

Carrera **ODONTOLOGIA**

Ciclo Lectivo **2016**

**ODONTOPEDIATRÍA II**

Plan de Estudios 2008

**PROGRAMA ANALITICO**

**1. Estructura Curricular**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CARGO  DOCENTE | NOMBRES Y APELLIDO | DEDICACION |
| Profesor Titular | Esp. Od. SUSANA OSTROPOLSKY | Semiexclusiva |
| Profesor Adjunto | Esp. Od. BEATRIZ ESQUEMBRE | Semiexclusiva |
|  |  |  |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Esp. Od. DIEGO PASCUAL | Semiexclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Esp. Od. MARISA CHADE | Semiexclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Esp. Od. SALVADOR CAMBRIA RONDA | Semiexclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Esp. Od. GUILLERMO DE LA ROSA | Semiexclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Esp. Od. MARIA DE LOS ÁNGELES HERREROS | Semiexclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Esp. Od. GUILLERMO RUBIO | Semiexclusiva |

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

**Curso:** 5ºaño

**Semestre:** 1°y 2°(Anual)

**Carga Horaria Total:** 90 horas

**Ciclo de Formación:** Profesional

**Carga Horaria Semanal:** 3 horas

**Período de Cursado:** 1 de Abril al 11 de Noviembre de 2016

**3. Justificación**

El espacio curricular Odontopediatría II se emplaza en 5to año de la Carrera de Odontología y proporciona los saberes necesarios para que el alumno adquiera un excelente manejo de la situación odontológica en la atención de niños y adolescentes, siendo capaz de diagnosticar y resolver problemas odontológicos de mediana complejidad, priorizando los criterios de prevención, en una actitud orientada hacia la salud integral (físicopsíquicosocial).

**4. Objetivos Generales**

* Manejar la situación odontológica como componente operativo de la tríada niño-padre-odontólogo, incentivando la capacidad de atención del paciente niño en forma integral, precoz y funcional.
* Reconocer los procesos de desarrollo en relación a la erupción y la guía oclusal.
* Realizar un diagnóstico completo y holístico del paciente, determinando prioridades, con el fin de formular en cada caso un plan de tratamiento adecuado y oportuno.
* Estimular la reflexión crítica ante situaciones variables en la práctica clínica e integrar diagnóstico clínico, radiográfico y psicoafectivo; y en caso de necesidad, estudios complementarios e interconsultas pertinentes.

**5. Contenidos conceptuales:**

**UNIDAD TEMÁTICA 1: Guía Oclusal Activa. Hábitos Orales.**

**Objetivos:**

* Conocer las diferencias entre hábitos normales y anormales y diagnosticar las disfunciones más frecuentes en el niño.
* Observar problemas oclusales con relación a alteraciones funcionales.

**Contenidos:**

1. Hábitos orales. Definición y conceptos. Función y disfunción. Repercusión de la función en el sistema dentario y esqueletal. Función lingual. Postura. Respiración. Relación íntima entre funciones. Deglución. Maduración de la deglución. Métodos de examen de la lengua. Tratamiento de disfunciones linguales. Respiración bucal: Síndrome de respirador bucal. Detección del hábito de respiración bucal. Evaluación de la permeabilidad nasal. Enfoque multi e interdisciplinario del problema. Tratamiento. Competencia del profesional odontólogo. Succión del pulgar: enfoque conductista. Tratamiento. Oportunidad. Alteraciones bucales relacionadas con el hábito. Otros hábitos. Bruxismo. Mordedura de uñas. Mamadera.

**Bibliografía:**

BARBERÍA  LEACHE E. Lesiones traumáticas en odontopediatría. Masson; 1997

.BIONDI A. CORTESE G. Odontopediatria :Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada Alfaomega 2010

BORDONI N. Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Panamericana; 2010.

BRAHAM R, MORRIS M. ODONTOLOGIA PEDIATRICA.1ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1984.

CAMERON A. Manual de Odontología pediátrica. Harcourt/Brace; 1998.

ESCOBAR MUÑOZ F. Odontología Pediátrica. Chile: AMOLCA; 2004.

FINN S. Odontología pediátrica. Interamericana; 1976.

GUEDES PINTO A.Rehabilitación Bucal en Odontopediatría: Atención Integral. 1ra ed. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas; 2003.

VAN WAES H. STOCKLI P“Atlas de Odontologia Pediatrica” Masson 2002

GROHMANN U. Aparatologia en Ortopedia Funcional Atlas ilustrado 2da ed.Venezuela Amolca; 2006

 LASKARIS G. Patologías de la cavidad bucal en niños. Buenos Aires: Amolca: 2001.

SILVA L.“Tratado de Odontopediatria”, Tomo 1 y 2 Amolca; 2008.

LOPEZ JORDI M. Manual de Odontopediatria. México DF: Mc Graw-Hill-Interamericana; 1997.

MAGNUSSON BO. Odontopediatria: Enfoque sistémico. Barcelona, España: Salvat; 1985.

MC DONALD RE, AVERY DR. Odontología para el niño y el adolescente. 9ª. ed. Buenos Aires: Amolca; 2014.

**UNIDAD TEMÁTICA 2: ODONTOLOGIA PARA EL BEBE**

* Desarrollo de las estructuras bucales y funcionales del bebé
* Amamantamiento natural y artificial
* Uso racional de Fluoruros en la Infancia Enfoque de riesgos y beneficios
* Educación y Motivación materno infantil
* Succión nutritiva y no nutritiva

**Bibliografia:**

BIONDI A. CORTESE G. Odontopediatria :Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada Alfaomega 2010

MARIA SALETE NAHAS PIRES CORREA Odontopediatria en la 1era Infancia Editorial Santos

ESCOBAR MUÑOZ F. Odontología Pediátrica. Chile: AMOLCA; 2004.

FINN S. Odontología pediátrica. Interamericana; 1976.

**UNIDAD TEMÁTICA 3: Guía Oclusal Pasiva**

**Objetivo Específico:**

* Manejar la guía oclusal pasiva: observando, manteniendo, reganando o perdiendo espacios del arco según la necesidad.

**Contenidos:**

1. Guía Oclusal Pasiva. Manejo del espacio. Fuerzas que intervienen en el manejo del espacio.
2. Variación de longitud y perímetro del arco dentario desde la dentición primaria a la permanente.
3. Pérdida precoz de un elemento primario. Sus consecuencias. Consideraciones básicas para decidir conservar, observar, perder o reganar un espacio en dentición primaria y mixta.
4. Mantenedores de espacio: Concepto y clasificación. Indicaciones y contraindicaciones. Elección del mantenedor de espacio según el caso clínico. Mantenedores fijos: diseño y confección. Instalación y controles posteriores. Mantenedores removibles: confección. Indicación para el laboratorio. Instalación y controles posteriores.

**Bibliografia**

BIONDI A. CORTESE G. Odontopediatria :Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada Alfaomega 2010

BORDONI N. Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Panamericana; 2010.

BRAHAM R, MORRIS M. ODONTOLOGIA PEDIATRICA.1ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1984.

CAMERON A. Manual de Odontología pediátrica. Harcourt/Brace; 1998.

ESCOBA,R MUÑOZ F. Odontología Pediátrica. Chile: AMOLCA; 2004.

FINN S. Odontología pediátrica. Interamericana; 1976.

GUEDES PINTO A.Rehabilitación Bucal en Odontopediatría: Atención Integral. 1ra ed. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas; 2003.

VAN WAES H. STOCKLI P“Atlas de Odontologia Pediatrica” Masson 2002

GROHMANN U. Aparatologia en Ortopedia Funcional Atlas ilustrado 2da ed.Venezuela Amolca; 2006

LOPEZ JORDI M. Manual de Odontopediatria. México DF: Mc Graw-Hill-Interamericana; 1997.

MAGNUSSON BO. Odontopediatria: Enfoque sistémico. Barcelona, España: Salvat; 1985.

MC DONALD RE, AVERY DR. Odontología para el niño y el adolescente. 9ª. ed. Buenos Aires: Amolca; 2014.

NAKATA M, WEY. Guía Oclusal en Odontopediatría. 1ª ed. Buenos Aires: Actualidades Médicos Odontológicas Latinoamenicanas: 1992. MOYERS R.  Manual de ortodoncia.  4° ed Panamericana; 1992.

**UNIDAD TEMÁTICA 4: Urgencias no traumáticas en Odontopediatria**

**Objetivos:**

* Resolver las urgencias no traumáticas de acuerdo a un diagnóstico preciso y realizar el tratamiento correspondiente
* Derivar o realizar interconsulta en equipo interdisciplinarios
* Determinar las prioridades de atención y ejecutar el tratamiento
* Profundizar la capacidad de diagnóstico y el criterio clínico
* Escuchar y calmar la ansiedad de los Padres o familiares
* Efectuar el seguimiento, evaluación y la aplicación de las medidas terapéuticas que contemplen la interconsulta y el trabajo en equipo

**Contenidos:**

1. Urgencias en lesiones no traumáticas en Odontopediatria.
2. Lesiones del Recién Nacido. Diagnóstico y tratamiento.
3. Complicaciones de la erupción.
4. Alteraciones en tejidos blandos.
5. Procesos infecciosos.

**Bibliografia:**

BIONDI A. CORTESE G. Odontopediatria :Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada Alfaomega 2010

BORDONI N. Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Panamericana; 2010.

BRAHAM R, MORRIS M. ODONTOLOGIA PEDIATRICA.1ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1984. CAMERON A. Manual de Odontología pediátrica. Harcourt/Brace; 1998.

ESCOBAR MUÑOZ F. Odontología Pediátrica. Chile: AMOLCA; 2004. FINN S. Odontología pediátrica. Interamericana; 1976.

GUEDES PINTO A.Rehabilitación Bucal en Odontopediatría: Atención Integral. 1ra ed. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas; 2003.

VAN WAES H. STOCKLI P“Atlas de Odontologia Pediatrica” Masson 2002

 LASKARIS G. Patologías de la cavidad bucal en niños. Buenos Aires: Amolca: 2001.

SILVA L.“Tratado de Odontopediatria”, Tomo 1 y 2 Amolca; 2008.

LOPEZ JORDI M. Manual de Odontopediatria. México DF: Mc Graw-Hill-Interamericana; 1997.

MAGNUSSON BO. Odontopediatria: Enfoque sistémico. Barcelona, España: Salvat; 1985.

MC DONALD RE, AVERY DR. Odontología para el niño y el adolescente. 9ª. ed. Buenos Aires: Amolca; 2014.

**UNIDAD TEMÁTICA 5: Traumatismos Dentarios**

**Objetivos:**

* Determinar prioridades de atención y ejecutar el tratamiento correspondiente.
* Integrar diagnóstico clínico y radiográfico.
* Diagnosticar los diferentes traumatismos dentomaxilares en dentición temporaria y permanente.
* Resolver traumatismos dentarios de diferentes complejidades de acuerdo al criterio biológico.

**Contenidos:**

1. Traumatismos dentarios: Introducción. Examen del paciente traumatizado. Derivación a otras especialidades.
2. Fracturas coronarias. Consideración pulpar y periodontal. Tratamiento.
3. Fracturas corono-radiculares. Tratamiento.
4. Fracturas radiculares. Consolidación.
5. Concusión y subluxación. Luxación lateral y extrusiva. Intrusión. Tratamiento.
6. Avulsión. Reimplante inmediato y mediato.
7. Fracturas de apófisis alveolar
8. Férulas: Lábiles, semirrígidas y rígidas. Indicación. Confección. Colocación. Controles y retiro.
9. Protectores bucales.
10. Traumatismos en dentición temporaria.

**Bibliografia**

ANDREASEN JO. Lesiones dentarias traumáticas.  Panamericana; 1990.

ANDREASEN JO. Lesiones traumáticas de los dientes. Labor; 1980.

BIONDI A. CORTESE G. Odontopediatria :Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada Alfaomega 2010

BORDONI N. Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Panamericana; 2010.

BRAHAM R, MORRIS M. ODONTOLOGIA PEDIATRICA.1ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1984.

CAMERON A. Manual de Odontología pediátrica. Harcourt/Brace; 1998.

ESCOBA,R MUÑOZ F. Odontología Pediátrica. Chile: AMOLCA; 2004.

**UNIDAD TEMÁTICA 6: Ortodoncia preventiva e interceptiva en Odontopediatria**

**Objetivos:**

* Describir los principios básicos del tratamiento precoz.
* Reconocer las situaciones que requieren control en Dentición temporaria y mixta.

**Contenidos:**

1. Conceptos generales en Ortodoncia preventiva e interceptiva en Odontopediatria
2. Fundamentos, ventajas y desventajas del tratamiento precoz, Causas que deben y pueden tratarse. Limitaciones en el procedimiento en la Ortodoncia preventiva e interceptiva en Odontopediatria
3. Aspectos psicológicos.
4. Métodos y aparatología.
5. Aparatología de contención.

**Bibliografia**

GRABER T. Ortodoncia: principios generales y técnicas.  3° ed. Panamericana;  2003.

GREGORET J. Ortodoncia y cirugía ortognática: diagnóstico y planificación.  ESPAXS; 2003.

GUEDES PINTO A.Rehabilitación Bucal en Odontopediatría: Atención Integral. 1ra ed. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas; 2003.

VAN WAES H. STOCKLI P“Atlas de Odontologia Pediatrica” Masson 2002

GROHMANN U. Aparatologia en Ortopedia Funcional Atlas ilustrado 2da ed.Venezuela Amolca; 2006

MOYERS R.  Manual de ortodoncia.  4° ed Panamericana; 1992.

NAKATA M, WEY. Guía Oclusal en Odontopediatría. 1ª ed. Buenos Aires: Actualidades Médicos Odontológicas Latinoamenicanas: 1992.

NANDA R. Contención y estabilidad en ortodoncia. Panamericana; 1994.

PROFFIT W.  Ortodoncia contemporánea: teoría y práctica. Elsevier; 2001.

ALVES CARDOSO. Actualización en Ortodoncia y Ortopedia Funcional de los Maxilares. 1era ed. Brasil Artes Mèdicas Ltda. 2002

TEN CATE. Histología Oral: Desarrollo, estructura y función oral. 2ª ed. Buenos Aires: Médico Panamericana; 1986.

WITZIG J. Ortopedia maxilofacial. Clínica y aparatología: articulación temporomandibular.  T. 3    Masson-Salvat; 1993.

WITZIG J. Ortopedia maxilofacial. Clínica y aparatología: diagnóstico  T. 2    Masson-Salvat; 1993.

**6. BIBLIOGRAFÍA:**

ANDREASEN JO. Lesiones dentarias traumáticas.  Panamericana; 1990.

ANDREASEN JO. Lesiones traumáticas de los dientes. Labor; 1980.

BARATIERI et al. Quintessence Ltda. Versión española de la obra original brasileña: Sao Paulo; 1993 ,

BARBER T. Odontología pediátrica. El Manual Moderno; 1985.

BARBERÍA  LEACHE E. Lesiones traumáticas en odontopediatría. Masson; 1997

BARBERÍA  LEACHE E. Odontopediatría. Masson; 1995.

BIONDI A. CORTESE G. Odontopediatria :Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada Alfaomega 2010

BORDONI N. Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Panamericana; 2010.

BRAHAM R, MORRIS M. ODONTOLOGIA PEDIATRICA.1ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1984.

CAMERON A. Manual de Odontología pediátrica. Harcourt/Brace; 1998.

ESCOBA,R MUÑOZ F. Odontología Pediátrica. Chile: AMOLCA; 2004.

FINN S. Odontología pediátrica. Interamericana; 1976.

GRABER T. Ortodoncia: principios generales y técnicas.  3° ed. Panamericana;  2003.

GREGORET J. Ortodoncia y cirugía ortognática: diagnóstico y planificación.  ESPAXS; 2003.

GUEDES PINTO A.Rehabilitación Bucal en Odontopediatría: Atención Integral. 1ra ed. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas; 2003.

VAN WAES H. STOCKLI P“Atlas de Odontologia Pediatrica” Masson 2002

GROHMANN U. Aparatologia en Ortopedia Funcional Atlas ilustrado 2da ed.Venezuela Amolca; 2006

 LASKARIS G. Patologías de la cavidad bucal en niños. Buenos Aires: Amolca: 2001.

SILVA L.“Tratado de Odontopediatria”, Tomo 1 y 2 Amolca; 2008.

LOPEZ JORDI M. Manual de Odontopediatria. México DF: Mc Graw-Hill-Interamericana; 1997.

MAGNUSSON BO. Odontopediatria: Enfoque sistémico. Barcelona, España: Salvat; 1985.

MC DONALD RE, AVERY DR. Odontología para el niño y el adolescente. 9ª. ed. Buenos Aires: Amolca; 2014.

MOYERS R.  Manual de ortodoncia.  4° ed Panamericana; 1992.

NAKATA M, WEY. Guía Oclusal en Odontopediatría. 1ª ed. Buenos Aires: Actualidades Médicos Odontológicas Latinoamenicanas: 1992.

NANDA R. Contención y estabilidad en ortodoncia. Panamericana; 1994.

PINKHAM JR. Odontología pediátrica. Mc Graw-Hill Interamericana; 2001.

POSADA DÍAZ, ALVARO. El niño sano. Panamericana; 2005.

PROFFIT W.  Ortodoncia contemporánea: teoría y práctica. Elsevier; 2001.

ALVES CARDOSO. Actualización en Ortodoncia y Ortopedia Funcional de los Maxilares. 1era ed. Brasil Artes Mèdicas Ltda. 2002

TEN CATE. Histología Oral: Desarrollo, estructura y función oral. 2ª ed. Buenos Aires: Médico Panamericana; 1986.

WITZIG J. Ortopedia maxilofacial. Clínica y aparatología: articulación temporomandibular.  T. 3    Masson-Salvat; 1993.

WITZIG J. Ortopedia maxilofacial. Clínica y aparatología: diagnóstico  T. 2    Masson-Salvat; 1993.

**7. Estrategias de Enseñanza**

La enseñanza procura acompañar y promover el proceso de aprendizaje de los alumnos. Busca la comprensión e incorporación de los conceptos, tanto teóricos como prácticos con el objetivo que los alumnos aprendan a analizar e interpretar los temas desarrollados.

Motiva no solo el trabajo individual del alumno sino también el grupal, a fin de educar para convivir y en relación con el contexto. Parte del alumno como aprendiz rescatando sus conocimientos previos y originando una acción integradora de ellos con la teoría y la práctica.

La asistencia del equipo docente es permanente tanto en las clínicas como a través de seminarios, mostraciones y horarios de consulta.

Se promueve la investigación bibliográfica, la presentación de casos clínicos tratados por los mismos alumnos en la clínica, en forma oral con el objeto de favorecer la creatividad, el discurso y la expresión oral y escrita del alumno.

La enseñanza se resuelve a través de:

* Clases teóricas (se motiva la lectura previa del tema para lograr el dialogo con el alumno y facilitar la comprensión del tema).
* Prácticas de aprendizaje que le permitan al alumno una mayor integración e incorporación del tema.
* Seminarios de apoyo en las clínicas con pequeños grupos y en el aula, donde se desarrollarán los temas de mayor complejidad.
* Mostraciones en las clínicas de las nuevas prácticas odontológicas. El alumno participará a través de preguntas y llevando a cabo parte de la demostración si se siente capacitado para hacerlo.
* Investigaciones bibliográficas.
* Presentaciones de casos clínicos en power point.
* Devolución de exámenes parciales y discusión de los temas abordados.
* Utilización de la plataforma UNCU Virtual como apoyo a la modalidad presencial. Se trabajara el 25% de los contenidos teóricos del programa correspondiente a la Unidad Temática N° 1: Guía Oclusal Activa: Hábitos Orales. Esta actividad incluye los contenidos, actividades para resolver, bibliografía, link de estudio, comunicaciones a través de mensajería y foros.

**8. Estrategia de Apoyo al Aprendizaje**

Se recurrirá a clases expositivas que contienen síntesis de los temas e imágenes a tratar. El alumno cuenta como apoyo con horas de consulta, seminarios, aula taller y actividades en el Aula Virtual.

Se entregan guías de estudio elaboradas por el plantel docente de la cátedra.

El horario de consulta es el día lunes y Jueves de 12 a 15hs.

En el aula virtual los alumnos encontraron casos clínicos con resolución de problemas sobre los temas del programa.

**9. Estrategia de Evaluación del Aprendizaje**

Enfoque de la evaluación:

La evaluación del proceso de aprendizaje del alumno será permanente y continúa. Se convierte en parte del juego pedagógico como instrumento para seguir, orientar, corregir, y estimular el aprendizaje.

La misma busca integrar proceso y productos. Se evaluarán instancias del saber, saber ser y saber hacer. Algunas líneas serán capacidad de síntesis, de análisis, de comparar, relacionar temas y conceptos, de proyectar, capacidad de expresión y de observación. Capacidad de planteamiento de preguntas y propuestas, de proponer alternativas a situaciones dadas. Capacidad de relación teórico-práctica, capacidad de hacer frente críticamente al texto, ampliación y sostenimiento de una actitud investigativa. Capacidad de vinculación, respeto por los demás e involucramiento en su comunidad.

Estas instancias se evaluarán en todas aquellas oportunidades en que el docente se encuentre frente al alumno, ya sea actividad teórica como práctica. Se tomaran 2 parciales escritos y se podrán recuperar una sola vez. Los resultados serán volcados a una ficha personal de cada alumno.

Los alumnos libres deberán rendir un examen escrito, oral y practico. El examen práctico en pacientes niños, consistirá en el desarrollo de las prestaciones a considerar por los docentes responsables.

**10. Recursos Materiales**

Recursos de apoyo para la enseñanza de contenidos teórico-prácticos.

Presentación en multimedia.

Mapas conceptuales escritos en la pizarra.

Guías de estudio elaboradas por el plantel docente de la cátedra.

Filminas.

Utilización de la plataforma UNCU Virtual.

Recursos tecnológicos utilizados.

Proyector de diapositivas.

Proyector de multimedia.

Retroproyector.

* 1. Otros insumos.

Soldadores.

Modelos dentales.

Radiografías panorámicas.

Materiales e instrumentos solicitados previamente a los alumnos.

**11. Condiciones de regularidad:**

En la clínica deberá presentar 3 bocas integrales (con diagnóstico y actividad de carias complejas: terapias pulpares, operatorias, exodoncias en posteriores, mantenedor de espacio) con modelos de estudio, Rx panorámica y fotografías.

El alumno queda regular con el 75% de los trabajos prácticos y seminarios (implica 2 bocas integrales sanas y 3 seminarios), el 80% de la asistencia y el 100% de los parciales.

**12. Condiciones de Acreditación**

El alumno deberá tener aprobado el 100% de los parciales (se toman 2 parciales con una recuperación cada uno), el 75% de los Trabajos Prácticos y Seminarios y el 80% de asistencia y el examen final aprobado.

..............................................

Firma del Profesor Titular