLER DE DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA I

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Aplicar los conceptos de la metodología científica en el anteproyecto de trabajo final de carrera de investigación básica, clínica o epidemiológica.

CONTENIDOS

Se aplicarán todos los contenidos aprendidos en Metodología de la investigación para la formulación de un proyecto

METODOLOGÍA

- Exposiciones teóricas de contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales.
- Tutorías personalizadas y via *e-mail* de los trabajos realizados

EVALUACIÓN

Desarrollo del protocolo de investigación del trabajo final integrador de la carrera.

BIBLIOGRAFÍA

- Agresti A. Categorical Data Analysis. 2nd. Edición. Ed. Wiley Interscience. John Wiley&Sons, Publication USA. 2002.
- Ávila Baray HL. Introducción a la metodología de la investigación Edición electrónica. 2006. www.eumed.net/libros/2006c/203/
- Hernández Aguado I, Gil A, Delgado M, Bolumar F. Manual de Epidemiología y Salud Pública en Ciencias de la Salud. 1^º Edición. Ed. Médica Panamericana, España. 2005.
- Pagano M, Kimberlee G. Fundamentos de Bioestadística. 2^{da}. Edición. Ed. Thomson Learning. México. 2000.
- Pepe Sullivan M. The Statistical Evaluation of Medical Tests for Classification and Prediction. Oxford University Press UK. 2003.
- Mac Lachlan GJ. Discriminant Analysis and Statistical Pattern Recognition. Ed. John Wiley & Sons, Inc. USA. 2004.
- Macchi RL. Introducción a la estadística en ciencias de la salud. Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2001.
- Quinn GP, Keough MJ. Experimental Design and Data Analysis for Biologists. Ed. Cambridge University Press. UK. 2000.
- Ramon Torrell, JM. Métodos De Investigación En Odontología: Bases Científicas y Aplicaciones del Diseño de la Investigación Clínica en las Enfermedades Dentales. Ed. Masson. Barcelona. 2000.

TALLER DE PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Ser competente en diagnosticar la necesidad del tratamiento ortodóncico y ortopédico, formular un plan de tratamiento



- Saber fundamentar y explicar con precisión el diagnóstico y plan de tratamiento de cada caso desde concepción interdisciplinar.

CONTENIDOS

Se aplicarán todos los contenidos teóricos y prácticos aprendidos durante el cursado de la carrera para resolver cada situación clínica.

METODOLOGÍA

Actividad práctica de resolución de casos, elaborar diagnóstico y plan de tratamiento de cada caso clínico.

EVALUACIÓN

La evaluación de los procesos de aprendizaje necesita seguimiento por parte del tutor y debe ser objetivo con criterios bien establecidos, por lo que se emplearán listas de cotejo para ese fin.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.
- Echarri P. Ortodoncia y micro implantes. Ripano, Barcelona, 2007.
- Graber Vanarsdall. Ortodoncia: principios generales y técnica. Ed. Panamericana 3ª edición. Bs. As. 2003.
- Maglione H. Disfunción cráneo mandibular. Amolca, Caracas, 2008.
- Manns A, Díaz G. Manual práctico de oclusión dentaria. Amolca, Caracas, 2008.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. Mosby/ Doyma, Madrid, 1995.
- Proffit W. Principios mecánicos en el control de las fuerzas ortodóncicas en ortodoncia: teoría y práctica. Mosby/Doyma, Madrid, 2013.
- Suarez Quintanilla, David. García Ferrón, Santiago. Evidencia Clínica y Evidencia Científica en ORTODONCIA: Técnica SWLF. Volumen I. 47-52. 2015
- Sugawara J, Daimaruya T, Umemori M, Nagasaka H, Takahashi I, Kawamura H, Mitani H. Distal movement of mandibular molars in adult patients with the skeletal anchorage system. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2004 ;125(2):130-8.
- Varela M. Ortodoncia Interdisciplinar. Ed Océano. España. 2004.



TERCER AÑO – SEGUNDO SEMESTRE

D- ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODONCICOS

MODULO: ORTODONCIA CLINICA VI

ORTODONCIA LINGUAL

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Conocer acerca de la técnica de ortodoncia lingual.
- Manejar los conceptos básicos de la mecánica, aparatología y secuencia de arcos.

CONTENIDOS

Tipo de brackets.

Arcos de trabajo o mushrooms y arcos de terminación o crhistmas.

Sistema de posicionamiento de brackets.

Cementado indirecto.

Indicaciones y contraindicaciones para el tratamiento con ortodoncia lingual.

Ventajas y desventajas. Consideraciones diagnosticas.

Instrumental especifico.

Distintos tipos de ligaduras.

Tratamientos con extracciones

Etapas de tratamiento.

Distalamiento inicial de caninos.

Alineación nivelación y corrección de rotaciones.

Establecimiento de torque.

Cierre de espacios: mecánica de deslizamiento, mecánica de sistemas de baja fricción.

Uso de microimplantes.

Terminación y detallado.

Contención.

METODOLOGÍA

Exposición teórica y presentación de casos clínicos

EVALUACIÓN

Realización de un informe acerca de las oportunidades, ventajas y desventajas del uso de la aparatología ortodónica con técnica lingual.

BIBLIOGRAFÍA

- Echarri P, Tae Weon K. Ortodoncia y microimplantes. Ripano, Madrid, 2007.
- Hyun Sung J, Hee Moon K. Microimplantes en ortodoncia. Providence. 2003
- Romano R. Ortodoncia lingual. ESPAXS, Barcelona, 2000.



TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DE ORTODONCIA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Comprender las indicaciones y contraindicaciones de la interrelación de la ortodoncia con las demás especialidades reconocer el metabolismo biológico activo de los distintos tipos de huesos y distintos reparos anatómicos en maxilar superior y mandíbula.
- Conocer las funciones de los distintos materiales biocompatibles y sus posibles utilizaciones
- Conocer los distintos tipos de tratamientos micro invasivos ortopédicos como de estimulación de remodelado ósea.
- Ser capaz de diagnosticar a través de métodos diagnósticos computarizados de modelos de yeso y de tomografía axial computada la indicación de emplear técnicas complementarias de estimulación ósea , tales como corticotomía, regeneración ósea, utilización de materiales de inducción ósea y sustitutos óseos, osteogenic procedure y disyunción palatina con fijación mediante microimplantes.

CONTENIDOS

Mediciones computarizadas para el estudio de modelos de las arcadas dentarias y los maxilares.

Tomografía axial computarizada del maxilar superior aplicación de este estudio para la evaluación diagnóstica y post tratamiento y en los tres planos del espacio.

Procedimientos osteogénicos ortodóncicos (Orthodontics osteogenic procedure).

Ventajas y desventajas entre la disyunción y la distracción ósea.

Indicaciones y contraindicaciones del ensanche del Maxilar superior en adultos.

Posibilidades de remodelado y expansión en maxilar superior y estructuras vecinas con aparatología ortopédica anclada mediante microimplantes en pacientes sin crecimiento.

METODOLOGÍA

Exposición.

Demostración práctica quirúrgica, en paciente (de ser posible, de acuerdo a la casuística de la especialidad).

EVALUACIÓN

Discusión de casos clínicos y presentación de informe escrito con la resolución del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Bae K, Whiting B Principios básicos de tomografía computarizada. Aspectos físicos y técnicos. En: Lee J, Sagel S, Stanley R, Heineken J. Body TC. con correlación RM. Marbain, Madrid, 2007, pp 1-26.
- Cope J. Samchukov M. Osteogénesis por distracción craneo facial: principios básicos y aplicaciones clínicas. En: Graber TM. Ortodoncia: Principios y técnicas actuales. 4 ed. Elsevier, Madrid, 2006.
- Gamba Garib D, Castanha Henriques J, Janson G, Roberto de Freitas M, Yacubian Fernández. Periodontal effects of rapid maxillary expansion with tooth- tissue-borne and tooth-borne expander: A computed tomography evaluation. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2006;129: 749-58



- Huja S, Litsky A, Beck M, Johnson K, Larsen P Pull-out strength of monocortical screws placed in the maxillae and mandibles of dogs. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2005; 127: 307-13
- Husain A. Imaging of plaster cast with flatbed scanner. J Clin Orthod 2008; 42: 165-166
- Huja S, Litsky A, Beck M, Johnson K, Larsen P Pull-out strength of monocortical screws placed in the maxillae and mandibles of dogs. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 2005;127: 307-13
- Kuroda S, Araki Y, Oya S, Mishima K, Sugajara T, Yamamoto T Maxillary distraction osteogenesis to treat maxillary hypoplasia: Comparison of an internal and an external system. American Journal of Orthodontics Dentofacial Orthopedics 2005;127: 493-8
- Jung M, Kim T. Biomechanical consideration in treatment with miniscrew anchorage part 2. The horizontal and transverse planes. J Clin Orthod 2008; 42: 144-148
- Mc Namara J. Long-term adaptations to changes in the transverse dimension in children and adolescents: An overview. Am J Orthod Dentofacial Orthop; 2006;129: S71-74.
- Proffit W. Ortodoncia contemporánea teórica práctica. 3 ed. Mosby/Doyma, Madrid, 2001.
- Roberts WE. Fisiología, metabolismo y biomecánica del hueso en la práctica ortodóncica Cap 6 en Graber Ortodoncia: Principios y técnicas actuales Elsevier. Madrid. España 2006; pp 221-292
- Wehrbein H, Gollner P Miniscrews or Palatal Implants for Skeletal Anchorage in the Maxilla: Comparative Aspects for Decision Making. World Journal Orthodontics 2008; 9: 63-73.

REHABILITACIÓN con IMPLANTOLOGÍA

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Reconocer la oportunidad de colocación de implantes previo al Tratamiento de ortodoncia o posterior al mismo.
- Adquirir los conocimientos que sustentan la tecnología estética.
- Actualizar en la disponibilidad y manipulación de los nuevos materiales.
- Conocer las técnicas y procedimientos empleados para la rehabilitación oral en zonas con alto compromiso estético.

CONTENIDOS:

Introducción a la implantología: Integración e interrelación con otras disciplinas (ortodoncia, periodoncia, oclusión, prótesis y operatoria entre otras)

Anatomía aplicada a la fase quirúrgica. Normalización del terreno. Biomateriales. Implantes. Distintos tipos. Clasificación. Diagnóstico por imágenes. Impresiones. Análisis de modelos de estudio. Encerado de diagnóstico. Guía quirúrgica. Protocolo quirúrgico. Regeneración Ósea Guiada. Manejo de tejidos blandos en la primera y/o segunda etapa quirúrgica. Conformación de la encía. Tiempo de cicatrización. Protocolo de trabajo protésico. Montaje en articulador. Toma de impresiones. Selección de pilares. Confección de prótesis provisionales. Materiales estéticos de última generación. Instalación de la restauración definitiva. Prótesis sobre implantes: Prótesis Unitaria. Prueba clínica de corona .implantosoportada. Instalación de la restauración definitiva. Prótesis en



brechas intercalares y libres. Resolución de problemas de oclusión utilizando los implantes como anclaje y posteriormente los mismos implantes como pilar de las prótesis definitivas. Diferentes técnicas ortodóncicas según el caso a resolver.

METODOLOGÍA

Exposición dialogada. Demostraciones prácticas.

EVALUACIÓN:

Discusión de casos clínicos y presentación de informe escrito con la resolución del mismo

BIBLIOGRAFÍA:

- Babbush C. Implantes Dentales Arte y Ciencia. Amolca 2012.
- Blok M. Cirugía e Implantología Dental. Segunda Edición. Médica Panamericana. S.A. 2010.
- Bottino M. Nuevas Tendencias. Implantología. Médica Panamericana 2008.
- Bssi F, Previgliano V, Schierano G. Implantología Oral. Amolca 2011.
- Drago C. Restauraciones con Implantes. Amolca 2009.
- CáladL. Atlas de Odontología Estética Integral. Amolca 2016.
- Padovan L. Carga Inmediata e Implantes Osteointegrados. Amolca 2012.
- Misch C. Implantología Contemporánea. Tercera edición. Elsevier España 2009.
- Misch C. Prótesis Dental Sobre Implantes. Segunda edición. Elsevier España 2015.
- Muñiz A. Como identificar, prevenir y tratar las Complicaciones en Implantología. Ripano 2012.
- Muñiz A. Ciencia y Técnica en Implantología. Ripano 2007.
- Melsen B. Ortodoncia del Adulto. Amolca 2013.
- Rugani de Cravero, M. Evaluación de Implantes óseo ntegrados de Superficie Microtexturada Sometidos a Fuerzas Ortodóncicas para ser Utilizados en la Rehabilitación Oral. Tesis Doctoral F. O. UNC 2006.
- Rugani de Cravero, M; Ibañez JC. AssessingDoubleAcid –EtchedImplants Submitted to OrthodonticForces and Used as ProstheticAnchorages in Partially Edentulous Patiens. The Open Dentistry Journal. 2008.
- Tai H ArtziZvi, Moses O, et al. Regeneración periodontal guiada mediante membranas laminadas de colágeno y mineral óseo bovino en defectos de fenestración del canino. Odontología Restauradora y Periodoncia 2005, vol 9, 5:509-518

ORTODONCIA CLÍNICA VI

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Ser competente en diagnosticar la necesidad del tratamiento ortodóncico y ortopédico, formular un plan de tratamiento, tener conocimiento de las técnicas habituales y ser competente en la realización de tratamientos ortodóncicos de complejidad limitada.



- Ser capaz de practicar una ortodoncia integrada, utilizando tanto conocimientos teóricos, como habilidades prácticas bioseguras tanto para el paciente como para la comunidad, dentro de un marco de resolución de problemas.
- Saber establecer una comunicación eficaz, respetuosa y cordial con los pacientes, familiares y allegados en su caso, así como con el resto de profesionales de la salud involucrados en su atención.
- Saber fundamentar y explicar con precisión las decisiones que se toman al tratar ciertos casos desde concepción interdisciplinaria.

CONTENIDOS

Se aplicarán en cada situación clínica todos los contenidos teóricos y prácticos aprendidos durante el cursado de la carrera.

METODOLOGÍA

Actividad de práctica con atención clínica de pacientes en la sala Clínica de la Escuela de Posgrado.

EVALUACIÓN

La evaluación de los procesos de aprendizaje clínico necesita de la observación y, por ende, se podría perder la objetividad si no se tienen criterios bien establecidos, por lo que se emplearán listas de cotejo para ese fin.

Se evaluará la actividad en la clínica, durante todo el proceso, privilegiando la calidad del trabajo realizado. Se tendrá en cuenta el criterio clínico utilizado y los conocimientos ortodóncicos puestos en práctica.

Se contemplará la seguridad en la clínica, la relación establecida con los pacientes y con los docentes, el espíritu de colaboración y el respeto y aplicación de las normas de bioseguridad.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.
- Echarri P. Ortodoncia y micro implantes. Ripano, Barcelona, 2007.
- Graber Vanarsdall. Ortodoncia: principios generales y técnica. Ed. Panamericana 3ª edición. Bs. As. 2003.
- Maglione H. Disfunción cráneo mandibular. Amolca, Caracas, 2008.
- Manns A, Díaz G. Manual práctico de oclusión dentaria. Amolca, Caracas, 2008.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. Mosby/ Doyma, Madrid, 1995.
- Proffit W. Principios mecánicos en el control de las fuerzas ortodóncicas en ortodoncia: teoría y práctica. Mosby/Doyma, Madrid, 2013.
- Suarez Quintanilla, David. García Ferrón, Santiago. Evidencia Clínica y Evidencia Científica en ORTODONCIA: Técnica SWLF. Volumen I. 47-52. 2015
- Sugawara J, Daimaruya T, Umemori M, Nagasaka H, Takahashi I, Kawamura H, Mitani H. Distal movement of mandibular molars in adult patients with the skeletal anchorage system. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2004 ;125(2):130-8.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

-
- Varela M. Ortodoncia Interdisciplinar. Ed Océano. España. 2004.



E- ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS

MÓDULO: ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS VI

TALLER DE DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA II

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Desarrollar y aplicar un protocolo de investigación clínica para el Trabajo Final Integrador.

CONTENIDO:

Ejecución de un estudio básico, clínico o epidemiológico en el área de la ortodoncia y ortopedia buco-máxilo-facial. Recolección, procesamiento y discusión de los datos. Presentación de los resultados. Diferentes formatos de presentación de los resultados.

METODOLOGÍA

- Aula Taller
- Tutorías presenciales personalizadas de los trabajos realizados

EVALUACIÓN

Presentación de avances del Trabajo Final Integrador de carrera.

BIBLIOGRAFÍA

- Agresti A. Categorical Data Analysis. 2nd. Edición. Ed. Wiley Interscience. John Wiley&Sons, Publication USA. 2002.
- Ávila Baray HL. Introducción a la metodología de la investigación Edición electrónica. 2006. www.eumed.net/libros/2006c/203/
- Hernández Aguado I, Gil A, Delgado M, Bolumar F. Manual de Epidemiología y Salud Pública en Ciencias de la Salud. 1^º Edición. Ed. Médica Panamericana, España. 2005.
- Pagano M, Kimberlee G. Fundamentos de Bioestadística. 2^{da}. Edición. Ed. Thomson Learning. México. 2000.
- Pepe Sullivan M. The Statistical Evaluation of Medical Tests for Classification and Prediction. Oxford University Press UK. 2003.
- Mac Lachlan GJ. Discriminant Analysis and Statistical Pattern Recognition. Ed. John Wiley & Sons, Inc. USA. 2004.
- Macchi RL. Introducción a la estadística en ciencias de la salud. Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2001.
- Quinn GP, Keough MJ. Experimental Design and Data Analysis for Biologists. Ed. Cambridge University Press. UK. 2000.
- Ramon Torrell, JM. Métodos De Investigación En Odontología: Bases Científicas y Aplicaciones del Diseño de la Investigación Clínica en las Enfermedades Dentales. Ed. Masson. Barcelona. 2000.



TALLER DE REDACCIÓN DE TEXTOS CIENTÍFICOS

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Aplicar técnicas y estrategias para el desarrollo y el mejoramiento de la redacción de distintos tipos de textos científicos.

CONTENIDOS

El texto científico. Caracteres, convenciones. El género “proyecto de tesis”: características formales y de contenido.

Bases y modelos textuales más empleados en los textos científicos: descripción, argumentación, exposición, definición, explicación. Características - reconocimiento.

Estrategias de redacción.

Elaboración del plan de texto. Su correlación con la construcción del índice.

Estrategias básicas para la redacción de las distintas partes de proyectos y tesis: introducción o marco teórico, objetivos, hipótesis materiales y métodos.

Organización y confección de índices. Jerarquización de títulos.

Construcción de párrafos. Coherencia y cohesión. Uso de conectores, tiempos verbales, estilo directo e indirecto.

Corrección de errores frecuentes: morfológicos, sintácticos y ortográficos.

Mitigación. Nominación. Incorporación de la “voz de otro” en los textos científicos.

Reformulación, paráfrasis, citas.

Macro y micro-revisión.

METODOLOGÍA

- Teórico-práctico
- Actividades de escritura, reescritura, revisión

EVALUACIÓN

Examen escrito con actividades variadas de escritura

BIBLIOGRAFÍA

- Cassany D. Describir el escribir. Cómo se aprende a escribir. Buenos Aires, Paidós, 2000.
- Cassany D. Reparar la escritura. didáctica de la corrección de lo escrito. Grao, Barcelona, 2000.
- Cassany D. Cuando de textos científicos se trata. Comunicarte, Córdoba, 2007.
- Conti de Londero MT, Sosa De Montyn S. Hacia una gramática del texto. Comunicarte, Córdoba, 2003.
- Diccionario de la Real Academia Española. 22 ed. Espasa Calpe, Madrid, 2001.
- Eco U. Cómo hacer una tesis. Gedisa, Barcelona, 2003.
- García Negroni G. El arte de escribir bien en español. Manual de corrección de estilo. Santiago Arcos Editor, Buenos Aires, 2004.
- Mendicoa GE. Sobre tesis y tesistas. Espacio, Buenos Aires, 2003.
- Montolío E. Manual práctico de escritura académica. Ariel, Barcelona, 2000.
- Narvaja De Arnoux E. La lectura y la escritura en la universidad. Eudeba, Buenos Aires, 2002.
- Piedrabuena De Otero IA. Condominio de nuestro idioma. Comunicarte, Córdoba, 2004.



CUARTO AÑO – PRIMER SEMESTRE

D- ÁREA DE CONOCIMIENTOS ORTODONCICOS

MODULO: ORTODONCIA CLINICA VII

ORTODONCIA CLÍNICA VII

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Ser competente en diagnosticar la necesidad del tratamiento ortodóncico y ortopédico, formular un plan de tratamiento, tener conocimiento de las técnicas habituales y ser competente en la realización de tratamientos ortodóncicos de complejidad limitada.
- Ser capaz de practicar una ortodoncia integrada, utilizando tanto conocimientos teóricos, como habilidades prácticas bioseguras tanto para el paciente como para la comunidad, dentro de un marco de resolución de problemas.
- Saber establecer una comunicación eficaz, respetuosa y cordial con los pacientes, familiares y allegados en su caso, así como con el resto de profesionales de la salud involucrados en su atención.
- Saber fundamentar y explicar con precisión las decisiones que se toman al tratar ciertos casos desde concepción interdisciplinar.

CONTENIDOS

Se aplicarán en cada situación clínica todos los contenidos teóricos y prácticos aprendidos durante el cursado de la carrera.

METODOLOGÍA

Actividad de práctica con atención clínica de pacientes en la sala Clínica de la Escuela de Posgrado.

EVALUACIÓN

La evaluación de los procesos de aprendizaje clínico necesita de la observación y, por ende, se podría perder la objetividad si no se tienen criterios bien establecidos, por lo que se emplearán listas de cotejo para ese fin.

Se evaluará la actividad en la clínica, durante todo el proceso, privilegiando la calidad del trabajo realizado. Se tendrá en cuenta el criterio clínico utilizado y los conocimientos ortodóncicos puestos en práctica.

Se contemplará la seguridad en la clínica, la relación establecida con los pacientes y con los docentes, el espíritu de colaboración y el respeto y aplicación de las normas de bioseguridad.

REQUISITOS DE APROBACIÓN:

- El especializando deberá cumplir con las horas de práctica clínica en los días y horas estipuladas a tal fin.
- Realizará una presentación pública de los dos casos clínicos seleccionados para ser evaluados por Tribunal designado para tal final, como instancia previa la presentación y defensa oral del Trabajo Final Integrado.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN:

En la presentación de casos clínicos por los especializandos se considerará lo siguiente:

- Claridad conceptual.
- Coherencia teórica y metodológica.
- Capacidad de integración de los contenidos.
- Capacidad de transferencia a las situaciones clínicas.
- Presentación en tiempo y forma
- Calidad de trabajo biomecánico, manejo correcto de la aparatología empleada.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Médica Panamericana 2° ed., Buenos Aires, 2008.
- Echarri P. Ortodoncia y micro implantes. Ripano, Barcelona, 2007.
- Graber Vanarsdall. Ortodoncia: principios generales y técnica. Ed. Panamericana 3ª edición. Bs. As. 2003.
- Maglione H. Disfunción cráneo mandibular. Amolca, Caracas, 2008.
- Manns A, Díaz G. Manual práctico de oclusión dentaria. Amolca, Caracas, 2008.
- Nanda R. Biomecánicas y estéticas, estrategias en ortodoncia clínica. Amolca, Caracas, 2007.
- Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. Mosby/ Doyma, Madrid, 1995.
- Proffit W. Principios mecánicos en el control de las fuerzas ortodóncicas en ortodoncia: teoría y práctica. Mosby/Doyma, Madrid, 2013.
- Suarez Quintanilla, David. García Ferrón, Santiago. Evidencia Clínica y Evidencia Científica en ORTODONCIA: Técnica SWLF. Volumen I. 47-52. 2015
- Sugawara J, Daimaruya T, Umemori M, Nagasaka H, Takahashi I, Kawamura H, Mitani H. Distal movement of mandibular molars in adult patients with the skeletal anchorage system. Am J OrthodDentofacialOrthop. 2004 ;125(2):130-8.
- Varela M. Ortodoncia Interdisciplinaria. Ed Océano. España. 2004.



E- ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS

MÓDULO: ESPACIOS CURRICULARES COMPLEMENTARIOS VII

TALLER DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA III

OBJETIVOS: que el estudiante logre las siguientes competencias:

- Capacitarse para elaborar y desarrollar protocolos de investigación científica.

CONTENIDOS

En esta instancia se aplican todos los contenidos aprendidos en los Talleres de Metodología de la Investigación. Se corrige el proyecto que constituye el Trabajo final de la Carrera.

ACTIVIDADES DEL TALLER

Correcciones finales del Trabajo Final Integrador de Investigación en base a discusiones colectivas.

Preparación de la Defensa oral del Trabajo Final

EVALUACIÓN

- Seguimiento y evaluación de las actividades requeridas para la presentación escrita del Trabajo Final de investigación, estudio básico, clínico o epidemiológico en el área de la ORTODONCIA Y ORTOPEDIA BUCO-MÁXILO-FACIAL.

Criterios de evaluación:

En los trabajos presentados por los alumnos se valorará lo siguiente:

- Claridad conceptual.
- Coherencia teórica y metodológica.
- Capacidad de integración de los contenidos.
- Capacidad de transferencia a las situaciones clínicas.
- Presentación en tiempo y forma de las actividades.
- Participación e interés en el desarrollo de las actividades.



PROPUESTA DE SEGUIMIENTO CURRICULAR

Se prevé el seguimiento curricular de la Especialización en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial para una evaluación y mejora continua de la calidad de la enseñanza, del cuerpo académico y de la gestión de la Carrera como así también la evaluación del progreso de los estudiantes de la especialización. Serán responsables del seguimiento curricular de la Carrera de Especialización: las autoridades de la Escuela de Posgrado, Director y Consejo Asesor de la Carrera.

Al culminar cada curso, se aplicarán encuestas anónimas de opinión a los especializandos –con escala de Likert-, referidas a: Organización y estructura de la enseñanza; Competencias pedagógicas y apreciación general del curso

Las respuestas serán tabuladas y analizadas por los responsables del seguimiento curricular quienes, a su vez, deberán elevar un informe escrito con las conclusiones, las que serán entregadas al Comité Académico.

Los responsables del seguimiento curricular, realizarán una reunión de evaluación para conocer y analizar el nivel de satisfacción de los principales actores implicados en la Carrera de Especialización –grupos focales-; entre los que participan:

- Especializandos
- Profesores de cursos/seminarios y otras actividades de formación
- Profesores visitantes –si los hubiere-
- Personal de administración y servicios de la Escuela de Posgrado.

Los resultados se tendrán en cuenta para la elaboración del Informe Anual como así también para realizar los reajustes necesarios.

Anualmente se elaborará un Informe que tendrá en consideración los siguientes criterios:

Diseño de la oferta formativa: Ejemplos de algunos Indicadores: estructura, organización y coordinación del programa; claridad y adecuación de las competencias de carácter metodológico e investigador a adquirir; coordinación de las actividades de formación y de los complementos de formación específica (si los hubiere); internalización de la formación/enseñanza; concreción, suficiencia y diversidad de recursos para la formación; sistemas de evaluación aplicados; coordinación académica; grado de cumplimiento de lo planificado; incidencias surgidas en el desarrollo del Programa y respuestas dadas a las mismas; tasas de éxito (porcentaje

**UNC**

Universidad Nacional de Córdoba

1956
201660 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

de especializandos que egresan a los tres/ cuatro/ cinco/seis...años);tasas de abandono; suficiencia de programas de movilidad internacional para docentes y especializandos; contribuciones científicas relevantes que se derivan directamente de su trabajo final (publicaciones);existencia de redes y convenios internacionales.

Desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los especializandos (Ej. Acciones de movilidad para favorecer la formación del especializando).

Personal docente e investigador: Algunos Indicadores para evaluar la conformación del cuerpo académico: Categorización en el sistema de incentivos; Títulos de posgrado; calidad de la actividad investigadora que llevan a cabo (contribuciones científicas, dirección de proyectos, publicaciones en lengua extranjera, otros).

Desempeño de los Tutores: Indicadores para evaluar la claridad de los criterios para la asignación de tutor/a; existencia de un protocolo de actuación para tutores; incidencias surgidas en el proceso de supervisión/dirección y respuestas dadas a las mismas; grado de satisfacción que manifiesta el especializando con las funciones de orientación.

Personal de administración y servicios.

Infraestructura y equipamiento.

Resultados de la formación: Resultados del aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés para dotar a la Escuela con mecanismos que le permitan garantizar la toma de decisiones y la mejora de la calidad de la enseñanza.

Se emplearán fuentes de información Documentales tales como:

- Memoria Anual de las Actividades de la Carrera,
- Documento de Actividades
- Protocolos de actuación
- Acuerdos sobre la coordinación docente
- Informes sobre la actividad investigadora del profesorado del Programa
- Informe sobre quejas, felicitaciones y sugerencias relativas al Programa y las respuestas dadas
- Encuestas a cursantes, Encuestas a egresados (Ej. Guarani-SIU Kolla).



REGLAMENTO DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN ORTODONCIA y ORTOPEDIA DENTO- MÁXILO- FACIAL

CAPÍTULO I: DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO- MÁXILO- FACIAL

ARTÍCULO 1:

El título de Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial lo otorgará la Universidad Nacional de Córdoba, a propuesta de la Facultad de Odontología, en concordancia con lo dispuesto por la Ley de Educación Superior, las normativas ministeriales y las propias de la Universidad Nacional de Córdoba actualmente vigentes. Podrán recibirlo aquellos profesionales que hayan cumplimentado todas las exigencias del Plan de Estudios y la reglamentación de la carrera.

ARTÍCULO 2:

El Título de *Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial* será otorgado a quienes profundicen en el dominio de esta área dentro de la profesión odontológica, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo. La obtención de este título involucra el estudio y adiestramiento en el área de la Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial, tendientes al mejoramiento y perfeccionamiento de la capacidad profesional respecto de sus incumbencias propias del grado.

ARTÍCULO 3:

La duración total de la carrera es de tres años y medio: siete semestres de cursado, plazo que incluye la presentación del Trabajo Final Integrador.

Las actividades académicas requeridas para la obtención del Título de Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máximo-Facial serán las siguientes:

- f) Aprobar los cursos y actividades exigidos por el Plan de Estudios.
- g) Acreditar conocimientos en lecto-comprensión del idioma inglés mediante certificaciones o rendir el examen libre en la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología durante el primer año de la carrera.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- h) Aprobar las prácticas ortodóncicas y ortopédicas establecidas en el Plan de Estudios.
- i) Aprobar una evaluación final, individual, de carácter integrador, que consistirá en la defensa oral de dos casos clínicos.
- j) Presentar y aprobar un Trabajo Final Integrador, de investigación.

CAPITULO II: DE LA INSCRIPCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN A LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO-MÁXILO-FACIAL

ARTÍCULO 4:

Podrán inscribirse en la carrera los postulantes que reúnan los siguientes requisitos:

- d) Tener título habitante de odontólogo expedido por Universidad argentina reconocida por el Ministerio de Educación.
- e) En el caso de odontólogos aspirantes con títulos expedidos por universidades extranjeras se exigirá la conválida o reválida por el tiempo que se extienda su periodo de formación.
- f) Los aspirantes extranjeros, además, deberán:
 - 4. En caso de ser no hispanos parlantes deberán presentar el CELU - Certificado de Lengua y Uso del Español- aprobado con nivel intermedio o superior tal como lo establece la Resolución del H. Consejo Superior Nº 1490/10
 - 5. Poseer matrícula profesional expedida por el Ministerio de Salud de la Nación y seguro de mala praxis.
 - 6. Obtener la autorización de vacante individual que obrará como documento para gestionar la visa respectiva.

Para inscribirse, en el período que establezca la Escuela de Posgrado, deberá presentar:

- Fotocopia del DNI
- Fotocopia legalizada por el organismo oficial correspondiente del Título de Grado de Odontólogo
- Certificado de su Matrícula Profesional y seguro de mala praxis.
- Fotocopia legalizada del certificado analítico de la Carrera de Grado donde figure el promedio final, incluidos los aplazos.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- Para el caso de profesionales odontólogos con títulos habilitados por el Ministerio de Educación de la Nación, matrícula profesional definitiva expedida por el Ministerio de Salud de la Nación.
- Curriculum Vitae.
- Certificado de ausencias de sanciones disciplinarias académicas y/o profesionales, expedido por Instituciones competentes.
- Certificado de salud y apto psicofísico.
- Certificado de vacunas antitetánica, Hepatitis B y/o las que en el futuro se exigieren.

ARTÍCULO 5:

Ingresarán un mínimo de diez (10) y un máximo de veinte (20) especializando por cohorte. Cada tres años se realizará la admisión de una nueva cohorte.

El Comité Académico de la Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial realizará una evaluación de los antecedentes de cada postulante para asignar un orden de mérito a partir del análisis de los Currículum Vitae considerando:

- a) Los antecedentes referidos a la formación en Ortodoncia y Ortopedia.
- b) Las residencias relacionadas con la especialización en servicios asistenciales y/o cátedras universitarias.
- c) Los Cursos realizados en instituciones reconocidas, en los que se valorará la cantidad de horas teóricas y clínicas realizadas.
- d) La entrevista personal con el Director, Co director y Comité Académico de la Carrera.

Una vez admitido, el interesado realizará el trámite administrativo de matriculación en la Carrera de Especialización en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial.

Se otorgará una media Beca de ayuda económica al ingresante que esté en primer lugar del orden de mérito.

CAPÍTULO III: DE LA GESTIÓN ACADÉMICA DE LA CARRERA

ARTÍCULO 6:

La **gestión académica** de la Carrera de Especialización en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial será ejercida por el Director, el Codirector y el Comité



Académico de la Carrera. Serán designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Odontología, a propuesta del Consejo Asesor de las Carreras de Especialización, a través del Consejo de Dirección de la Escuela de Posgrado. El Director y el Co-Director durarán en sus funciones un período de cuatro años y podrán ser reelegidos por un único periodo consecutivo. Al culminar sus funciones podrán integrar el Comité Académico.

El Director y Codirector deberán poseer título de especialista o superior, y ser o haber sido profesor por concurso, titular, asociado o adjunto, con antecedentes en formación de recursos humanos y de gestión, y reconocida trayectoria en el ejercicio de la práctica profesional.

ARTÍCULO 7:

El **Comité Académico** de la carrera estará constituido por seis (6) miembros con la misma calificación que se exige para director y codirector. Duran cuatro años en su mandato y podrán ser reelegidos por un único periodo consecutivo. Sesiona con la presencia de al menos la mitad más uno de sus miembros, presidido por el Director. Todas las decisiones se tomarán por mayoría, en caso de empate el voto del Director vale doble y se documentarán en actas.

ARTÍCULO 8:

Son funciones del **Director**:

- a) Convocar y presidir las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité Académico de la carrera.
- b) Coordinar la planificación y ejecución de las actividades académicas y científicas de la Carrera.
- c) Proponer anualmente a la Escuela de Posgrado las tasas retributivas de servicio que deberán abonar los estudiantes de la Carrera, el presupuesto anual estimativo y el orden de prioridades de cómo se afectarán los recursos.
- d) Asesorar en todas las cuestiones relacionadas con la Carrera que le sean requeridas por el H. Consejo Directivo, el Decano o la Escuela de Posgrado.
- e) Ejercer la representación de la Carrera ante el Consejo Asesor de la Escuela de Posgrado y ante entes oficiales y privados.
- f) Informar anualmente, o cada vez que las autoridades lo requieran, sobre las actividades de la carrera a la Escuela de Posgrado.



- g) Gestionar la autoevaluación de la carrera y los procesos de acreditación.
- h) Participan en los procesos de admisión de los alumnos.
- i) Proponen con acuerdo del Comité Académico la nómina de docentes de la carrera para su designación por el HCD.

Son Funciones del **CoDirector**

- a) Sustituir funcional y orgánicamente al Director cuando éste se ausente.
- b) Compartir con el director las responsabilidades que le corresponda.
- c) Colaborar con el Director en todas sus actividades.

ARTÍCULO 9:

Son funciones del **COMITÉ ACADÉMICO** de la Carrera de Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial.

- a) Participar en la planificación, organización y supervisión de las actividades científicas y académicas, evaluando el proceso de enseñanza desarrollado por el Cuerpo Docente de la Carrera.
- b) Realizar el Seguimiento Curricular de la Carrera de acuerdo a lo establecido en el Plan de Estudios.
- c) Apercibir al Cursante cuando se lo considere necesario.
- d) Reunirse un mínimo de una vez al mes y cada vez que sea necesario, a los efectos de evaluar la marcha de la carrera y analizar si los objetivos propuestos se cumplen según lo establecido.
- e) Organizar cursos y seminarios una vez por año para los docentes estables de la carrera, destinados a entrenarlos y perfeccionarlos sobre temas específicos de la disciplina y sobre técnicas y métodos de enseñanza y evaluación.
- f) Realizar el seguimiento del desempeño de cada uno de los TUTORES en la actividad clínica para que los especializandos puedan concluir en tiempo y forma los tratamientos de los pacientes.
- g) Efectuar la admisión de postulantes en conjunto con el Director y Codirector.
- h) Evaluar y decidir las solicitudes de RTF.
- i) Evaluar y otorgar becas.
- j) Analizar y otorgar pedidos de prórrogas.
- k) Aprobar proyectos de Trabajo Final Integrador, su Director y Codirector.



- l) Proponer en conjunto con el Director y Codirector el cuerpo docente de la carrera.
- m) Proponer los tribunales de evaluación del Trabajo Final Integrador.
- n) Analizar el plan de estudio cada dos (2) años a los efectos revisar las fortalezas y debilidades de la propuesta académica.
- o) Supervisar la actualización de Biblioteca en libros, en libros electrónicos, suscripción a bases de datos y a publicaciones periódicas. Aconsejar y establecer suscripciones a revistas especializadas nacionales e internacionales. Supervisar la incorporación de los Trabajos Finales de los especializandos al patrimonio de la Biblioteca "Prof. Dr. Agustín Larrauri", de esta Facultad. Cada autor presentará un ejemplar de la obra impresa, conjuntamente con una copia en formato electrónico (doc, ods o pdf) para su depósito en el Repositorio Digital Universitario (RDU) -Ley Nro.26.899-.
- p) Analizar las situaciones que puedan surgir referidas tanto a los alumnos como a sus pacientes y decidir al respecto.
- q) Elevar al HCD la propuesta de baja de estudiantes con causas debidamente fundamentadas.

CAPÍTULO IV: DE LOS PROFESORES

ARTÍCULO 10:

A) DE LOS DOCENTES ESTABLES

Podrán integrar el Cuerpo Docente de la Carrera de Especialización quienes cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Poseer título de Especialista o superior y una formación acorde con los objetivos del espacio curricular que dicta.
- b) Poseer formación acreditable en el área de Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial y/o en áreas complementarias a estas disciplinas.
- c) Acreditar antecedentes como profesional, docente o investigador, relacionados con el campo disciplinar.
- d) En el caso de ser responsables de la enseñanza de asignaturas clínicas, deberán tener experiencia comprobada en el área profesional.



B) DE LOS TUTORES

- a) Requisitos: el Tutor deberá poseer título igual o superior al que otorga la Carrera y, en casos excepcionales, la ausencia de estudios de posgrado podrá reemplazarse por su trayectoria como profesional odontólogo en el área de la ortodoncia y ortopedia dento-máximo-facial.
- b) Funciones:
 - I. Orientará al especializando y será el responsable de supervisar y exigir que todas las tareas se ejecuten en tiempo y en la forma prevista.
 - II. Supervisará la evolución de las destrezas técnicas de laboratorio de los especializandos, el diagnóstico de los casos clínicos y la resolución de situaciones problemáticas. También el desenvolvimiento clínico del especializando frente al paciente y el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
 - III. Realizará el seguimiento empleando instrumentos de evaluación formativa destinadas a tal fin y que contemplen los distintos saberes que deberán demostrar los especializandos.

ARTÍCULO 11:

DE LOS DOCENTES INVITADOS

Son aquellos docentes que asumen eventualmente parte o todo el dictado de una actividad académica de la Especialización. Deberán cumplir idénticos requisitos que para ser docentes estables.

ARTÍCULO 12:

DE LA EVALUACION DE LOS DOCENTES

- a) La enseñanza impartida por los docentes estables e invitados será evaluada por el Director, el Codirector y el Comité Académico.
- b) Los cursantes emitirán opinión sobre el desempeño de los docentes, en forma anónima, con instrumentos diseñados a tal fin.
- c) Los docentes conocerán en tiempo y forma las apreciaciones referidas a su desempeño.



CAPÍTULO V: DE LA CONDICIÓN DE ALUMNO REGULAR

ARTÍCULO 13: De la **PERMANENCIA** en la Carrera

Los cursantes de la Carrera de Especialización en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial deberán cumplir en tiempo y forma con requisitos referidos a aspectos administrativos, académicos como así también lo referido a la atención clínica del paciente hasta la finalización del tratamiento.

Se podrá permitir una prórroga de hasta dos (2) semestres más, a aquellos especializandos que por problemas de salud, causas particulares debidamente justificadas o imposibilidad de un correcto seguimiento de los casos clínicos por razones inherentes al paciente o por la complejidad de los mismos, no hubieran podido cumplimentar los requerimientos del cursado de la carrera, previa evaluación del Comité Académico. Se autorizará la prórroga además en casos en que los pacientes no hubieran tenido una concurrencia permanente a las sesiones clínicas, por razones económicas u otras situaciones personales, en cuyos casos se considerará, si lo realizado justifica darle validez al trabajo realizado y computárselo como etapa terminada. Del mismo modo en aquellas situaciones clínicas que requieran cirugía ortognática, que por su complejidad no puedan completar la etapa prequirúrgica y posquirúrgica durante los plazos de una cohorte, se autorizará que el caso sea reasignado a especializandos de la cohorte siguiente. También se reasignarán a la cohorte siguiente aquellos casos clínicos que iniciaron su tratamiento en tiempos posteriores al inicio de la cohorte, completaron una primera etapa o fase de tratamiento y requieran una segunda fase.

ARTÍCULO 14: DE LOS ASPECTOS REFERIDOS A LA EVALUACIÓN:

Deberán aprobar cada actividad curricular con 7 (siete) o más puntos en un escala de 0 (cero) a 10 (diez). **Los recuperatorios** de las evaluaciones reprobadas deberán realizarse dentro de los 30 días corridos.

- a) Asistir como mínimo al 80% de las actividades teóricas y el 90% de las actividades clínicas, y justificar adecuadamente sus inasistencias.
- b) Cumplir con el horario establecido para iniciar y concluir cada sesión.
- c) Cumplir los procedimientos terapéuticos establecidos por los docentes y / o tutores no pudiendo alterar el plan de tratamiento.
- d) Realizar las búsquedas bibliográficas, las interconsultas y todos los trabajos que les sean requeridos.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- e) Realizar un trabajo final integrador cuyo tema será consensuado entre el especializando y el Comité Académico, del mismo modo que la designación de los dos tutores que lo guiarán, uno en el terreno disciplinar y otro en el metodológico. El trabajo será individual y se irá construyendo en el proceso de formación en investigación. El proyecto será evaluado en primera instancia por el Comité Académico de Investigación en Salud de la FO (CAIS), u otros según corresponda. El proyecto deberá presentarse en el segundo semestre del 2° año en el espacio curricular **Diseño de investigaciones clínicas y bioestadística**, y se desarrollará a través de los espacios curriculares **Taller de Desarrollo de Proyecto de Investigación Clínica I, II y III**.

DE LOS ASPECTOS REFERIDOS A LA ATENCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES:

- a) Respeto y el buen trato con el paciente, con los compañeros y con los docentes.
- b) Asistir, con los instrumentos estériles e insumos indicados, a todas las sesiones clínicas.
- c) Respetar y mantener las medidas de higiene y bioseguridad en todo momento.
- d) Asistir a las sesiones clínicas con el cabello recogido, zapatos adecuados cerrados y vestidos con ambo de manga larga.
- e) Mantener actualizadas las historias clínicas de cada paciente; efectuar la devolución diagnóstica al paciente y sus padres, responsabilizarse por la firma del consentimiento informado y colaborar en el seguimiento del cumplimiento administrativo contable de los pacientes.
- f) Presentar los modelos zocalados según normas establecidas y si se diese el caso, modelos montados en articulador, prolijamente realizados, no pudiendo retirarse estos materiales del ámbito de la Escuela de Posgrado.
- g) Asistir a un mínimo de 15 pacientes que correspondan a distintas edades y complejidades que incluya la interrelación con las distintas especialidades y cirugía ortognática.
- h) Presentar los casos clínicos al iniciar el tratamiento a los efectos de realizar el diagnóstico en sesiones de discusión, en las instancias que les sean requeridas (seminarios, talleres, etc.) y al finalizar el mismo.



- i) Asistir a las sesiones de interconsulta con otros especialistas cuando el caso clínico así lo requiera.
- j) Responder por el resguardo de los elementos auxiliares de diagnóstico (Rx, RNM, TAC, modelos, etc.).

Estos aspectos, referidos al desempeño del especializando, serán evaluados por el tutor en planillas de seguimiento académico diseñadas a tal fin.

ARTÍCULO 15:

DE LA EVALUACIÓN EN GENERAL

- a) Los especializandos serán evaluados en forma integral durante todo el proceso de formación. Se valorarán :
 1. La participación pertinente en las distintas actividades curriculares.
 2. El cumplimiento con las normas de higiene y bioseguridad antes, durante y después de cada sesión.
 3. La realización del diagnóstico y el manejo de los elementos auxiliares del diagnóstico.
 4. El desempeño en la clínica, la evolución y avance de los casos durante el tratamiento.
 5. La participación en actividades de investigación.
- b) Durante todo el proceso formativo el alumno contará con el acompañamiento de docentes Tutores.
- c) Las calificaciones teórico- prácticas y de tutorías clínicas serán asentadas en fichas de seguimiento académico. El llenado de estas fichas será responsabilidad de los Tutores a cargo.

Se otorgará una media Beca de ayuda económica, al especializando que haya tenido el mejor desempeño al final del primer año, para aplicarse en el segundo año, replicándose la valoración y otorgamiento en los años subsiguientes.

ARTÍCULO 16:

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

La carrera culmina con la presentación de un Trabajo Final Integrador, de carácter individual, cuyo tema será consensuado entre el especializando y el Comité Académico de la carrera. Este trabajo se centrará en el tratamiento de una problemática acotada, bajo el formato de proyecto, estudio de casos, informe de



trabajo de campo u otros que permitan evidenciar la integración de los aprendizajes realizados en la carrera. La presentación formal reunirá las condiciones de un trabajo académico.

Se realizará bajo la dirección de dos docentes -Tutores, uno que guiará el abordaje disciplinar- Director-, y otro que guiará el diseño metodológico de la investigación- Codirector-. El trabajo se irá construyendo en etapas, durante el proceso de formación. El proyecto se presentará en el espacio curricular **Diseño de investigaciones Clínicas y Bioestadística** (2do año, 2do semestre) y el Protocolo se desarrollará a lo largo de los espacios curriculares **Taller de Desarrollo del Proyecto de Investigación Clínica** (Taller *I y II* en 3er año; Taller *III* en 4to año; en éste último se realiza la corrección final del TFI).

Director y Codirector del trabajo final integrador poseen título de especialista o superior y pertenecen al cuerpo académico de la carrera; uno de ellos proviene del equipo docente de metodología de la investigación.

A los fines de la evaluación del TFI se conformará un tribunal evaluador integrado por el Director y Codirector de la carrera, y un miembro externo a la misma propuesto por el Comité Académico, con titulación de posgrado igual a la que otorga la carrera o superior, y reconocidos antecedentes profesionales en el tema del TFI. Los docentes tutores del TFI quedan excluidos del tribunal evaluador.

No podrán existir vínculos familiares o personales entre especializandos y sus respectivos Tutores e integrantes del Tribunal evaluador, en los términos señalados como causales de recusación establecidos en el Art. 17 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación.

Previo a la presentación y defensa de su TFI, y con el fin de evaluar las competencias, destrezas y habilidades adquiridas durante la carrera, el estudiante presentará -en el marco del espacio curricular **Ortodoncia Clínica VII**- los casos clínicos tratados durante su formación académica contemplando los estándares requeridos (análisis y seguimiento del caso; radiografías y otros elementos de diagnóstico; ficha clínica; modelos, etc) de las etapas intermedias y finales concluidas. Se exigirá la defensa oral de dos casos, seleccionados por el propio especializando, ante un tribunal evaluador constituido por dos miembros del Comité Académico y un externo a la carrera propuesto por el Director.

Una vez aprobada esta presentación, se procederá a la evaluación del TFI y a su defensa oral y pública ante el tribunal designado. El TFI deberá ser aprobado con



calificación de siete (7) o más puntos en la escala de 0 a 10. Un ejemplar del TFI se guardará en el archivo de la carrera y otro en la biblioteca de la Facultad de Odontología.

CAPITULO VI: DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 17: ASPIRANTES QUE POSEAN ANTECEDENTES Y FORMACIÓN EN EL ÁREA DE LA ORTODONCIA

La formación Académica propuesta por la carrera de Especialización en OrtoDONcia y Ortopedia Dento- Máxilo- Facial equivale a 77 unidades RTF, una unidad RTF equivale a 30hs de trabajo áulico y de trabajo no presencial del alumno.

El aspirante, con antecedentes de desempeño profesional en el ejercicio de la Ortodoncia, que aspira a obtener el Título de Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial podrá solicitar por escrito al Comité Académico de la Carrera, el reconocimiento y transferencia de hasta un máximo de 50 unidades RTF.

Para que se le reconozcan los trayectos formativos previos deberá pasar por tres instancias sucesivas y eliminatorias de evaluación pudiendo llegar a acreditar un máximo de **50 RTF: 20 RTF** por formación académica en Ortodoncia y Ortopedia, y **30 RTF** por formación y experiencia clínica en el área específica de la especialización, ambas debidamente acreditadas en el CV.

Si los antecedentes del curriculum vitae son insuficientes, no podrá pasar a las instancias posteriores.

1º Instancia de Evaluación en CV

Se valorará:

- a) Realización de cursos o programas teórico- prácticos, previamente evaluados y aprobados, con atención de pacientes; que correspondan a un programa avanzado de posgrado acreditado en Universidad nacional o privada, o entidad de posgrado debidamente acreditada. Deberá haber sido dictado por equipo docente experto, con suficientes antecedentes en la materia. El programa de contenidos del curso o programa deberá abordar adecuadamente los distintos aspectos de la teoría y práctica ortodóncica. Deberá tener una duración mínima de 24 meses y una carga horaria mínima de 1400 horas.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

- b) Realización de tareas asistenciales durante los últimos 10 años en consultorios externos de universidades, servicios asistenciales públicos, dispensarios, hospitales, etc.
- c) Dictado de cursos de larga duración con práctica clínica sobre pacientes, en universidades nacionales y/o privadas o entidades de reconocida jerarquía. Aquellos aspirantes que acrediten haber Dictado cursos de larga duración con práctica clínica sobre pacientes, en universidades públicas y/o privadas o entidades de reconocida jerarquía.

Si el CV es satisfactorio, pasará a una 2ª instancia de Evaluación

2ª Instancia: Discusión y resolución de dos casos clínicos presentados por el Comité Académico

Consistirá en la *discusión y resolución de dos casos clínicos presentados por el Comité Académico*. Deberá efectuar el diagnóstico y plan de tratamiento para cada uno de ellos. Se entregarán a los aspirantes los modelos dentales, fotografías, radiografías y otros elementos diagnósticos de cada caso clínico. Cada aspirante dispondrá de un negatoscopio y de papel de calco o filmina para trazar los registros y generar cualquier otra información requerida. El examen oral se centrará en el conocimiento, comprensión y capacidad de desarrollar un diagnóstico y plan de tratamiento de ortodoncia y en conocer los principios teóricos del mismo. La aprobación de esta instancia permitirá pasar a la tercera instancia de evaluación.

3ª instancia: Presentación de diez casos clínicos

Los casos contendrán la documentación correspondiente de cada paciente tratado ortodóncicamente en situaciones clínicas; todos los casos deben haber sido tratados personalmente por el aspirante; serán presentados con la dentición permanente completamente erupcionada y en correcta oclusión, excepción hecha con los terceros molares, agenesias o extracciones terapéuticas. Si el aspirante realizó tareas asistenciales ortodóncicas y ortopédicas durante los últimos 10 años, presentará 9 casos clínicos, de los que seguidamente se mencionarán, para su evaluación. Si hubiese sido dictante de cursos clínicos de larga duración, presentará 8 casos clínicos.

Los casos son:



1. Tratamiento de Clase II o Clase III, iniciado en la dentición primaria o mixta, tratado en una o dos etapas y completado en la dentición permanente, con control de crecimiento.
2. Tratamiento de Clase I con extracciones de dientes permanentes.
3. Tratamiento de maloclusión con mordida profunda.
4. Tratamiento de maloclusión con mordida abierta.
5. Tratamiento de Clase II división 1 con extracciones de dientes permanentes.
6. Tratamiento de anomalía transversal en que por lo menos un cuadrante posterior debe estar en completa linguo o vestibulo oclusión.
7. Tratamiento de un caso con discrepancia esquelética severa de Clase II o Clase III.
8. Tratamiento de un caso con elementos dentarios retenidos que requiera el trabajo interdisciplinario ortodóncico-quirúrgico.
9. Tratamiento de un caso con una maloclusión adulta que no requiera cirugía ortognática pero que necesite una terapia extensa, donde se puede incluir también manejo interdisciplinario.
10. Tratamiento de un caso ortodóncico-quirúrgico de Clase II o III. En su defecto un caso que haya requerido un trabajo interdisciplinario complejo para su rehabilitación.

Los casos clínicos deberán presentarse en una carpeta por paciente, de acuerdo al modelo siguiente:

- 1) Un resumen escrito de la historia general de cada caso, con el diagnóstico y la descripción de las anomalías, plan de tratamiento propuesto y terapia aplicada, progreso del caso, dificultades encontradas, resultados obtenidos desde el punto de vista facial, esquelético, dentario, funcional, y una evaluación sobre la evolución futura del caso y su estabilidad.
- 2) Modelos de estudio de ortodoncia, de yeso piedra blanco, zocalados y articulados cuando están apoyados por sus bases posteriores, inicial y final, debidamente rotulados con el nombre del postulante a especialista, el nombre del paciente, el número de caso y la fecha en que fue tomado. Ambos modelos, inicial y final, se presentarán colocados dentro de una caja rotulada de la misma forma. Si además de estos modelos, desea presentar



modelos montados en articulador, los mismos deberán ser acompañados por dicho articulador.

- 3) Radiografías periapicales o panorámicas pre y post tratamiento.
- 4) Telerradiografías craneales de perfil y de frente si el caso lo requiere iniciales y finales con trazados y protocolo de acuerdo al que habitualmente use el aspirante. Los mismos deben ser los originales.
- 5) Fotografías faciales de frente y perfil, iniciales y finales.
- 6) Fotografías intraorales nítidas en color iniciales y finales en oclusión habitual, vistas desde el lado derecho, frente e izquierdo.
- 7) Cualquier otra documentación u otro registro complementario que tenga del caso y que contribuya a su mejor diagnóstico y evaluación de los resultados.

Serán rechazadas, en caso de comprobarse, presentaciones en las que los pacientes no hayan sido tratados por el aspirante.

El Comité Académico podrá requerir la presencia del aspirante durante la instancia de valoración de los casos para interrogarlo sobre los mismos o solicitarle información complementaria, si se lo estimara necesario.

En caso de sospecha de falsedad en la presentación de títulos, certificados o cualquier otra documentación para la presentación de casos clínicos, el Comité Académico suspenderá la instancia de evaluación en forma inmediata y elevará un informe a la Escuela de Posgrado de la Facultad.

En síntesis el Comité Académico de la Carrera evaluará sucesivamente:

- el Curriculum Vitae del postulante
- La defensa de los dos casos clínicos
- Los casos clínicos terminados: 8, 9 ó 10 según sea el caso.

El Comité Académico de la Carrera reconocerá en forma explícita las asignaturas que el aspirante no deberá cursar. Se entenderá que las competencias de esas asignaturas ya han sido adquiridas y no serán susceptibles de una nueva evaluación.

En el expediente del aspirante figurará la descripción de las asignaturas que han sido objeto de reconocimiento y las unidades RTF que le corresponden; y se elevará al HCD para su resolución.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1956
2016

60 Aniversario
de la FACULTAD
de ODONTOLOGÍA

2017
AÑO DE LAS
ENERGÍAS RENOVABLES

Los postulantes que tengan título de Doctor en Odontología, estarán exceptuados de realizar el trabajo final integrador.

ARTÍCULO 18:

Todo caso no contemplado en el presente Reglamento será considerado por el Consejo Asesor de las Carreras de Especializaciones, el Consejo de Dirección de la Escuela de Posgrado y/o por el H. Consejo Directivo, si correspondiere.

ARTÍCULO 19:

Si los docentes comprendidos en el Capítulo IV incurriesen en faltas graves tales como inasistencias sin aviso o sin causa justificada, actitud o conducta reñida con los principios éticos, con relación al paciente, a los colegas y/o especializandos o negligencia en el cumplimiento de sus funciones, el Comité Académico recomendará, mediante informe escrito debidamente fundamentado, la separación del cargo en el que se desempeña.