Carrera **ODONTOLOGÍA**

Ciclo Lectivo **2015**

**Asignatura**

**“CLINICA PREVENTIVA 1”**

**Plan de estudios 2008**



**PROGRAMA ANALITICO**

1. **Asignatura:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Profesor Titular | Esp. Od. Silvia Mabel Grilli | Semiexclusivo |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Od. Miriam Araya | Semiexclusivo |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Od. Alejandra Bertolo | Simple |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Od. José Esnaola | Simple |

**2. Ubicación en el Plan de Estudios**

**Curso**: 3º año

**Semestre:** 1º y 2º (anual)

**Carga Horaria:** 75 horas

**Ciclo de formación:** Profesional

**Carga horaria semanal:** 2 horas 30 minutos

**Período de cursado:** 09 de abril al 15 de noviembre de 2015

**3. JUSTIFICACION:**

El espacio curricular de Clínica Preventiva 1 se emplaza en el 3er. Año de la Carrera de Odontología y proporciona los saberes necesarios para que el alumno, futuro profesional aprenda la metodología para poder determinar diagnóstico según riesgo y actividad de las enfermedades asociadas al biofilm, establecer el pronóstico y plan de tratamiento integral orientado a la promoción y prevención de la salud, aplicar conocimientos epidemiológicos en la medición de la salud y la enfermedad en odontología comunitaria, intervenir mediante la planificación de acciones comunitarias en el primer nivel de atención en comunidades con características de vulnerabilidad.

Los contenidos que se les imparte colaboran al cumplimiento de los objetivos del Plan de Estudios Vigente en cuanto al perfil del futuro profesional Odontólogo, reconocer la importancia de una observación clínico-preventiva relacionado al contexto socio-cultural, aplicar conocimientos epidemiológicos para la planificación terapéutica individual y comunitaria,planificar tratamientos individuales y planes comunitarios, reconocer el estado de salud bucodental, identificar los factores de riesgo y orientar el pronóstico y tratamiento. En tanto contribuyen al manejo integral de medidas preventivas en general y especiales en cuanto a situación de atención de pacientes con riesgo y vulnerabilidad de caries, lo entrenan en cumplimiento de protocolos de atención de pacientes sanos, pacientes con riesgo y pacientes con actividad. Desarrollar su juicio crítico en la indicación de uso tanto profesional como para la indicación de auto aplicación de agentes remineralizantes y agentes químicos para control del biofilm, su control a favor de la prevención de la enfermedad caries, para que al finalizar el segundo semestre el alumno pueda diagramar Planes de Tratamiento. Contribuye en la formación en el diagnóstico a nivel comunitario, las características de la Atención Primaria de la Salud y acciones de Extensión Universitaria.

Las estrategias de enseñanza a utilizar articulan la teoría y la práctica que se desarrollan en las Clínicas de la Facultad de Odontología y en escenario real comunitario preferentemente comunidades escolares con características de vulnerabilidad.

**4. OBJETIVOS GENERALES:**

1. Determinar diagnóstico según riesgo y actividad de las enfermedades asociadas al biofilm.
2. Establecer el pronóstico y plan de tratamiento integral orientado a la promoción y prevención de la salud.
3. Aplicar conocimientos epidemiológicos en la medición de la salud y la enfermedad en odontología comunitaria.
4. Intervenir mediante la planificación de acciones comunitarias en el primer nivel de atención.
5. **CONTENIDOS CONCEPTUALES:**

**UNIDAD TEMÁTICA 1: Organización para la atención clínica integral**

**Objetivos específicos:**

1) Identificar la situación de salud general del paciente.

2) Identificar los factores de riesgo y actividad que comprometen la salud bucal paciente.

3) Orientar secuencia de tratamiento bloqueando los factores de riesgo y actividad*.*

**Contenidos:**

Diagnóstico clínico de las estructuras extra e intra bucal. Análisis de datos recogidos en la historia clínica. La fotografía como medio diagnóstico y de registro. Factores de riesgo y actividad de caries y enfermedad gingivoperiodontal. Determinación del diagnóstico etiológico, según riesgo y actividad de caries y enfermedad gingivoperiodontal. Diagnóstico presuntivo, diferencial, definitivo con otras lesiones dentarias adquiridas y de estructura. Diagnóstico individual, general

**Bibliografía:**

-Bordoni N, Squasi A. Diagnóstico e interpretación diagnóstica de caries dental. En Odontología Preventiva. Curso 1, Módulo 1. Argentina: PRECONC. PALTEX/OPS/OMS; 1999. p. 25-28; 62-87

-Piovano S. (a) Examen y diagnóstico en cariología. En: Barrancos Mooney J. Operatoria Dental. Argentina: Ed. Médica Panamericana; 1999. p. 281-289; 290-296; 296-298

**UNIDAD TEMÁTICA 2: Caries/ limitación del daño**

**Objetivos específicos:**

1) Identificar los factores etiológicos de la enfermedad de caries.

2) Aplicar medidas clínicas para detener el avance de la enfermedad.

**Contenidos**

Definición. Etiología.

Lesión Inicial de Esmalte. Características clínicas. Abordaje preventivo y tratamiento.

Caries en Esmalte. Características clínicas. Abordaje preventivo y tratamiento. Lesión en Dentina. Características clínicas. Abordaje preventivo y tratamiento.

Técnicas de tratamiento atraumático de caries (TRAT): origen y clasificación de la técnica, material empleado en la técnica: Ionómeros de vidrio. Técnica clínica. Implicaciones fisiológicas y psicológicas. Ámbito de aplicación. Definiciones. Disposiciones específicas. Procedimiento. Instrumental y material requerido para aplicar el TRAT. Funciones del instrumental para el TRAT. Ionómeros de vidrio como material restaurativo. Condiciones para aplicar la Técnica Restaurativa Atraumática. Posturas y condiciones del operador para aplicar la Técnica TRAT. Procedimiento para la restauración de un órgano dentario con el TRAT.

**Bibliografía:**

-Henostroza Haro, Gilberto    Caries dental: principios y procedimientos para el diagnóstico.   Ripano; 2007

-Thylstrup A; Ferjerskav O. Caries. Barcelona. Poyma; 1990.

-Seif Tomás R.    Cariología    Actualidades Latinoamericanas  Médico Odontológicas; 1997

**UNIDAD TEMÁTICA 3: Prevención de caries: dieta**

**Objetivos específicos:**

1) Supervisar y capacitar al alumno en la utilización de métodos de registro de dieta y su posterior interpretación.

2) Capacitar al alumno para realizar correcto métodos de asesoramiento dietético.

3) Relacionar efecto de la dieta y presencia de placa cariogénica.

**Contenidos:**

Dieta. Componentes de una dieta cariogénica. Potencial cariogénico de la dieta.

Análisis nutricional y consejos dietéticos: registro de dieta, análisis nutricional, gustos personales, factores de la dieta relacionados con el producto y con el individuo, características del esmalte, control de presencia y cantidad de placa bacteriana, frecuencia de cepillado. Asesoramiento Dietético nutricional. Situaciones especiales. Suplementos dietarios. Relación de dieta-saliva y caries. pH y dieta curva de Stephan concepto de pH crítico.

**Bibliografía:**

-Menaker L. Bases biológicas de la caries dental. Salvat; 1986

**UNIDAD TEMÁTICA 4: Pronóstico**

**Objetivos específicos:**

1) Supervisar y Orientar al alumno en el análisis de los datos recogidos en la historia clínica y según el diagnóstico de riesgo y actividad.

2) Capacitar al alumno en la obtención del pronóstico como un paso fundamental en la orientación hacia el plan de tratamiento.

3) Analizar las influencias de la patología instalada para poder arribar al pronóstico general e individual.

4) Identificar factores pronósticos.

**Contenidos:**

Definición de pronóstico: Oportunidad para su obtención. Factores pronósticos; análisis de variables: edad, nivel socioeconómico, nivel de educación formal, estado mental, gravedad, curva evolutiva del paciente, trayectoria clínica, calidad asistencial, intervención terapéutica, quirúrgica médica, tasa de supervivencia, letalidad, respuesta, remisión, recurrencia.

Clínicos generales o sistémicos no modificables: edad del paciente, gravedad de la enfermedad, control del biofilm.

Sistémicos ambientales o modificables: fumar, enfermedad sistémica, factores genéticos.

Factores locales: biofilm/cálculo, restauraciones subgingivales, factores anatómicos (raíces cortas y cónicas, proyecciones adamantinas cervicales, rebordes de bifurcaciones, concavidades radiculares, surcos de desarrollo, proximidad radicular, lesiones de furcación, movilidad dentaria).

Protésicos restaurativos: selección de pilares, caries, dientes desvitalizados. Acatamiento del paciente al tratamiento.

Clasificación de pronóstico: bueno, malo, explícito, reservado.

Pronóstico individual. Pronóstico general.

**Bibliografía:**

-Newman MG, Takei HH, Carranza F. Periodontología clínica. 9a. ed. México: Mc Graw-Hill; 2002

**UNIDAD TEMÁTICA 5: Agentes remineralizantes**

**Objetivos específicos:**

1) Identificar e indicar las terapias apropiadas para reforzar al huésped.

2) Reconocer las indicaciones clínicas de los agentes remineralizantes.

**Contenidos**:

Indicaciones clínicas de los Fluoruros de alta, media y baja concentración. Indicaciones de uso según diagnóstico de riesgo. Forma de presentación y técnicas de aplicación.

Nano componentes del fosfopéptido de caseína- fosfato de calcio amorfo (Recaldent); indicaciones, aplicación

**Bibliografía:**

-Gómez Soler S. Fluorterapia en Odontología: para el niño y el adulto. 3º ed. Chile; 2001

-Silverstone LM, Jhonson NW, Hardie JM. Caries Dental. El Manual Moderno. México.1987

**UNIDAD TEMÁTICA 6**: **Plan de Tratamiento**

**Objetivos específicos:**

1) Capacitar al alumno para que realice el plan de tratamiento según fases fundamentadas en la recuperación de la salud bucal y / o general de los pacientes.

2) Determinar objetivos generales y específicos dentro del plan de tratamiento.

**Contenidos:**

Determinación de la importancia del plan de tratamiento. Fases del Plan de tratamiento: urgencias, terapia básica, complementaria, mantenimiento del nivel de salud alcanzado. Objetivo y resultado de cada una de las etapas. Motivación del paciente: factores claves para alcanzar el éxito, factores que influyen en la motivación, objetivos de la motivación. Plan de tratamiento individual por sesiones. Plan preventivo básico y adicional. Diseño para la presentación de un caso: consentimiento informado, comprensión mutua y cooperación, presentación del caso.

**Bibliografía:**

-Formulación de un plan de tratamiento, presentación del caso y plan de visitas. En Woodall, Dafoe, Yung Weed-Fornner, Yankell. Tratado de higiene dental. Tomo I. Barcelona: Salvat; 1992 p.369-385.

-Carranza F, Newman F. Periodoncia Clínica de Glikman – Ed. Interamericana- 9na. Edición. México. 2.002

**UNIDAD TEMÁTICA 7: Epidemiología como ciencia aplicada**

**Objetivos específicos:**

1) Describir los estudios epidemiológicos de uso más frecuente

2) Definir el concepto de odontología basada en la evidencia

3) Desarrollar la problemática relacionada con la medición de la caries dental y cáncer bucal.

**Contenidos:**

Medición de las variables en los estudios epidemiológicos: medidas de frecuencia, medidas de asociación e impacto. Validez y posición.

Odontología basada en la evidencia: limitaciones. Fases. Metodología. Etapas.

Pregunta enfocada. Búsqueda de evidencia. Medición de la salud y la enfermedad en odontología comunitaria: instrumentos de medida e índices. Medida visual frente a visual-táctil. ICDAS (International Caries Detección Assessment System II) Caries radicular. Cáncer oral. Fluorosis.

**Bibliografía:**

-Cuenca Sala E, Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2013

-Lemus J, Arangües V. Epidemiología y Salud Comunitaria. Rosario. Argentina: Corpus; 2008

-Perspectiva Epidemiológica; Ministerio de Salud y Acción Social. OPS/OMS; 1996

**UNIDAD TEMÁTICA 8: Formación comunitaria**

**Objetivos específicos:**

1) Realizar diagnóstico socio cultural, asistencial y biológico.

2) Formar y capacitar el recurso humano, incorporando el concepto de trabajo en equipo.

3) Entrenar en la utilización de tecnología apropiada.

4) Entrenar al alumno en situaciones y espacios reales en comunidades vulnerables en edad escolar.

**Contenidos**:

Concepto de riesgo y riesgo social. Vulnerabilidad. Promoción de la salud

Cultura y salud. Hábitos culturales y conductuales. Representaciones sociales. Comportamientos, actitudes y creencias en salud oral. Equipo de Salud. Tecnología apropiada. Escuela Saludable y Familia sana.

Abordaje del paciente niño

Cronología de la erupción. Reconocimiento del 1º molar permanente. Dentición mixta.

**Bibliografía:**

-Cuenca Sala E, Casals E. Odontologia comunitaria. Evolución histórica, principios y aplicaciones En: Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2005. p. 247-262.

-Cuenca Sala E. Las desigualdades en la salud oral. En Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2005. p. 263-274.

-Serra Majem L, Doreste Alonso J. Epidemiología en odontología En Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2005. p. 285-315.

-Bravo Pérez M. Bioestadística. Principios, métodos y aplicaciones en odontología En Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2005. p. 317-335.

-Cortés F. Medición de la salud y la enfermedad en odontología comunitaria En Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2005. p. 337-369.

-Llodra J. Distribución de las enfermedades orales. Tendencias epidemiológicas En Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2005. p. 371-382.

-Salleras L, Casals E. La planificación en odontología comunitaria En Cuenca Sala E.; Baca García P. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. Barcelona: Masson; 2005. p. 383-393

-Municipios Saludables. Portafolio educativo.1° Edición. Buenos Aires 2005.

**6. Estrategias de enseñanza:**

La enseñanza de la asignatura se realizará como sigue:

1. Clases expositivas: para abordar las conceptualizaciones básicas. Se utilizarán diversas estrategias que se presentarán en distintos momentos de la clase, estrategias preinstruccionales que logren la activación de conocimientos y saberes previos, presentados en los objetivos previos, escritos y presentados a los alumnos. Estrategias coinstruccionales (ilustraciones, redes semánticas, mapas conceptuales) y estrategias postinstruccionales (preguntas intercaladas, redes semánticas, resúmenes finales)
2. Seminarios: de carácter obligatorio, en estos se expondrán los temas principales de los contenidos de la asignatura, los mismos son publicados con la debida anticipación para que el alumno programe su asistencia al mismo.
3. Trabajos Prácticos: a) en la primera etapa son desarrollados en las Clínicas de la Facultad de Odontología con paciente de complejidad acordada según guía publicada en la página web de la FO. Estos tienen la finalidad de aplicar los conocimientos teóricos respecto de los factores etiológicos y pronósticos para poder llegar al diagnóstico y posterior elaboración del plan de tratamiento. b) En la segunda etapa son desarrollados en escenario real comunitario en niños en edad escolar y con características de vulnerabilidad. Estas se denominan ACTIVIDADES CURRICULARES DE CAMPO, durante estos trabajos prácticos el alumno pondrá en práctica actividades de Atención Primaria de la Salud, tecnología apropiada, trabajo en equipo, epidemiología aplicada, obtención de índices comunitarios como CPOD, ceod, HS, INTC.

**7. Estrategias de apoyo al aprendizaje:**

Horario de consultas: durante todo el ciclo lectivo en horario de funcionamiento del espacio curricular, que es publicado en el trasparente correspondiente a la asignatura que se encuentra en la escalera de acceso al primer piso ala sur, como así también en la página web correspondiente de la Facultad de Odontología en el apartado de 3er. Año.

Textos de apoyo: para la lectura de la bibliografía que son sugeridos en forma general como así también la búsqueda en la internet y comunicados en el grupo de facebook creado como medio de comunicación informal. Documentos escritos por docentes de la asignatura. Guías de estudio.

Apoyo para alumnos con dificultades: para lo cual solo bastará con la presentación del alumno a la oficina de cátedra y planificar los encuentros.

Análisis de casos: con la siguiente secuencia

a. analizar un problema,

b. determinar un método de análisis,

c. adquirir agilidad en determinar alternativas o cursos de acción,

d. tomar decisiones. Con la finalidad de preparar el examen final.

**8. Estrategias de evaluación del aprendizaje:**

La evaluación se orienta a promover la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, verificar, acreditar y certificar el logro de los objetivos previstos en el Programa Analítico, como así también fortalecer los procesos de enseñanza y aprendizaje.

La evaluación se plantea:

1. Como proceso integrado e integrador, concomitante al proceso de enseñanza y aprendizaje; en el cual se examina el grado de adecuación entre un conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, valores, y un conjunto de criterios o estándares de actuación.
2. Como continua, periódica, integradora y acumulativa; y se llevará a cabo como tarea sistemática y permanente de control del proceso de aprendizaje de los alumnos, que exige revisiones constantes, a fin de tomar las medidas didáctico-pedagógicas que aseguren la apropiación de conocimientos y competencias.
3. A través de los resultados de la evaluación se acreditará o no la apropiación de

conocimientos y competencias fundamentales que son indispensables para la progresiva configuración del perfil de egreso de la Carrera.

1. Como acumulativa ya que exige revisar y relacionar conocimientos adquiridos previamente con los nuevos.

Instancias: los exámenes parciales integrarán conocimientos fundamentales dentro del proceso gradual de aprendizaje y serán escritos con respuestas a desarrollar y la escala que se aplicará será la vigente según la Ordenanza Nº 108/2010-R.

Para obtener la aprobación de la asignatura, el alumno deberá aprobar el examen final, en las instancias que a continuación se detallan:

Alumno regular: consta de la evaluación de los contenidos teóricos mediante un examen que es oral y con defensa de caso clínico, para lo cual el alumno debe presentarse a rendir con todo el material acumulado durante el desarrollo y evolución del aprendizaje, historia clínica, fotografías, modelos de estudio, radiografías y todo material que se fue agregando en el proceso.

Alumno libre: la modalidad del examen será: un examen escrito, un examen oral y un examen práctico, siendo eliminatorio cada uno de ellos.

La evaluación práctica: dando el correspondiente cumplimiento de Normas de Bioseguridad

* Se realizará con un paciente con la complejidad para 3er. Año,
* La práctica comenzará con la obtención de la historia clínica completando sus apartados correspondientes para obtener los datos filiatorios, antecedentes odontológicos, dieta, frecuencia y técnica de cepillado, obtención de indicadores, obtención de odontograma, obtención de registro de surcos y fosas. Se considerará aprobado con el 75% según reglamentación vigente.
* La evaluación escrita: consistirá en la presentación del diagnóstico fundamentado, pronóstico fundamentado y plan de tratamiento para dicho paciente. Se considerará aprobado con el 60% como mínimo, según reglamentación vigente.
* La evaluación oral: consistirá en la evaluación de los contenidos teóricos expresados en el programa analítico.

En la instancia de alumno regular, el docente tutor evaluará mediante PORTAFOLIO el desempeño y aplicación del alumno y en base a la recopilación obtenida determinará la nota conceptual de cada alumno a su cargo, que será parte de la nota final del alumno.

**9-** **Recursos materiales:**

Retroproyector, proyector de multimedia, pizarrón, fibrones, insumos de materiales para lograr llevar a cabo la intervención clínica en las salidas curriculares de campo, a saber Ionómeros vítreos, sellantes, acido grabador, IRM, alcohol, Hidróxido de calcio fraguable y no fraguable, lámpara de fotocurado, colchonetas, sillas plegables, focos para las lámparas, etc. Que serán cursadas al área de suministro mediante nota correspondiente

**10. Condiciones de regularidad:**

Emanadas del Reglamento Interno de la Facultad de Odontología y especificadas para este espacio curricular:

1. Seminarios: por asistencia al **100%= 5**

**75%= 3**

1. Trabajos Prácticos en Clínicas: por asistencia y aprobación

**100%= 11 al 24/09/15**

**75%= 8 al 24/09/15**

Accederán a la recuperación los alumnos que a esta fecha hayan alcanzado el 60% (6 TP) como mínimo y podrán recuperar solo un 15%. El período de recuperación irá del 01/10/15 al 29/10/15

1. Actividades Curriculares Comunitarias de Campo, aprobadas y por asistencia el

**100%= 2 (sujeto a la matrícula del curso)**

Estas son realizadas en pequeños grupos y pondrán cambiar la fecha de la salida hasta 48hs antes por problemas de fuerza mayor mediante nota remitida a la cátedra y proponiendo el nombre de otro compañero en su reemplazo.

Los procesos evaluativos en el Área Clínica, como producto final deberán incluir caracterizaciones de Alta Básica o Boca Sana.

4) Exámenes Parciales: aprobados el 100%= 2 en las instancias previstas o en sus respectivos recuperatorios.

**11. Condiciones de aprobación:**

Emanadas del Reglamento Interno de la Facultad de Odontología y especificadas para este espacio curricular:

Para obtener la aprobación de la asignatura, el alumno deberá aprobar el examen final, en las instancias que a continuación se detallan:

1. Alumno regular: consta de la evaluación de los contenidos teóricos mediante un examen oral y con defensa de caso clínico, para lo cual el alumno debe presentarse a rendir con todo el material obtenido durante el desarrollo y evolución del aprendizaje, historia clínica, fotografías, modelos de estudio, radiografías y todo material que se fue agregando en el proceso.
2. Alumno libre: la modalidad del examen será: un examen práctico, un examen escrito y un examen oral, siendo eliminatorio cada uno de ellos.

*La evaluación práctica*: se realizará con un paciente con la complejidad para 3er. Año, especificado por escrito y puesto a conocimiento en la página Web de la asignatura, desde el inicio del Ciclo Lectivo. La práctica se realizará bajo estricto cumplimiento de Normas de Bioseguridad y comenzará con la obtención de la historia clínica completando sus apartados correspondientes: datos filiatorios, antecedentes odontológicos, dieta, frecuencia y técnica de cepillado, obtención de indicadores, odontograma, registro de surcos y fosas. Se considerará aprobado con el 75% según reglamentación vigente.

*La evaluación escrita*: consistirá en la presentación del diagnóstico y pronóstico fundamentado y plan de tratamiento para dicho paciente. Se considerará aprobado con el 60% como mínimo, según reglamentación vigente.

*La evaluación oral:* se fundamentará en la apropiación de los contenidos teóricos expresados en el programa analítico.

En la instancia de alumno regular, el docente tutor evaluará mediante **PORTAFOLIO** el desempeño y aplicación del alumno y en base a la recopilación obtenida determinará su nota conceptual, que será parte de la nota final.

**12.** **Condiciones de acreditación:**

Seminarios asistencia al 75% como mínimo

Trabajos prácticos obligatorios con asistencia y aprobados como mínimo el 75%

Actividades Curriculares de Campo 100%

Exámenes parciales obligatorios aprobados

Examen final aprobado

**13. Firma del/la Profesor/a Titular y aprobación del Consejo Directivo**

**....................................................................**

Firma del/la Profesor/a Titular

Aprobación del Consejo Directivo.