**ODONTOLOGíA INTEGRAL NIÑOS B**

**CURSO i**

**PLAN 1994**

 **2018- 2019**

**Curso: 5º año**

**Semestre: 1º semestre**

**Carga Horaria: 90 horas**

**Desarrollo curricular: Cuatrimestral**

**Carga horaria semanal: 6 horas**

**Período de cursado: Marzo-Julio**

**Fundamentación:**

Desde el curso Odontología Integral Niños I, caracterizamos la enseñanza de la Odontología con un fuerte componente preventivo, a través de una conceptualización social de la salud. Para ello debemos desarrollar actividades de docencia, extensión e investigación, que permitan una práctica integrada de la profesión.

Como formadores de Recursos Humanos desde este curso debemos contribuir a la transformación de la salud de la población que permitirá el cumplimiento responsable de la misión universitaria. La toma de decisiones requiere del profesional Odontólogo una formación permanente y actualizada. La respuesta biológica es distinta en cada persona y tiene un referente social y psicológico que hará decidir el momento oportuno para determinadas maniobras operatorias.

La situación odontológica en la atención de pacientes niños y adolescentes es única y singular. En ella juegan roles el niño, su madre, padre o tutor y el odontólogo.

El curso Odontología Integral Niños I se dicta en el primer cuatrimestre de 5to año de la carrera de Odontología. Pertenece al tercer nivel de integración: “La salud del sistema estomatognático en la estructura del hombre integrado”, tercer ciclo Clínico-Socio-Epidemiológico del Plan de estudios vigente, y forma parte de los Departamentos de Odontología Rehabilitadora y Odontología Preventiva y Social.

La presente propuesta curricular contempla la integración de los contenidos específicos de la Psicología y la Odontología Pediátrica y del Adolescente con la finalidad de conocer el desarrollo del niño y adolescente desde el punto de vista psicológico para establecer un buen raport y promover diferentes estrategias para la resolución de problemas. Reconocer características y alteraciones en la evolución de la dentición para realizar un correcto diagnóstico precoz y confección de un plan de tratamiento individualizado. De la misma manera se aborda el conocimiento de la Operatoria Dental, tratamientos pulpares y cirugía en los dientes primarios así como el control y la conservación de la normalidad de los arcos dentarios que se relacionan con la salud general del individuo.

 La importancia de estos contenidos se verán reflejados en el futuro odontólogo ya que ayudan a desarrollar el pensamiento para conducir a la creatividad y formar un profesional con capacidad para prevenir, diagnosticar y realizar tratamientos de las enfermedades del sistema estomatognático de pacientes niños y adolescentes, conociendo la problemática del país y con responsabilidad social; desempeñarse en establecimientos asistenciales, así como en organismos de planificación sanitaria

**Objetivos:**

**Objetivos generales:**

Desarrollar los conocimientos psicológicos necesarios para el manejo de la conducta del niño y del adolescente en el ambiente odontológico.

* Comprender y valorar los conocimientos adquiridos para aplicar un plan de tratamiento individualizado.
* Adquirir una formación profesional integral considerando al niño como una unidad bio-psico-social.

 **Objetivos específicos:**

* Comprender y aplicar los conocimientos actuales de la cariología de acuerdo a los factores de riesgo y actividad para elaborar el plan de tratamiento individualizado en pacientes niños y adolescentes.
* Diferenciar las características anatómicas, histológicas y funcionales entre las piezas dentarias temporarias y permanentes, para la correcta utilización de la terapéutica a realizar.
* Desarrollar los conocimientos y habilidades necesarias para el mantenimiento de las piezas dentarias temporarias en boca hasta el período de exfoliación normal, utilizando las técnicas endodóncicas correctas.

**Asignatura: Odontología Integral Niños B**

**Curso I**

**-Programa Analítico-**

**Plan 1994**

**Objetivos Generales:**

1. Desarrollar los conocimientos psicológicos indispensables para el manejo de la conducta del niño en el ambiente odontológico.
2. Comprender y valorar los conocimientos adquiridos para aplicar un plan de tratamiento individualizado.
3. Contribuir a la formación integral del Odontólogo en relación a la Odontología Integral Niños, al considerar al niño como persona, en su concepción bio-psico-social.

**Unidad pedagógica I: Psicología y Odontología Pediátrica**.

Tema 1: Odontología pediátrica. Definición y concepto. Relación con otras ramas de la medicina y la odontología. Perspectiva histórica. Técnicas actuales. Odontología Integral Niños en la currícula de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Tema 2: Crecimiento y Desarrollo Intrauterino. Después del nacimiento. Iniciación. Proliferación. Histodiferenciación. Morfodiferenciación. Aposición. Calcificación. Erupción. Atrición. La dinámica de cambio desde la concepción hasta los 3 años de edad. De los 3 a los 6 años. De los 6 a los 12 años adolescencia.

Tema 3: Clínicas de Bebés. Atención Odontológica del niño. Examen del lactante y del niño de 3 años. Objetivos. Antecedentes familiares y sociales. Historia clínica. Entrevista. Programa de examen. Nutrición y alimentación. Análisis de la higiene bucal y técnicas de prevención de las caries y de los traumatismos dentarios. Educación, prevención y rehabilitación. Los 1000 dias del bebe: Definicion e importancia. Consideraciones para la madre embarazada.

Tema 4: El niño como persona. Los pacientes pediátricos de la consulta odontológica. Características psicosociales. Coeficiente de inteligencia. Variables que influyen en el comportamiento del niño en el ámbito odontológico. Estructura psíquica. Niveles de funcionamiento: conciente, preconciente e inconsciente. Ello, yo y súper yo. Características del desarrollo psíquico. Teoría psicoanalítica según Freud. Etapa oral, anal, fálica latente y genital. Zona oral. Esquema corporal.

Tema 5: Psicología evolutiva y odontopediatría. Escuela de Gessel. Campos de conducta. Características de las distintas edades. Teoría de Piaget. Estadios del desarrollo; sensorio motriz, intuitivo, preoperacional, operacional concreta y operacional formal. Desarrollo mental y odontopediatría. El dibujo infantil de la boca.

Tema 6: Motivación de la primera consulta. Contacto inicial de los padres con la consulta odontológica. El niño de conducta difícil. Principios básicos de la modificación del comportamiento. Tolerancia. Flexibilidad. Claridad del mensaje. Control de la voz. Estructuración de la familia. Vínculo madre-hijo. Complejo de Edipo. Destructividad de los padres. Malos tratos y abandono de niños. Síndrome del niño golpeado.

Tema 7: Ambiente odontológico. El odontólogo y el personal auxiliar. Consultorio. Sala de espera. Vestimenta. Los padres en el consultorio. Tríada – niño-odontólogo- padre. Prevención del miedo al dentista miedo emocional o inconsciente y miedo iatrogénico. Relación odontólogo - psicólogo. Aportes interdisciplinarios.El adolescente en la situación odontológica. Relación odontólogo-psicólogo. Síntomas y perfil de la persona que padece Bulimia y Anorexia. El control del dolor. Técnica de la anestesia local y regional en odontopediatría.

Bibliografía básica

Becerra da Silva,L.:Tratado de Odontopediatria.1 ed. Amolca. Colombia. Noviembre 2008 .

MC Donald, P. E.; Ralph , E.: Avery, D.: Odontología Pediátrica y del adolescente. Ed. Mosby/Doyma Libros. Sexta Edición. Madrid. España. 1995, 865 p. Cap. III, IV.

Pinkham, J. R.: Odontología Pediátrica- 2da edición, Interamericana. Mc Graw- Hill, 1996, 667p. Cap. I, VII, VIII, XII, XIII, XVII, XXIX, XXXVI.

Walter,L.R. de F., Ferelle,A. Issao,M. ; Odontlogía para el bebe. Act. Medico-Latinoam. 2000

Bibliografía de consulta:

Actualización en Odontopediatría. Cuadernos de colección. La Psicología en la atención odontológica de niños y adolescentes. Lic. Teresa Muñoz. Vol.1-Nº4- Enero de 1996.

Andlaw, R.:Manual de Odontopediatría. 4 ºEd. Interamericana. Septiembre de 1999.

Barber T; Luke l; Odontología Pediátrica. 1992 Ed. Manual Moderno. México . 431p. Cap. IV.

Barbería Leache, E.: Atlas de Odontología infantil para pediatras y odontólogos. Ripano. Junio de 2005.

Bascones, Antonio: “Tratado de Odontologia” Tomo II. Capitulo 5 y 19. Trigo Ediciones. 2000

Cameron, A.; Widmer, R.: Manual de Odontología Pediátrica. Harcourt Brace- Madrid, 1998, 368p.

Cusminsky Marcos. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Seg. Ed. Nº 33 Serie Paltex. 1994. 226p.

Doltó, F. La causa de los niños. Ed. Paidós. Buenos Aires 1991.

Egozcue, María I. Odontopediatría y Psicología. Ed. Kargieman, Buenos Aires 1988.

Faermann, L ; Motivación con participación active en Odontopediatría. 1997 Bs As Edición Libros del Zahir. 260p.

Koch, G, Modeer, T, Sven Poulsen, Rasmussen ,P; Odontopediatría. Enfoque clínico. 1994 Bs As Ed. Panamericana. 288p.

Kolodny, R y N. Como sobrevivir la adolescencia de su adolescente. Ed. Vergara S.A. Bs. As. Argentina 1989.

López Jordi, M. del C.: Manual de Odontopediatría, McGraw-Hill Interamericana, Mexico, 1997,136 p.

Magnusson, B. O.: Odontopediatría. Enfoque sistémico. Salvat, Barcelona (España). 1985

Preliasco, A.; Preliasco V.: Control de la evolución en la dentición primaria- Oral B- Año 2- N° 4- Noviembre 2000.

Soifer, R.: ¿Cómo oriento a mi hijo? Diálogos con adolescentes. Letraviva, Bs. As. 1984

Aberastury, A. y col.: Adolescencia, Kargieman, Bs. As. 1975.

Argentieri, Bellagamba, Bordoni, Doño, Pereyra Squasi: Odontología Preventiva FOUBA-PRECONC-PADAI. Bs. As. 1999.Curso 1 Modulo

Abeles, G. y col.: Prevención Odontológica en el jardín de infantes. Salud Bucal (CORA), año XI Nº 65, 1984.

Andrews, R.G.: El dique de goma en niños. Rev. AOA 53 (5), 158-160, 1965.

Bascones, Antonio. Tratado de Odontología. Sección XVIII. Odontopediatría. Tomo 2. Ed. Vances.

Barreto,J.: Mala nutrición por defecto: Historia actual y perspectivas. Rev. Cubana Med. 1999; 38 (1): 3-6.

Blinkhorn, A. S., Davies, R.M. Caries Prevtion. A continued nee worldwide. Internacional Dental Journal. 1996. Vol.46, N°3: 119-125.

Brahan Morris. Odontología Pediátrica.1984 Ed. Medico Panamericana. Bs As. 648p. Cap. II.

Doltó, F. Psicoanálisis y Pediatría, Ed. Siglo XXI. Madrid 1974

Donnell, A. y Carmuega, E.: La transición epidemiológica y la situación nutricional de nuestros niños. CESNI N°6; 1998.

European Journal of Paediatric Dentistry, Journal of the Italian Society of Paediatric Dentistry.(SIOI)

Escobar, Fernando.Odontología Pediátrica. Segunda Edición. Julio 1992. Ed. Universitaria. Universidad de Concepción. 146-153.

Factores y Nivel de Riesgo Cariogénico en Niños años Vol AAON 35 (2) junio de 2006

Freud, S: Obras Completas. Ed. Biblioteca Nueva Madrid. Buenos Aires 1967.

Lopez Jordi, María del Carmen. Manual de odontopediatría. MC. Graw-Hill Interamericana. ISBN 970-10-1165-1-1997. 136p.

Najenson de Valvo, N.; D’Angelo, P. C.: “Motivación en odontopediatría y técnicas anestésicas locales indoloras atraumáticas para niños y adultos.” Rosario : Imprenta Editorial Amalevi, 2003. (con cd-rom)

Odontología para bebés: Reseña histórica Vol. AAON 32, (1), Marzo de 2003.

Paro cardiocirculatorio en la infancia. Dr. DelforLLanos. Dra Beatriz Elissetche. 1991. Gráfica Valero S.A. 95p.

Preliasco de Davison, Mariana: Odontopediatría y Psicología “Crecimiento, desarrollo y maduración de la conducta del niño, el infante y el preescolar” 2da. V.A. de la FOUBA, 1988

Primera visita del bebe al consultorio odontológico Vol. AAON 33, (2), junio de 2004.

Trióxido Mineral como agente para Pulpotomías en Piezas Primarias .Vol AAON 35(1) Marzo de 2006

Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>

PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>

Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>

**PrE Bi Se Di Ci:** Proyecto de enlace de Bibliotecas. Virtual. U.N.L.P.

**ROBLE:** Portal de Bibliotecas de la U.N.L.P. Biblioteca Digital Integrada.

**Unidad Pedagógica II: Programación Individual, Diagnóstica y Terapéutica (45 horas)**

**UNIDAD PEDAGÓGICA II: Programación individual diagnóstica yterapéutica.**

**Objetivos Generales:**

1. Comprender y aplicar los conocimientos actuales de la cariología de acuerdo a los factores de riesgo y actividad para elaborar el plan de tratamiento individualizado.
2. Diferenciar las características anatómicas, histológicas y funcionales entre las piezas dentarias temporarias y permanentes, para la correcta utilización de la terapéutica a realizar.
3. Desarrollar los conocimientos y habilidades necesarias para el mantenimiento de las piezas dentarias temporarias en boca hasta el período de exfoliación normal, utilizando las técnicas endodóncicas indispensables.

Tema 8: Urgencias: Situaciones de urgencia: control del dolor. Caries No penetrantes. Caries penetrantes de piezas temporarias y permanentes. Control del edema: Necrosis pulpar. Absceso periapical. Flemon. Tratamiento local y sistemico. Medicacion en urgencia. Derivaciones para internacion. Historia clínica. Identificación del niño. Datos personales. Motivo de consulta. Autorización para el tratamiento del padre, madre o tutor. Antecedentes socio-culturales. Hábitos alimentarios. Control mecánico de placa bacteriana: Tecnicas según la edad, hilo dental, accesorios para la higiene.

Tema 9: Historia Clínica. Examen clínico. Diagnóstico dentario. Odontograma. Índice de O’Leary. Índice de Placa de Löe y Silnes. Control inicial, intermedio y final. Diagnóstico radiográfico. Observaciones. Índice gingival. Índice de hemorragia. Categorizacion básica del paciente: riesgo y/o actividad. Actividad de caries. Programa de tratamiento integral individualizados. Pasos. Evaluación del programa realizado. Alta básica. Alta integral. Derivaciones. Registros diarios. Plan de tratamiento según los factores de riesgo de caries dental y enfermedad periodontal. Importancia de la dieta. Consideraciones de acuerdo el tipo, frecuencia y momentos de azucar. Asesoramiento dietetico.

Tema 10: Diagnóstico de caries. Surcos profundos. Surco profundo cariado. Caries de fosas y fisuras. Surcos remineralizados. Caries de esmalte. Dentina y cemento. Caries penetrante y no penetrante. Caries irrestrictas. Síndrome del biberón. Tratamiento químico de la caries dental. Cariostáticos. Índices: CPOD, cpod, CPOS, cpos. Diagnostico de Caries a traves del sistema ICDAS. Indice de necesidad de tratamiento. Factores de riesgo cariogénico. Mancha blanca. Etiopatogenia. Características del huésped, del agente y placa bacteriana. Caries como enfermedad infecciosa característica. Tratamientos: Selladores de fosas y fisuras. Desoperculizacion del esmalte. Operatorias preventivas. Remineralizacion de la estructura dentaria. Fluor. Fosfopéptidos de caseína – Fosfato de calcio amorfo (CPP- ACP). Odontologia minimamente invasiva: Resinas infiltrativas.

Tema 11: Desarrollo y morfología de los dientes temporarios. Caracteristicas anatomicas y oclusales. Espacio libre de nance. Diastemas. Espacios primates. Cronologia de Erupcion de ambas denticiones. Funciones de las piezas temporarias. HIM: Hipomineralizacion Incisivo molar: Definicion, Prevalencia, Etiologia. Diagnostico diferencial (Hipoplasia de esmalte, Amelogenesis Imperfecta, Fluorosis Dental) Diagnostico, Grados, Patron de distribucion, Clinica y tratamiento preventivo o restaurador.

Tema 12: Materiales dentales, bases y recubrimientos. Barnices, forros cavitarias, bases cavitarias. Materiales de restauración. Ionómeros vítreos. Composites, Compómeros. Operatoria dental: Instrumentación. Consideraciones anatómicas de los dientes primarios. Coronas de acero inoxidable. Indicaciones adaptación optima. Restauración de incisivos y caninos primarios con resinas compuestas. Coronas de resinas. Coronas de zirconio.

Tema 13: Tratamientos pulpares en dientes temporarios. Diagnóstico Rx. Diagnóstico de la enfermedad pulpar. Reacciones pulpares frente a distintas materiales de recubrimiento. Tratamiento de la lesión de caries profunda. Materiales Bioceramicos en Odontopediatria. Biopulpectomia parcial terapeutica. Tecnica con formocresol. Tecnica con glutaraldehido. Tecnica con materiales bioceramicos: MTA- Biodentine. Tecnica con sulfato férrico. Laser. Electrocirugia. Tratamiento medicamentoso: con formocresol. Tecnica LST-NIET. Pasta triantibiotica. Tratamiento de conducto sector anterior: Hidroxido de calcio. Instrumentacion manual y mecanizada.

Toma 14: Cirugía bucal en niños. Instrumental. Consideraciones generales. Indicaciones y Contraindicaciones. Leyes de Izard. Leyes de Backer. Tecnica quirurgica. Extracción de molares superiores, de dientes anteriores superiores, de molares inferiores, de dientes anteriores inferiores. Extracción de dientes anquilosados. Dientes supernumerarios. Exodoncias oportunas: Indicaciones, Consideracions en la toma de decisiones sobre la extraccion o la conservacion del primer molar premanente. Farmacologia en Odontopediatria: Farmacodinamia. Farmacocinetica. Regla de Young. Regla de Fried.Regla de Clark. Antibioticos usados en odontopediatria. Profilaxis antibiotica. Antivirales. Antimicoticos

**Bibliografía Básica:**

Boj; Catala; Odontopediatria. 1 ed. .junio de 2004.

Bordoni, N. y col: Criterios para la selección de terapias pulpares en dientes primarios. Rev. AOA, 62(7-8). 1974.

Bordoni, N.: La prevención primaria en Odontopediatría. Importancia de los primeros 21 meses de vida. Rev. AOA 67(9). 1979.

Bordoni, N. E.: Caries dental. Fundamentos etiopatogénicos como base racional de la prevención. Rev. Argentina de Pediatría, Año XX Nº 4. 1983.

Bordoni, N. E.: Remineralización de caries de esmalte, su aplicación en los programas preventivos para pacientes de alto riesgo. Rev. Salud Bucal, año X, Nº 1983.

Cabrini, R. L.: Anatomía patológica bucal. Bs. As. Editorial Mundi. 1980. Cap. IV, V.

Cameron, A., Widner, R. Manual de odontología pediátrica.1 ed.HarcourtBrace. Madrid. Mayo 1998, 368p.

Holloway- Swallow. Salud Dental Infantil. Ed Mundi S.A.I.C Y F. 1979. 221p.

Katz, S.; Mc Donald, J.; Stookeg, G.: Odontología Preventiva en acción. Ed.Médica panamericana. Bs. As. 1982. Cap II, III, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI.

Kennedy, D.B.: Operatoria Dental en pediatría. Medica Panamericana. Bs. As. 1977.

Mc Donald, P.E.; Ralphe, E.: Odontología Pediátrica y del adolescente. Ed. Mosby/Doyma Libros. Sexta Edición. 1995, 865 p. Cap. I, V, X, XI, XII, XIII, XVI, XVII, XVIII, XIX, XXIV.

Phillips, R.: Materiales dentales. Panamericana. Bs. As. 1988. XIV, XX, XXI, XXII, XXIX, XXX.

Menaker, L.: Bases biológicas de la caries dental. Salvat (España) 1986.Cap. II, IV.

Preconc . Curso 3. Odontología Integral para niños II. Módulo 1. Urgencias en niños. Segunda Edición.Paltex. DraBordoniNoemi. OPS. 2da edic. 1994. ISBN obra completa 950-710-029-6. ISBN volumen 7: 950-710-038-5. 79p.

Preconc. Curso 3. Odontología Integral para niños II. Módulo 3. Oclusión. Segunda Edición. Paltex. DraBordoniNoemi. OPS. 2da edic. 1994. ISBN obra completa 950-710-029-6. ISBN volumen 9: 950-710-040-7. 79p.

Preconc. Curso 2. Odontología Integral para niños I. Módulo 2. Tratamientos pulpares.

Preliasco A. Actualizaciones en Odontopediatría. Endodoncia en la denticion primaria. Ed. Cuadernos de colección. Vol 1. Nº1. Septiembre 1994.48p.

Preliasco, A. Actualización en Odontopediatría. Cuadernos de colección. Cirugía en niños y adolescentes. Modelo de atención multidisciplinaria. Vol. 1 – Nº2- Abril de 1995.

Preliasco, A.: Anatomía topográfica de los conductos radiculares en dientes primarios. Rev. AOA 74(1) 1986

Preliasco, A.y col.: Tratamientos de dientes primarios con pulpitis o con necrosis con o sin complicación periapical. Rev.AOA 58(4-5-6) 9-121, 1970

Preliasco, A., Fernandez de Preliasco, V.Manual de actualización en odontologia. Marzo 2000. Urgencias en odontopediatria. Ed. MicrosulesBernabó. 45p

Sanders, O.: Cirugía Bucal y Máxilo Facial Pediátrica. Mundi. Bs. As. 1984. Cap. VI.

**Bibliografía de consulta:**

Barreto,J.: Mala nutrición por defecto: Historia actual y perspectivas. Rev. Cubana Med. 1999; 38 (1): 3-6.

Bello Perez, A., Machado Martinez,M.,et al. Efecto de la malnutrición fetal sobre los tejidos dentarios. Rev. Cubana de Estomatología.

BordoniNoemi. OPS. 2da edic. Paltex1993. ISBN obra completa 950-710-029-6. ISBN volumen 6: 950-710-037-7. 77p.

European Journal of Paediatric Dentistry, Journal of the Italian Society of Paediatric Dentistry.( SIOI)

Engle, P. And, S. Care of life. Guidelines for assessment. Análisis and action to improve care nutrition. UNICEF; 1996.

Hallonsten al, Wendt lk, Mejare I, et al. Dental caries and prolonge breast-feeding in 18-month-old Swedisch children. Int J Paediatr Dent 1995, 5: 149-155.

Irwin,R.D.; Herold,J.S.;Richardson A.: Mixed dentition análisis: a review of methods and their accuracy. Int J. Paediatr Dent 1995, 5: 137-142.

Harris, N.: Odontología preventiva primaria. Manual Moderno. Febrero de 2005

Ishikawa, I. y col.: Selladores de fosas y fisuras. Rev. FOUBA 5(5). 1985.

Keszler, Alicia y col.: La técnica del formocresol en dientes temporarios, estudio histológico en casos por tratamientos prolongados. Rev. AOA 70(4) 1982

Macchi, M.E.; Abate, P.F.: Composites (CEFO) (FOUBA) 1987.

Macchi, R.L.: Materiales de Operatoria Dental. Pág. 551-575 (Operatoria Dental Barrancos Mooney), Panamericana Bs. As. 1981.

Maisto, O.: Endodoncia, 3ra. Ed. Mundi Bs. As. 1985.

Marfot, Ricardo et al: Identificación morfológica, bioquímica y serológica de estreptococos mutans en placa dental de niños. Rev. AOA 73(2) 1985.

Muñiz, M. y col.: Un principio distinto en Endodoncia aplicado al tratamiento de las gangrenas en dientes primarios. Rev. AOA 58(10-11-12) 1970.

Muñiz, Manuel: La técnica del formocresol de permanentes jóvenes. Rev. AOA 67(3) 1979

Muñiz, Nº. y col.: Anestesia local en niños. Rev. AOA 60(9):18-21, 1972

Newbrum, E.: cariología. Limusa. México 1984

Pediatric Dental Journal, International Journal of Japanese Society of Pediatric Dentistry. Ed Board. ISSN 0917-2394.

Pulpotomías en Piezas Primarias con Sulfato Férrico Vol. AAON 32, (4), Diciembre de 2003.

RanlyD.M.,Pulpotomy therapy in primary teeth: new modalities for old rationalies. Pediatr Dent 1995, 16: 403-409.

Roberts J.F.: Treatment of vital and non-vital primary molar teeth by one-stage formocresol pulpotomy: clinical success and effect upon age at exfoliation. Int. J. Paediatr Dent 1996, 6:111-115.

Silverston: Odontología Preventiva. Sopena-Barcelona. 1980

Van Waes Hubert- Paul Stockli. Atlas de Odontología Pediátrica. Ed Masson. 2002

Thylstrup, A.; Fejerskov, O.: Caries. Ediciones Doyma. Barcelona. 1988

Velázquez, A., Larramendy, J., Rubio, J.: Factores de riesgo de nutrición proteico energética en niños menores de 1 año de edad. Rev. Cubana Aliment. Nutr. 1998; 12(2):82-5Pla.

Weusten-B.L., Van-de Wiel-A.: Aphtnousulcers and vitamin B12 deficiency. Neth-J-Med; 1998;53 (4): 172-5

Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>

PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>

BIBLIOTECA ELECTRÓNICA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA:

<http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>

PrE Bi Se Di Ci: Proyecto de enlace de Bibliotecas. Virtual. U.N.L.P.

ROBLE: Portal de Bibliotecas de la U.N.L.P. Biblioteca Digital Integrada.

Propuesta Metodológica:

En ningún caso el método universitario puede ser una simple forma de transmisión de información, porque la Universidad es por esencia un centro de búsqueda y problematización de sus contenidos. De allí la importancia de implementar el método científico y eliminar el procedimiento de enseñanza tradicional, repetitivo.

En las clases el alumno deberá trabajar, aclarar sus conceptos con la ayuda del docente a cargo, quien lo guiará y orientará en su aprendizaje. De esta manera el alumno presentará una actitud de interrogación y racionalización continuada. La exposición del Profesor será eficaz cuando el alumno estudia por sí mismo y encuentra en ella aclaración a su pensamiento. De allí que con la bibliografía del tema leída, docentes y alumnos deberán elaborar los contenidos y obtener las conclusiones valederas para cada tema en particular.

 La propuesta metodológica busca capacitar intensiva e integralmente a los alumnos en las responsabilidades de la profesión odontológica y admite una estructura multidisciplinaria con un régimen de enseñanza y aprendizaje a través de la resolución de problemas. De allí que se organizarán talleres de discusión y reflexión sobre distintos casos clínicos induciendo a los procesos de investigación diagnóstica. Los procedimientos a utilizar consisten en trabajar en pequeños grupos con la orientación del Profesor.

El curso de Odontología Integral Niños I incluye atención de pacientes en clínica, con una carga horaria total de 90 horas., distribuidas en 6 horas semanales.

La metodología de las clases se constituye a partir de un grupo de aprendizaje con un objetivo común, la investigación o estudio intensivo de un tema o problema apuntando específicamente a estrategias que demanden indagar, buscar información, consultar fuentes bibliográficas y documentales, recurrir a expertos y asesores, discutir en talleres de reflexión hasta llegar a determinar las conclusiones del grupo sobre el tema.

El alumno participa a través de la confección de un cuestionario que inducirá a la dinámica y a la indagación.

El curso se desarrolla por un lado, en cinco comisiones “aula-laboratorio”, donde los alumnos trabajan en grupos de aprendizaje en talleres de discusión y reflexión, y realizan prácticas de laboratorio. Y por otro, para las prácticas clínicas funcionan 5 turnos de alumnos, de 3 horas cada uno, y en dos clínicas simultáneamente: 6 y 7. Estas prácticas se realizan con pacientes niños y adolescentes, poniendo énfasis en la integración y aplicación de los conocimientos adquiridos. El alumno deberá resolver problemas o situaciones que le implique relacionar conocimientos y tomar decisiones.

**Formas y criterios de Evaluación:**

La evaluación es un seguimiento integral del proceso de enseñanza y aprendizaje. Es acumulativa y continua. Se instrumenta a través de pruebas escritas u orales. Los alumnos acceden a evaluaciones parciales de conocimiento acumulativas y al final del curso se administra una evaluación integral o global que determinan la promoción o no del alumno.

Asimismo, al finalizar el curso se instrumenta una autoevaluación que consiste en encuestas anónimas administradas a todos los estudiantes acerca del material de estudio, del desarrollo del curso, de la actitud de los profesores, de las instancias de evaluación, y de las prácticas clínicas. De este modo los alumnos evalúan a los docentes y al curso.

Periódicamente, durante el ciclo lectivo se realizan evaluaciones parciales obligatorias, de las cuales la última es integradora de contenidos de todo el curso. Estos exámenes parciales son acumulativos, por esta razón no se toman recuperatorios de parciales ya que cada parcial es una opción recuperatoria del anterior cuando no se aprobó, salvo el parcial integrador que admite dos opciones recuperatorias.

Las prácticas de laboratorio y clínicas se evalúan en forma permanente a través de una ficha clínica de evaluación diaria del alumno, a través de la observación del docente, teniendo en cuenta la presentación personal, disposición para el trabajo, relación alumno-docente-compañeros, colaboración en el mantenimiento de la clínica, cumplimiento de las normas de bioseguridad, organización del instrumental y material de trabajo, seguimiento del plan de tratamiento, capacidad para realizar diagnósticos y ejecutar destrezas, resolución autónoma de situaciones.

En cuanto a la cantidad de prácticas clínicas cada alta preventiva básica debe tener completo el programa de atención clínica individualizado con la resolución de urgencias, estructuración de la situación odontológica: motivación, grafismo, confección de la historia clínica, odontograma, índices, control del medio bucal: historia de dieta, racionalización de hidratos de carbono, indicación de sustitutos, categorización del paciente: determinación de riesgo y/o actividad, control de la infección: enseñanza de cepillado, terapia básica periodontal, inactivación de lesiones activas, refuerzo del huésped: topicaciones con flúor, aplicaciones de cariostáticos, toma de modelos, modificación de los nichos ecológicos: selladores de fosas y fisuras, odontotomía profiláctica, operatorias preventivas: tratamiento de surco profundo cariado y tratamiento de caries de fosas y fisuras, revalorización del estado de salud del paciente: control de dieta, revalorización de índices, técnica de higiene oral, y alta preventiva básica.

**Requisitos de aprobación:**

Para la promoción del curso I:

Los alumnos deben aprobar el 100% de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 7 (siete) (evaluaciones diarias y parciales) y obtener como mínimo dos altas preventivas básicas en los pacientes atendidos. No dan examen final.

Para la regularidad del curso I:

Los alumnos deben aprobar el 75% de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 4 (cuatro) y obtener como mínimo dos altas preventivas básicas en los pacientes atendidos y estarán en condiciones de rendir examen final.