

## **CURSO CIRUGÍA III A**

### **PLAN 1994**

### **MODIFICACIÓN 2016**

### **P7 V9**

**Curso: 4º año**

**Semestre: 1º semestre**

**Carga Horaria: 75 horas**

**Desarrollo curricular: Cuatrimestral**

**Carga horaria semanal: 5 horas**

**Período de cursado: Marzo-Julio**

### **FUNDAMENTACIÓN:**

El curso de Cirugía III, perteneciente a la asignatura de Cirugía A, se dicta en el primer cuatrimestre del cuarto año de la carrera. El mismo está dentro del Departamento de Ciencias Biológicas Básicas y Aplicadas, y corresponde al tercer nivel de integración planteado en el plan de estudios de la carrera: Ciclo Clínico-Socio-Epidemiológico.

Para iniciar la formación en Cirugía III, el estudiante deberá haber cumplido con el trayecto formativo que comprenden los cursos hasta el tercer año de la carrera. Para rendir el final, deberá tener promovidas ó aprobados los finales del curso anterior de Cirugía, Farmacología y Terapéutica I, y Patología y Clínica Estomatológica III. Dichos cursos brindan los conocimientos necesarios para que el alumno cuente con los saberes que le permitirán apropiarse de los conceptos, habilidades y destrezas que desarrollarán en el presente curso.

Cirugía III contribuye a la formación técnico profesional del futuro odontólogo en tanto apunta a que el alumno conozca, aplique y evalúe los fundamentos, estrategias y recursos a utilizar para el diagnóstico de la salud a nivel de individuos y de población. En este sentido, los alumnos desarrollarán criterios de elección de tratamientos comprendiendo que cada paciente es un individuo diferente, con problemáticas psíquico-físicas diferentes, individuales y propias, basándose en la realidad del contexto social que rodea a ese paciente reafirmando la parte humana de la formación profesional.

### **OBJETIVOS**

#### **OBJETIVOS GENERALES**

- Adquirir destreza en la realización de cirugías de menor complejidad.
- Hacer propias las conductas que promuevan la prevención, el diagnóstico y el tratamiento curativo y paliativo de las patologías buco-maxilo-faciales.
- Aplicar clínicamente las técnicas de la anestesia local en cualquier área de la cavidad bucal previniendo los accidentes que pudieren suceder.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Saber diagnosticar, diferenciar, tratar y prevenir todos los tipos de lesiones periapicales.
- Aprender a diagnosticar, clasificar y tratar los dientes retenidos.
- Diagnosticar, solucionar y prevenir los accidentes de los retenidos.
- Definir criterios sobre indicación y técnicas quirúrgicas de implante, transplante y reimplante.
- Adquirir criterios sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de las comunicaciones bucosinuales.
- Aplicar clínicamente los conocimientos adquiridos previamente en la teoría y prácticas de laboratorio.
- Desarrollar la parte humana y afectiva en lo que respecta al trato con el paciente

## **CONTENIDOS**

### **UNIDAD TEMÁTICA 1: LESIONES E INFECCIÓN**

Lesiones periapicales. Estudio clínico y radiográfico. Identificación de focos sépticos. Infección focal. Tratamiento según el caso. Diferentes técnicas: Curetaje periapical y Radiculotomía. Apicectomía. Indicaciones y contraindicaciones.

Relevancia del consentimiento informado.

#### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.**

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987. Pag.343-350.
- Chiapasco, M. Cirugía oral. España, Masson – Elsevier, 2004.

#### **BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA.**

- Navarro Vila, C. (Ed): Tratado de Cirugía Oral y Maxilofacial. Madrid. Ed. Aran. 2004

### **UNIDAD TEMÁTICA 2: RETENIDOS.**

Dientes retenidos: Definición .Frecuencia. Etiología. Clasificación. Número de dientes retenidos. Grados de retención. Ubicación y posición. Métodos de diagnóstico clínico y por imágenes. Accidentes mecánicos, nerviosos, tumorales e infecciosos. Accidentes de la erupción del tercer molar: Infecciones pericoronarias: pericoronaritis, gingivitis, gingivoestomatitis, tratamiento. Extirpación del capuchón gingival. Técnicas quirúrgicas para la extracción de los incisivos, premolares, primeros y segundos molares superiores e inferiores retenidos. Técnicas quirúrgicas para la extracción de los terceros molares superiores e inferiores retenidos. Técnicas quirúrgicas para la extracción de caninos superiores e inferiores retenidos.

Normas de bioseguridad.

#### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987. Pag.214-33.
- López Arranz, J.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Médica Panamericana. 1991.

#### **BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA:**

- Navarro Vila, C. (Ed): Tratado de Cirugía Oral y Maxilofacial. Madrid. Ed. Aran. 2004
- Ginestet, G: Atlas de cirugía Oral. Buenos Aires. Mundi. 1967.Pag.120-160
- Di Franco, P. L.: Caninos retenidos. Tesis del Magíster en Traumatología y Cirugía buco máxilofacial. F.O.L.P. 1999.

### **UNIDAD TEMÁTICA 3: REIMPLANTE Y TRANSPLANTE.**

Reimplante y transplante. Concepto de cada uno de estos tratamientos. Indicaciones y oportunidad. Técnica para su aplicación.

#### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- López Arranz, J.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Médica Panamericana. 1991.
- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987.

#### **BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA:**

- Ginestet, G: Atlas de cirugía Oral. Buenos Aires. Mundi. 1967.Págs. 276-280
- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987.

### **UNIDAD TEMÁTICA 4: IMPLANTES.**

Implantes. Definición. Clasificación y tipos. Indicaciones y contraindicaciones. Técnicas quirúrgicas.

### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- Navarro Vila, C. (Ed.): Cirugía Oral. Madrid. Ed. Aran. 2004. Pág. 135-331.

### **BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA:**

- Figun, M.E. y Garino, R.R.: Anatomía odontológica. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 2001.

## **UNIDAD TEMÁTICA 5: COMUNICACIÓN BUCOSINUSALES Y BUCONASALES**

Comunicación y fístulas. Comunicaciones bucosinusales y buconasales. Etiología, patogenia y diagnóstico. Tratamiento. Plásticas buconasales. Sinusitis de los senos maxilares de origen dentario. Etiología, diagnóstico y tratamiento.

### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987. Pág. 521-544.

- Chiapasco, M. Cirugía oral. España, Masson – Elsevier, 2004.

- Malamed, S. Urgencias médicas en la consulta odontológica. Mosby-Doyma. 1994.

### **BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA:**

- Cacciola, S.: Tesis en Seno Maxilar. Magister en traumatología y cirugía buco máxilofacial, F.O.L.P. 1999.

### **PROPUESTA METODOLÓGICA:**

El curso tiene una duración de 75 horas, distribuidas en 15 semanas. La carga horaria semanal es de 5 horas, en las cuales se utiliza alternativamente la modalidad de seminario debate con explicaciones de las nociones teóricas fundamentales, actividades de seguimiento tutorial del alumno, y tareas con soporte virtual y tecnológico donde se ven casos clínicos que complementan y complejizan lo aprendido.

En las actividades clínicas los alumnos se agrupan en teams quirúrgicos, compuestos por tres personas cada uno, que cumplen en forma rotativa el rol de operador, primer ayudante y segundo ayudante. Cada 12 alumnos (4 teams quirúrgicos) hay un docente a cargo que es fijo durante todo el cuatrimestre. Este docente los guía, apoya y contiene en las prácticas clínicas, y es además quien evalúa la actividad. Las mismas están coordinadas por los jefes de trabajos prácticos.

En términos generales, la propuesta metodológica tiene como centro la actividad de aprendizaje mediante la resolución de problemas, de tal manera que se promueva el pensamiento y la reflexión sobre los fundamentos teóricos y científicos que sustentan la profesión odontológica, al mismo tiempo que la adquisición, apropiación y perfeccionamiento de destrezas múltiples, necesarias para el trabajo clínico con el paciente, incluyendo el aprendizaje de las relaciones interpersonales tanto con el paciente como con sus compañeros de equipo quirúrgico.

### **FORMAS DE EVALUACIÓN.**

La evaluación es de carácter integral, continuo, acumulativo y global. Se instrumenta en forma escrita u oral, con registro de observaciones e informes, según el contenido que se evalúe y los objetivos de aprendizaje establecidos para los mismos.

Los aspectos teóricos se evalúan en forma escrita con cuestionarios elaborados previamente. El objetivo es corroborar la adquisición y apropiación de los elementos conceptuales básicos que fueron trabajados en este espacio, con el apoyo de la bibliografía específica.

Las actividades clínicas se evalúan por un registro observacional realizado por el docente, considerando aspectos actitudinales respecto a la adquisición y apropiación de las dinámicas propias del cirujano, actitud humana y responsabilidad frente al paciente y a sus propios compañeros de team quirúrgico, y la destreza adquirida para aplicar las técnicas quirúrgicas clínicamente.

Las actividades con soporte virtual y tecnológico se evalúan a través de informes escritos elaborados por los alumnos, en los cuales se ponen en juego la capacidad desarrollada para la resolución de casos clínicos y el ejercicio de fundamentar sus criterios de acción.

### **REQUISITOS DE APROBACIÓN.**

De acuerdo a la normativa vigente:

### **PROMOCIÓN SIN EXAMEN FINAL.**

Es necesario que el alumno cumpla con los siguientes requisitos:

- 100 % de asistencia a los seminarios y aprobación con nota mínima de 7 (Siete) en todas las experiencias de aprendizaje.
- 100 % de asistencia en prácticas clínicas, realización y aprobación del 100% de los trabajos indicados.
- Aprobación de una evaluación integradora con nota mínima de 7 (siete) en el periodo regular.

### **REGULARIDAD.**

Es necesario que el alumno cumpla con los siguientes requisitos:

- 75 % de asistencia a los seminarios y aprobación de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 4 (cuatro).
- 75 % de asistencia en prácticos de laboratorio, con la realización y aprobación del 75% de los trabajos solicitados, con nota mínima de 4 (cuatro).

El alumno que no alcance el porcentaje mínimo de experiencias de aprendizaje aprobadas, y tenga un 50% de aprobación, tendrá dos instancias de recuperación para alcanzar el 100%.

- Aprobación del parcial integrador con nota mínima de 4 (cuatro). El alumno que no apruebe dicha evaluación tendrá derecho a recuperar en dos instancias posteriores inmediatas.

El alumno debe rendir examen final.

### **LIBRES.**

Es alumno libre aquel que no cumple con los requerimientos mínimos para la regularidad.