



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

RESOLUCION N°741/13

CORRIENTES, 2/10/13

VISTO:

El Expte. N°12-04911/13; y

CONSIDERANDO:

Que por el referido expediente la Facultad de Odontología solicita la modificación parcial de la Carrera de Posgrado “Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial”, oportunamente creada por Resolución N°180/13 C.S.;

Que las modificaciones solicitadas surgen de las recomendaciones realizadas en el Informe de Pares Evaluadores de la CONEAU;

Que las mismas consisten en cambios parciales en el punto 12. Distribución de la Estructura Curricular; 2- Área de Formación Específica, Item 13. Presentación de Unidades Curriculares, Item 15. Sistema de Correlatividades, Item 17. Sistema de Evaluación de Alumnos, Item 18. Especificaciones para el Trabajo Final Integrador, Item 19. Recursos Humanos, y en el Reglamento de la Carrera los artículos 3°, 4°, 5°, 18°, 19° y 25°;

Que asimismo se solicita la inclusión del Prof. Roque Oscar ROSENDE, como Co-Director de la Carrera;

Que el Consejo Directivo eleva la propuesta por Resolución N°480/13;

Que la Secretaría General de Posgrado emite su Informe Técnico N°110/13;

Que la Comisión de Posgrado aconseja acceder a lo solicitado;
Lo aprobado en sesión de la fecha;

EL CONSEJO SUPERIOR
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
RESUELVE:

ARTICULO 1° - Modificar parcialmente la Resolución N°180/13 C.S. correspondiente a la Carrera de Posgrado “Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial”, de conformidad con el texto ordenado que se agrega como Anexo de la presente.

ARTICULO 2° - Designar Co-Director de la Carrera de Posgrado “Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial” al Prof. Roque Oscar ROSENDE.

ARTICULO 3° - Regístrese, comuníquese y archívese.

PROF. CRISTIAN RICARDO A. PIRIS
SEC. GRAL. ACADÉMICO

ING. EDUARDO E. DEL VALLE
RECTOR



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

ANEXO

DENOMINACIÓN DE LA CARRERA DE POSGRADO:

Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial.

DENOMINACIÓN DEL TÍTULO QUE OTORGA:

“Especialista en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial”.

UNIDAD ACADÉMICA RESPONSABLE:

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE.

Dirección: Avenida Libertad 5450. Código Postal: 3400. Ciudad: Corrientes. Provincia: Corrientes.

País: Argentina T.E- fax: 03794-457992 Email: posgrado@odn.unne.edu.ar -

PLAN DE ESTUDIOS

1. Objetivos Institucionales

Se propone la realización de la *Carrera de Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial* con el propósito de:

- Formar especialistas para atender la demanda de la región en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial a los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste y de otras Universidades.
- Profundizar la formación técnica - quirúrgica integral desde una visión humanística y biomédica.
- Fortalecer la participación genuina del odontólogo en el área de su competencia, la Cirugía Buco Máxilo Facial.
- Contribuir a la formación de recursos especializados para responder con eficacia y eficiencia las situaciones que se presenten en la práctica brindando soluciones con bases sólidas, científicas y éticas.

2. Fundamentación de la Carrera:

Histórica y socialmente resulta necesaria para la Región Nordeste del país la creación de la *Carrera de Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial*, por lo que no se cuenta con especialistas en esta disciplina en la región.

Ante esta situación la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste dando respuesta a las demandas de perfeccionamiento y actualización de los profesionales del NEA, desde el año 2.006 y hasta la fecha, ha dictado diversos Cursos de Posgrado relacionados con la especialidad: *“Implantología y regeneración ósea”*, *“Una maniobra sencilla con principios quirúrgicos básicos que garanticen el éxito”*, *“Rehabilitación oral de alta complejidad”*, *“Transitando la Cirugía Buco Maxilofacial. Lo actual en Cirugía Dentomaxilar y patologías estomatológicas y quirúrgicas frecuente”*, *“Los primeros pasos en Cirugía Dentomaxilar y adiestramiento quirúrgico básico- Exodoncias complicadas”*.

De lo señalado precedentemente se aprecia que la Facultad de Odontología tiene ejecutoria en el posgrado para sus graduados y docentes cuyos antecedentes relevantes aseguran un ambiente académico para el perfeccionamiento.

La enseñanza de la Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial se interrelaciona con la mayoría de las disciplinas de la Odontología, buscando la capacitación técnico-científica y la adquisición de competencias generales y específicas propias del campo profesional. Esto exige determinadas destrezas en virtud del vertiginoso avance producido en los últimos años en cuanto a técnicas, instrumentos y aparatología en la práctica quirúrgica y que justifican plenamente la realización de la carrera.

Con la creación de la carrera se brindará a los profesionales odontólogos una formación especializada, para dar respuestas con criterio clínico-integral y ético a los requerimientos de la sociedad.

La especialización será un aporte valioso dado que los graduados podrán obtener la titulación de especialistas con bases sólidas y conocimientos científicos fundados.

2.1 Objeto de estudio:

El objeto de estudio de la Carrera de Posgrado Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial comprende la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

patologías de la cavidad bucal y de la cara, así como de las estructuras cervicales relacionadas con las mismas.

Características de la Carrera:

3. Carga horaria total: 3642 hs.

4. Duración: 3 años. (36 meses).

5. Total de créditos: 257 créditos.

6. Cupo previsto:

- ✓ **Mínimo:** 10.
- ✓ **Máximo:** 20.

7. Criterios, mecanismos y requisitos de admisión

Los interesados deberán presentar:

- ✓ Fotocopia autenticada del título de odontólogo (anverso y reverso) expedido por Universidad Nacional o Privada, oficialmente reconocida o de Universidad Extranjera convalidado por el Ministerio de Educación o revalidado por Universidad Nacional con un mínimo de 2 (dos) años de graduados.
- ✓ Currículum Vitae, con las probanzas respectivas, certificadas legalmente. Poseer antecedentes y práctica en la especialidad acreditada por un servicio reconocido o cátedra universitaria.
- ✓ Breve resumen escrito sobre expectativas e inquietudes que lo motivan a realizar la “*Carrera de Posgrado Especialización en Cirugía y Traumatología Buco- Maxilofacial*”.
- ✓ Fotocopia del documento de identidad. (anverso y reverso)
- ✓ 2 Fotografías (4x4), fondo azul.

El Director, un miembro del Cuerpo Académico de la Carrera de Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial y un miembro de la Comisión de Posgrado de la Facultad de Odontología de la UNNE, analizarán la documentación presentada por los aspirantes y realizarán una entrevista personal con el postulante.

Una vez admitidos los profesionales deberán presentar:

- ✓ Póliza de seguro de responsabilidad civil del odontólogo, que deberá tener vigencia durante el cursado de la Carrera
- ✓ Certificados de vacuna contra la hepatitis B y Doble adultos.

Criterios a adoptar si se supera el cupo

Se realizará el análisis de la documentación presentada y entrevista personal con el postulante, siguiendo las pautas del proceso de admisión. Se pondrá énfasis en los antecedentes del postulante que tengan relación estrecha con el área de la especialización propuesta.

8. Condiciones para el otorgamiento del título:

-Unidades Curriculares

- ✓ 80% asistencia a las clases presenciales de las diferentes unidades curriculares.
- ✓ 80% de trabajos solicitados aprobados
- ✓ Aprobación de cada una de las unidades curriculares.

-Práctica Clínica – Rotación.

- ✓ 100% de trabajos teórico- prácticos realizados.

-Aprobación de un Trabajo Final de carácter integrador (TFI).

- Certificación de libre deuda arancelaria.

Quiénes cumplieren los requisitos establecidos en el presente Plan de Estudios obtendrán el título académico de Especialista en Cirugía y Traumatología Buco- Maxilofacial.

9. Perfil del Graduado

Se aspira que al finalizar la Carrera de Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial, el egresado posea:

- ✓ Conocimientos especializados de la teoría y práctica de la Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- ✓ Competencia para el diagnóstico, planificación, tratamiento y pronóstico de las diferentes patologías que involucran esta disciplina.
- ✓ Destrezas clínicas-quirúrgicas para la resolución de problemáticas y urgencias.
- ✓ Capacidad para discernir con criterio racional los avances de la ciencia y la tecnología para su aplicación en la práctica de la especialidad.
- ✓ Superación en el plano personal y profesional.
- ✓ Responsabilidad, juicio crítico y compromiso social en el ejercicio de la disciplina.
- ✓ Capacidad para relacionarse con profesionales de otras especialidades afines, para integrar equipos multidisciplinarios cuando los casos así lo requieran.

10. Objetivos Generales de la Carrera:

Formar profesionales Especialistas en Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial competentes

- ✓ Con conocimientos teóricos amplios y probadas destrezas en la práctica clínica-quirúrgica realizada con fundamentos éticos.
- ✓ Capaces de realizar un correcto diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las diferentes patologías de la región buco maxilofacial.
- ✓ Que adopten destrezas y habilidades en el tratamiento quirúrgico mediante la utilización de técnicas y procedimientos adecuados a cada caso clínico que se presenta en la consulta.

11. Estructura Curricular

La presente *Carrera de Posgrado Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial* está diseñada de la siguiente manera:

- ✓ **Área de Formación General**
- ✓ **Área de Formación Específica**
- ✓ **Taller Complementario de Formación para la elaboración del Trabajo Final Integrador.**

MAPA DE LA ESTRUCTURA CURRICULAR

12. Distribución de la estructura curricular adoptada.

1er. AÑO

1. Área de Formación General

Módulo 1: “Conocimientos Prequirúrgicos”

- U.C.1: Introducción a la Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial. Anatomía topográfica y descriptiva de la región cervico-cráneo-facial.48 hs
- U.C.2: Semiología. 48hs
- U.C.3: Fisiopatología Quirúrgica.48hs.
- U.C.4: Terapéutica farmacológica en cirugía y traumatología Buco-maxilofacial. 48hs.
- U.C.5: Crecimiento y Desarrollo Cráneo Facial.48 hs.
- U.C.6: Ética profesional y Bioética.20 hs.
- Rotación Hospitalaria General: 360 hs.

2. Área de Formación Específica

Módulo 2: “Patología Quirúrgica I”

- U.C.7: Patología Quirúrgica Dento Maxilofacial. 50 hs.
- U.C.8: Infección Quirúrgica I. 50 hs.
- U.C.9: Traumatología I. 50 hs.
- U.C.10: Tratamiento quirúrgico de las lesiones de la región Buco-maxilofacial. 50 hs.
- U.C.11: Cirugía de Neoplasias.50 hs.
- Rotación Hospitalaria Específica I. 360 hs.

2º AÑO

Módulo 3: “Patología Quirúrgica II”

- U.C.12: Infección Quirúrgica II. 80hs.
- U.C.13: Traumatología II. 80 hs.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

U.C.14: Patología Quirúrgica Buco-Maxilofacial 80 hs.

Rotación Hospitalaria Específica II: 360 hs.

Módulo 4: “Clínica Quirúrgica Buco-Maxilofacial I”

U.C.15: Cirugía Correctora I. 80 hs.

U.C.16: Traumatología III. 80 hs.

U.C.17: Cirugía Reconstructiva I. 80 hs.

Rotación Hospitalaria Específica III: 360 hs.

3° AÑO

Módulo 5: “Clínica Quirúrgica Buco-Maxilofacial II”

U.C.18: Cirugía Correctora II. 120 hs.

U.C.19: Cirugía Reconstructiva II. 120 hs.

Rotación Hospitalaria Específica IV: 360 hs.

Módulo 6: “Clínica Quirúrgica Buco-Maxilofacial III”

U.C.20: Cirugía Ortopédica. 240 hs.

Rotación Hospitalaria Específica Integradora: 360 hs.

3. Taller Complementario de Formación para la elaboración del Trabajo Final Integrador. 12 hs.

13. Presentación de Unidades Curriculares:

Todas las actividades académicas son obligatorias.

1 - ÁREA DE FORMACIÓN GENERAL

1°AÑO:

MÓDULO 1: CONOCIMIENTOS PREQUIRÚRGICOS

U.C.1: “INTRODUCCION A LA CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILOFACIAL. ANATOMÍA TOPOGRAFICA Y DESCRIPTIVA DE LA REGION CERVICO-CRANEO-FACIAL.”

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable - Dictante: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico.

3. Carácter: Obligatoria.

4. Carga horaria total: 48 hs.

(30 hs de teoría y 18 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs. cada quince días

6. Fundamentación:

La anatomía es la ciencia de la forma y las estructuras organizadas del cuerpo humano vivo y de las causas que las producen. Es una rama de la biología cuyos objetivos son los de comprender las distintas partes que componen el cuerpo humano, y de los principios arquitecturales del hombre junto con los mecanismos que presiden su desarrollo.

Su principal objetivo radica en estudiar las relaciones entre sus partes, describir su estructura, necesaria para explicar los mecanismos de su función. Los conocimientos de la anatomía humana y en especial de la región cervico-cráneo-facial proporcionan la base de la práctica médica y de otras disciplinas de las ciencias de la salud estableciendo el primer paso en el concepto de la terapéutica quirúrgica. Es necesaria la comprensión anatómica para poder reconocer, describir, identificar y relacionar los aspectos de la Anatomía Quirúrgica involucradas en abordajes tipo, reproducir dichos abordajes y justificar los mismos de acuerdo a la presentación topográfica de las estructuras y así lograr la interpretación de los estados patológicos del cuerpo humano.

7. Objetivos:

- Reconocer la concepción y alcances de la cirugía como ciencia.

-Adquirir conocimientos básicos que permitan comprender la anatomía de la región Buco maxilofacial e identificarlos diferentes niveles de su organización.

-Reconocer las relaciones existentes entre forma y función de las estructuras anatómicas.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

-Desarrollar las habilidades y actitudes necesarias para la exploración y anamnesis que permiten establecer diagnósticos.

8. Contenidos:

Cirugía. Definición. Concepto de clínica quirúrgica. Cirugía Buco maxilofacial. Concepto. Límites de las regiones que comprende. Relaciones con otras ramas de las ciencias. Anatomía quirúrgica. Regiones que comprende la cirugía Buco maxilofacial.

Equipo quirúrgicos. Definición. Constitución. Cirujanos. Ayudantes, instrumentista, anestesistas, auxiliares. Funciones y responsabilidades de cada uno. Planta quirúrgica. Conformación. Partes constituyentes de la planta quirúrgica. Descripción de cada uno de ellas. Vestimenta del cirujano y ayudantes. Elementos que la integran. Secuencia de la preparación de los mismos. Hábito y ámbito quirúrgico.

Anatomía Quirúrgica de la región Buco maxilofacial. Regiones palatina, yugal, geniana, lingual y piso de la boca. Región del espacio masticador. Regiones oro y latero faríngeas.

Cavidades aéreas, fosas nasales y senos paranasales. Regiones cigomática, máximo malar y orbitaria. Regiones temporal, maseterina, parotidea, submaxilar y sublingual. Región labial, mentoniana y submental. Fosas cigomáticas y pterigomaxilar.

Vasos de la Región. Arteria carótida y sus ramas. Afluentes venosos de la yugular.

Red linfática ganglionar. Pares craneales. Reconocimientos de signos indicadores de enfermedad.

Apreciación, jerarquización de los síntomas y su correlación a través del juicio médico.

9. Metodología de enseñanza:

Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordarán los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Se utilizarán clases teóricas como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos y clases teórico prácticas, trabajo en grupo. Las clases prácticas con modalidad taller serán para debatir aspectos que hacen a las funciones y responsabilidades de los integrantes de un equipo quirúrgico. A trabajar con maquetas la anatomía topográfica de las zonas cervico craneo facial.

Las prácticas correspondientes a equipo quirúrgico, vestimenta, elementos, secuencias de preparación, planta quirúrgica serán realizados durante las rotaciones generales en los hospitales (y forman parte de la carga horaria de las mismas).

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios escritos estructurados para la teoría- práctica. El desempeño de los cursantes será evaluado con lista de cotejo.

11. Requisitos de aprobación:

-80% de asistencia a las clases programadas.

-80 % de aprobación de los trabajos solicitados.

12. Bibliografía Básica:

FIGUN, Mario E. Anatomía odontológica funcional y aplicada. 2ª. Ed. Bs. As. El Ateneo, 2007.

LATARJET, M. - RUIZ LIARD, A. Anatomía humana. Tomo 1, 4ª. Ed. Buenos Aires, Panamericana, 2005.

LATARJET, M. - RUIZ LIARD, A. Anatomía humana. Tomo 2, 4ª. Ed. Buenos Aires, Panamericana, 2005.

NORTON, Neil S. Netter. Anatomía de cabeza y cuello para odontólogos. Barcelona: Elsevier Masson, 2007.

PUTZ, R. Sobotta, Atlas de Anatomía Humana. Tomo 1 Cabeza, cuello, miembro superior. 22ª. Ed. Madrid: Panamericana, 2006.

PUTZ, R. Sobotta, Atlas de Anatomía Humana. Tomo 2 : Troco, abdomen y miembro inferior. 22ª. Ed. Madrid: Panamericana, 2006.

ROUVIERE, H. Anatomía Humana: descriptiva, topográfica y funcional. Tomo 1 Cabeza y cuello. 11ª. Ed. Barcelona: Masson, 2005

ROUVIERE, H. Anatomía Humana: descriptiva, topográfica y funcional. Tomo 2 Tronco. 11ª. Ed. Barcelona: Masson, 2005

ROUVIERE, H. Anatomía Humana: descriptiva, topográfica y funcional. Tomo 3 Miembros. 11ª. Ed. Barcelona: Masson, 2005

ROUVIERE, H. Anatomía Humana: descriptiva, topográfica y funcional. Tomo 4 Sistema nerviosos central, vías y centros nerviosos. 11ª. Ed. Barcelona: Masson, 2005



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- SCHUNKE, Michael Prometheus Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 1 Anatomía general y aparato locomotor. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2005.
- SCHUNKE, Michael Prometheus Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 2 Cuello y órganos internos. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2006.
- SCHUNKE, Michael Prometheus Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 3 Cabeza y neuroanatomía. -- Buenos Aires: Médica Panamericana, 2007.
- VELAYOS, José María Anatomía de la cabeza para odontólogos. 4ª. Ed. Madrid: Panamericana, 2007
- BERKOVITZ, B. K. B. Atlas color y texto de anatomía oral histología y embriología. 2ª. Ed. Madrid: Mosby, 1995.
- BRAND, Richard Anatomía de las estructuras orofaciales. 6ª. Ed. Madrid: Harcourt Brace, 1999
- DIAMOND, Moses Anatomía dental: con la anatomía de la cabeza y del cuello. 2a Ed. México: Uteha, 1992.
- DUBRUL, Elloyd Anatomía oral. -- 8a ed. -- Barcelona: Doyma, 1990.
- NETTER, Frank H. Atlas de anatomía humana. 2ª. Ed. Ottawa: Masson, 2001.
- MC NAMARA J.A. "Clinical atleration of the growing face. Ann Arbor Center of human growth and development" University of Michigan. 1983.
- MILLER R.D. "Anesthesia: Preoperative evaluation of the healthy patient". New York. Churchill Livingtone. 1975.
- MOORE F. "Metabolic care of the surgical patient". Philadelphia. W.B.Saunders Co. 1959.
- SHAW J., Holdaway C., Humberstone D. "Metabolic intervention in surgical patients" Surgery; 103: 520-525. 1988.
- TESTUT L., LATARJET A. "Tratado de Anatomía Humana". Barcelona. Ed.Salvat. Tomos I, II, III y IV. 1975.

U.C.2. SEMIOLOGÍA.

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dr. José Aníbal Pizzorno

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico.

3. Carácter: Obligatoria.

4. Carga horaria total: 48 hs.

(30 hs de teoría y 18 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación:

El conocimiento y aplicación de la semiología es indispensable para arribar a diagnósticos presuntivos, diferenciales, de certeza y anatomo patológico cuando el caso lo requiera, realizando una correcta anamnesis, examen físico e interpretación de los signos y síntomas de patologías que afectan al sistema estomatognático.

7. Objetivos:

-Conocer las manifestaciones generales de las enfermedades sistémicas que tienen expresión en la cavidad bucal.

-Reconocer las enfermedades sistémicas que pueden complicar las intervenciones odontológicas.

-Desarrollar habilidades y actitudes necesarias para la exploración y anamnesis que permitan establecer diagnósticos con buen criterio semiológico.

-Adquirir conocimientos básicos de la semiología de la región Bucomaxilofacial e identificar los diferentes niveles de organización anatómica.

8. Contenidos:

SEMIOLOGÍA GENERAL

Introducción a la semiología, concepto de síntomas y signos. Concepto de síndromes

Historia Clínica: Interrogatorio: motivo de consulta y enfermedad actual, antecedentes personales, antecedentes familiares. Examen Físico: inspección general, signos vitales (frecuencia cardíaca, tensión arterial, temperatura, frecuencia respiratoria), palpación, auscultación.

Síntomas Generales Fundamentales: dolor, disnea, tos, expectoración, náuseas y vómito, palpitations, mareos y vértigos, síncope, disfagia, regurgitación, odinofagia

Signos Generales Fundamentales: tipos de facies, tipos de marcha, parálisis, hipertonía muscular, hipotonía muscular, estado nutricional, cianosis, ictericia, edema, fiebre.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

SEMIOLOGÍA ESPECIAL: CABEZA Y CUELLO

Anatomía Topográfica y Funcional del Cráneo, Cara y Cuello.

Síntomas recabados con el interrogatorio: cefalea, dolor de bóveda craneana, dolores orbitarios, dolores sinusales, otalgia, odontalgia, glosalgia, dolor parotídeo, dolor submaxilar, dolor ganglionar, dolor radicular, dolores referidos; alteraciones de la visión, de la audición, del gusto, halitosis, disfagia, disfonía,

Exploración Física General: alteraciones morfológicas, tumefacciones, tortícolis, alteraciones de piel y faneras.

Exploración Física de Cabeza: inspección y palpación de cráneo, región orbitaria, región nasal, región auricular y mastoidea.

Región Bucal: aspecto general, labios, dientes, encías, mucosa yugal, piso de la boca, mucosa bucal, lengua. Orofaringe. Rinofaringe. Red linfática ganglionar.

Exploración Física del Cuello: aspecto general, regiones suprahiodea, submentoniana y submaxilar. Región Carotídea. Región supraclavicular y supra-esternal. Región infrahiodea

Examen Neurológico de los pares craneanos.

9. Metodología de enseñanza:

Clases teóricas expositivas, dialogadas e interactivas con apoyo multimedia. Las técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado.

Talleres con trabajos individuales y grupales, para la elaboración de historias clínicas, análisis de signos y síntomas. Resolución de situaciones problemáticas

Las prácticas correspondientes a exploración física general y de la región cervico cráneo facial serán realizadas durante las rotaciones generales en los hospitales (y forman parte de la carga horaria de las mismas).

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios escritos estructurados para la teoría- práctica. El desempeño de los cursantes será evaluado con lista de cotejo.

11. Requisitos de aprobación:

- 80% de asistencia a las clases programadas.

- 80 % de aprobación de los trabajos solicitados.

12. Bibliografía Básica:

ARGENTE, H. Semiología médica. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2005

COSSIO, P. Semiología médica fisiológica. 7ª.ed. Buenos Aires: CTM Servicios Bibliográficos, 2005

GIGLIO, M. Semiología en la práctica odontológica. Santiago de Chile: Mc Graw Hill-Interamericana, 2000

ROSE, L. F. Medicina interna en odontología. Barcelona: Salvat, 1992

SCHAPOSNIK, F. Semiología. 6ª.ed. Buenos Aires: Atlante, 2001

PADILLA, T., FUSTINONI. Síndromes Clínicos., O.; 15º Ed., Buenos Aires, 1988.

U. C.3. FISIOPATOLOGÍA QUIRÚRGICA.

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable. Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dr. José Aníbal Pizzorno

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico.

3. Carácter: Obligatoria.

4. Carga horaria total: 48 hs.

(30 hs de teoría y 18 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación:

La Fisiología humana integra en el estado de salud las funciones individuales de los diferentes órganos y células corporales en un todo funcional y complejo: el cuerpo humano. Realmente la vida depende de esta función completa, no de las porciones corporales únicas aisladas unas de otras. Entendiendo a la fisiopatología como la ciencia que estudia los mecanismos de producción de las enfermedades se hace importante el reconocimiento de la etiología, el desarrollo de las mismas, la interpretación de sus signos y síntomas y su relación con las modificaciones orgánicas, sistémicas o funcionales que permitan comprender los fenómenos fisiopatológicos. Es importante la integración de estos conocimientos a partir



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

de la mínima complejidad a niveles cada vez mayores logrando entender así el efecto sistémico ó funcional de la desviación de la normalidad y las modificaciones que se producen a nivel molecular y tisular.

7. Objetivos:

- Comprender a la enfermedad como un estado de fisiología alterada o de desorden de la función.
- Identificar las bases morfológicas, fisiológicas y bioquímicas del ser humano normal como una unidad biológica.
- Reconocer y explicar los mecanismos etiopatogénicos de los principales trastornos funcionales y patológicos inducidos por agentes injuriantes.
- Integrar el conocimiento de las causas de las enfermedades y sus consecuencias, con los conocimientos adquiridos en otras disciplinas, de tal modo que se comprenda que una alteración percibida clínicamente tiene su origen en alteraciones moleculares.
- Interpretar las pruebas funcionales más comunes de los diversos órganos y sistemas

8. Contenidos:

Introducción: Concepto e importancia de la Fisiopatología. Concepto de salud y enfermedad. Patrones de la enfermedad: prevalencia, incidencia, morbilidad, mortalidad. Concepto de riesgo absoluto y relativo, valor predictivo positivo y negativo. Concepto de factores de riesgo, evolución natural, niveles de prevención

Lesión y Muerte Celular: Mecanismos generales de lesión. Lesión isquémica e hipóxica. Lesiones inducidas por radicales libres. Lesiones químicas. Lesiones reversibles. Lesiones irreversibles: muerte celular. Necrosis. Apoptosis. Mecanismos patogénicos generales de producción y expresión de enfermedades.

Adaptaciones celulares. Funciones Corporales Integradoras: Concepto de Homeostasis y Alostasis. Adaptaciones al Estrés Agudo y Crónico.

Inflamación, Inmunidad e Infección: inflamación aguda y crónica. Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica. Sepsis. Fallo orgánico múltiple. Inmunidad. Reacciones de Hipersensibilidad I, II, III y IV. Enfermedades por autoinmunidad y por deficiencias. Nutrición y Metabolismo: Fisiopatología de la obesidad. El adipocito como órgano endocrino en estado de salud y en la enfermedad.

Valoración del estado nutricional: peso, Índice de masa corporal (IMC), pliegue tricípital, porcentaje de grasa.

Sistema Circulatorio: insuficiencia cardíaca, síndromes coronarios agudo y crónico, shock, aterogénesis, hipertensión arterial, shock, edema.

Sistema Hemolinfopoyético: Anemia: desarrollo de la anemia ferropénica, megaloblástica, hemolítica en general y concepto de sideroblástica. Poliglobulia. Trastornos de la hemostasia: hemorragias y trombóticos.

Sistema Respiratorio: Mecanismos de Hipoxemia: hipoventilación, desigualdad ventilación-perfusión, trastornos de la difusión, shunt. Alteraciones patológicas que lo explican: neumonía, atelectasia, embolia pulmonar, neumotórax, enfermedad obstructiva, enfermedad restrictiva. Insuficiencia Respiratoria Aguda y Crónica

Riñón y Medio Interno: Enfermedades Glomerulares: mecanismo de producción de las lesiones de la membrana glomerular, síndrome nefrítico, síndrome nefrótico. Concepto de oliguria. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia renal crónica. Poliurias. Alteraciones simples del estado ácido base.

Aparato Digestivo: Fisiopatología de los síntomas del aparato digestivo: estomatitis, disfagia, odinofagia, náusea, vómito, pirosis, sialorrea, dolor abdominal, alteraciones en la defecación, ictericia, hemorragias. Fisiopatología de la acalasia esofágica, del reflujo gastroesofágico, esofagitis, de la úlcera péptica. Fisiopatología de las diarreas agudas y crónicas. Fisiopatología de la insuficiencia hepática y de la pancreatitis.

Sistema Endocrino: Hiperfunción e hipofunción endocrina primaria y secundaria: mecanismos generales de producción, importancia del servo mecanismo de regulación. Enfermedad de Graves. Hipotiroidismo: mecanismos de producción, fisiopatología. Fisiopatología de la insuficiencia suprarrenal: primaria y secundaria. Crisis suprarrenal. Síndrome de Resistencia a la insulina. Fisiopatología de la Diabetes Mellitus.

Neoplasias: Tumores. Cáncer; Síndromes paraneoplásicos.

9. Metodología de enseñanza:

Clases teóricas para la exposición fundada de conceptos y contenidos. Se abordaran saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo. Seminarios para profundizar conceptos. Trabajos en pequeños grupo para favorecer la discusión, el intercambio de ideas y la retroalimentación.

Las prácticas correspondientes serán realizadas durante las rotaciones generales en los hospitales recorriendo los diferentes servicios analizando y discutiendo casos clínicos (y forman parte de la carga horaria de las mismas).

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios escritos estructurados para la teoría- práctica. El desempeño de los cursantes será evaluado con lista de cotejo.

11. Requisitos de aprobación:

- 80% de asistencia a las clases programadas.

- 80 % de aprobación de los trabajos solicitados.

12. Bibliografía Básica:

BIRCHER, María Elisa Fisiología oral: desarrollo, morfología y funciones del sistema estomatognático. Universidad Nacional de Rosario, 2009.

CINGOLANI, Horacio E. (director) Fisiología humana de Houssay. 7a. Ed. -- Buenos Aires: El Ateneo, 2005.

DVORKIN, Mario A. (director) Best y Taylor: bases fisiológicas de la práctica médica. 14a Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2010.

ESPER, R., MAZZEI. Semiología, Patología y Clínica. Biblioteca de Medicina; J.; 1991.

SANGUINETTI L. y col. Semiología, Semiotecnia y Medicina Interna. 4° Edición. Buenos Aires. 1983.

PADILLA, T., FUSTINONI. Síndromes Clínicos., O.; 15° Ed., Buenos Aires, 1988.

GUYTON, Arthur C. Tratado de fisiología médica. 12a ed. Madrid: Elsevier, 2011.

GANONG, Fisiología Médica 23 edición Mc Graw Hill LANGE, 2010

MC PHEE, S, GANONG W, Fisiopatología médica. 5ª.ed. México: Manual Moderno, 2006

GUTIERREZ ISAURO, L a Fisiopatología, Panamericana, 2011

PORTH, Fundamentos de Fisiopatología 3ª edición, Lippincott Williams & Wilkins, 2010

U.C. 4. “TERAPÉUTICA FARMACOLÓGICA EN CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO-MAXILOFACIAL”

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable.

Dictante: Mgter. Lorena Dos Santos Antola.

2. Metodología del dictado: teórico-práctico.

3. Carácter: Obligatoria.

4. Carga horaria total: 48 hs.

(30 hs de teoría y 18 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 18 hs.

6. Fundamentación:

La terapéutica farmacológica es una rama de la Farmacología que analiza el uso médico de los fármacos para prevenir o tratar enfermedades tanto en subgrupos específicos como en pacientes concretos, relacionando el mecanismo de acción del fármaco con la fisiopatología de la enfermedad y la valoración de los beneficios y riesgos de su utilización. De esta manera, la terapéutica farmacológica establece las pautas para un uso racional y seguro de los medicamentos, al permitir seleccionar el fármaco más adecuado para el problema de salud del paciente y el sistema de salud.

Este proceso racional de selección y uso de medicamentos se centra en la relación entre los efectos terapéuticos (beneficios), los efectos indeseables (riesgos) y los costos de las intervenciones terapéuticas según la mejor evidencia clínica disponible.

Todo profesional de salud debe basar su terapéutica en un análisis crítico de los objetivos de su prescripción, en la selección correcta de un fármaco teniendo en cuenta criterios de eficacia (demostrada en ensayos clínicos controlados), seguridad, conveniencia y costo, debe evaluar la magnitud de su efecto lo que implica saber realizar una correcta evaluación de la respuesta obtenida, debe saber comparar fármacos con similares indicaciones, prever y controlar los posibles efectos adversos e interacciones que puedan ocurrir, detectar subgrupos de pacientes con mayor riesgo que requieren cuidados adicionales y que se presentan frecuentemente en la consulta odontológica. Además, debe saber realizar una adecuada monitorización de su conducta prescriptiva planificando una evaluación sistemática, no solo de la



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

evolución clínica de la enfermedad, sino de las consecuencias del tratamiento prescrito en la práctica clínica real (relación beneficio-riesgo).

En síntesis, la Terapéutica Farmacológica propicia el uso racional de medicamentos, favoreciendo el desarrollo del pensamiento crítico y ético, con la adquisición de estos conocimientos y habilidades que le permitirán al odontólogo apropiarse no solo de conceptos elementales y recomendaciones puntuales en relación con el uso de medicamentos, sino también lo introduce, en un proceso de terapéutica razonada que luego podrá utilizar a lo largo de toda su vida como profesional de la salud.

7. Objetivos:

- Realizar una selección y prescripción racional de fármacos útiles en el tratamiento de problemas de salud frecuentes en Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial.
- Utilizar racionalmente los fármacos seleccionados en base a criterios de eficacia, seguridad, conveniencia y costo para el tratamiento en pacientes concretos.
- Evaluar y monitorear la seguridad del paciente, detectando posibles las reacciones adversas a los medicamentos, errores de medicación, interacciones farmacológicas y como morbilidades que pueda presentar el paciente.
- Utilizar los conceptos de la Medicina Basada en Evidencias para una farmacoterapéutica racional.

8. Contenidos:

Bases para la selección racional de medicamentos y su aplicación a problemas frecuentes de salud en el campo de la Odontología: Aspectos Generales. Uso racional de los medicamentos: concepto y propósitos. Medicamentos esenciales. Medicamentos genéricos. Formulario terapéutico. Farmacoterapéutica basada en evidencias. Toma de decisiones terapéuticas. Niveles de evidencia. Fuerza de las recomendaciones. Fuentes de Información. Búsqueda y análisis crítico de información. Seguridad del paciente: Farmacovigilancia, Errores de Medicación.

Farmacología del Dolor y la Inflamación: Agentes Analgésicos, Antipiréticos y Antiinflamatorios no esteroides (AINE). Mecanismos de acción y acciones farmacológicas. Clasificación. Efectos adversos. Usos terapéuticos.

Fármacos analgésicos opioides o hipnoanalgésicos. Naturales, semisintéticos y sintéticos. Mecanismos de acción y acciones farmacológicas. Usos terapéuticos. Otros fármacos utilizados en el tratamiento del dolor. Lectura, análisis y selección de estrategias terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas en el tratamiento del dolor y la inflamación. Aplicación de criterios de selección de medicamentos para el tratamiento de las situaciones de salud planteadas.

Farmacología de las Infecciones: Sulfamidas, cotrimoxazol. Metronidazol y análogos. Antibióticos betalactámicos. Macrólidos. Quinolonas. Tetraciclinas. Cloranfenicol. Aminoglucósidos. Fármacos antivirales, antifúngicos y antiparasitarios. Otros anti infecciosos. Lectura, análisis y selección de estrategias terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas. Aplicación de criterios de selección de medicamentos para el tratamiento de las situaciones de salud planteadas.

Farmacología de los anestésicos y antisépticos locales: Lectura, análisis y selección de estrategias terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas. Aplicación de criterios de selección de medicamentos para el tratamiento de las situaciones de salud planteadas.

Selección y utilización racional de fármacos en poblaciones especiales. Uso de fármacos en pacientes con insuficiencia renal, hepática y patologías sistémicas tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, discrasias sanguíneas y otros problemas de salud. Uso de fármacos durante el embarazo y lactancia. Uso de fármacos en pediatría y geriatría. Aplicación de criterios de selección de medicamentos para el tratamiento de las situaciones de salud planteadas.

9. Metodología de enseñanza:

Clases teóricas participativas. Se utilizará estrategia torbellino de ideas para evocar conocimientos previos respecto a la farmacología.

Están previstas instancias de trabajo grupal, como instancias que favorezcan la discusión y el intercambio. Modalidad Taller: donde se trabajara en la resolución de problemas y discusión de casos clínicos, discusión de terapéuticas farmacológicas en la cirugía buco maxilofacial.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios escritos estructurados.

11. Requisitos de aprobación:

-80% de asistencia a las clases

-Presentación y aprobación del 100% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía básica:

AHFS Drug information. American Society of Health-System Pharmacists. Bethesda; 2004.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Bennet PN, Brown M. Clinical Pharmacology. 9th edition. Editorial Churchill Livingstone, 2003.
British National Formulary. British Medical Association. 57 th ed. London: BMA; 2009.
Brunton L, Lazo J, Parker K. Editores. Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la Terapéutica. 11ª ed. Colombia: McGraw-Hill- Interamericana; 2007.
Davies´s Textbook of Adverse Drug Reactions. 5 th edit. London: Champan and Hall Medical; 1998.
Flórez J, Armijo JA, Mediavilla A. Farmacología Humana. 5ª ed. Editorial Elsevier Masson, S.A., 2008.

U.C.5 CRECIMIENTO Y DESARROLLO CRANEOFACIAL

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable: Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Dictante: Dra. Bertha Valdovinos Zaputovich

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 48 hs.

(30 hs de teoría y 18 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

El conocimiento del crecimiento del cráneo y el esqueleto facial, es un proceso complejo y esencial para diagnósticos y tratamientos empleados en Cirugía y Traumatología Buco Maxilo facial.

El completo desarrollo del cráneo representa la suma de sus partes por separado, en el cual el crecimiento es altamente diferenciado y ocurre en diferentes rangos y direcciones. El desarrollo dental normal y el de las anomalías serán influenciados por los tejidos circundantes, y por tanto de los cambios del crecimiento y la función que ocurren en estos tejidos u órganos.

Los términos de crecimiento y desarrollo se usan para indicar una serie de cambios de volumen, forma y peso que sufre el organismo desde la fecundación hasta la edad adulta. Si bien es difícil separar los dos fenómenos, ambos términos tienen acepciones distintas:

Crecimiento: Aumento de las dimensiones de la masa corporal (tamaño, talla y peso) Es el resultado de la división celular y el producto de la actividad biológica; es manifestación de las funciones de hiperplasia e hipertrofia de los tejidos del organismo. Se asocia con aumento de tamaño, pero no necesariamente es así. El crecimiento puede resultar en un aumento o disminución de la talla, peso, complejidad, textura, pero siempre es un cambio cuantitativo que puede ser medido por cm/año o gr/día.

Desarrollo: Es el cambio en las proporciones físicas. Procesos de cambios cuantitativos y cualitativos que tienen lugar en el organismo humano y que traen aparejado aumento en la complejidad de la organización e interacción de todos los sistemas. También se refiere a cambios unidireccionales que ocurren en un ser viviente. Tiene como base la diferenciación celular que conduce a la maduración de las diferentes funciones físicas y psíquicas.

La cabeza al nacer es la cuarta parte de la talla, siendo en el adulto siete y media parte de la talla; el cráneo es siete veces mayor que la cara al nacer, y con el desarrollo de la dentición, el crecimiento de la cara aumenta hasta la pubertad doce veces, ocupando en el adulto igual proporción. La cabeza al nacimiento constituye la cuarta parte del cuerpo, la quinta en el primer año, la sexta a los 8 años; la séptima en la pubertad y la séptima y media en la edad adulta

7. Objetivos

- Globalizar y sistematizar los conocimientos embriológicos.
- Manejar e integrar las estructuras posibilitando su aplicación en la prevención y tratamiento de patologías.
- Conocer los procesos de crecimiento y desarrollo así como los factores que influyen y regulan dicho proceso.
- Manejar una visión integrada de la dinámica del proceso de crecimiento y desarrollo craneofacial.

8. Contenidos:

Crecimiento y Desarrollo: Embriología general: fecundación, períodos del desarrollo humano, formación de las hojas embrionarias, neurulación, crestas neuronales y ectomesenquima. Arcos branquiales estructura y derivados de los mismos. Embriología de la cara y la cavidad bucal: Procesos faciales. Mecanismos de fusión y consolidación remodeladora en el desarrollo facial. Formación de la nariz y de



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

las fosas nasales. Formación del paladar primario y secundario. Estructura de los procesos maxilares superiores e inferiores. Desarrollo de la lengua y de las glándulas salivales. Biopatología. Consideraciones Clínicas.

Crecimiento facial: Desarrollo y crecimiento del macizo cráneo facial. Concepto de matriz funcional. Concepto de crecimiento diferencial. Movimientos de crecimiento. Corrimiento cortical. Crecimiento por desplazamiento. Cartílagos secundarios. Crecimiento sutural. Estructura de una sutura en fase de crecimiento. Sincondrosis, estructura. Desarrollo y crecimiento de la mandíbula. Orígenes del esqueleto facial. El cartílago de Meckel. Osificación de la rama ascendente y del cuerpo mandibular. Crecimiento postnatal. Desarrollo y crecimiento del maxilar. La cápsula nasal. Osificación, externa y en profundidad. Formación del seno maxilar. Factores de crecimiento. Desarrollo y crecimiento de los alvéolos. Etapas evolutivas del desarrollo alveolar: gotera primitiva, gotera folicular, alvéolo primario. Alteraciones más frecuentes. Odontogénesis. Biopatología. Consideraciones Clínicas

9. Metodología de enseñanza:

Clases teóricas de conceptualización. Aprendizaje activo grupal que promueva y estimule el aprendizaje significativo y crítico. El contenido temático es planificado disciplinariamente en función del saber odontológico. El abordaje de los contenidos es coordinado en el tiempo entre los diferentes módulos que integran el curso. Las actividades teóricas y prácticas se desarrollan en forma paralela para facilitar la integración cognitiva de teoría y praxis. Las actividades prácticas comprenden la observación y análisis de preparados histológicos

10. Instancias de evaluación:

Evaluación Continua. Objetiva: 1. Específicas de las disciplina e integradas, buscando además de la evaluación, el ejercicio sobre la integración teórico-práctica en forma de cuestionarios. 2. Resolución de situaciones problema. 3. Trabajos escritos sobre temas delimitados, interpretación de esquemas, gráficos, etc. en forma individual o grupal. Evaluación Subjetiva: Basada en la participación e interés del cursante. Evaluación Final o Sumativa: Se realiza con el instrumento de evaluación: producción escrita.

11. Requisitos de aprobación:

- 80% de asistencia a las clases programadas.
- 80 % de aprobación de los trabajos solicitados.

12. Bibliografía Básica:

VERY, James K., Chiego, Daniel Jr. Principios de Histología y Embriología Bucal con Orientación Clínica 3°. Edición Elsevier-Mosby. 2007.

<http://evolve.elsevier.com/Avery/oralhistology>

GOMEZ DE FERRARIS y Campos Muñoz. Histología y Embriología Bucodental 3° Edición Editorial Médica Panamericana. 2009

MOORE Keitl., Persaud T.V.N., Embriología Clínica. El Desarrollo del Ser Humano. 7° Edición Saunders. Elsevier. 2004

HIB, J. Embriología Médica. s-. Edición 2002. Editorial Médica Panamericana

ABRAMOVICH, A. Embriología de la Región Maxilo-Facial 3° Edición. Editorial Médica Panamericana. 1997

SADLER, T. W., Langman Embriología Médica con Orientación Clínica 10° Edición Editorial Médica Panamericana. 2007

BERKOVITZ, B.K.; Holland, G.R.; Moxham, B.J. 2002. Oral Anatomy.-Embriology and Histology. 3aed. Ed. Elsevier Ciencia, Madrid.

CARLSON, B. M. 2005. Embriología Humana y Biología del Desarrollo 3° Ed Elsevier, España Panamericana

GILBERT, S. 2005. Biología Del Desarrollo. 7° ed. Ed. Médica Panamericana Hill Interamericana.

GOMEZ DUMM C. 1989. Atlas de Embriología Humana 2aed. Ed. Celsius/Vallory

PEDERNA Ascagiano, E.; Méndez Herrera, C .2006. Embriología Clínica. Casos Médicos. Ed. Médica Panamericana.

COCHARD, L.R. 2005. Netter Atlas de Embriología Humana. Ed. Masson, Barcelona

ENGLAND, M.A. 1984. Gran Atlas de la Vida Antes de Nacer. Ed. Océano/Centrum.

ENLOW, D. H, Hans, M.G Crecimiento facial. Ed. Mc. Graw-.Hill Interamericana, 1998.

MANN, A. Sistema estomatognático. Sociedad gráfica Almagro Limitada, 1988

U.C.6 ÉTICA PROFESIONAL Y BIOÉTICA.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable: Prof. Dr. Julio Velázquez

Dictante: Dra. María Mercedes Oraisón.

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 20 hs.

(15 hs de teoría y 5 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Viernes y sábados de 8 a 12 y de 13 a 18 hs.

6. Fundamentación

La formación de profesionales plantea actualmente un conjunto de desafíos que van más allá de la educación científica y tecnológica. Debido a la complejidad de los contextos en los que deben desarrollar sus prácticas y desenvolverse como ciudadanos se hace necesario fortalecer la formación en competencias para la práctica profesional que permita la resolución, en el marco de la ética y la legalidad, de las eventuales problemáticas que puedan presentarse durante el cumplimiento de las actividades de competencia del egresado. Si la formación de profesionales se concentra exclusiva o prioritariamente en los aspectos técnicos, los profesionales se reducirán a simples instrumentos de un poder que puede valerse de ellos para fines injustos. Si por formación de profesionales se entiende, en cambio, un desarrollo armonioso de las capacidades cognoscitivas, técnicas y morales, se estará contribuyendo con ella a un mejoramiento de la sociedad en general.

7. Objetivos

_ Promover la comprensión crítica, la reflexión y la discusión de la problemática ética propia de la profesión.

_ Potenciar la sensibilidad moral de los futuros profesionales frente a las cuestiones éticas que afectan, directa o indirectamente, su desempeño como tales.

_ Proporcionar instrumentos teóricos y metodológicos para una adecuada toma de decisiones morales.

8. Contenidos

Aproximaciones conceptuales: Distinción etimológica entre ética, moral y deontología.

La ética como disciplina marco: su objeto, sus niveles de reflexión y sus métodos. Ética pura, ética aplicada y deontología profesional.

La deontología profesional: Un recorrido histórico de la construcción del campo. El paradigma de la medicina. La profesión como vocación y el ideal ético de la excelencia. La ciencia de los deberes y la utilidad social. Códigos deontológicos y tribunales de ética.

El rol de las profesiones en las actuales democracias

Ética aplicada, deontología y bioética. Una reflexión ético - deontológica sobre las prácticas profesionales:

Casos de relevancia. Su análisis crítico y su fundamentación ética: un acercamiento a los principales sistemas éticos tradicionales y contemporáneos. Las cuatro formas de argumentación moral (G. Hoyos). Los aportes de la bioética.

9. Metodología de enseñanza

La metodología de capacitación se centrará fuertemente en lo procedimental, de tal manera que los contenidos teóricos que se trabajen permitirán una directa interacción con la praxis. Se intentará crear un espacio para la participación activa de los destinatarios del curso a partir de dos de las estrategias fundamentales de la educación moral: la reflexión guiada y las experiencias de adopción de roles.

10. Instancias de evaluación

En distintos momentos del curso los alumnos deberán presentar distintas producciones escritas que consistirán en ejercicios de reflexión y fundamentación ética.

11. Requisitos de aprobación

Se sustentará con la presentación en forma individual o grupal de alguna de estas dos opciones:

_ Un breve ensayo donde los alumnos analicen, discutan y reflexionen en torno a algunos temas de relevancia ética para su profesión

_ El análisis y la propuesta de resolución de un caso ético profesional.

12. Bibliografía Básica:

APEL KO. Etnoética y macroética universalista ¿oposición o complementariedad. En: V.V.A.A. Ética, discurso y conflictividad. Homenaje a Ricardo Maliandi. Rio Cuarto, Universidad Nacional de Rio Cuarto, 1995. Apel KO. Estudios éticos. Barcelona, Alfa, 1980.11



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- APEL KO. La solución de conflictos en la era atómica como problema de la ética de la responsabilidad. En: Cuadernos de Ética, Revista de la Asociación Argentina de Investigaciones Éticas, N° 5, junio de 1988.
- CANDEE D, SHEEHAN T, COOK S. Y BARGEN, M. Moral judgment as predictor of clinical performance. En: Evaluation and the health professions, (1980) 3, pp. 393 - 404.
- Cortina A. La educación del hombre y del ciudadano. En: V.V.A.A. Educación, Valores y Democracia. Madrid, O.E.I., 1999.
- CORTINA A. Ética aplicada y democracia radical. Tecnos. Madrid. 1993.
- CORTINA A. La ética de la sociedad civil. Anaya. Madrid. 1995.
- CORTINA A. Moral dialógica y educación democrática. En: Ortega, P. y Sáez, J. (comps.) Educación y democracia. Murcia, Caja-Murcia, 1993. pp. 15 – 24.
- DE ZAN, J. Significación moral de la democracia. En: Apel, K. - O.; Cortina, A.; De Zan, J. y Michelini, D. (Eds.). Ética comunicativa y democracia crítica, Barcelona, 1991.
- HABERMAS J. Acerca del uso ético, pragmático y moral de la razón práctica. En: Filosofía, Mérida, Venezuela, Abril 1990
- HABERMAS J. Conciencia moral y acción comunicativa. Península. Barcelona. 1985.
- HABERMAS, J. Escritos sobre moralidad y eticidad. Paidós. Barcelona 1991.
- HONNEFELDER L. Ciencia y Ética. La noción de derechos humanos como fundamento para un consenso europeo. En B & W. Ciencia y educación 2/1998.
- HOYOS G. Educación y ética para ciudadanos. En Filmus D. (comp.) Las transformaciones educativas en Iberoamérica tres desafíos: Desarrollo, democracia e integración. Bs. As., Troquel – OEI, 1998.
- HOYOS G. Ética comunicativa y educación para la democracia. En V.V.A.A. Educación, Valores y Democracia. Madrid, O.E.I., 1999.
- KELLER, M. The Process of Moral Decision – Making: Normative and Empirical Conditions of Participation in Moral Discourse. En: Berkowitz, M. & Oser, F. Moral Education Theory and Application. Hillsdale NJ, Lawrence Erlbaum, 1985.
- MALIANDI R. Ética: conceptos y problemas. Ed. Biblos Bs. As. 1991.
- MALIANDI R. Hacia un concepto integral de democracia. En Apel KO; Cortina A; De Zan J Y MICHELINID. Eds. Ética comunicativa y democracia. Crítica. Barcelona. 1991.
- MALIANDI R. Principios de equidad discursiva. En Brinkmann, Klaus (Ed.) Ethics Volume I. The Proceedings of the Twentieth World Congress of Philosophy. Philosophy Documentation Center. Boston. 1999.
- MALIANDI R. Rasgos fundamentales de la Bioética. En Medicina Infantil. Revista del Hospital de Pediatría Garrahan. Vol I, N° 3, marzo 1994, pp. 115 – 118.
- MALIANDI R. Volver a la razón. Almagesto. Buenos Aires. 1998.
- REST J. Y NARVAEZ, D. Moral Development in the Professions: Psychology and Applied Ethics. Eds. Erlbaum Hillsdale. New York. 1994.
- VILAR J. Deontología y práctica profesional. Límites y posibilidades de los códigos deontológicos En Arts Brevi, Anuari de la càtedra Ramon Llull de Blanquerna. Universidad de Ramon Llull. Barcelona. 2000.

1. ROTACION HOSPITALARIA GENERAL.

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Docentes asistenciales:

Prof. Méd. Esp. Jorge Zimmerman,

Prof. Méd. Esp. Guillermo Eduardo Harvey

Méd. Esp. Susana B. de Glincka

Méd. Esp. José Wladimir Stancoff

Prof. Méd. Esp. José Anibal Pizzorno

Od. Esp. Augusto Sebastián Bressan

Od. Esp. Sebastián Krupp

2. Metodología del dictado: Práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 360 hs.

5. Días y horarios del dictado:



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

A determinar según la programación del servicio y del centro hospitalario cumpliendo cada cursante 20hs. semanales

6. Fundamentación:

Con esta estrategia de enseñanza-aprendizaje programada se pretende que los alumnos concurren a un servicio hospitalario para su formación integral atendiendo la inter y la multidisciplinariedad.

Estas primeras rotaciones denominadas generales suponen y propician el acercamiento de los cursantes al contexto de la práctica profesional, a la integración de las ciencias básicas y la clínica, garantizando la necesaria relación de continuidad entre la formación de pre-grado y el post-grado. Permite a su vez en los alumnos la adquisición de capacidades y competencias denominadas generales que le permitirán desenvolverse en un centro hospitalario de salud, conocer su estructura, organización y funcionamiento. El propósito fundamental es propiciar, a través de la educación en el proceso de trabajo de los servicios de salud la formación del futuro especialista, dotado de sólidos conocimientos científicos, actitudes, habilidades y destreza para enfrentar de forma integral con calidad y sentido ético y humanístico los problemas de salud buco maxilofacial de la sociedad.

Las rotaciones se cumplimentarán en un periodo de tiempo determinado permitiendo experiencias de aprendizaje en los distintos servicios (Clínicas, Urgencias, Traumatología, Cirugía, pediatría, anatomopatología) debidamente dispuestos y con apropiada supervisión de los docentes asistenciales, quienes tutelarán y acompañarán a los cursantes en la adquisición de competencias generales.

Estas instancias de formación serán programadas en progresiva complejidad y realizadas en todos los hospitales convenidos durante el primer semestre del primer año de la carrera buscando una mirada y una formación general en el estudiante.

7. Objetivos:

- Desarrollar experiencias integradoras de aprendizaje
- Fomentar la inter y multidisciplinariedad permitiendo la retroalimentación y el fortalecimiento de sus competencias en la práctica profesional.
- Promover la relación de la teoría con la práctica

8. Contenidos:

Comprende los contenidos abordados en las Unidades Curriculares 1, 2, 3,4, 5 y 6.

9. Metodología de enseñanza:

Durante las rotaciones se realizarán actividades de enseñanza-aprendizaje que propicien la integración de la teoría con la práctica. Las estrategias seleccionadas serán: reuniones científicas con presentaciones de casos clínicos generales, coloquios, ateneos, correlaciones clínicas con diversas especialidades, concurrencia a los diferentes servicios del hospital, análisis críticos de casos clínicos y quirúrgicos.

10. Instancias de evaluación:

Se considerarán evaluaciones parciales y finales con la modalidad oral y escrita.

Se evaluarán competencias cognitivas, habilidades y destrezas, actitudes y valores, mediante lista de cotejo que muestre el desempeño de los cursantes en forma individual y en forma grupal. La evaluación estará a cargo de los docentes asistenciales de cada centro hospitalario.

11. Requisitos de aprobación:

- Acreditar el cumplimiento de la totalidad de la carga horaria
- Aprobar las instancias de evaluación establecidas.

12. Bibliografía Básica:

Correspondientes a la Unidades Curriculares 1, 2, 3, 4,5 y 6

2 - ÁREA DE FORMACIÓN ESPECÍFICA

MÓDULO 2: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA I

U.C.7 PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DENTOMAXILOFACIAL.

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable: Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Dictante: Od. Esp. Roque O. Rosende.

Jefes de Clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

Esp. Od. Krupp Sebastián.

Esp. Od. Bressan, Sebastián.

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 50 hs

(35 hs de teoría y 15 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

Para la selección de técnicas y conductas quirúrgicas apropiadas, se hace imperante la adquisición de los conocimientos de la patología quirúrgica de la región buco maxilofacial, poniendo énfasis en los fundamentos biológicos y técnicos, apoyándose en el diagnóstico clínico y en exámenes complementarios como la Imagenología y el laboratorio Anatómo Patológico, (Citología, Punción, biopsia, Biopsia quirúrgica, Biopsia de la pieza operatoria) para la resolución de patologías quirúrgicas dentomaxilofaciales.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Adquirir los conocimientos de la patología quirúrgica de menor complejidad y la pueda aplicar en su campo de acción.
- Comprender la patología quirúrgica de los dientes erupcionados, las indicaciones de las exodoncias, su técnica quirúrgica, sus complicaciones y el manejo del tratamiento de las mismas.
- Utilizar la biopsia como medio de diagnóstico de certeza de patologías de la región Buco maxilofacial.

8. Contenidos

Patología quirúrgica relacionada con los dientes erupcionados. Exodoncia de dientes erupcionados por vía alveolar. Indicaciones. Técnicas quirúrgicas. Accidentes y complicaciones. Extracciones atraumáticas. Alveoloplastia. Objetivos. Tipos de Alveoloplastia. Técnicas. Tratamiento del dolor, hemorragia e infección postoperatoria. Tratamiento de la comunicación bucosinusal postexodoncia. Definición. Clasificación. Conocimiento anatómico del sistema rinusal. Reimplante dentario por avulsión traumática. Biopsia de tejidos blandos. Cirugía Paraprotética. Generalidades. Definición. Exodoncia múltiple. Instalación de prótesis inmediata. Alveolectomía estabilizadora.

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Se abordaran partir de saberes previos procesos inductivos y complejos. Se realizaran demostraciones prácticas supervisadas, actos dependientes del desarrollo, sean estos simples, complejos, especializados o integrados. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las prácticas de cirugías bajo anestesia local serán realizadas en las clínicas de posgrado de la facultad de odontología supervisados por los jefe de clínicas.

Las clases prácticas bajo anestesia general serán realizadas en los quirófanos de hospitales (rotaciones hospitalarias específicas) que se encuentran enmarcados en los convenios firmados para la especialidad. En esta instancia los cursantes asistirán al docente asistencial en las prácticas quirúrgicas.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

Lista de cotejo para el desempeño práctico.

11. Requisitos de aprobación:

- 80 % de asistencia a las clases programadas.

- 80 % de aprobación de los trabajos solicitados.

12. Bibliografía Básica:

ESCODA, C. G., AYTÉS, L. B., ALGARRA, E. A., SALINAS, M. B., ALBIOL, J. G., VIVANCOS, V. V. Patología quirúrgica bucal II responsable. 2005

RIES CENTENO G.A. "Cirugía Bucal". Buenos Aires. El ateneo.1986.

SPADAFORA A. "Las maniobras quirúrgicas". Buenos Aires. López Ed. IV. Ed. 1989.

RIES CENTENO G.A. "Cirugía bucal". Buenos Aires. El ateneo.1986.

SPADAFORA A. "Las maniobras quirúrgicas". Buenos Aires. López Ed. IV. Ed. 1989. Donado

RODRÍGUEZ, M. Cirugía bucal: patología y técnica. 3ª.ed. Barcelona: Masson, 2005

RASSPALL, G. Cirugía oral e Implantología. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2006

CHIAPASCO, M. Cirugía oral: atlas y texto en color. 2ª.ed. Barcelona: Masson, 2004



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

GAY ESCODA, C. Cirugía bucal. Madrid: Ergon, 2004

KWON, P. H. Manual clínico de cirugía oral y maxilofacial. 3ª.ed. Caracas: Actualidad Médico-Odontológicas Latinoamericana, 2003

OVIEDO MONTES, A. F. Atlas de exodoncia complicada. México: Manual Moderno, 2003

RIES CENTENO, G. Cirugía bucal. 9ª.ed. Buenos Aires: El Ateneo, 1979

SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona: Masson, 1997

U.C.8: INFECCIÓN QUIRÚRGICA I

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictantes: Prof. Dr. Julio R. Velázquez. Esp. Od. Krupp Sebastián.

Invitado especial: Prof. Dr. Eduardo Rey.

Jefes de Clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel.

 Esp. Od. Krupp Sebastián.

 Esp. Od. Bressan, Sebastián.

2. Metodología del dictado: Curso teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 50 hs

(35 hs de teoría y 15 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación.

La infección sigue siendo una causa de mortalidad y morbilidad en el paciente quirúrgico no solamente tratados en la cirugía y traumatología buco maxilofacial sino también en la cirugía general. Para ello se deben diferenciar dos componentes de la infección quirúrgica: un fenómeno microbiológico por la presencia de microorganismos invasores y la sepsis como cuadro clínico que representa la respuesta del huésped a la infección, un síndrome que puede estar presente aun en ausencia de microorganismos demostrables.

Las infecciones por virus y por hongos significan actualmente una mayor amenaza real que las infecciones bacterianas en pacientes inmunodeprimidos y en estado crítico. En razón de ello se hace necesario el abordaje de la temática, las alternativas de su localización, regionalización y generalización, complementado con la enseñanza de la bioseguridad.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Desarrollar destrezas para identificar y diagnosticar la patología quirúrgica general y Bucomaxilofacial.
- Interpretar los diferentes signos y síntomas de la infección Bucomaxilofacial.
- Discernir sobre los diferentes tratamientos de la infección quirúrgica de la región Bucomaxilofacial y posibles complicaciones.

8. Contenidos:

Concepto de infección quirúrgica. Triada: Huésped-Germen-Cirugía. Infección localizada, Regionalizada y Generalizada. Etiopatogenia y Clínica de las colecciones supuradas. Diagnóstico bacteriológico. Microbiología de las infecciones. Extendidos, cultivos, antibiograma. El cirujano y el laboratorio de bacteriología. Contribución de las imágenes al diagnóstico. Algoritmo de tratamiento. Bases de la medicación antimicrobiana. Su empleo profiláctico. Bioseguridad. Infecciones cutáneas y mucosas. Infecciones Regionalizadas. Procesos de los espacios cérvico faciales. Infección generalizada. Tromboflebitis del seno cavernoso. Abscesos encefálicos. Endocarditis y fiebre reumática. Infección viral. Infección H.I.V. Infecciones del paciente inmunocomprometido.

9. Metodología de enseñanza

Clases teórico- prácticas interactivas con apoyo multimedia. Las técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas. Concurrencia para observación al servicio de microbiología de la FOUNNE.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

En la rotación específica I los cursantes concurrirán a los distintos servicios, sobre todo al de internación de manera de contribuir a su formación respecto de las diferentes maneras de presentarse una enfermedad y/o proceso infeccioso.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

- 80% de asistencia a las clases programadas.
- 80 % de aprobación de los trabajos solicitados.

12. Bibliografía Básica:

ARCE J “Terapéutica quirúrgica”. Buenos Aires. El Ateneo. Tomos I y II. 1933.

CHOW A. W. ROSER S. M., BRADY F. A.: “Orofacial Odontogenic Infections”. Ann. Int. Med. 88:392, 1978.

Commitee on Trauma.American College of Surgeons. “Early Care of the injured patient”. Philadelphia. Saunders Co. 1982.

CONOVER M. A., KABAN L. B., MULLIKEN J. B.: “Antibiotic Prophylaxis for mayor maxillocraniofacial Surgery”. J. Oral Maxillofacial Surg. 43:865, 1985.

COSTICH E, WHITE R.: Cirugía Bucal. México. Interamericana. 1974

ELETA, F. A. et Al.: “Cabeza y Cuello. Diagnóstico por imágenes en Medicina”. Buenos Aires. Fund. J. Roca. 1996.

Feinberg S.E., Peterson L.J. “Use of cricothyroidostomy in Oral and Maxillo facial Surgery”. J. Oral MaxillofacialSurg. 45: 873.878. 1987.

Arce J “Terapéutica quirúrgica”. Buenos Aires. El Ateneo. Tomos I y II. 1933.

Ceccotti, E.L. El diagnóstico en clínica estomatológica. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2007

Sapp, J. P. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2ª.ed. Madrid: Elsevier, 2005

Bascones Martínez, a. Medicina bucal. 2ª.ed. Tomos 1 y 2. Madrid: Avances Médico-Dentales, 1996

Bascones Martínez, A. Atlas de patología de la mucosa bucal. Madrid: Avances en Odontoestomatología, 1989

Ceccotti, E.L. Clínica estomatológica: sida, cáncer y otras afecciones. Buenos Aires: Médica panamericana, 1993

Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo I. Buenos Aires: Mundi, 1973

Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo II. Buenos Aires: Mundi, 1973

Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo III. Buenos Aires: Mundi, 1973

Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo IV. Buenos Aires: Mundi, 1982

Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo V. Buenos Aires: Mundi, 1983

Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo VI. Buenos Aires: Mundi, 1991

Pindborg, J.J. Atlas de enfermedades de la mucosa bucal. 5ª.ed. Barcelona: Masson, 1994Reichart, P. A. Atlas de patología oral. Barcelona: Masson, 2000

Chow A. W. Roser S. M., Brady F. A.: “Orofacial Odontogenic Infections”. Ann. Int. Med. 88:392, 1978.

Commitee on Trauma.American College of Surgeons. “Early Care of the injured patient”. Philadelphia. Saunders Co. 1982.

Conover M. A., Kaban L. B., Mulliken J. B.: “Antibiotic Prophylaxis for mayor maxillocraniofacial Surgery”. J. Oral MaxillofacialSurg. 43:865, 1985.

Costich E, White R.: Cirugía Bucal . México .Interamericana . 1974

Eleta, F. A. et Al.: “Cabeza y Cuello. Diagnóstico por imágenes en Medicina”. Buenos Aires. Fund. J. Roca. 1996.

Feinberg S.E., Peterson L.J. “Use of cricothyroidostomy in Oral and Maxillo facial Surgery”. J. Oral MaxillofacialSurg. 45: 873-878. 1987.

U.C.9: TRAUMATOLOGÍA I.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dr. Guillermo Sicca.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 50 hs

(35 hs de teoría y 15 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

El trauma maxilofacial es una constante en la atención brindada por cirujanos maxilofaciales de cualquier latitud, debido al aumento de la violencia interpersonal o por el incremento de los accidentes automovilísticos. La casuística recibida con este diagnóstico es cada vez mayor, al igual que la gravedad de las lesiones encontradas. La actualización en este tema es obligatoria para el desempeño en el campo disciplinar.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Identificar los diferentes signos y síntomas del trauma bucomaxilofacial.
- Brindar una visión global del manejo diagnóstico terapéutico del trauma facial.
- Actualizar sobre últimas tecnologías diagnósticas y terapéuticas del trauma maxilofacial.

8. Contenidos

Introducción y epidemiología. Prioridades en el tratamiento. Atención del traumatizado en el lugar del accidente y traslado. Algoritmo de tratamiento. Permeabilización y mantención de la vía aérea y la respiración. Intubación. Traqueotomía. Cricotiroidotomía. Reanimación cardiopulmonar. Evaluación. Triage. Primer examen: compromiso vital. Respuesta metabólica al trauma. Shock neurogénico. Hipovolémico. Conducta terapéutica.

Examen integral. Algoritmo. Evaluación neurológica: Cráneo encefálica, espinal y periférica. Evaluación complementaria. Politraumatismos. Exámenes por imágenes y laboratorio. Tratamiento inicial de la fractura. Control del dolor, hemorragia e infección.

Inmovilización primaria. Vendajes. Férulas. Ligaduras intermaxilares. Anatomía quirúrgica bucomaxilofacial en relación con el trauma. Piel y mucosas. Características estructurales y funcionales. Líneas faciales. Heridas incisivas. Lacerantes. Por arma de fuego.

9. Metodología de enseñanza

Clases teórico- prácticas. Clases teóricas para sustento de conceptos y contenidos. Se abordarán los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Están previstas instancias de aprendizaje en la práctica, estudios de casos, seminarios que permitan profundizar conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas. Resolución de casos.

Está prevista en la rotación hospitalaria la concurrencia a los servicios de emergencia de los hospitales bajo convenio donde el alumno con supervisión del docente asistencial podrá tener un acercamiento al manejo, diagnóstico y tratamiento del paciente traumatizado.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

_ 80% de asistencia a las clases.

_ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

Alling C., Osborn D.B. "Maxillofacial Trauma". Philadelphia. Lea and Febiger. 1988

Fonseca R., Walker R. "Oral and Maxillofacial Trauma". Philadelphia. W.B.Saunders Co. 1991.

Gorlin R, Goldman H: Patología Oral. Barcelona. Ed. Salvat. 1981.

Guerrisi J.O. "Traumatismos craneomaxilofaciales". Buenos Aires. Ed. Akadia. 1996.

Harrison's principles of Internal Medicine. Braunwald, E., Kasper, D., Longo, D., Hauser, J., Fauci, A.; Vol. 2, 2001.

Irvin T.T. "The Healing Wound. In Bucknall T.E. Ellis H. Wound Healing for Surgeons". London. Bailliere Tindal: 3-28. 1984.

Kaiser, A. B.: "Antimicrobial prophylaxis in Surgery". N. Eng. J. Med. 315:1129, 1986.

Katz, E.: "Pre y Postoperatorio normal y patológico". Buenos Aires. Ed. Eudeba. Tomo I y II, 1976.

Kramer I R, Pindborg J J, Shear M.: Histological Typing of Odontogenic Tumors. Springer Verlag. N. York. 1992



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Kruger E., Schilli W. "Oral and Maxillofacial Traumatology". Chicago. I. Quintessence. Tomos I y II. 1982.

Kruger, G.: "Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery". St. Louis. The Mosby Co. Fifth Ed. 1998.

Laskin D.: "Anatomic considerations in diagnosis and treatment of odontogenic infections". J.A.D.A. 69:308, 1964.

U.C.10: TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS LESIONES DE LA REGION BUCO-MAXILOFACIAL.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dra. Gloria del Carmen Medina

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 50hs

(35 hs de teoría y 15 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

Las pseudoneoplasias de la región Bucomaxilofacial, son entidades que se establecen a través de una evaluación con criterios de diagnóstico clínico apoyado en estudios imagenológicos y de estudios Anatómo- patológico: biopsias y citologías. Su enseñanza servirá para utilizar la técnica correcta y la conducta quirúrgica adecuada en cada caso particular.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Identificar los diferentes signos y síntomas de las pseudoneoplasias bucomaxilofaciales.
- Diferenciar los diferentes diagnósticos de las pseudoneoplasias.
- Realizar un diagnóstico y una orientación hacia el tratamiento de los quistes y fistulas de la encrucijada maxilo-cervico-facial.
- Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas para el tratamiento de las diferentes pseudoneoplasias

8. Contenidos

Pseudoneoplasias de la región bucomaxilofacial:

Introducción, origen y descripción anatomopatológicos de las diferentes lesiones. Displasia fibrosa. Displasia cementaria periapical. Displasia cemento ósea florida. Displasia multilocular familiar (querubismo).

Lesiones blancas: Leucoplasias. Candidiasis orales, lesiones químicas y físicas, liquen plano, lupus eritematoso, queilitis actínica, carcinoma escamoso.

Lesiones rojas: Mucositis por xerostomía. Estomatitis de contacto. Equimosis y petequias. Escarlatina. Eritroplasia de Queyrat. Sarcoma de Kaposi.

Lesiones pigmentadas: tatuaje por amalgama, pigmentación racial. Melanoma. Nevus benigno.

Lesiones ulceradas: ulcera traumática. Estomatitis aftosa. Sífilis primaria.

Surcos y fisuras: Lengua escrotal. Épulis figurado.

Lesiones hiperplásicas: fibromatosis gingival. Gingivitis hiperplásica. Estomatitis por nicotina. Sarcoidosis.

Lesiones vesículas ampollares: varicela zoster, liquen plano ampollar, pénfigo vulgar. Penfigoide. Eritema multiforme.

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordarán los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos,



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las prácticas serán realizadas en las clínicas de posgrado de la facultad de odontología con supervisión del jefe de clínica, para establecer diagnóstico diferencial de lesiones, toma de biopsias.

Asimismo en las rotaciones hospitalarias con supervisión del docente asistencial realizarán diagnósticos diferenciales de lesiones contenidas en esta unidad curricular

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase. El desempeño en la práctica será registrado por lista de cotejo.

11. Requisitos de aprobación:

- 80% de asistencia a las clases.

- Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

Bhaskar S.N. "Patología bucal". El Ateneo. Buenos Aires. II. Ed. 1977.

Burnakis, T. G.: "Surgical antimicrobial prophylaxis: Principles and guidelines". Pharmatherapy 4:248,1984.

Costich E., White R. "Cirugía Bucal". México. Interamericana. 1974.

Chandra P. K.: "Nutrition, immunity and infection: Present knowledge and future directions". Lancet 1:681-691, 1983.

Fischer R.P. "The demographics of trauma in 1985. J. Trauma 27: 1233-1236. 1987.

Gardner D. : A Pathologist's approach to the treatment of the ameloblastoma. J. Oral and Maxillofacial Surg. 42:161, 1981

Goldberg M.: "Infection in the Maxillofacial Regions". In Hayward J. Oral Surgery. Springfield. Ill. C. Thomas. 1976.

Medicina Interna. Cossio, P., Martínez, F., Fustinoni, O., Miatello, V., Rospide, P.; Buenos Aires. 1989.

Medicina Interna. Stein, J.H.; Salvat Edit. Barcelona, 1987.

Medicina para la práctica clínica. Willis Hurst. 4º Edición, Ed. Panamericana. Buenos Aires, 1998.

Normas de Cirugía y Traumatología Buco Máxilo Facial. Ministerio de Bienestar Social .Secretaria de Salud Pública, 1984.

Oribe J.: "Cirugía Maxilofacial". Buenos Aires, López Ed. 1981.

Peacock E.E., Van Winkle W. "Wound Repair". Philadelphia. W.B.Saunders. II. Ed. 1976.

Peterson, I. J., Indresano A.T., Marciani, R.: "Principles of Oral and Maxillofacial Surgery". Philadelphia. Lippincott. 1992.

Pindborg J J, Kramer I R.: Tipos Histológicos de Tumores Odontogénicos. Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1972.

U.C.11: CIRUGÍA DE NEOPLASIAS.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Esp. Dr. Guillermo Sicca.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 50 hs

(35 hs de teoría y 15 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

La importancia del conocimiento de las diferentes neoplasias de la región Bucomaxilofacial y su relación con otras partes del organismo radica en la frecuente morbilidad y mortalidad con la que se manifiestan, asimismo es importante determinar su evolución y realizar el plan de tratamiento adecuado a cada una de ellas.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Las neoplasias en general se clasifican en Tumores Odontogénicos y no Odontogénicos basados en la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS.2005) y según el Comité Internacional De Registro De Tumores Odontogénicos (CIRCOT .2010)

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Identificar los diferentes signos y síntomas de las Neoplasias bucomáxilofaciales y su relación con otras regiones del organismo.
- Diferenciar los diferentes diagnósticos de Neoplasias benignas y malignas.
- Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas para el tratamiento de las Neoplasias benignas y malignas.

8. Contenidos: Tumores benignos y malignos. Características generales diferenciales histopatológicas, clínicas y radiográficas.

Tumores de la cavidad bucal y regiones anexas. Clasificación según la OMS 2005.

Neoplasias benignas. Odontogénicas. Odontoma complejo. Odontoma compuesto. Tumor odontogenoadenomatoide. Fibromaodontogeno.

Agresivos: Baja agresividad: Cementoblastomas. TOEC - Tumor de Pindborg. Quiste Odontogeno calcificante. Alta agresividad: Ameloblastoma. Mixoma. Fibroma ameloblastico –Tumor de células claras. Tumor odontogénico queratoquístico.

Neoplasias benignas. No Odontogénicas. Papiloma. Fibroma. Mioma. Lipoma. Neuroma. Hemangioma. Linfangioma. Adenoma monomorfo y pleomorfo. Fibroma cemento osificante. Osteoma. Osteoblastoma. Hemangioma Intraóseo. Condroma.

Neoplasias malignas. Odontogénicas. Carcinomas odontogénicos. Ameloblastoma maligno. Carcinoma primitivo Intraóseo. Carcinoma desarrollado en quistes odontogénicos.

Sarcomas odontogénicos: Fibrodentinosarcoma ameloblástico. Fibro odontosarcoma ameloblástico. Carcinosarcoma ameloblástico. Carcinosarcoma odontogénico.

Neoplasias malignas. No Odontogénicas. Carcinoma escamoso y verrugoso (Ackerman) de mucosa Localizados en: reborde alveolar. Región yugal y Retromolar. Piso de la boca. Paladar. Lengua. Labio y Seno maxilar. Carcinoma Basocelular de piel. Neoplasias de Glándulas Salivales: carcinoma mucoepidermoide. Carcinoma adenoquístico. Adenoma pleomorfo maligno. Melanoma. Hemangiopericitoma maligno. Fibrosarcoma. Osteosarcoma. Condrosarcoma. Lesiones metastásicas. Otros tumores: Tumor neuroectodermico de la infancia.

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordaran los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las prácticas de cirugías bajo anestesia local serán realizadas en la clínica de posgrado de la facultad de odontología, las mismas serán supervisadas por el jefe de clínicas.

Las clases prácticas serán realizadas en los quirófanos de los hospitales que se encuentran enmarcados en los convenios firmados para dicha especialidad. Los cursantes asistirán a los docentes asistenciales en las prácticas quirúrgicas bajo anestesia general en cirugías de neoplasias.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase. El desempeño de los alumnos será registrado con lista de cotejo.

11. Requisitos de aprobación:

- 80% de asistencia a las clases.
- Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

Rankow R M. Polayes I M.: Diseases of the salivary glands. W B. Saunders Co. 1976.

Ries Centeno G A.: Cirugía Bucal. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 1986

Rowe N.L., Killely H.C. "Fractures of the Facial Skeleton". London. Livingtone Ltd. 1968.

Wayward J. "Oral Surgery". Springfield. Ill. Charles Thomas. 1976.

Horch H.H. "Cirugía Oral y Maxilo Facial" Tomo I y II. Barcelona. Ed. Mason S.A. 1990.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- Katz E. "Pre y Postoperatorio normal y patológico". Buenos Aires. Ed.Eudeba. 1976.
- Kruger G. "Textbook of Oral and Maxilofacial Surgery". St.Louis.The Mosby Co.Fifth Ed. 1998.
- "Normas de Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial". Ministerio de Bienestar Social. Secretaría de Salud Pública. 1984.
- Peterson I.J., Indresano A.T., Marciani R. "Principles of Oral and Maxillofacial Surgery". Philadelphia. Ed.Lippincott. 1992.
- RiesCenteno G.A. "CirugíaBucal". Buenos Aires. El Ateneo. 1986.
- Seldin H.M. "Practical anesthesia for dental and oral surgery". Philadelphia. Lea Febiger. II. Ed. 1942.
- Spadafora A. "Las maniobras quirúrgicas". Buenos Aires. López Ed. IV. Ed. 1989.
- Starshak J., S.Sanders B. "Preprosthetic Oral and Maxillofacial Surgery". St.Louis. TheMosby Co. 1980.
- Thoma K. "CirugíaBucal". Tomos I y II.México. HispanoAmericana. 1955.
- Ceccotti, E.L. El diagnóstico en clínica estomatológica. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2007
- Sapp, J. P. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2ª.ed. Madrid: Elsevier, 2005
- Bascones Martinez, a. Medicina bucal. 2ª.ed. Tomos 1 y 2. Madrid: Avances Médico-Dentales, 1996
- Bascones Martinez, A. Atlas de patología de la mucosa bucal. Madrid: Avances en Odontostomatología, 1989
- Ceccotti, E.L. Clínica estomatológica: sida, cáncer y otras afecciones. Buenos Aires: Médica panamericana, 1993
- Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo I. Buenos Aires: Mundi, 1973
- Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo II. Buenos Aires: Mundi, 1973
- Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo III. Buenos Aires: Mundi, 1973
- Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo IV. Buenos Aires: Mundi, 1982
- Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo V. Buenos Aires: Mundi, 1983
- Grinspan, D. Enfermedades de la boca. Tomo VI. Buenos Aires: Mundi, 1991
- Pindborg, J.J. Atlas de enfermedades de la mucosa bucal. 5ª.ed. Barcelona: Masson, 1994
- Reichart, P. A. Atlas de patología oral. Barcelona: Masson, 2000
- Bhaskar S.N. "Patología bucal". El Ateneo. Buenos Aires. II. Ed. 1977.
- Burnakis, T. G.: "Surgical antimicrobial prophylaxis: Principles and guidelines". Pharmatherapy 4:248,1984.
- Costich E., White R. "CirugíaBucal".México.Interamericana. 1974.
- Chandra P. K.: "Nutrition, immunity and infection: Present knowledge and future directions". Lancet 1:681-691, 1983.
- Fischer R.P. "The demographics of trauma in 1985. J. Trauma 27: 1233-1236. 1987.
- Gardner D. : A Pathologist's approach to the treatment of the ameloblastoma. J. Oral and Maxillofacial Surg. 42:161, 1981
- Goldberg M.: "Infection in the Maxillofacial Regions". In Hayward J. Oral Surgery.Springfield. Ill. C. Thomas. 1976.
- Medicina Interna. Cossio, P., Martínez, F., Fustinoni, O., Miatello, V., Rospide, P.; Buenos Aires. 1989.
- Medicina Interna. Stein, J.H.; Salvat Edit. Barcelona, 1987.
- Medicina para la práctica clínica. Willis Hurst. 4º Edición, Ed. Panamericana. Buenos Aires, 1998.
- Normas de Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial. Ministerio de Bienestar Social Secretaría de Salud Pública, 1984.
- Oribe J.: "Cirugía Maxilofacial". Buenos Aires, López Ed. 1981.
- Peacock E.E., Van Winkle W. "Wound Repair". Philadelphia. W.B.Saunders. II. Ed. 1976.
- Peterson, I. J., Indresano A.T., Marciani, R.: "Principles of Oral and Maxillofacial Surgery". Philadelphia. Lippincott. 1992.
- Pindborg J J, Kramer I R.: Tipos Histológicos de Tumores Odontogénicos. Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1972.

2. ROTACION HOSPITALARIA ESPECÍFICA. I

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Docentes asistenciales:

Prof. Méd. Esp. Jorge Zimmerman,

Prof. Méd. Esp. Guillermo Eduardo Harvey

Méd. Esp. Susana B. de Glincka

Méd. Esp. José Wladimir Stancoff



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Prof. Méd. Esp. José Anibal Pizzorno

Od. Esp. Augusto Sebastián Bressan

Od. Esp. Sebastián Krupp

2. Metodología del dictado: Práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 360 hs.

5. Días y horarios del dictado:

A determinar según la programación del servicio y del centro hospitalario cumpliendo cada cursante 20hs. semanales.

6. Fundamentación:

A partir del 1º año segundo semestre del cursado de la Carrera se van a realizar Rotaciones Hospitalarias denominadas Específicas, las mismas permitirán experiencias de aprendizaje de progresiva complejidad (I-II-III-IV), actos clínicos y quirúrgicos debidamente dispuestos y con apropiada supervisión de los docentes asistenciales. Estos espacios funcionarán como ámbitos para el análisis crítico de los diferentes casos clínicos y quirúrgicos que se presenten en los servicios estimulando la investigación y búsqueda de posibles resoluciones, enriqueciendo la formación teórica y promoviendo fundamentalmente una intensa formación práctica. El situar al alumno dentro del equipo de trabajo de un servicio fortalecerá sus competencias en la práctica profesional.

Las rotaciones hospitalarias específicas tendrán una coordinación intensiva que garantizará que las habilidades que van a ejercitarse en ellas, efectivamente serán de utilidad para la formación del especialista en cirugía buco maxilofacial

Los Hospitales con los cuales se han firmado convenio para el desarrollo de la carrera se constituirán en espacios privilegiados en los cuales los alumnos podrán practicar, y así asimilar, diversas herramientas metodológicas, procedimientos e instrumentos propios de la especialidad.

7. Objetivos:

- Desarrollar experiencias integradoras de aprendizaje
- Fomentar la inter y multidisciplinariedad permitiendo la retroalimentación y el fortalecimiento de sus competencias en la práctica profesional.
- Promover la relación de la teoría con la práctica.
- Adquirir las competencias necesarias para el correcto diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías quirúrgicas

8. Contenidos:

Teóricos- prácticos correspondientes a la Unidades Curriculares del Módulo 1y 2.

9. Metodología de enseñanza:

Durante las rotaciones se realizarán técnicas y estrategias interactivas, paneles, ateneos, debates de temas, resolución de casos y prototipos de protocolos. La idea es avanzar en el análisis crítico de temáticas que hacen a la especialidad direccionando la apropiación de conocimientos, aptitudes y actitudes de los saberes específicos del campo profesional.

El trabajo en pequeños grupos favorece la interacción, la discusión y aportes sobre un tema en particular. El ateneo semanal será la estrategia principal de formación a partir de la reflexión de la práctica clínica y quirúrgica, buscando enriquecer la enseñanza y el aprendizaje ofreciendo un ámbito de relacione la teoría y la práctica, de actualización, de intercambio de saberes y de comunicación. Los docentes asistenciales que tienen a su cargo la atención de distintos casos clínicos presentarán situaciones reales que requieran de la visión interdisciplinaria, de la revisión bibliográfica y la toma de decisiones consensuadas. Esta estrategia pone en juego la epistemología de la práctica profesional en el campo clínico y quirúrgico.

10. Instancias de evaluación:

Se consideraran evaluaciones parciales y finales con instrumentos orales y escritos. Se evaluaran competencias cognitivas, habilidades y destrezas, actitudes y valores.

La evaluación estará a cargo de los docentes asistenciales de cada centro hospitalario quienes considerarán los siguientes criterios:

- Nivel de conocimientos teóricos y aplicación de los mismos a la práctica
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para la toma de decisiones
- Dedicación, puntualidad, asistencia
- Motivación y responsabilidad



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- Relación con el paciente-familia
- Relación con el equipo de trabajo

11. Requisitos de aprobación:

- Acreditar el cumplimiento de la totalidad de la carga horaria.
- Aprobar las instancias de evaluación establecidas.

12. Bibliografía Básica:

Bibliografía correspondiente a la Unidades Curriculares del Módulo 1, 2 y 3.

2º AÑO

MÓDULO 3: “PATOLOGÍA QUIRÚRGICA II”

U.C.12: INFECCIÓN QUIRÚRGICA II.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dr. Guillermo Sicca.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

Esp. Od. Krupp Sebastián

Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 80hs

(50hs de teoría y 30hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

Los conocimientos relativos a las bases de la infección de la región buco maxilofacial en relación con la oportunidad quirúrgica, su interpretación etiopatogenia, metodología diagnóstica y algoritmo de tratamiento son importantes para la formación del especialista.

En este sentido se considerará las diferentes infecciones y las alternativas de su localización, regionalización y generalización, enfatizando el tratamiento quirúrgico en relación a la bioseguridad.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Relacionar e interpretar la información de la nosología y los fundamentos de las distintas actitudes terapéuticas aplicables a los contenidos del módulo.
- Identificar las diferentes infecciones quirúrgicas teniendo en cuenta el tratamiento de las patologías y los aspectos referentes a la bioseguridad.

8. Contenidos

Normas de bioseguridad. Hábito y ámbito quirúrgico. Bases del tratamiento quirúrgico en lesiones infecciosas de los maxilares de origen dentario. Origen y evolución. Clasificación. Vías de progresión. Elementos anatómicos que condicional la evolución de las lesiones apicales. Lesiones infecciosas de origen dentario del maxilar superior. Vías de evolución: vestibular, palatina y superior. Descripción clínica. Osteomielitis de los maxilares. Sinusopatías maxilofacial. Infecciones de las glándulas salivares. Lesiones infecciosas del maxilar inferior. Vías de evolución. Vías vestibular, lingual y maxilar. Descripción clínica.

Tratamiento de las lesiones infecciones maxilares. Tratamiento clínico y quirúrgico. Adenitis. Adenoflemones. Origen y evolución. Tratamiento.

9. Metodología de enseñanza

Clases teórico- prácticas interactivas con apoyo multimedia. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordaran los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

En la rotación específica II los cursantes concurrirán a los distintos servicios, sobre todo al de internación de manera de contribuir a su formación respecto de las diferentes maneras de presentarse una enfermedad y/o proceso infeccioso.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

- 80% de asistencia a las clases.

- Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

CECCOTTI, E.L. El diagnóstico en clínica estomatológica. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2007

SAPP, J. P. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2ª.ed. Madrid: Elsevier, 2005

BASCONES MARTINEZ, A. Medicina bucal. 2ª.ed. Tomos 1 y 2. Madrid: Avances Médico-Dentales, 1996

BASCONES MARTINEZ, A. Atlas de patología de la mucosa bucal. Madrid: Avances en Odontostomatología, 1989

CECCOTTI, E.L. Clínica estomatológica: sida, cáncer y otras afecciones. Buenos Aires: Médica panamericana, 1993

GRINSPAN, D. Enfermedades de la boca. Tomo I. Buenos Aires: Mundi, 1973

GRINSPAN, D. Enfermedades de la boca. Tomo II. Buenos Aires: Mundi, 1973

GRINSPAN, D. Enfermedades de la boca. Tomo III. Buenos Aires: Mundi, 1973

GRINSPAN, D. Enfermedades de la boca. Tomo IV. Buenos Aires: Mundi, 1982

GRINSPAN, D. Enfermedades de la boca. Tomo V. Buenos Aires: Mundi, 1983

GRINSPAN, D. Enfermedades de la boca. Tomo VI. Buenos Aires: Mundi, 1991

PINDBORG, J.J. Atlas de enfermedades de la mucosa bucal. 5ª.ed. Barcelona: Masson, 1994

REICHART, P. A. Atlas de patología oral. Barcelona: Masson, 2000

U.C.13: TRAUMATOLOGÍA II.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictantes: Prof. Dr. Julio R. Velázquez. Esp. Od. Krupp Sebastián

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

Esp. Od. Krupp Sebastián

Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 80hs

(50hs de teoría y 30hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

El cirujano y traumatólogo Bucomaxilofacial debe tener dominio absoluto de la traumatología maxilofacial por regiones anatómicas del macizo cráneo facial, como así también debe conocer las implicancias del trauma, la correlación entre edad y consecuencias del mismo y su reparación a nivel de los distintos tejidos.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Conocer los aspectos anatómicos y funcionales en relación con el trauma, la reparación de las heridas traumáticas en los distintos grupos etarios.
- Discernir sobre los diferentes tratamientos del trauma en la región bucomaxilofacial y posibles complicaciones.

8. Contenidos

Estructuras óseas y osteomusculares. Caracteres anatómicos y funcionales en relación con el trauma en el tercio medio e inferior de la cara. Regiones órbita nasal, cigomatomaxilo malar. Masetarina. Piso de boca. Submaxilar. Seno maxilar. Región orbitaria. Irrigación arteriovenosa y linfática de la región. Neurología periférica. Trauma en niños y en el paciente en crecimiento. Trauma en el geronte. En el



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

paciente inmunocomprometido e irradiado. Cicatrización y Reparación de las heridas traumáticas de los tejidos blandos. Reparación de los nervios periféricos. Reparación de los tejidos duros. Hueso. Cartilago. Concepto de cicatrización y curación de las heridas. Nutrición y alimentación del paciente traumatizado.

9. Metodología de enseñanza:

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordaran los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas. Resolución de casos

En la rotación hospitalaria II se concurrirá a los servicios de emergencia de los hospitales bajo convenio donde el alumno con supervisión del docente asistencial podrá tener un acercamiento al manejo, diagnóstico y tratamiento del paciente traumatizado.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

- _ 80% de asistencia a las clases.
- _ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

AIMAR de IRAZUSTA, V. Introducción al uso de elevadores en exodoncia Universidad Nacional Córdoba 1995

ASAMANI Extracción del tercer molar. Barcelona Doyma 1992

BARDACH, J. Atlas de cirugía craneofacial y hendiduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004

CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004

DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3^o.ed. Barcelona Masson 2005

FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995

GUERRISSI, J.O. Traumatismos craneomaxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996

HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974

KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5^o ed. Bs. As. Panamericana 1986

LASKIN, D. M. Cirugía bucal y máxilofacial Bs. As. Panamericana 1987

MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3^a ed. Bs. As. Alfa 1959

NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2^a ed Madrid Arán 2009

ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2^a ed. Bs.As. López Libreros 1987

RASPALL, G. Cirugía oral e implantología. 2^a ed. Bs. As. Médica Panamericana 2006

RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997

RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs.As. El Ateneo 1969.

SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006

SANDERS, B. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984

WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5^a ed. España Elsevier 1998

U.C.14: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA BUCO-MAXILOFACIAL

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dr. Eduardo Rubio.

Invitado especial: Prof. Eduardo Rey.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

Esp. Od. Krupp Sebastián

Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Curso teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 80 hs.

(50hs de teoría y 30hs de práctica).



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

La patología quirúrgica Bucomaxilofacial se manifiesta por el grado de complejidad de los tratamientos de la región bucal y cavidades anexas en relación con el sistema Estomatognático. Similar situación se plantea en relación a la cirugía paraprotética, a la patología de las glándulas salivales, el planteo terapéutico de la exégesis de cuerpos extraños y el tratamiento quirúrgico periférico de la neuralgia facial del V par como respuesta a las diferentes alteraciones nosológicas de la región Bucomaxilofacial.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Desarrollar destrezas para el diagnóstico y plan de tratamiento para la Cirugía de piezas dentarias retenidas.
- Llegar al diagnóstico y conocer el tratamiento de la patología inflamatoria, litiásica, tumoral y pseudotumoral de las glándulas salivales.
- Determinar un diagnóstico de presunción de los diferentes procesos adenopáticos y tumorales de la región bucal y maxilofacial.
- Identificar la patología nerviosa sensitiva y motora correspondiente a los pares craneales, con especial referencia al V par.

8. Contenidos

Exodoncia de dientes erupcionados por vía transalveolar. Patología quirúrgica relacionada con los Dientes Retenidos. Actitud ante la retención. Indicaciones: Exodoncia. Cirugía y Ortodoncia. Ortodoncia quirúrgica. Trasplante de diente retenido. Técnica y Clínica quirúrgica. Accidentes y complicaciones. Cirugía Paraprotética. Alveolectomía correctora.

Exéresis de Torus palatino, Torus mandibular, línea milohioidea aguda. Hipertrofia de tuberosidad, Apófisis geni hipertróficas. Hipertrofias gingivales y de fin de surco. Bridas y frenillos. Cirugía Paraimplantaria. Implantes dentarios.

Cirugía Endodóntica. Generalidades. Concepto. Clasificación. Técnicas de cirugías endodónticas. Fistulización quirúrgica. Patología radicular y del periápice. Indicaciones quirúrgicas. Curetaje apical. Apicectomía, Obturación retrógrada. Radectomía. Hemisección. Cirugía Ortodónticas. Indicaciones Ortodónticas en relación con la exodoncia de dientes erupcionados y retenidos. Frenectomía labial y lingual. Glosectomía correctora. Corticotomía. Cirugía de las glándulas salivares menores: Mucocele, adenomas.

Glándulas salivares mayores: Tratamiento quirúrgico de litiasis ductales periféricas de conductos de Wharton y Stenon. Diagnóstico clínico radiográfico y otros estudios por imágenes. Exéresis de cuerpos extraños. Neurectomía periféricas de las ramas del V Par: Dentario inferior. Mentoniano y Suborbitario.

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordarán los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las prácticas de cirugías bajo anestesia local serán realizadas en las clínicas de posgrado de la facultad de odontología supervisados por los jefes de clínicas.

Las clases prácticas bajo anestesia general serán realizadas en los quirófanos de los hospitales (rotaciones hospitalarias específicas) que se encuentran enmarcados en los convenios firmados para la especialidad. En esta instancia los cursantes asistirán al docente asistencial en las prácticas quirúrgicas.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

_80% de asistencia a las clases.

_ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

ESCODA, C. G., ESCODA, C. G., AYTÉS, L. B., ALGARRA, E. A., SALINAS, M. B., ALBIOL, J. G. & VIVANCOS, V. V. Patología quirúrgica bucal ii responsable. 2005



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

RIES CENTENO G.A. "cirugía bucal". Buenos aires. El ateneo.1986.
SPADAFORA A. "Las maniobras quirúrgicas". Buenos Aires. López Ed. IV. Ed. 1989.
RODRÍGUEZ, M. Cirugía bucal: patología y técnica. 3ª.ed. Barcelona: Masson, 2005
RASSPALL, G. Cirugía oral e implantología. Buenos aires: Médica Panamericana, 2006
CHIAPASCO, M. Cirugía oral: atlas y texto en color. 2ª.ed. Barcelona: Masson, 2004
GAY ESCODA, C. Cirugía bucal. Madrid: Ergon, 2004

3. ROTACIÓN HOSPITALARIA ESPECÍFICA II

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable: Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Docentes asistenciales:

Prof. Méd. Esp. Jorge Zimmerman

Prof. Méd. Esp. Guillermo Eduardo Harvey

Méd. Esp. Susana B. de Glincka

Méd. Esp. José Wladimir Stancoff

Prof. Méd. Esp. José Aníbal Pizzorno

Od. Esp. Augusto Sebastián Bressan

Od. Esp. Sebastián Krupp

2. Metodología del dictado: Práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 360 hs.

5. Días y horarios del dictado:

A determinar según la programación del servicio y del centro hospitalario cumpliendo cada cursante 20hs. semanales.

6. Fundamentación:

A partir del 1º año segundo semestre del cursado de la Carrera se van a realizar Rotaciones Hospitalarias denominadas Específicas, las mismas permitirán experiencias de aprendizaje de progresiva complejidad (I-II-III-IV), actos clínicos y quirúrgicos debidamente dispuestos y con apropiada supervisión de los docentes asistenciales. Estos espacios funcionarán como ámbitos para el análisis crítico de los diferentes casos clínicos y quirúrgicos que se presenten en los servicios estimulando la investigación y búsqueda de posibles resoluciones, enriqueciendo la formación teórica y promoviendo fundamentalmente una intensa formación práctica. El situar al alumno dentro del equipo de trabajo de un servicio fortalecerá sus competencias en la práctica profesional.

Las rotaciones hospitalarias específicas tendrán una coordinación intensiva que garantizará que las habilidades que van a ejercitarse en ellas, efectivamente serán de utilidad para la formación del especialista en cirugía buco maxilofacial

Los Hospitales con los cuales se han firmado convenio para el desarrollo de la carrera se constituirán en espacios privilegiados en los cuales los alumnos podrán practicar, y así asimilar, diversas herramientas metodológicas, procedimientos e instrumentos propios de la especialidad.

7. Objetivos:

- Desarrollar experiencias integradoras de aprendizaje
- Fomentar la inter y multidisciplinariedad permitiendo la retroalimentación y el fortalecimiento de sus competencias en la práctica profesional.
- Promover la relación de la teoría con la práctica.
- Adquirir las competencias necesarias para el correcto diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías quirúrgicas

8. Contenidos:

Teóricos correspondientes a la Unidades Curriculares del Módulo 1, 2 y 3.

9. Metodología de enseñanza:

Durante las rotaciones se realizarán técnicas y estrategias interactivas, paneles, ateneos, debates de temas, resolución de casos y prototipos de protocolos. La idea es avanzar en el análisis crítico de temáticas que hacen a la especialidad direccionando la apropiación de conocimientos, aptitudes y actitudes de los saberes específicos del campo profesional.

El trabajo en pequeños grupos favorece la interacción, la discusión y aportes sobre un tema en particular. El ateneo semanal será la estrategia principal de formación a partir de la reflexión de la práctica clínica y quirúrgica, busca enriquecer la enseñanza y el aprendizaje ofreciendo un ámbito de relacione la teoría y la



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

práctica, de actualización, de intercambio de saberes y de comunicación. Los docentes asistenciales que tienen a su cargo la atención de distintos casos clínicos presentaran situaciones reales que requieran de la visión interdisciplinaria, de la revisión bibliográfica y la toma de decisiones consensuadas. Esta estrategia pone en juego la epistemología de la práctica profesional en el campo clínico y quirúrgico.

10. Instancias de evaluación:

Se consideraran evaluaciones parciales y finales con instrumentos orales y escritos. Se evaluaran competencias cognitivas, habilidades y destrezas, actitudes y valores.

La evaluación estará a cargo de los docentes asistenciales de cada centro hospitalario quienes considerarán los siguientes criterios:

- Nivel de conocimientos teóricos y aplicación de los mismos a la práctica
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para la toma de decisiones
- Dedicación, puntualidad, asistencia
- Motivación y responsabilidad
- Relación con el paciente-familia
- Relación con el equipo de trabajo

11. Requisitos de aprobación:

- Acreditar el cumplimiento de la totalidad de la carga horaria
- Aprobar las instancias de evaluación establecidas.

12. Bibliografía Básica:

Bibliografía correspondiente a la Unidades Curriculares del Módulo 1, 2 y 3.

MÓDULO 4: CLÍNICA QUIRÚRGICA BUCO-MAXILOFACIAL I

U.C.15: CIRUGÍA CORRECTORA I.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dra. Lía Sokolowicz.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián.

 Esp. Od. Bressan, Sebastián.

2. Metodología del dictado: Curso teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 80hs

(50hs de teoría y 30hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

El alumno desarrollará capacidades para interpretar la patógenia de las enfermedades bucomáxilofaciales, establecer su diagnóstico y elección del procedimiento corrector, con preferente atención a interpretar adecuadamente en los pronósticos los aspectos funcionales, estéticos y psíquicos de la corrección siempre en relación directa a la interacción multidisciplinaria entre las diferentes disciplinas que se encargan en conjunto de resolver las diferentes correcciones bucomáxilofaciales.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Efectuar una aproximación diagnóstica y terapéutica en las diferentes deformidades bucomáxilofaciales.
- Conocer la etiopatogenia y la clínica de las fisuras labio alveolo palatinas.
- Adquirir conocimientos básicos para el diagnóstico de la Cirugía ortognática.

8. Contenidos

Anomalías congénitas Bucomaxilofaciales.

Morfogénesis y crecimiento cráneo facial. Teratología y desarrollo teratológico. Síndromes asociados.

Etiopatogenia y Clínica de las fisuras labio alveolo palatinas.

Clasificación. Algoritmo terapéutico. Psicoterapia. Ortopedia. Fonoaudiología.

Tratamiento quirúrgico. Indicaciones. Oportunidad. Técnicas quirúrgicas.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Manejo de las deformidades esqueléticas y oclusales en los Síndromes: Microsomía hemifacial. Disostosis cleido craneal y Goldenhar. Diagnóstico de cirugía ortognática. Cefalograma. VTO Inicial VTO quirúrgico

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordaran los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las prácticas serán realizadas en quirófanos de los hospitales que se encuentran enmarcados en los convenios. La supervisión de la práctica estará a cargo de los docentes asistenciales.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

_ 80% de asistencia a las clases.

_ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

AIMAR de IRAZUSTA, V. Introducción al uso de elevadores en exodoncia. Universidad Nacional Córdoba 1995

ASAMANI Extracción del tercer molar. Barcelona Doyma 1992

BARDACH, J. Atlas de cirugía cráneo facial y hendiduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004

CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004

DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3°.ed. Barcelona Masson 2005

FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995

GUERRISSI, J.O. Traumatismos craneomaxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996

HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974

KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5° ed. Bs. As. Panamericana 1986

LASKIN, D. M. Cirugía bucal y maxilofacial Bs. As. Panamericana 1987

MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3° ed. Bs. As. Alfa 1959

NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2ª ed Madrid Arán 2009

ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2ª ed. Bs. As. López Libreros 1987

RASPALL, G. Cirugía oral e Implantología. 2ª ed. BS. As. Médica Panamericana 2006

RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997

RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs. As. El Ateneo 1969.

SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006

SANDERS, B. Cirugía bucales y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984

WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5ª ed. España Elsevier 1998.

U.C.16: TRAUMATOLOGÍA III

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Esp. Od. Guillermo Sicca

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 80 hs.

(50hs de teoría y 30hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

6. Fundamentación

Una vez que el alumno ha adquirido nociones básicas de urgencia y diagnóstico del trauma Bucomaxilofacial podrá iniciarse en los principios del tratamiento de las fracturas faciales. Las partes óseas deben ser alineadas (reducción) y mantenidas en posición (inmovilización o estabilización) por el tiempo suficiente para que el hueso cicatrice. En el manejo de las heridas maxilofaciales de los tejidos blandos se siguen los principios generales de tratamiento especializado; este no se concentra únicamente en el cierre de la herida para prevenir infecciones y mejorar la estética, sino que incluyen procedimientos dirigidos a restaurar la forma y la función. Con diagnóstico y manejo apropiados, los efectos cosméticos y funcionales postraumáticos se reducen significativamente.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Diagnosticar el grado de complejidad de la urgencia del traumatizado Bucomaxilofacial.
- Conocer las diferentes alternativas de tratamientos traumatológicos de alta
- Complejidad bucomaxilofaciales y de los recursos de reducción y fijación.

8. Contenidos

Complicaciones infecciosas post traumáticas. Hematoma. Secuelas por mal unión. Pseudoartrosis. Fracturas dentoalveolares.

Examen clínico. Diagnóstico por imágenes. Clasificación. Criterios y Técnicas de tratamiento. Prevención.

Fracturas del Tercio Medio de la cara.

Variantes de Le Fort I, II y III. Fracturas unilaterales con o sin compromiso de la oclusión. Fracturas cigomato maxilo malares. Fronto naso etmoidales y de la pirámide nasal.

Compromiso del piso orbitario. Fracturas por estallido.

Examen clínico. Examen por imágenes. Criterios y técnicas de tratamiento. Prevención. Fracturas del tercio inferior de la cara.

Fracturas mandibulares. Clasificación: Fracturas de cuerpo, rama ascendente, reborde alveolar, coronoides y proceso condíleo.

Examen clínico. Diagnóstico por imágenes. Criterios y Técnicas de tratamiento.

Modalidades y maniobras de reducción e inmovilización de las fracturas. Aparatología intra y extra bucal.

9. Metodología de enseñanza

Clases teórico- prácticas. Clases teóricas para sustento de conceptos y contenidos. Se abordaran los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Como instancias de aprendizaje en la práctica se realizarán estudios de casos, seminarios que permitan profundizar conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas. Resolución de casos-

Está prevista en la rotación hospitalaria la concurrencia a los servicios de emergencia de los hospitales bajo convenio donde el alumno con supervisión del docente asistencial podrá tener un acercamiento al manejo, diagnóstico y tratamiento del paciente traumatizado.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

_ 80% de asistencia a las clases.

_ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

AIMAR de IRAZUSTA, V. Introducción al uso de elevadores en exodoncia Universidad Nacional Córdoba 1995

ASAMANI Extracción del tercer molar. Barcelona Doyma 1992

BARDACH, J. Atlas de cirugía craneofacial y hendiduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004

CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004

DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3°.ed. Barcelona Masson 2005

FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995

GUERRISSI, J.O. Traumatismos craneomaxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996

HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974

KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5° ed. Bs. As. Panamericana 1986

LASKIN, D. M. Cirugía bucal y maxilofacial Bs. As. Panamericana 1987



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3ª ed. Bs. As. Alfa 1959
NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2ª ed Madrid Arán 2009
ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2ª ed. Bs. As. López Libreros 1987
RASPALL, G. Cirugía oral e Implantología. 2ª ed. Bs. As. Médica Panamericana 2006
RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997
RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs. As. El Ateneo 1969.
SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006
SANDERS, B. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984
WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5ª ed. España Elsevier 1998

U.C.17: CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA I.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dr. Eduardo Rubio.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Curso teórico-práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 80hs.

(50 hs de teoría y 30hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

La demanda de estética por parte de los pacientes, el alcance de la tecnología moderna ha configurado que algunos tratamientos odontológicos sean obsoletos. Actualmente el cirujano buco maxilofacial mediante técnicas sencillas de cirugía reconstructiva es capaz de adaptar los tejidos maxilofaciales teniendo en cuenta las necesidades de restablecimiento y los grupos etarios que se sometan a dicho tratamiento siempre preconizando los alcances de la función y la estética.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Identificar los diferentes aspectos técnicos relacionados con la reconstrucción de los tejidos duros y blandos.
- Reconocer las limitaciones de la Cirugía reconstructiva para el tratamiento Bucomaxilofacial.

8. Contenidos

Anatomía quirúrgica de la región buco maxilo facial. Tejidos blandos: Mucosa. Fibromucosa. Periostio. Musculatura masticatoria y facial. Inserciones. Redes vascular, nerviosa y linfática. Estructura y configuración de los huesos maxilares. Apófisis alveolares. Rebordes y basales óseas. Sus variaciones etarias, evolutivas e involutivas. Rebordes alveolares atróficos. Concepto de cirugía aditiva. Reconstrucción orgánica y tisular.

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordaran los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las cirugías bajo anestesia local se realizarán en las clínicas de posgrado de la facultad de odontología, supervisadas por el jefe de clínicas.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

_ 80% de asistencia a las clases.

_ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

12. Bibliografía Básica:

- AIMAR de IRAZUSTA, V. Introducción al uso de elevadores en exodoncia Universidad Nacional Córdoba 1995
- ASAMANI Extracción del tercer molar. Barcelona Doyma 1992
- BARDACH, J. Atlas de cirugía craneofacial y hendaduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004
- CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004
- DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3°.ed. Barcelona Masson 2005
- FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995
- GUERRISSI, J.O. Traumatismos cráneo maxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996
- HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974
- KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5° ed. Bs. As. Panamericana 1986
- LASKIN, D. M. Cirugía bucal y maxilofacial Bs. As. Panamericana 1987
- MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3ª ed. Bs. As. Alfa 1959
- NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2ª ed Madrid Arán 2009
- ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2ª ed. Bs. As. López Libreros 1987
- RASPALL, G. Cirugía oral e implantología. 2ª ed. Bs. As. Médica Panamericana 2006
- RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997
- RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs. As. El Ateneo 1969.
- SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006
- SANDERS, B. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984
- WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5ª ed. España Elsevier 1998

4. ROTACIÓN HOSPITALARIA ESPECÍFICA III

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable: Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Docentes asistenciales:

Prof. Méd. Esp. Jorge Zimmerman

Prof. Méd. Esp. Guillermo Eduardo Harvey

Méd. Esp. Susana B. de Glincka

Méd. Esp. José Wladimir Stancoff

Prof. Méd. Esp. José Anibal Pizzorno

Od. Esp. Augusto Sebastián Bressan

Od. Esp. Sebastián Krupp

2. Metodología del dictado: Práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 360 hs.

5. Días y horarios del dictado:

A determinar según la programación del servicio y del centro hospitalario cumpliendo cada cursante 20hs. semanales

6. Fundamentación:

A partir del 1° año segundo semestre del cursado de la Carrera se van a realizar Rotaciones Hospitalarias denominadas Específicas, las mismas permitirán experiencias de aprendizaje de progresiva complejidad (I-II-III-IV), actos clínicos y quirúrgicos debidamente dispuestos y con apropiada supervisión de los docentes asistenciales. Estos espacios funcionarán como ámbitos para el análisis crítico de los diferentes casos clínicos y quirúrgicos que se presenten en los servicios estimulando la investigación y búsqueda de posibles resoluciones, enriqueciendo la formación teórica y promoviendo fundamentalmente una intensa formación práctica. El situar al alumno dentro del equipo de trabajo de un servicio fortalecerá sus competencias en la práctica profesional.

Las rotaciones hospitalarias específicas tendrán una coordinación intensiva que garantizará que las habilidades que van a ejercitarse en ellas, efectivamente serán de utilidad para la formación del especialista en cirugía buco maxilofacial

Los Hospitales con los cuales se han firmado convenio para el desarrollo de la carrera se constituirán en espacios privilegiados en los cuales los alumnos podrán practicar, y así asimilar, diversas herramientas metodológicas, procedimientos e instrumentos propios de la especialidad.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

7. Objetivos:

- Desarrollar experiencias integradoras de aprendizaje
- Fomentar la inter y multidisciplinariedad permitiendo la retroalimentación y el fortalecimiento de sus competencias en la práctica profesional.
- Promover la relación de la teoría con la práctica.
- Adquirir las competencias necesarias para el correcto diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías quirúrgicas

8. Contenidos:

Teóricos correspondientes a la Unidades Curriculares del Módulo 1, 2 ,3 y 4.

9. Metodología de enseñanza:

Durante las rotaciones se realizarán técnicas y estrategias interactivas, paneles, ateneos, debates de temas, resolución de casos y prototipos de protocolos. La idea es avanzar en el análisis crítico de temáticas que hacen a la especialidad direccionando la apropiación de conocimientos, aptitudes y actitudes de los saberes específicos del campo profesional.

El trabajo en pequeños grupos favorece la interacción, la discusión y aportes sobre un tema en particular. El ateneo semanal será la estrategia principal de formación a partir de la reflexión de la práctica clínica y quirúrgica, busca enriquecer la enseñanza y el aprendizaje ofreciendo un ámbito de relacione la teoría y la práctica, de actualización, de intercambio de saberes y de comunicación. Los docentes asistenciales que tienen a su cargo la atención de distintos casos clínicos presentaran situaciones reales que requieran de la visión interdisciplinaria, de la revisión bibliográfica y la toma de decisiones consensuadas. Esta estrategia pone en juego la epistemología de la práctica profesional en el campo clínico y quirúrgico.

10. Instancias de evaluación:

Se consideraran evaluaciones parciales y finales con instrumentos orales y escritos. Se evaluaran competencias cognitivas, habilidades y destrezas, actitudes y valores.

La evaluación estará a cargo de los docentes asistenciales de cada centro hospitalario quienes considerarán los siguientes criterios:

- Nivel de conocimientos teóricos y aplicación de los mismos a la práctica
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para la toma de decisiones
- Dedicación, puntualidad, asistencia
- Motivación y responsabilidad
- Relación con el paciente-familia
- Relación con el equipo de trabajo

11. Requisitos de aprobación:

- Acreditar el cumplimiento de la totalidad de la carga horaria
- Aprobar las instancias de evaluación establecidas.

12. Bibliografía Básica:

Bibliografías correspondientes a la Unidades Curriculares de los Módulos 1, 2 ,3 y 4

3° AÑO

MÓDULO 5: CLÍNICA QUIRÚRGICA BUCO-MAXILOFACIAL II

U.C.18: "CIRUGÍA CORRECTORA II"

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictantes: Dr. Eduardo Rubio. Dra. Lía Sokolowicz.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Curso teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 120 hs

(75 hs de teoría y 45 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

6. Fundamentación

Esta área proporcionara al alumno los conocimientos necesarios para identificar los signos patognomónicos que presentan los pacientes con síndromes y enfermedades genéticas que involucran el desarrollo de los huesos, de la facies con manifestaciones a nivel de la cavidad bucal. A partir de los mismos aplicara los fundamentos para realizar un correcto diagnóstico y un adecuado tratamiento.

El tratamiento implica trabajo en equipo multidisciplinario con la finalidad de mejorar la calidad de vida de estos individuos, la presencia del cirujano maxilofacial es fundamental, por el entrenamiento quirúrgico y el conocimiento especializado de la región Bucomaxilofacial.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Desarrollar capacidades para interpretar la patogenia de las enfermedades bucomáxilofaciales, establecer su diagnóstico y elección del procedimiento corrector acorde al caso clínico.
- Interpretar adecuadamente los aspectos funcionales, estéticos y psíquicos de la corrección de acuerdo al caso clínico en cuestión.
- Acceder al diagnóstico y tratamiento de todas las variedades correctoras (cirugía ortognática) de las dignasias dento maxilofaciales.

8. Contenidos

Deformidades Buco Máxilo Faciales. Dignasias. Etiopatogenia. Compromiso uni o bimaxilar. Anomalías por exceso, deficiencia o posicional del maxilar superior y del tercio medio de la cara. Anomalías por exceso, deficiencia o posicional de la mandíbula.

Formas combinadas. Cara alargada. Cara acortada. Biprotusión. Mordida abierta anterior o posterior. Anomalías por exceso, deficiencia o posicional del mentón.

Asimetría facial. Asimetría maxilar o mandibular. Laterognatismo. Laterognasia. Diagnóstico Clínico. Estudio ortognático. Evaluación ortodóncica. Algoritmo de tratamiento. Cirugía Ortognática. Concepto. Análisis de los distintos procedimientos y técnicas aplicables a cada caso y patología. Edad e indicación quirúrgica. Corrección ortognática de las secuelas traumáticas. Manejo de las deformidades esqueléticas y oclusales del paciente portador de prótesis. Contribución de la cirugía ortognática en el tratamiento del paciente con apnea de sueño obstructiva. Concepto de corrección y rehabilitación. Contenidos y propósitos estéticos de la cirugía ortognática.

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordaran los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las clases prácticas serán realizadas en quirófanos de los hospitales que se encuentran enmarcados en los convenios. La supervisión de las prácticas quirúrgica será realizada por los docentes asistenciales.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase. Lista de cotejo para las actividades practicas quirúrgicas.

11. Requisitos de aprobación:

- _ 80% de asistencia a las clases.
- _ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía:

AIMAR de IRAZUSTA, V. Introducción al uso de elevadores en exodoncia Universidad Nacional Córdoba1995

ASAMANI Extracción del tercer molar. Barcelona Doyma 1992

BARDACH, J. Atlas de cirugía craneofacial y hendiduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004

CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004

DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3°.ed. Barcelona Masson 2005

FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995

GUERRISSI, J.O. Traumatismos craneomaxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974
KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5° ed. Bs. As. Panamericana 1986
LASKIN, D. M. Cirugía bucal y maxilofacial Bs. As. Panamericana 1987
MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3° ed. Bs. As. Alfa 1959
NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2ª ed Madrid Arán 2009
ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2ª ed. Bs. As. López Libreros 1987
RASPALL, G. Cirugía oral e Implantología. 2ª ed. Bs. As. Médica Panamericana 2006
RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997
RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs. As. El Ateneo 1969.
SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006
SANDERS, B. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984
WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5ª ed. España Elsevier 1998

U.C.19: CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA II

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictantes: Prof. Dr. Julio R. Velázquez. Esp. Od. Krupp Sebastián

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende.

 Esp. Od. Bauch, Eduardo Gustavo Daniel

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 120 hs.

(75 hs de teoría y 45 hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

El área proporciona al alumno conocimientos necesarios para llevar a cabo la corrección quirúrgica de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera rectificación de estructuras superficiales que afectan a la forma y función en la región buco maxilofacial, a través de técnicas basadas en el trasplante y movilización de tejidos. La actuación quirúrgica, sobre desviaciones de la normalidad, de los procesos patológicos, y el aspecto estético, singulariza la técnica quirúrgica para el tratamiento.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Planificar los tratamientos quirúrgicos de las patologías y de las regiones buco maxilofacial en las que sea necesaria la reconstrucción.
- Identificar las malformaciones congénitas externas de la región cráneo-cervicofaciales, así como las de otras regiones que exijan plastias o injertos.
- Proporcionar tratamiento quirúrgico de aquellas regiones en las que se requiera reconstrucción de tejidos duros y blandos.

8. Contenidos

Análisis de los distintos procedimientos y órganos, tejidos o elementos a emplear.

Hueso. Dientes. Cartílago. Piel. Mucosa. Músculo.

Transplantes autólogos, homólogos y heterólogos. Transplantes óseos libres: Cresta ilíaca, costilla, clavícula, tibia, peroné, metatarsiano. Transplantes óseos con pedículo vascular. Microcirugía. Biología de la reconstrucción ósea. Aspectos relacionados con el tejido donante y el lecho receptor. Selección de la zona dadora. Técnica de obtención y reconstrucción. Transplantes dentarios. Indicaciones y alternativas de transplantes.

Descripción de los diferentes procedimientos y técnicas quirúrgicas para cada situación.

Implantes con finalidad protética. Rol del cirujano.

Biología Molecular y Biotecnología: Células Maduras Embrionarias y Mesenquimales.

Quemaduras y sus secuelas. Reconstrucción postquirúrgica y post traumática.

Concepto de Reconstrucción y Rehabilitación. Los aspectos estéticos en relación con la cirugía reconstructiva.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordarán los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.

Las prácticas de cirugías bajo anestesia local se realizarán en las clínicas de posgrado de la facultad de odontología. Las actividades quirúrgicas correspondientes a cirugías menores y medianas serán supervisadas por los jefes de clínicas. Las clases prácticas con anestesia general serán realizadas en los quirófanos de los hospitales que se encuentran enmarcados en los convenios. Los alumnos asistirán a los docentes asistenciales en las prácticas quirúrgicas.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase. Las prácticas quirúrgicas serán registradas con lista de cotejo

11. Requisitos de aprobación:

- _ 80% de asistencia a las clases.
- _ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

- ASAMANI Extracción del tercer molar. Barcelona Doyma 1992
BARDACH, J. Atlas de cirugía craneofacial y hendiduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004
CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004
DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3^o.ed. Barcelona Masson 2005
FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995
GUERRISSI, J.O. Traumatismos craneomaxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996
HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974
KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5^o ed. Bs. As. Panamericana 1986
LASKIN, D. M. Cirugía bucal y maxilofacial Bs. As. Panamericana 1987
MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3^a ed. Bs. As. Alfa 1959
NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2^a ed Madrid Arán 2009
ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2^a ed. Bs. As. López Libreros 1987
RASPALL, G. Cirugía oral e Implantología. 2^a ed. BS. As. Médica Panamericana 2006
RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997
RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs. As. El Ateneo 1969.
SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006
SANDERS, B. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984
WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5^a ed. España Elsevier 1998

5. ROTACIÓN HOSPITALARIA ESPECÍFICA IV

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Docentes asistenciales:

Prof. Méd. Esp. Jorge Zimmerman,

Prof. Méd. Esp. Guillermo Eduardo Harvey

Méd. Esp. Susana B. de Glincka

Méd. Esp. José Wladimir Stancoff

Prof. Méd. Esp. José Aníbal Pizzorno

Od. Esp. Augusto Sebastián Bressan

Od. Esp. Sebastián Krupp

2. Metodología del dictado: Práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 360 hs.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

5. Días y horarios del dictado:

A determinar según la programación del servicio y del centro hospitalario cumpliendo cada cursante 20hs. semanales.

6. Fundamentación:

A partir del 1° año segundo semestre del cursado de la Carrera se van a realizar Rotaciones Hospitalarias denominadas Específicas, las mismas permitirán experiencias de aprendizaje de progresiva complejidad (I-II-III-IV), actos clínicos y quirúrgicos debidamente dispuestos y con apropiada supervisión de los docentes asistenciales. Estos espacios funcionarán como ámbitos para el análisis crítico de los diferentes casos clínicos y quirúrgicos que se presenten en los servicios estimulando la investigación y búsqueda de posibles resoluciones, enriqueciendo la formación teórica y promoviendo fundamentalmente una intensa formación práctica. El situar al alumno dentro del equipo de trabajo de un servicio fortalecerá sus competencias en la práctica profesional.

Las rotaciones hospitalarias específicas tendrán una coordinación intensiva que garantizará que las habilidades que van a ejercitarse en ellas, efectivamente serán de utilidad para la formación del especialista en cirugía buco maxilofacial

Los Hospitales con los cuales se han firmado convenio para el desarrollo de la carrera se constituirán en espacios privilegiados en los cuales los alumnos podrán practicar, y así asimilar, diversas herramientas metodológicas, procedimientos e instrumentos propios de la especialidad.

7. Objetivos:

- Desarrollar experiencias integradoras de aprendizaje
- Fomentar la inter y multidisciplinariedad permitiendo la retroalimentación y el fortalecimiento de sus competencias en la práctica profesional.
- Promover la relación de la teoría con la práctica.
- Adquirir las competencias necesarias para el correcto diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías quirúrgicas

8. Contenidos:

Teóricos correspondientes a la Unidades Curriculares del Módulo 1, 2, 3,4 y 5.

9. Metodología de enseñanza:

Durante las rotaciones se realizarán técnicas y estrategias interactivas, paneles, ateneos, debates de temas, resolución de casos y prototipos de protocolos. La idea es avanzar en el análisis crítico de temáticas que hacen a la especialidad direccionando la apropiación de conocimientos, aptitudes y actitudes de los saberes específicos del campo profesional.

El trabajo en pequeños grupos favorece la interacción, la discusión y aportes sobre un tema en particular. El ateneo semanal será la estrategia principal de formación a partir de la reflexión de la práctica clínica y quirúrgica, busca enriquecer la enseñanza y el aprendizaje ofreciendo un ámbito de relacione la teoría y la práctica, de actualización, de intercambio de saberes y de comunicación. Los docentes asistenciales que tienen a su cargo la atención de distintos casos clínicos presentaran situaciones reales que requieran de la visión interdisciplinaria, de la revisión bibliográfica y la toma de decisiones consensuadas. Esta estrategia pone en juego la epistemología de la práctica profesional en el campo clínico y quirúrgico.

10. Instancias de evaluación:

Se consideraran evaluaciones parciales y finales con instrumentos orales y escritos. Se evaluaran competencias cognitivas, habilidades y destrezas, actitudes y valores.

La evaluación estará a cargo de los docentes asistenciales de cada centro hospitalario quienes considerarán los siguientes criterios:

- Nivel de conocimientos teóricos y aplicación de los mismos a la práctica
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para la toma de decisiones
- Dedicación, puntualidad, asistencia
- Motivación y responsabilidad
- Relación con el paciente-familia
- Relación con el equipo de trabajo

11. Requisitos de aprobación:

- Acreditar el cumplimiento de la totalidad de la carga horaria
- Aprobar las instancias de evaluación establecidas.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

12. Bibliografía Básica:

Bibliografías correspondientes a las Unidades Curriculares del Módulo 1, 2, 3, 4 y 5.

MÓDULO 6: CLÍNICA QUIRÚRGICA BUCO-MAXILOFACIAL III

U.C.20: CIRUGÍA ORTOPÉDICA.

1. Cuerpo Docente:

Profesores Responsables: Prof. Dr. Julio R. Velázquez.

Dictante: Dr. Eduardo Rubio.

Jefes de clínicas: Esp. Od. Roque O. Rosende

 Esp. Od. Bauch, Carlos

 Esp. Od. Krupp Sebastián

 Esp. Od. Bressan, Sebastián

2. Metodología del dictado: Teórico-práctico

3. Carácter: obligatoria

4. Carga horaria total: 240hs

(150hs de teoría y 90hs de práctica).

5. Días y horarios del dictado

Miércoles a Sábados de 8 a 13hs. y de 14 a 19 hs.

6. Fundamentación

En este módulo se busca que el alumno comprenda la patología articular en sus manifestaciones de hipermovilidad, hipomovilidad y disfunciones. A su vez diferenciar los trastornos articulares internos transitorios y permanentes adoptando procedimientos acordes e indicados para cada caso en particular y de esta forma ejercitar los procedimientos quirúrgicos que demanda la patología ortopédica y la articulación temporomandibular.

7. Objetivos

Que los cursantes sean capaces de:

- Conocer los procesos patológicos más frecuentes de la articulación temporomandibular y los medios diagnósticos más utilizados.
- Identificar la etiopatogenia y ser capaz de diagnosticar y ejercitar los procedimientos quirúrgicos que demanda la patología ortopédica y la articulación temporomandibular.

8. Contenidos

Concepto de cirugía ortopédica.

Fisiopatología y clínica de las afecciones ortopédicas Buco maxilo faciales.

Afecciones de la movilidad mandibular. Hipermovilidad. Hipomovilidad. Disfunción.

Artropatía Temporomandibulares. Luxación Condílea. Trauma Condilar. Hiperartrosis. Hemartrosis.

Artritis inflamatorias. Artritis reumatoidea. Importancia de la enfermedad infantil. Artritis infecciosas bacterianas y virales.

Limitación de la apertura bucal. Temporal: trismus. Limitación permanente. Anquilosis temporomandibular. Articulares. Extraarticulares. Etiopatogenia. Clínica y tratamiento quirúrgico y ortopédico. Hipertrofias y neoplasias del cóndilo mandibular.

Trastornos Internos de la articulación temporomandibular. Concepto y definición. Estadios clínicos.

Subluxación meniscal. Subluxación recidivante. Luxación meniscal.

Algoritmo diagnóstico. Semiología. Clínica y métodos auxiliares.

Radiología convencional. Tomografía Computada. Resonancia nuclear magnética.

Medicina Nuclear. Artroscopia. Diagnóstico diferencial. Síndrome Mio Facial.

Bases del tratamiento. Tratamientos quirúrgicos. Extraarticulares. Intraarticulares.

Osteotomías. Condilectomía. Condilectomía superficial. Meniscopexia. Meniscoplastía.

Con o sin interposición: Biológica o aloplástica. Cirugía artroscópica.

9. Metodología de enseñanza

Clases teóricas coloquiales como principio general de sustentación teórica para la exposición organizada de conceptos y contenidos. Las técnicas y estrategias utilizadas serán variadas dependiendo de la orientación temática específica. Se abordarán los saberes previos por medio de procesos analíticos, inductivos y complejos a partir de diferentes técnicas como clases teóricas interactivas, colaborativas o mixtas. Estas técnicas van a depender del contenido desarrollado según sea simple, complejo, especializado o integrado. Están previstas instancias de aprendizaje colaborativo como estudios de casos, seminarios que permitan profundizar los conceptos; trabajos en pequeños grupos que facilitan la discusión y el intercambio de ideas.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Las cirugías bajo anestesia local se realizarán en las clínicas de posgrado de la facultad de odontología. Las actividades prácticas que se encuadren dentro de una cirugía menor o mediana serán realizadas bajo la supervisión de los jefes de clínicas.

Las clases prácticas con cirugía bajo anestesia general serán realizadas en los quirófanos de los hospitales que se encuentran enmarcados en los convenios. Las rotaciones hospitalarias atienden la formación de los cursantes bajo la supervisión de los docentes asistenciales.

10. Instancias de evaluación:

Cuestionarios y ejercicios escritos al término de cada clase.

11. Requisitos de aprobación:

_ 80% de asistencia a las clases.

_ Presentación y aprobación del 80% de los trabajos a realizar.

12. Bibliografía Básica:

AIMAR de IRAZUSTA, V. Introducción al uso de elevadores en exodoncia Universidad Nacional Córdoba 1995

ASAMANI Extracción del tercer molar .Barcelona Doyma 1992

BARDACH, J. Atlas de cirugía craneofacial y hendiduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004

CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004

DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3°.ed. Barcelona Masson 2005

FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995

GUERRISSI, J.O. Traumatismos craneomaxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996

HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974

KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5° ed. Bs. As. Panamericana 1986

LASKIN, D. M. Cirugía bucal y maxilofacial Bs. As. Panamericana 1987

MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3ª ed. Bs. As. Alfa 1959

NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2ª ed Madrid Arán 2009

ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2ª ed. Bs. As. López Libreros 1987

RASPALL, G. Cirugía oral e Implantología. 2ª ed. Bs. As. Médica Panamericana 2006

RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997

RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs. As. El Ateneo 1969.

SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006

SANDERS, B. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984

WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5ª ed. España Elsevier 1998

LARHEIM T A.: Current trends in Temporomandibular Joint imaging. O.S.O.M.O.P.O.R.80. 555, 1995.

LASKIN D.: Aethiology and Pathogenesis of Internal Derangements of the Temporomandibular Joint. Oral Maxillofac. Surg. Clin. North Am. 6:218, 1994.

MC CAIN J P.: Arthroscopy of the human temporomandibular Joint. J. Oral Maxillofacial Surg. 46:233, 1989.

MORGAN D, HOUSE L, HALL W, VAHVAS J.: Diseases of the Temporomandibular apparatus. St. Louis. Mosby Co. 1982.

OHNISHI M.: Arthroscopy and Arthroscopy Surgery of the Temporomandibular Joint. Rev. Stomat. Chir. Maxillofac. 91:143, 1990.

ROWE N L.: Surgery of the Temporomandibular Joint. Proc. R. Soc. Med. 65:383, 1972.

SARNAT B G.: The Temporomandibular Joint. Springfield. Ill. Second Ed. Charles Thomas. 1964.

WESTESSON P L. Katzberg R W. Tallents R. Et Al.: CT and MR of the Temporomandibular Joint. Comparison With autopsy Specimens. Am. J. Radiol. 148:1165, 1987.

ROTACIÓN HOSPITALARIA ESPECÍFICA INTEGRADORA

1. Cuerpo Docente:

Profesor Responsable Prof. Dr. Julio R. Velázquez

Docentes asistenciales:

Prof. Méd. Esp. Jorge Zimmerman,

Prof. Méd. Esp. Guillermo Eduardo Harvey

Méd. Esp. Susana B. de Glincka

Méd. Esp. José Wladimir Stancoff

Prof. Méd. Esp. José Anibal Pizzorno



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Od. Esp. Augusto Sebastián Bressan

Od. Esp. Sebastián Krupp

2. Metodología del dictado: Práctico

3. Carácter: Obligatoria

4. Carga horaria total: 360 hs.

5. Días y horarios del dictado:

A determinar según la programación del servicio y del centro hospitalario cumpliendo cada cursante 20hs. semanales

6. Fundamentación:

Las Rotaciones Hospitalarias Específicas Integradoras se realizan en el último año de la carrera como cierre de las actividades curriculares específicas de la especialidad.

Funcionaran como culminación en los ámbitos de desarrollo de las capacidades de los cursantes en el saber hacer con los conocimientos adquiridos. Esto lleva a un desempeño eficiente, el cual puede demostrarse mediante ejecuciones observables. En estas instancias los alumnos trabajaran integrando habilidades y juicios asociados a la profesión, en todas las situaciones que se pueden confrontar en el ejercicio de la práctica profesional integrando la teoría y la práctica. Esta instancia presupone un acumulo de competencias adquiridas en las Rotaciones Especificas I, II, III, IV y observables en el desempeño en la práctica. La instancia admite la manifestación de habilidades clínicas, técnicas, atributos interpersonales, que hacen a la formación integral del especialista.

La concepción de la rotación específica integradora totaliza y concreta el tramo de formación de los cursantes. Integrando el conjunto de capacidades adquiridas para resolver con eficiencia y calidad humana, los problemas de salud que le son demandados en la atención clínica y quirúrgica.

7. Objetivos:

- Desarrollar experiencias integradoras de aprendizaje
- Fomentar la inter y multidisciplinariedad permitiendo la retroalimentación y el fortalecimiento de sus competencias en la práctica profesional.
- Promover la relación de la teoría con la práctica.
- Adquirir las competencias necesarias para el correcto diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías quirúrgicas.

8. Contenidos:

Teóricos correspondientes a la Unidades Curriculares del Módulo 1, 2, 3, 4, 5 y 6.

9. Metodología de enseñanza:

Durante las rotaciones se realizarán técnicas y estrategias interactivas, paneles, ateneos, debates de temas, resolución de casos y prototipos de protocolos. La idea es avanzar en el análisis crítico de temáticas que hacen a la especialidad direccionando la apropiación de conocimientos, aptitudes y actitudes de los saberes específicos del campo profesional.

El trabajo en pequeños grupos favorece la interacción, la discusión y aportes sobre un tema en particular. El ateneo semanal será la estrategia principal de formación a partir de la reflexión de la práctica clínica y quirúrgica, busca enriquecer la enseñanza y el aprendizaje ofreciendo un ámbito de relacione la teoría y la práctica, de actualización, de intercambio de saberes y de comunicación. Los docentes asistenciales que tienen a su cargo la atención de distintos casos clínicos presentaran situaciones reales que requieran de la visión interdisciplinaria, de la revisión bibliográfica y la toma de decisiones consensuadas. Esta estrategia pone en juego la epistemología de la práctica profesional en el campo clínico y quirúrgico.

10. Instancias de evaluación:

Se consideraran evaluaciones parciales y finales con instrumentos orales y escritos. Se evaluaran competencias cognitivas, habilidades y destrezas, actitudes y valores.

La evaluación estará a cargo de los docentes asistenciales de cada centro hospitalario quienes considerarán los siguientes criterios:

- Nivel de conocimientos teóricos y aplicación de los mismos a la práctica
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para la toma de decisiones
- Dedicación, puntualidad, asistencia
- Motivación y responsabilidad
- Relación con el paciente-familia
- Relación con el equipo de trabajo

11. Requisitos de aprobación:



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- Acreditar el cumplimiento de la totalidad de la carga horaria
- Aprobar las instancias de evaluación establecidas.

12. Bibliografía Básica:

Bibliografía correspondiente a la Unidades Curriculares del Módulo.

Taller Complementario de Formación para la elaboración del Trabajo Final Integrador

1. Cuerpo Docente: Docentes que conforman el Cuerpo Académico de la Carrera.

2. Metodología del Dictado: teórico- práctico.

3. Carácter: obligatorio.

4. Carga horaria total: 12 hs

(Teoría: 4hs.; práctica: 8 hs)

5. Días y horarios de dictado

6. Fundamentación:

El taller se ofrece como instancia de formación complementaria para la elaboración y ejecución del Trabajo Final Integrador.

Tiene como propósito otorgar a los cursantes herramientas para abordar la temática elegida desde las perspectivas solicitadas por la evaluación. Asimismo esta instancia pretende ser un espacio de articulación entre la teoría y la práctica y de retroalimentación indispensables para fortalecer el trayecto de formación de cada uno de los alumnos.

7. Objetivos:

- Identificar posibles ejes temáticos a ser abordados, para que los mismos expresen el conocimiento de las dimensiones teóricas existentes.
- Realizar una abstracción conjunta y pormenorizada del trayecto de formación de los alumnos.
- Profundizar e integrar la teoría y la práctica de un caso clínico- quirúrgico específico.
- Desarrollar habilidades para la búsqueda y selección de la literatura específica.
- Adquirir competencias para plasmar en el documento escrito fundamentaciones teórico prácticas.

8. Metodología de enseñanza

Modalidad de aula taller, trabajo en pequeños grupos de discusión, estudios de casos con la idea de promover la exploración, sondeo y profundización de marcos teóricos.

9. Instancias de Evaluación:

El alumno deberá presentar por escrito el caso clínico quirúrgico seleccionado poniendo a consideración su propuesta con una adecuada fundamentación teórico práctica.

10. Requisitos de aprobación

- Acreditar 100 % de asistencia
- Aprobar la instancia de evaluación establecida.

11. Bibliografía

AIMAR de IRAZUSTA, V. Introducción al uso de elevadores en exodoncia Universidad Nacional Córdoba 1995

ASAMANI Extracción del tercer molar. Barcelona Doyma 1992

BARDACH, J. Atlas de cirugía craneofacial y hendiduras. Tomos 1 y 2 Caracas AMOLCA 2004

CHIAPASCO, M. Cirugía oral. Texto y atlas en color Barcelona Masson 2004

DONADO RODRIGUEZ, M. Cirugía bucal, patología y técnica 3°.ed. Barcelona Masson 2005

FUJIKAMI, T. K. Atlas de cirugía ortognática maxilofacial pediátrica Caracas AMOLCA 1995

GUERRISSI, J.O. Traumatismos craneomaxilofaciales: diagnóstico y tratamiento. Bs. As. Fund. Cirugía Plástica Argentina 1996

HINDS, E. Tratamiento quirúrgico de las anomalías de desarrollo de los maxilares Barcelona Labor 1974

KRUGER, G. Cirugía maxilofacial 5° ed. Bs. As. Panamericana 1986

LASKIN, D. M. Cirugía bucal y maxilofacial Bs. As. Panamericana 1987

MAUREL I y II Clínica y cirugía maxilofacial 3ª ed. Bs. As. Alfa 1959

NAVARRO VILA, C. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 3 Tomos 2ª ed. Madrid Arán 2009

ORIBE, JORGE Cirugía maxilofacial 2ª ed. Bs. As. López Libreros 1987

RASPALL, G. Cirugía oral e Implantología. 2ª ed. Bs. As. Médica Panamericana 2006

RASPALL, G. Cirugía maxilofacial: patología quirúrgica de cara, et Madrid Panamericana 1997

RIES CENTENO, G. El tercer molar retenido. Bs. As. El Ateneo 1969.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- SAILER, H. Atlas de cirugía oral. Barcelona Masson 2006
SANDERS, B. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica Bs. As. Mundi 1984
WOOD, N. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5ª ed. España Elsevier 1998
DOLWICK M F.: Temporomandibular Joint Meniscus Surgery. Rosemont. Ill. A. A. O. M. F. Surg. 1984.
DOLWICK F, Sanders B.: Temporomandibular Joint Internal Derangement and Arthrosis. St. Louis. Mosby Co. 1985.
FRIED L.A.: Anatomy of the Head, Neck, Face and Jaws. Philadelphia. Lea and Febiger. II Ed. 1980.
LARHEIM T A.: Current trends in Temporomandibular Joint imaging. O.S.O.M.O.P.O.R.80. 555, 1995.
LASKIN D.: Aethiology and Pathogenesis of Internal Derangements of the Temporomandibular Joint. Oral Maxillofac. Surg. Clin. North Am. 6:218, 1994.
MC CAIN J P.: Arthroscopy of the human temporomandibular Joint. J. Oral Maxillofacial Surg. 46:233, 1989.
MORGAN D, HOUSE L, HALL W, VAHVAS J.: Diseases of the Temporomandibular apparatus. St. Louis. Mosby Co. 1982.
OHNISHI M.: Arthroscopy and Arthroscopy Surgery of the Temporomandibular Joint. Rev. Stomat. Chir. Maxillofac. 91:143, 1990.
ROWE N L. : Surgery of the Temporomandibular Joint. Proc. R. Soc. Med. 65:383, 1972.
SARNAT B G.: The Temporomandibular Joint. Springfield. Ill. Second Ed. Charles Thomas. 1964.
WESTESSON P L, Katzberg R W, Tallents R. Et Al. : CT and MR of the Temporomandibular Joint. Comparison With autopsy Specimens. Am. J. Radiol. 148:1165, 1987.

Prácticas Clínicas

Fundamentación:

La Cirugía y Traumatología Buco – Máxilofacial es una especialidad eminentemente clínica – práctica por lo cual constituye la base del futuro especialista. Es por ello que la integración que se pretende lograr en dichas prácticas es fundamental para solucionar con criterios clínicos integradores los problemas de la región buco-maxilofacial y sus cavidades anexas.

La estructura curricular contempla módulos diseñados para que el alumno adquiera diferentes competencias transfiriendo sus conocimientos teóricos a la práctica clínica y quirúrgica.

El ámbito primario de actuación de esta especialidad radica en los diferentes actos o procedimientos quirúrgicos que cada cursante, a lo largo de su trayecto de formación irá transitando. Los primeros módulos serán básicamente procedimientos primarios o intervenciones simples de realizar que requieren de una preparación elemental para pasar posteriormente a diferentes actos quirúrgicos de complejidad creciente asumiendo por tanto responsabilidades clínicas, éticas y quirúrgicas mayores a medida que avanza en la estructura curricular de la carrera.

En el siguiente cuadro se presentan los módulos con sus correspondientes unidades curriculares, el total de prácticas específicas y el mínimo de prácticas solicitadas a los cursantes como integrante del equipo quirúrgico para aprobar cada uno de ellos.

Actividades prácticas específicas:

Módulo N°	Unidades Curriculares	Prácticas Totales Específicas	Prácticas mínimas que deben aprobarse
1	1-2-3-4-5-6	113	90
2	7-8-9-10-11	108	86
3	12-13-14	112	89
4	15-16-17	112	89
5	18-19	112	89
6	20	112	89

El total de prácticas mínimas solicitadas por modulo permitirán complementar los conocimientos y destrezas de los cursantes, lo que traduce un acierto para sus actividades clínica y quirúrgicas. Asimismo el total de prácticas específicas y el mínimo requerido no debe agotar el tiempo, ni los actos quirúrgicos



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

que cada cursante pueda realizar durante su formación para asegurar su preparación y adiestramiento quirúrgico.

14. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS:

Las clases serán de carácter teórico – prácticas, tendientes a favorecer ámbitos de trabajo que faciliten la integración de saberes, procedimientos y actitudes. Por lo tanto, la selección de dispositivos y de estrategias metodológicas se enmarca en la construcción del conocimiento y en el progresivo desarrollo de competencias basado en la mediación pedagógica. En este marco, las concepciones que lo sustentan sostienen que el proceso educativo es continuo, sistemático y permanente. En la educación de este nivel se debe tener como eje la formación disciplinar y profesional en vista a superar la dicotomía teoría – practica.

Se proponen las siguientes actividades de enseñanza y aprendizaje que suponen instancias de trabajo en grupo total y grupos reducidos.

- Clases Teóricas: presentaciones centrales de temáticas a analizar a través de exposiciones dialogadas y con soporte escrito o digital. Esquematización de ideas centrales.
- Clases teórico- prácticas (Rotaciones) centradas en lo procedimental con la finalidad que los contenidos teóricos abordados permitan una directa interacción con la praxis.
- Aprendizajes colaborativos, estudio de casos, resolución de problemas, análisis y discusión temática por grupos.
- Pequeños grupos de discusión y para el análisis de materiales de estudio.
- Coloquios, técnicas y estrategias interactivas.
- Seminarios de profundización y análisis.
- Estudio de casos que permite el desarrollo de competencias, promoviendo la investigación, la toma de decisiones, el desarrollo de actitudes éticas y habilidades profesionales.
- Redacción de síntesis conceptuales utilizando procedimientos diferentes,
- Elaboración de documentos y posterior discusión del mismo considerando los ejes analíticos de las unidades desarrolladas.
- Ateneos semanales como instancias de formación a partir de la reflexión de y en la práctica clínica y quirúrgica. Buscando enriquecer la enseñanza y el aprendizaje ofreciendo un ámbito de relación entre la teoría y la práctica, de actualización y comunicación. Los docentes asistenciales que tienen a cargo la atención de distintos casos clínicos presentarán casos reales que requieran una visión interdisciplinaria, revisión de bibliografía y la toma de decisiones consensuadas. Esta estrategia pone en juego la epistemología de la práctica profesional en el campo clínico y quirúrgico de la región buco maxilo facial.
- Panel de discusión dictado por varios conferencistas desarrollando un tema específico desde diferentes perspectivas o bien un tema en especial dando aportes en las áreas de mayor experticia.

15. SISTEMA DE CORRELATIVIDADES

Los cursantes deberán aprobar los módulos correspondientes al primer año para poder cursar el segundo año. Asimismo deberán tener aprobados todos los módulos del segundo año para poder cursar el tercer año.

Los cursantes deberán tener aprobados todos los módulos y el taller complementario de formación para realizar el Trabajo Final Integrador

16. METODOLOGÍA DE ASESORAMIENTO DE LOS ALUMNOS

Se prevén espacios de acompañamiento a los cursantes: tutorías presenciales y virtuales.

Las tutorías estarán a cargo de docentes responsables de cada Unidad Curricular. Las que serán programadas con antelación y teniendo la disponibilidad horaria de los alumnos.

Para la implementación de las tutorías virtuales se utilizará la plataforma de UNNE virtual.

17. SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LOS ALUMNOS

En cada uno de los Módulos los alumnos deberán acreditar una asistencia de 80 % y cumplir con las instancias de evaluación formativa de cada una de las actividades curriculares. La evaluación será individual y continua durante todo el cursado. Las calificaciones de las Unidades Curriculares serán de tipo binaria: Aprobado – Desaprobado siguiendo la escala de la normativa vigente: 10 Sobresaliente; 9 Distinguido; 8 Muy Bueno; 7 Bueno; 6 Aprobado; menos de 6 Desaprobado. Por lo tanto la nota 6 (seis)



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

o más serán consideradas como Aprobado y las calificaciones menores a 6 (seis) serán consideradas como Desaprobado.

El cuerpo docente y docente asistencial de la carrera supervisará en forma continua y personalizada las intervenciones clínicas y quirúrgicas con la finalidad de efectuar un seguimiento para evaluar el grado de avance de los objetivos curriculares planteados en la carrera.

18. ESPECIFICACIONES PARA EL TRABAJO FINAL INTEGRADOR.

El propósito es que los alumnos realicen la profundización e integración particular en torno a un caso clínico- quirúrgico específico. La evaluación tendrá dos momentos, una presentación escrita y otra práctica. La práctica a su vez tendrá una instancia quirúrgica propiamente dicha y posteriormente una defensa oral.

En la presentación escrita, el alumno deberá indagar sobre una práctica clínica quirúrgica específica operada desde las distintas áreas de formación de la carrera y relevantes para el ejercicio teórico-práctico profesional. Debe contener una clara definición del tema abordado, estar debidamente justificada expresando el conocimiento de las dimensiones teóricas existentes, indicando una exhaustiva exploración de la literatura específica.

La presentación práctica se basa exclusivamente en el acto clínico quirúrgico. Ambos momentos serán evaluados por lista de cotejo.

La presentación escrita del trabajo deberá realizarse dentro de los dos meses de aprobado el taller de Trabajo Final Integrador. El mismo se defenderá con posterioridad al acto quirúrgico ante un tribunal evaluador conformado por tres (3) integrantes, en calidad de titulares y tres (3) integrantes en calidad de suplentes, docentes de la carrera de acuerdo a la temática abordada y seleccionados por el Comité Académico y el Director de la Carrera.

El cursado de la Carrera concluye con la aprobación de la presentación escrita, el acto quirúrgico y posterior defensa del Trabajo Final Integrador.

19. RECURSOS HUMANOS:

Cuerpo Académico

- Director de la Carrera:
Prof. Dr. Julio R. Velázquez
Codirector de la Carrera
Prof. Mgter. Roque Oscar Rosende
- Comité Académico:
Prof. Dra. Silvia Mazza (Fac. de Ciencias Agrarias-UNNE)
Prof. Dra. Mabel Valsecia (Fac. de Medicina-UNNE)
Mgter. Álvaro Monzón Wyngaard (Fac. de Abogacia-UNNE)
Prof. Od. José Roberto Rivarola (Fac. de Odontología-UNNE)
Prof. Mgter. Carmen Itatí Collante (Fac. de Odontología-UNNE)

Cuerpo Docente

Docentes Estables

Dr. Eduardo Rubio
Od. Esp. Guillermo Sicca
Od Esp. Lía Jacqueline Sokolowicz
Od. Esp. Gloria del Carmen Medina
Od. Esp. Roque Oscar Rosende
Od. Esp. Sebastián Krupp
Dr. Eduardo Gustavo Daniel Bauch
Od. Esp. Augusto Sebastián Bressan
Prof. Méd. Esp. Jorge Zimmerman,
Prof. Méd. Esp. Guillermo Eduardo Harvey
Méd. Esp. Susana B. de Glincka
Méd. Esp. José Wladimir Stancoff
Prof. Méd. Esp. José Aníbal Pizzorno
Prof. Méd. Esp. Bertha Mercedes Valdovinos Zaputovich
Dra. Lorena Tirabosco de Dos Santos Antola
Dra. María Mercedes Oraisón



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Docentes Invitados

Prof. Dr. Eduardo Rey

Dr. Carlos Navarro Vila

Prof. Dr. José Luis Ferrería

DOCENTES ASESORES DEL TRABAJO FINAL INTEGRADOR

Docentes que conforman el cuerpo académico de la carrera.

PERSONAL DE APOYO

Se cuenta con el apoyo administrativo del personal de la Facultad de Odontología de la UNNE, asignado al área de posgrado y del departamento contable y de administración general de la institución.

20. RECURSOS MATERIALES

Infraestructura:

Se dispone de las instalaciones edilicias, (aulas gabinetes, laboratorios, clínicas) de la Facultad de Odontología de la UNNE. Asimismo la Facultad cuenta con infraestructura y equipamiento propios del posgrado:

- Una sala dentro de la clínica de posgrado con capacidad para 10 personas. La misma es utilizada para exposiciones breves, discusión de casos, intercambio en grupos pequeños de trabajo, turarías programas.
- Un salón de clases específico del posgrado con capacidad para 40 personas, con asientos anatómicos móviles, aire acondicionado. Dicho salón cuenta con el equipamiento necesario para el desarrollo de una clase teórica: data video, computadora, pizarrón ecológico, rotafolio, equipo de sonido, televisor de 29 pulgadas, reproductor de video, conexión a internet.
- Una clínica de posgrado que cuenta con 18 unidades dentales completas divididas por boxes.
- Sala de espera con sillas y un mostrador para la administración.
- Una oficina donde funciona la Secretaria de Posgrado de la Facultad de Odontología, el espacio actúa como sala de administración y documentación del posgrado.

Los mencionados salones y clínicas cuentan con iluminación natural y artificial adecuada, ventilación proporcionada por las ventanas y climatización suministrada por aire acondicionado (tipo Split) o ventiladores de techo todo acorde a la capacidad y a la superficie de los mismos

En relación a las medidas de seguridad e higiene, la institución cuenta con salidas de emergencias correctamente señalizadas, puertas anti pánico, pasa manos y cintas antideslizantes en las escaleras, matafuegos en todos los ambientes, hidrantes, detectores de humo, luces de emergencia, distribuidos conforme a la norma vigente, cámaras de seguridad en los pasillos y en salas de espera.

Respecto de las certificaciones correspondientes a las condiciones de seguridad e higiene emitidas por las autoridades competentes, se detalla a continuación las certificaciones:

- Dirección de Saneamiento Ambiental del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes certifica que los locales donde funcionan los equipos generadores de rayos X no presentan Fuga de Radiación cumpliendo con lo preceptuado en la Ley Provincial N° 3967/84 de adhesión a la Ley Nacional N° 17557/67 “normas relativas a la instalación y funcionamiento de Equipos Generadores de rayos X” Nota 461/09.
- Unidad Especial de Bomberos de la Policía de la Provincia de Corrientes realizó un simulacro de emergencia y capacitaciones para actuar en caso de incendio.
- Certificación emitida por la Unidad Especial de Bomberos de la Policía de la Provincia de Corrientes respecto a las medidas de seguridad contra incendios del Sector Biblioteca.
- Certificación emitida por la Unidad Especial de Bomberos de la Policía de la Provincia de Corrientes del sector Clínicas planta baja, primer piso y Sala de compresores con relación a las medidas de seguridad contra incendios.
- Servicio de Monitoreo Personal de Radiaciones – Informe Técnico expedido por la Empresa BIONICS.

Con el fin de optimizar la gestión de residuos patológicos, el Consejo Directivo de la Facultad de Odontología por Res 355/07CD aprobó un Programa de Manejo de Residuos Patológicos Anexo I y un Manual de Procedimiento de manejo de Residuos Patológicos Anexo II. Y por la Res N°063/08CD aprobó la Norma de Bioseguridad y Circuito para el Manejo del Instrumental y los materiales en la Práctica Clínica.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

La implementación del Programa permite cumplir con lo establecido en la Ley Nacional de Residuos Peligrosos N° 24051. Los residuos generados en la atención odontológica son considerados residuos patológicos. Estos se depositan en bolsas de color rojo que se encuentran disponibles en el ámbito donde se realizan las prácticas clínicas. El procedimiento se lleva a cabo teniendo según lo establecido en los artículos 3° y 4° del Manual de Procedimiento de manejo de Residuos Patológicos. Anexo II de la Resolución 355/07CD.

Para la instalación y funcionamiento de los equipos generadores de rayos X, se tuvo en cuenta la normativa vigente, dependiente del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. Ley N° 17557/67. Los espacios físicos fueron construidos siguiendo los requerimientos que establece la ley antes mencionada, que exige paredes plomadas de 1mm de espesor. El personal que se desempeña en esta área cumple con las medidas de bioseguridad que aseguran la protección en relación con la exposición a los rayos X, utilizando delantales plomados con y sin cuello tiroideo, dosímetros personales, contando además con biombos plomados rodantes con visor.

Asimismo la Facultad cuenta con otros servicios que estarán a disposición de la carrera:

- Servicio de Radiología, que tiene una superficie de 29.82 m² con paredes y puertas plomadas, conforme a la reglamentación vigente. Este espacio posee dos unidades dentales, dos equipo de rayos X (rodante y de pared), equipo de rayos X panorámico modelo Panex Ec J. Morita, biombo plomado con mirilla. Dispone de una sala anexa de 9.21 m² para realizar el procesado de radiografías que tiene una procesadora automática de placas radiográficas.
- Central de Esterilización: Tiene una superficie de 40.49 m², Cuenta con dos autoclaves por vapor marca Mazden, modelo AVB-0600-000, un autoclave.
- Quirófano de Cirugía: tiene una superficie de 20.65 m². Cuenta con el siguiente equipamiento: sillón odontológico marca Sirona C8, micromotor para implantes Chiropro 980, phisiodispenseer, suctor de alta potencia, Radiovisiógrafo Sidexis marca Sirona con cámara intraoral incluida Sirocam2, negatoscopio de pared, electrobisturí Electro cort 70Se, Compresor silencioso Lammer, microscopio estereoscópico para cirugía odontológica MECO 5 F/O, unidad óptica de 5 aumentos variables: 4x, 6x 10x, 16x y 25x.
- Otros servicios: Servicio de Cirugía Bucal Máxilo Facial, de Periodoncia, Laboratorio de Anatomopatología, de Microbiología, Estomatología, Hospital Odontológico Universitario.

Para las rotaciones hospitalarias se firmaron convenios con tres (3) Hospitales asegurando el desarrollo de la carrera, el cursado y practica de los alumnos. Cada uno de los hospitales de la Ciudad de Corrientes Capital, presenta estructura y características particulares que ponen a disposición de la carrera: el Hospital Juan Pablo II es un Hospital Pediátrico, el Hospital Ángela Iglesia de Llano atiende todo tipo de emergencias en la ciudad y el Hospital J. R. Vidal, con las características de ser un hospital de agudos.

Equipamiento:

Equipos y recurso didácticos a utilizar: equipamiento general de aulas, retroproyectores, proyectores multimedia, televisión y video, pizarras magnéticas.

Acceso a Bibliotecas y Centro de Documentación:

Se dispone de la Biblioteca general de la Facultad y de la específica del área de posgrado. La Biblioteca de la Facultad de Odontología “integra la Red de Bibliotecas de la Universidad Nacional del Nordeste la que está compuesta por las diferentes Bibliotecas de otras Facultades (11), además de institutos de Centros Cooperantes (9) que abarca un amplio espectro de las ciencias.

A su vez la Red de Bibliotecas de la UNNE integra la Red de Redes de la República Argentina (RECIARIA) que nuclea a 28 redes de bibliotecas y unidades de información y documentación de alcance nacional, perteneciente a 350 instituciones públicas y privadas. (<http://www.biblioteca.clacso.edu.ar:8080/reciaria/reciaria>). Aporta sus registros en la base de datos unificados del Sistema Universitario (BDU-SIU). Accede a la Red Nacional de Documentación e Información sobre Administración Pública (RENDIAP). Participa de la Red Global de Universidades para la Innovación (GUNI). La Biblioteca cuenta con las siguientes Bases de Datos de libre acceso como: la Biblioteca Virtual en Salud – BVS que cuenta con una referencia en Argentina, LILACS,



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

SCIELO, MEDLINE, NLM y la Base de datos del Ministerio de Ciencia y Tecnología e Innovación Productiva.

Asimismo se cuenta con acceso a la Biblioteca de la Facultad de Medicina, del Centro de Información Biomédica del Chaco y la Biblioteca Central de la UNNE. A través de conexión electrónica es posible el acceso a otros centros de documentación y Bibliotecas virtuales.

La Biblioteca de la FOUNNE cuenta Bases de Datos de libre acceso no específicas para Odontología como la Biblioteca Virtual en Salud – BVS que cuenta una referencia en Argentina, LILACS, SCIELO, MEDLINE, NLM y la Base de Datos del Ministerio de Ciencia y Tecnología e Innovación Productiva. La Facultad cuenta asimismo con acceso a la Base de Datos EBSCO. Esta permite el acceso a más de 150 publicaciones periódicas. El usuario puede acceder y bajar artículos completos desde cualquier computadora conectada a la intranet de la Facultad o por vía remota con una contraseña que se le otorga al alumno de la carrera.

La Biblioteca de la Facultad de Odontología tiene 2.755 fascículos ingresados y registrados en el PERGAMO. Este número corresponde a 85 títulos de los cuales 48 han sido por compra, 13 por canje con instituciones odontológicas y Facultades del país y del exterior y 25 títulos han sido obtenidos por donación. La Facultad cuenta en la actualidad con suscripción a 48 revistas de las distintas especialidades

Desde la página web de la Facultad o la Intranet se puede acceder a 20 revistas electrónicas de Odontología y 10 revistas electrónicas de educación superior.

La biblioteca de la Facultad cuenta con

- Dos Salas de lectura parlante, una en planta Baja y una en el entrepiso. La capacidad total es de 66 puestos de lectura.
- Depósito de Colección
- División Hemeroteca
- Área de Atención al Público y Circulación y Préstamos,
- Una Sala de lectura Silenciosa. Capacidad total 12 puestos de lectura.
- Salas de Informática.
- Una Sala del Servicio de Asistencia Multimedial.

Informatización:

La Facultad de Odontología cuenta en el Aula de Informática con 25 computadoras y en el área de Informática de Biblioteca con 25 computadoras para uso de alumnos de posgrado. Asimismo la Facultad cuenta con conexión a internet inalámbrica para ser utilizada por los alumnos del posgrado que concurren con su computador.

21. RECURSOS FINANCIEROS.

Presupuesto

Fuente de Financiamiento

Los fondos económicos procederán de la inscripción, matrícula anual y cuotas mensuales de los cursante.

Régimen de Arancelamiento:

El cursante deberá abonar una suma de dinero en concepto de inscripción, no reintegrable; una vez aceptado efectivizará una matrícula anual y cuotas mensuales consecutivas, exceptuándose los meses de enero.

Este arancel es estimativo y se adecuará en el momento de inicio de la carrera.

Sistemas de Becas

Se prevé un sistema de becas para esta carrera contempladas dentro del marco Normativo de la UNNE.

La Facultad de Odontología otorgará becas plenas y medias becas que estarán a consideración del Consejo Directivo de la Facultad.

Los criterios de selección de becarios por la UNNE y los de la FOUNNE están debidamente reglamentado por Resoluciones del Consejo Superior y del Consejo Directivo.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

EN CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO-MAXILOFACIAL

TÍTULO I: OBJETIVOS Y UNIDADES ACADÉMICAS RESPONSABLES

Artículo 1º La Carrera de posgrado *Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial* tiene como fin formar recursos humanos en la disciplina, posibilitando a los egresados odontólogos atender la demanda de la región con una capacitación adecuada en el campo profesional. Se dictará en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste, la que aportará los recursos humanos y materiales para su funcionamiento.

TÍTULO II: ORGANIZACIÓN DE LA CARRERA

Artículo 2º: La carrera de *Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial* está organizada de acuerdo con las Normas establecidas por la Resolución Ministerial N°1168 y las Resoluciones N°722/98 C.S. de la Universidad Nacional del Nordeste.

Artículo 3º: La Carrera de Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial tendrá la siguiente estructura organizativa:

- Director de la Carrera
- Co Director de la Carrera
- Comité Académico
- Cuerpo Docente

Artículo 4º: La Dirección y Co dirección Académica de la Carrera de *Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial* estará a cargo de un Director y de un Codirector que serán designados por el Consejo Superior. Este deberá poseer antecedentes relevantes en Docencia e Investigación en el Área de la Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial y título de Posgrado.

Artículo 5º: El director de la Carrera tendrá las siguientes funciones.

- Mantener informado al Comité Académico sobre la marcha de la Carrera.
- Planificar, organizar y supervisar las actividades académicas y científicas de la carrera.
- Proponer, en forma conjunta con el Comité Académico los aranceles que deberán abonar los participantes.
- Presidir las reuniones del Comité Académico y convocar a reuniones extraordinarias en caso de necesidad.
- Ejecutar las resoluciones tomadas por el Comité Académico.
- Representar a la Carrera en actos, reuniones y gestiones dentro de los ámbitos universitarios y de otros organismos o instituciones de la región, nacionales e internacionales.
- Elaborar disposiciones internas que faciliten el funcionamiento de la carrera.
- Proponer, en acuerdo con el Comité Académico, la designación de los docentes y personal pedagógico necesarios, modificación de la currícula de la carrera que serán considerados por los órganos correspondientes.
- Elevar el informe evaluativo final con la documentación respaldatoria y la solicitud de los títulos respectivos al Decano, y por su intermedio al Consejo Directivo previa verificación del cumplimiento de la totalidad de los requisitos exigidos para su expedición.
- Proponer junto con el Comité Académico al Consejo Directivo, los docentes que integraran el Tribunal evaluador de acuerdo al tema seleccionado por el alumno para el trabajo final integrador.
- El Co director reemplazará al Director en caso de ausencia, apoyará al Director en todas sus funciones.

Artículo 6º: el Comité Académico estará integrado por docentes, con titulación de posgrado, de reconocida trayectoria docente y desarrollo profesional, su designación será propuesta al Consejo Directivo para su tratamiento.

Serán funciones del Comité Académico las siguientes:

- Asesorar y orientar en forma permanente en todas las cuestiones relacionadas a la carrera.
- Supervisar y controlar el desarrollo del posgrado y ser interlocutor efectivo con el Director de la Carrera.
- Evaluar el proyecto del Trabajo Integrador Final de cada alumno.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

- Vincular académicamente a la carrera con otras carreras de posgrado y con programas interinstitucionales pertinentes.
- Resolver sobre los distintos aspectos relacionados con el funcionamiento de la carrera, no considerados en las normativas pertinentes.

Artículo 7º: El Cuerpo Docente de la Carrera se conformará con Profesionales de reconocida trayectoria, Profesores universitarios de Universidades Nacionales quienes acrediten:

- Ser o haber sido Profesores por concurso en alguna Universidad con especialidad en el área.
- Profesionales e investigadores o con una sólida formación y de reconocida trayectoria en el área, con título de igual o superior jerarquía a la que otorga la carrera.

El cuerpo docente de cada espacio curricular podrá estar conformado por los siguientes integrantes:

- Profesores Estables del espacio (unidad curricular, rotación hospitalaria, taller, seminario, espacio integrador): Son los docentes asignados a la carrera que forman parte del plantel docente de la Universidad que la ofrece y los provenientes de otras Instituciones Universitarias
- Profesores Invitados del espacio: son aquellos que asuman eventualmente parte del dictado de una actividad académica de la Carrera.
- Profesores Auxiliares de Clínica y Docentes Asistenciales: son docentes estables que colaboran en las actividades clínicas, quirúrgicas y toda otra actividad que los directivos sugieran.

Artículo 8º: Las funciones de los Profesores Estables e Invitados serán:

- Elaborar el programa del espacio e implementar su dictado.
- Coordinar el equipo docente para el desarrollo de la propuesta didáctica.
- Coordinar el trabajo entre Profesores Estables e Invitados.
- Realizar el seguimiento al grupo de alumnos cursantes.
- Evaluar los trabajos finales para la aprobación del espacio respectivo.
- Mantener contacto permanente con el Director de la Carrera.
- Elaborar materiales adicionales y/o actividades extraordinarias en relación a las propuestas metodológicas.

Artículo 9º: Los Profesores Auxiliares de Clínica y Docentes Asistenciales tendrán las siguientes funciones:

- Colaborar con el Profesor Estable y/o invitado integrando el equipo docente en la implementación de la propuesta didáctica.
- Colaborar con el seguimiento permanente del grupo de alumnos cursantes en el proceso de enseñanza teórico –práctica de la especialidad.
- Evaluar trabajos teóricos y prácticos para la aprobación del espacio curricular respectivo.
- Asistir a las reuniones de coordinación y evaluación que se requieran para garantizar un adecuado desarrollo de las actividades académicas.
- Colaborar en la elaboración de materiales didácticos adicionales y/o actividades extraordinarias en relación a la propuesta de trabajo.

Artículo 10º: El plan de estudios de la Carrera se estructura en módulos y espacios curriculares con las siguientes modalidades de dictado, clases expositivas dialogadas, talleres, trabajos en pequeños grupos, trabajos prácticos (pre clínico y clínico) y ateneos.

TÍTULO III: DEL SEGUIMIENTO DE LA CARRERA

Artículo 11º: A los fines del seguimiento del funcionamiento de la carrera el Director junto con el Equipo de Gestión, tendrán a su cargo la tarea de evaluar diferentes aspectos de la carrera y generar documentos para identificar debilidades y fortalezas, a partir de los cuales efectuar recomendaciones de mejoramiento de la calidad de la misma. La evaluación tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

1. Si el Comité Académico se ha reunido con la frecuencia que los mismos han establecido y si se han labrado las actas correspondientes a dichas reuniones.
2. Si se han establecidos convenios y otros tipos de vínculos con otras actividades propias de la carrera.
3. Si se han desarrollado campañas publicitarias a los fines de dar a conocer la oferta académica si correspondiese.



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

4. Si se han visualizado debilidades del programa y se han propuesto vías de acción para revertir esta situación.
5. Si los programas de los cursos dictados se corresponden con el plan de estudio establecido por la carrera.
6. Si las actividades áulicas se han desarrollado en tiempo y forma de acuerdo con lo planificado.
7. Si los docentes fueron designados correctamente.
8. Si las condiciones en que se dictaron los cursos fueron las adecuadas para la formación que se pretende dar.
9. Si la metodología de dictado de los cursos, sistema de evaluación y aprobación fueron según lo planificado por la carrera.
10. Si los cursos tuvieron una evaluación por parte de los estudiantes y si la misma fue analizada y se han propuesto cambios en función de dicho análisis.
11. Si la carrera ha realizado una autoevaluación, la cual puede incluir el punto anterior como insumo para dicha actividad.
12. Si se han propuesto actualizaciones o modificaciones curriculares sobre la base de la experiencia realizada.
13. Si se efectúa un seguimiento adecuado de los alumnos que realizan trabajos finales.
14. Si existe la infraestructura que garantice la calidad de la actividad académica propuesta y si la misma está disponible para docentes y estudiantes.

TÍTULO IV: DEL SISTEMA DE ADMISIÓN DE LOS ALUMNOS

Artículo 12°: El postulante deberá poseer el título de odontólogo universitario expedido por Universidades Públicas, Privadas, Nacionales o Extranjeras. Deberá tener un mínimo de 2 años de graduados. Si el Comité Académico lo considera necesario, requerirá el plan de estudio o los programas analíticos de las materias sobre cuya base fue otorgado el título de grado a fin de considerar el ingreso.

Artículo 13°: Los llamados a inscripción se realizarán una vez cumplidas las instancias de evaluación fijadas por el Consejo Superior de la Universidad Nacional del Nordeste.
El mínimo de plazas será un mínimo de 10 (diez) y un máximo de 20 (veinte).

Artículo 14°: El postulante deberá inscribirse mediante la presentación de una solicitud escrita, dirigida al Director de la Carrera en el período establecido en el artículo anterior y /o en el período indicado a propuesta del Comité Académico.

Los alumnos seleccionados deberán presentar:

- Formulario de inscripción proporcionado por la carrera.
- Copia legalizada del título universitario.
- Certificado de calificaciones de la Carrera de Odontólogo
- Curriculum vitae y otros antecedentes que el postulante considere pertinentes.
- Fotocopia del Documento Nacional de Identidad (Donde conste el número, datos personales, estado civil y domicilio legal del postulante).
- Fotografía 4 x 4 (dos).
- Póliza de seguro de Responsabilidad Civil sobre praxis médica.
- Certificados de vacunas contra la hepatitis B y Doble adultos.

Artículo 15°: La documentación que se detalla en los Artículos 11, 12 y 13 será presentada en la oficina de Mesa de entradas de la Facultad de Odontología de la U.N.N.E. y será analizada por el Director, Comité Académico y la Comisión de Posgrado, quienes emitirán su opinión al respecto de la posibilidad de ser aceptado debidamente fundamentado. La dirección de la carrera luego de la entrevista personal y la opinión vertida en base a sus antecedentes, definirá la aceptación final.

TÍTULO V: DEL REGIMEN DE PERMANENCIA, EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DE ALUMNOS



Universidad Nacional del Nordeste

Rectorado

Artículo 16°: Los alumnos deberán cursar las asignaturas según lo establecido en el Plan de Estudios, los respectivos programas y el cronograma de la Carrera. Todos los espacios curriculares son de cursado y de aprobación obligatorios.

Artículo 17°: La modalidad y criterio de evaluación respetarán las características específicas y el plan general de la Carrera, así como las fechas en que tendrán lugar, las mismas serán comunicadas a los alumnos al inicio de cada unidad curricular. Los resultados serán asentados en el libro de Actas.

Artículo 18°: Deberán registrar un mínimo de 80 % de asistencia de las actividades presenciales teóricas y 100% de prácticas exigidas.

Artículo 19°: Las evaluaciones de las Unidades Curriculares serán de tipo binarias: Aprobado – Desaprobado de acuerdo a la normativa vigente. La calificación 10 Sobresaliente; 9 Distinguido; 8 Muy Bueno; 7 Bueno; 6 Aprobado; menos de 6 Desaprobado.

Artículo 20°: Los docentes a cargo de cada actividad deberán entregar las calificaciones de los alumnos como máximo a los 15 días corridos de recepcionadas las evaluaciones.

Artículo 21°: El cursado de la Carrera será presencial y aquellos cursantes que no alcancen a cumplimentar los requisitos mínimos establecidos en cada módulo deberán realizar un examen de recuperación por cada uno de ellos, siendo el resultado de esta instancia definitiva para la continuidad en la Carrera. La calificación en esta instancia será binaria Aprobado - Desaprobado. El examen recuperatorio se implementará dentro de los quince días (15) corridos posteriores a la comunicación del resultado.

Artículo 22°: Deberán realizar un trabajo final integrador teórico-práctico basado en un caso clínico a elección del cursante y cuyo tema forme parte del currículo de la carrera. La presentación del mismo constará de la búsqueda y revisión bibliográfica, diagnóstico y tratamiento. El caso será aprobado por el Comité Evaluador para su aceptación. Para la preparación del trabajo final el cursante contará con la ayuda de un docente de la Carrera que lo asesorará y guiara en todas las instancias en la elección del caso clínico y con un Taller complementario.

Artículo 23°: La presentación del Trabajo Final Integrador deberá ser por escrito dentro de los dos meses de aprobado el taller de Trabajo Final Integrador. Cada cursante deberá presentar un ejemplar foliado y firmado en hoja A4 conteniendo toda la documentación utilizada al efecto.

Artículo 24°: El trabajo final tiene el propósito de lograr la integración de los conocimientos y competencias adquiridos durante la carrera. Una vez aprobada la instancia escrita del trabajo el alumno estará en condiciones de realizar la instancia práctica, clínica, quirúrgica y posterior defensa oral de la misma.

Artículo 25°: Los trabajos serán evaluados por un tribunal propuesto por el Director y un comité evaluador designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste. El tribunal estará constituido por tres (3) integrantes, en calidad de titulares y tres (3) integrantes en calidad de suplentes, docentes de la carrera, debiendo ser uno de ellos experto en el tema elegido por los alumnos para la elaboración del trabajo final integrador. La calificación se hará de acuerdo a la reglamentación vigente

Artículo 26°: La Carrera de Posgrado de *Especialización en Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial* se autofinanciará con los aranceles mensuales de los cursantes que deberán cumplimentarse indefectiblemente entre los días 1 al 10 de cada mes.

Artículo 27°: Para todo trámite deberá solicitar Certificación de Libre Deuda Arancelaria expedida por el área administrativo-contable responsable del cobro de aranceles.

Artículo 28°: Quién cumplimente todos los requisitos establecidos en el presente reglamento obtendrá el título de *Especialista en Cirugía y Traumatología Buco- Maxilofacial*



Universidad Nacional del Nordeste
Rectorado

TÍTULO VI: DEL RÉGIMEN DE LAS BECAS

Artículo 29°: Los alumnos podrán solicitar acceder al Régimen General de Becas de la Universidad Nacional del Nordeste.

Artículo 30°: Cuando existan convocatorias de becas para estudios de posgrado de la Universidad Nacional del Nordeste, la dirección de la carrera difundirá la misma.

Artículo 31°: Anualmente el Consejo Directivo de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste a propuesta del Decano determinará la cantidad de becas y/o medias becas que esté en condiciones de acordar, fijara su monto y la duración del beneficio.

TÍTULO VII: DE LAS SITUACIONES NO CONTEMPLADAS

Artículo 32°: las situaciones no contempladas en el presente Reglamento serán resueltas por el Director de la Carrera junto con el Comité Académico.