

**ODONTOLOGíA INTEGRAL NIÑOS a**

**Curso ii**

**PLAN 1994**

**ACTUALIZACIÓN 2016 P7 V9**

**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 II, 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 esta Asignatura 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 terapéuticas a emplear.

El curso Odontología Integral Niños II 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 pertenece a los Departamentos de Odontología Rehabilitadora y Odontología Preventiva y Social.

La presente propuesta curricular contempla la integración de los contenidos específicos de la Ortodoncia y Ortopedia Funcional desde el punto de vista del diagnóstico etiológico, clínico bucal, facial y sintomático, con la finalidad de formar un Odontólogo generalista capaz de detectar precozmente las anomalías dento-máxilo-dentarias para prevenir, interceptar y derivar al Especialista en Ortodoncia para su tratamiento.

Con la reforma curricular del año 1990 se creó en esta Institución la Carrera de Especialización en Ortodoncia y la Materia Ortodoncia del grado pasó a ser el Curso II de Odontología Integral Niños. Este Curso aborda los conocimientos que necesita el futuro Odontólogo para el diagnóstico de las maloclusiones por lo que se estudiará el papel del odontólogo general en la ortodoncia y ortopedia funcional, los procesos de crecimiento y desarrollo de los maxilares y de la dentición, confección de la Historia clínica, modelos, índices, estudios radiográficos, cefalometría, las alteraciones dento máxilo faciales en los tres sentidos del espacio , el control de la longitud del arco y aparatología.

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 de prevenir y realizar el diagnóstico ortodóncico de pacientes niños y adolescentes, conociendo la problemática del país y con responsabilidad social.

**Objetivos:**

**Objetivos generales:**

* Valorar la importancia del diagnóstico de las maloclusiones en niños y adolescentes para prevenir, interceptar o derivar al Especialista para su tratamiento.
* Estudiar el proceso de crecimiento y desarrollo de los maxilares y de la dentición desde el nacimiento, necesarios para el reconocimiento de la maloclusión.
* Analizar los principales factores etiológicos que colaboran en la elaboración de un diagnóstico etiológico y clínico sintomático de las maloclusiones.

**Objetivos específicos:**

* Considerar las alteraciones dentomaxilofaciales en sentido transversal, vertical y anteroposterior para la conclusión diagnóstica final.
* Desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para el mantenimiento del espacio en los distintos sectores del sistema estomatognático.
* Aplicar los conocimientos, actitudes y destrezas elaboradas con el fin de obtener en el paciente niño un nivel aceptable de salud bucal para jerarquizar su calidad de vida.

**Contenidos:**

**Unidad pedagógica I : Ortodoncia y ortopedia funcional. Diagnóstico Etiológico y Clínico dento-máxilo-facial.(45 horas)**

**Tema 1:** Definición de Ortodoncia. Ortodoncia preventiva, interceptiva y correctiva. Papel del odontólogo general. La ortodoncia especializada como carrera de Postgrado. Relación con otras disciplinas.

Crecimiento y desarrollo cráneo facial. Huesos de origen conjuntivo y cartilaginoso. Osificaciones endoconjuntiva o intramembranosa. Osificaciones endocondrales. Aposición periostal. Proliferación natural. Remodelamiento. Centro de crecimiento. Suturas. Motor de crecimiento.

**Tema 2:** Ritmo de crecimiento. Variaciones periódicas de crecimiento. Orientación del crecimiento craneofacial. Crecimiento mandibular. Rotación posterior de la mandíbula. Rotación anterior de la mandíbula. Braquifaciales. Dolicofaciales. Norrmofaciales.

**Tema 3:** Crecimiento de maxilar superior. Proceso de crecimiento y desarrollo. Teoría de Sicher. Teoría de Scott. Teoría de Moss. Unidad funcional. Matrices funcionales. Incidencia en la oclusión.

**Tema 4:** Desarrollo de la dentición. Desde el nacimiento hasta los 2 años. Hasta los 6 años. De los 6 a los 10 años. Después de los 10 años de edad. Aplicación clínica de los datos sobre crecimiento y desarrollo. Dentición primaria, mixta y permanente. Características durante cada dentición. Modificación de los arcos durante el desarrollo de la dentición.

**Tema 5:** Frecuencia y reconocimiento de la maloclusión. Variación en el tamaño, forma, número y posición de los dientes. Principios biomecánicos y funcionales. Grupos de maloclusión. Displasias esqueléticas. Displasias esqueleto-dentarias. Clasificación de la maloclusión. Clase I, II y III. Clasificación de Angle

**Tema 6:** Etiologías de la maloclusión. Factores generales. Herencia. Defectos congénitos. Paladar y labio hendidos. Medio ambiente. Estado metabólico. Enfermedades predisponentes. Deficiencias nutricionales. Alteraciones funcionales de la cavidad bucal. Hábitos de presión anormales: deglución, respiración, fonación, audición y masticación. Trío de factores que modifican el hábito. Hábitos de presión con labio y lengua. Deglución atípica. Empuje lingual. Bruxismo. Postura. Relación Odontológica- Fonoaudiólogo -Psicólogo- Ortodoncia.

**Tema 7**: Etiología de la maloclusión Factores locales. Dientes supernumerarios. Agenesia. Anomalías en el tamaño de los dientes temporarios. Retención prolongada y resorción anormal de los dientes temporarios. Erupción tardía de dientes permanentes. Erupción ectópica. Anquilosis. Caries dental. Restauraciones inadecuadas.

**Unidad Pedagógica II: Ortodoncia y ortopedia funcional. Ortodoncia Preventiva- Ortodoncia Interceptiva (45 horas)**

**Tema 8**: Diagnóstico. Concepto. Historia clínica. Consentimiento informado.Principios generales de bioética. Normas de bioseguridad en ambientes odontológicos. Evaluación clínica del paciente. Fotos de cuerpo entero de frente y de perfil, de la cara de frente y de perfil, intrabucales de las arcadas y en oclusión. Análisis de la fotografía. Modelos de estudio. Perímetro del arco, espacio requerido y disponible, discrepancia. Análisis de Nance, Índice de Tomm. Tabla de Linder – Hart, Constante Facial Ósea Individual. Longitud del arco dentario de Korkhaus. Triangulo equilátero infantil.

**Tema 9:** Análisis teleradiográfico. Radiografías intra y extraorales Teleradiografías. Rx Panorámica. Rx Carpal. Análisis de las vertebras cervicales. Anatomía radiológica; estructuras óseas. Base de cráneo. Base de maxilar superior. Base de mandíbula. Relaciones interbasales. Relaciones intermaxilares. Angulo goníaco. Características radiográficas de pacientes dolicofaciales, braquifaciales y mesofacaciales.

**Tema 10:** Cefalometría, conceptos generales de diferentes cefalogramas: Schwartz, Rickets, Bjork Jaraback. Análisis de perfil facial según diferentes autores.

**Tema 11**: Desarmonías dentomaxilares. Disgnacias. Microdoncia relativa. Macrodoncia relativa. Un problema de espacio. Un problema de tiempo. Mesioposiciones primarias. Mesogresiones secundarias. Disgnacias en sentido transversal: estrechez y laterodesviaciones. Endognatia. Endoalveolía. Estrechez convergente y paralela. Desviación de la línea media dentaria. Desviación mandibular funcional.

**Tema 12**: Disgnacias en sentido vertical. Características clínicas y radiográficas. Mordida abierta y mordida cubierta. Mordida abierta funcional y mordida abierta estructural ósea o basal. Mordidas abiertas potenciales. Mordida cubierta. Sobremordida. Oportunidad de tratamiento.

**Tema 13:** Disgnacias en sentido antero-posterior. Características clínicas y radiográficas. Mesiorrelación y Distorrelación. Progenie auténtica. Prodeslizamiento mandibular por posición baja de la lengua. Distorrelación mandibular. Aparatología. Fundamentos. Tipos.

**Tema 14:** Ortodoncia: preventiva e Interceptiva. Mantenimiento de la oclusión normal. Control de espacio. Mantenimiento de espacio en segmentos anteriores superiores e inferior. Mantenimiento del espacio en segmento posterior. Ortodoncia Interceptiva recursos para el práctico general. Armonía oclusal. Mordida cruzada anterior en desarrollo. Control de hábitos anormales. Ejercicios musculares.

**Tema 15:** Articulación temporo-mandibular. Características anatómicas en el niño. Examen clínico de la ATM. Evaluación funcional, muscular y articular. Estudios imagenológicos de la ATM: Panorámica, laminografía. TAC. Cone Bean.

Disfunciones, trastornos temporomandibulares. Abordajes terapéuticos.

**BIBLIOGRAFIA**

## Alo Sanz. Ortodoncia Y Ortopedia Con Aparatos Funcionales. Ed. Ripano 2016

## Alves Cardozo José R, Nogueira Goncalves. Aparecida Ortodoncia y Ortopedia funcional de los maxilares.;. Ed. Médica Panamericana. 2002. Pag. 323

## Canut, J. A. ortodoncia Clínica y terapéutica. Masson-Doyma. 2001.

## Chedd S. Ortopedia y Ortodoncia para la dentición decidua.Ed. Amolca 2018

## Da Silva Filho [Omar Gabriel](https://www.medicapanamericana.com/Autores/Autor/21442/Omar-Gabriel-da-Silva-Filho.html) ; Gamba Garib Daniela; Silva Lara [Tulio.](https://www.medicapanamericana.com/Autores/Autor/21444/Tulio-Silva-Lara.html) Ortodoncia interceptiva. Protocolo de tratamiento en dos fases. Ed. Panamericana. 2014. **Páginas**: 576

Di Santi,J.; Vazquez, V. Maloclusión Clase I: Definición, Clasificación, Características Clínicas Y Tratamiento. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2003. <http://www.ortodoncia.ws/>

## Escrivan de Saturno Luz. Ortodoncia en Dentición Mixta. Ed. Amolca.2013

Graber, T.; Vanarsdall, Robert Ortodoncia. Principios generales y técnicas. Panamericana. 2003.

## Graber Vanarsdall Vig. Ortodoncia principios y técnicas actuales. Ed. Elsevier. España.2012

Harfin Julia, Tratamiento Ortodóncico en el adulto, Ed. Panamericana.

Medina, M. M., Iriquin, S. M.: Diagnóstico en 0rtodoncia. Ed. U.N.L.P. 1997.

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

Proffit Wr. Fields Hw. Ortodoncia contemporánea teoría y práctica. 3º Edición Madrid: Harcout S.A. 2001.

## Quiros O. Ortopedia Funcional de los Maxilares y Ortodoncia Interceptiva . Ed. Amolca. Nº Edición: 1/2010. Pag. 112

Rakosi, Thomas; Jonas Irmtrud. Atlas de Ortopedia Maxilar: Diagnóstico. Barcelona: Ediciones científicas y técnicas. 1992.

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

## Rodríguez, E. De la Impresión a la Activación en Ortodoncia y Ortopedia – ed. Amolca Nº Edición: 2011

## Rodríguez Yáñez E. Arte de la Ortodoncia Aplicada.Ed. Amolca. Edición: Marzo 2015

## Trullenque Primo A, Laparra Hernández R, Arias de Luxán S, Alcina Plasencia E, Cabanes Vila J .Mi Paste Plus Remin Pro para prevenir la desmineralización en pacientes con aparatología fija: ensayo clínico prospectivo aleatorizado. Ortod. Esp. 2016; 54 (1); 7-15

## Uribe Restrepo G, Cárdenas Jaramillo D. Tratamientos de primera fase. Temprano no, a tiempo. Ed. Cib Fondo1a Ed. (2014)

## Varela M. Ortodoncia Interdisciplinar. Ed. Océano Ergon.2010

## Velarde Yositome J. Atlas de Ortopedia.Editados por Odontólogos Asociados.Perú.2002

**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 indagación y racionalización continuada. La explicación 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 el diagnóstico de las maloclusiones generando las responsabilidades de la profesión odontológica en función de la derivación para los tratamientos al Especialista en Ortodoncia. 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 II tiene 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.

Asimismo, los alumnos realizan prácticas de laboratorio que consisten en vaciados de las impresiones, confección de modelos, soldaduras de punto y / o a la llama, doblaje de alambres, diseños de aparatología sobre modelos, trazados cefalométricos, adaptación de bandas y coronas, entre otras.

El curso se divide en cinco comisiones que funcionan en “aulas-laboratorio” para trabajar en los grupos de aprendizaje y realizar las prácticas de laboratorio.

Las prácticas clínicas se realizan con los pacientes niños y adolescentes que atienden los alumnos en el Curso I, poniendo énfasis en la integración y aplicación de los conocimientos adquiridos, por ej. confección de historia clínica, toma de impresiones, entre otros. El alumno deberá resolver problemas o situaciones que le implique relacionar conocimientos y tomar decisiones.

Para las prácticas clínicas funcionan 5 turnos de 3 horas cada uno, y tres clínicas simultáneamente: 2,3,4.

**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 determina la promoción o no del alumno. De la misma manera al finalizar el curso se instrumenta una autoevaluación que consiste en encuestas anónimas a todos los estudiantes acerca del material de estudio, de los profesores, de las instancias de evaluación de la materia, de las prácticas clínicas con lo cual los alumnos evalúan a los docentes y al curso.

Se realizan evaluaciones parciales obligatorias, de las cuales la última es integradora de contenidos. Los 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 los alumnos se evalúan en forma permanente por 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, para cada paciente atendido en el Curso I, el alumno deberá realizar la confección de la historia clínica, impresiones, modelos de estudio, zocalados de modelos, estudios radiográficos y teleradiográficos con cefalometría para arribar a la conclusión diagnóstica final.

**Requisitos de aprobación:**

Para la promoción del curso II: los alumnos deben aprobar el 100% de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 7 (siete) (evaluaciones diarias y parciales) y conformar la conclusión diagnóstica final: clínica, teleradiográfica y de estudio de los modelos de los pacientes en atención. No dan examen final.

Para la regularidad del curso II: los alumnos deben aprobar el 75% de las experiencias de aprendizaje, con nota mínima 4 (cuatro) y conformar la conclusión diagnóstica final: clínica, teleradiográfica y de estudio de los modelos de los pacientes en atención. Estarán en condiciones de rendir examen final.