

Guía didáctica



Clínica Integrada Infantil

CURSO 2012-13

GRUPO B

ÍNDICE

Clínica Odontológica integrada infantil. Presentación	3
Destinatarios	4
Profesorado	4
Perfil personal	4
Equipo docente del grupo B.	4
Otros medios de comunicación	5
Correo electrónico	5
Plataforma Swad	6
Ficha tradicional	6
Libreta de evaluación de prácticas clínicas	7
Asignatura	8
Requisitos de acceso	8
Metodología	8
Objetivos de la asignatura. Competencias	9
Temario	10
Temario teórico. Contenidos, objetivos operativos y bibliografía básica.	10
Método para la docencia teórica	20
Bibliografía complementaria.	20
Otros documentos de apoyo	21
Temario práctico	21
Competencias	21
Organización y grupos de prácticas	22
Temporalización (cronograma)	24
Evaluación, autoevaluación y actividades	25
Cómo estudiar Clínica Integrada Infantil	27
Ejemplo de preguntas de examen	28

Clínica Odontológica Integrada infantil.

PRESENTACIÓN

Esta guía contiene información de interés para los alumnos de Clínica Odontológica Integrada Infantil. Incluye contenidos, objetivos, temarios, temporalización, metodología docente y criterios de evaluación. También encontraréis otros asuntos que creemos resultarán de interés.

Servirá como primer contacto con la asignatura y su profesorado y como orientación para que el trabajo de los alumnos esté dirigido desde el inicio al logro de sus objetivos. Así, sabrán qué les ofrece la asignatura y también qué progresos se espera que logren durante el curso y cómo va a evaluarse su grado de consecución. Todo ello, sin impedir que se acuda al profesorado para cualquier aclaración o ampliación de la información que aporta.

Este instrumento es y debe ser mejorable por definición. Para ello, las sugerencias de los alumnos son fundamentales, ya que es un instrumento que se elabora para ellos.

La Asignatura Clínica Odontológica Integrada Infantil es algo distinta de las que los alumnos han cursado hasta el momento durante la Licenciatura. Se trata de una disciplina eminentemente práctico-clínica, con una pequeña carga teórica que pretende promover una visión unitaria, evocadora e integradora de los conocimientos adquiridos en los años previos de la Licenciatura, así como proporcionar la experiencia clínica necesaria para realizar una atención bucodental integral a los pacientes en edad pediátrica.

DESTINATARIOS

Alumnos Clínica Odontológica Integrada Infantil. **Grupo B.** 5º de Odontología.

PROFESORADO

Equipo docente de Clínica Odontológica Integrada Infantil Grupo B.

María Victoria Bolaños Carmona.

Profesora Titular de la Universidad de Granada, área de Estomatología desde 2001. También he cursado la Diplomatura en Graduado Social, el Máster en Salud Pública y Gestión Sanitaria y el Máster en Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales. Ambos en la EASP.

Formo parte del grupo de investigación CTS-592

Líneas de investigación son:

- Biomateriales en Odontología. Aplicación a la dentición primaria
- Endodoncia en dentición primaria.



¿Dónde encontrarme?

En la segunda planta de la Facultad.

Despacho nº 268. Pasillo de aulas, frente a los buzones. Tel. 958249028

e-mail: mbolanos@ugr.es

María Teresa Briones Luján.

Doctora en Odontología por la Universidad de Granada

Miembro del grupo de investigación CTS-592

Profesora Asociada. Dedicación tiempo parcial.

Horario de tutorías: lunes y jueves de 10-13 h.

Teléfono: 958249028

e-mail: mbriones@ugr.es



OTROS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Además de la atención personal, tenemos otros medios para comunicarnos.

¿Cómo se accede a la plataforma SWAD?: Desde tu acceso identificado de la ugr, entra en acceso acceso identificado a servicios on-line de la ugr. Identifícate con tu DNI y una contraseña (te recomiendo que sea la misma que la del correo electrónico para que sea más fácil de recordar). Una vez dentro, elige docencia y, en ella, selecciona Plataforma P.R.A.D.O., donde ya aparecerá el enlace a swad. Una vez dentro, selecciona la asignatura Clínica Odontológica Integrada Infantil para tener acceso a toda la información disponible.

Te recomiendo que antes de entrar en la plataforma la primera vez tengas preparada: a) una fotografía tamaño carnet digitalizada en formato .jpg con poca resolución y b) tu dirección de correo electrónico institucional.

Correo electrónico

Es muy recomendable que obtengáis vuestra dirección de correo electrónico institucional (@correo.ugr.es). Tened en cuenta que algunos filtros para correo no deseado pueden eliminar o separar los correos de servidores como Hotmail. Además, así podréis recibir información sobre numerosas actividades de la Universidad de Granada que pueden ser de vuestro interés.

Tablón de docencia

Es un medio muy práctico y rápido para acceder a archivos y para comunicación de noticias. Ya todos lo conocéis. Se accede a través de la opción de "acceso identificado" desde la página principal del portal de la UGR.

Plataforma swad

Es un servicio de apoyo a la docencia que permite la gestión de la asignatura y la comunicación entre profesor y alumnos. Una vez que estés matriculado/a te dará de alta para que accedas a la asignatura "Clínica odontológica integrada infantil" en la plataforma (necesitarás el DNI y una contraseña personal). Debes cumplimentar la ficha personal que aparece en la plataforma, incluyendo una fotografía reciente digitalizada y tu dirección de correo electrónico. Si falta algún dato no podré ponerme en contacto contigo.

ASIGNATURA

Ficha tradicional

Clinica Odontológica Integrada Infantil es asignatura troncal y anual, de segundo ciclo, que se imparte el quinto año de la Licenciatura. Su carga lectiva es de 11,5 créditos, de los que sólo 1 es teórico.

La libreta de evaluación de prácticas clínicas

La conocéis de los cursos previos. Se recoge en Conserjería. La rellenas, incluyes una fotografía reciente y la entregas a cualquier profesor de la asignatura en el transcurso de las **dos primeras semanas del curso**. En esta ficha anotaremos las faltas, calificaciones de exámenes, ejercicios, prácticas y otras actividades propuestas durante el curso.

No es una libreta de prácticas propiamente dicha. Se ha confeccionado una pequeña libreta, en papel, para cada pareja de trabajo clínico. Vuestros profesores os la darán el primer día de prácticas clínicas. En ella iremos anotando cada día a qué paciente se ha atendido, qué patología, qué tratamiento se ha realizado, las observaciones e incidencias durante el tratamiento y la evaluación. Se os pide una autoevaluación. Su finalidad es doble: por un lado, fomentar la autocrítica. Por otro lado, confrontar la opinión del alumno sobre su trabajo con la que manifiesta el profesor. El profesor evalúa las tres dimensiones implicadas en el aprendizaje del alumno: los conocimientos, las habilidades o destrezas y la actitud del alumno. Se ha diseñado una escala del 1 al 5. El 5 equivale a un sobresaliente. El 1 no es un cero, pero es una nota muy deficiente. El 3 es un aprobado alto y el 4 es un notable. En caso de duda, no dudéis en preguntarnos sobre cualquier cuestión que queráis aclarar.

Es imprescindible que coloquéis **una foto actualizada** en la portada. Así podremos conocerlos desde el principio de curso.

El grupo B de Clínica Odontológica Integrada Infantil imparte docencia con el siguiente horario:

	martes		lugar	
Teoría (sólo 1 ^{er} trimestre)	11-12 h		Aula 5	
Sesiones clínicas (Segundo semestre)				
Prácticas	12-14 h	16-18 h	Clínica 4	Clínica 1

En el siguiente enlace podéis encontrar el resto de los horarios de quinto curso:

<http://www.ugr.es/~odonto/horarios/indexhorarios.htm>

Así podréis tener una visión global de qué representa la asignatura en vuestra carga docente total.

Requisitos de acceso a la asignatura.

Para poder matricularos en la asignatura se han establecido unos requisitos previos. Es necesario tener superadas algunas asignaturas que se consideran esenciales para poder realizar prácticas clínicas sobre pacientes infantiles.

El régimen de incompatibilidades está publicado en la [Web de la Facultad de Odontología](#)

METODOLOGÍA

En este curso vuestro esfuerzo personal es crucial.

En las clases presenciales abordaremos los temas que debéis dominar para tratar pacientes infantiles.

En nuestra experiencia, el mayor reto para los alumnos consiste en la integración de los conocimientos y las habilidades que habéis adquirido en los años previos de la Licenciatura. Evocar, integrar y aplicar es nuestro objetivo.

Habrás, por tanto, pocos contenidos nuevos, pero sí un enfoque holístico ó global que no habéis tenido oportunidad de desarrollar en los años previos.

En este enfoque, las clases teóricas son sólo una ayuda, no sólo unos apuntes que hay que memorizar. Es muy importante el fomento del autoaprendizaje, mediante estudio de la bibliografía básica y la lectura crítica de los textos que se recomienden. Tratamos de obtener la integración de conocimientos hacia un pensamiento clínico aplicado de forma secuencial y sistemática durante las prácticas, con el tutor de prácticas como dinamizador y facilitador del proceso. Recordad que el año que viene no tendréis a un tutor con vosotros y debéis adquirir hábitos de autoaprendizaje.

OBJETIVOS DE LA ASIGNATURA. COMPETENCIAS.

Adquirir las habilidades clínicas que se exigen para el ejercicio de la profesión odontológica, en cuanto se refiere al paciente infantil, de las que a continuación se expone un resumen y que se pueden consultar en:

ORDEN CIN/2136/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Dentista. Publicada en el B.O.E. nº 174 del 19 de julio de 2008

http://www.ugr.es/~odonto/titulo_grado/verificacion_titulo_dentista.pdf

- Conocer los aspectos legales y éticos de la atención bucodental a niños.
- Adquirir un nivel de comunicación adecuado con el paciente infantil y sus padres.
- Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante para la realización de un tratamiento restaurador y preventivo seguro.
- Saber realizar un examen bucal completo, incluyendo las exploraciones complementarias necesarias.
- **Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.**
- Reconocer las situaciones que requieran una atención odontológica urgente.
- Establecer el diagnóstico, pronóstico y una adecuada planificación terapéutica en la edad pediátrica.
- Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber hacer maniobras de soporte vital básico.
- Conocer y aplicar el tratamiento básico de la patología bucodental más habitual en pacientes pediátricos.
- **Saber planificar y realizar tratamientos odontológicos multidisciplinares, secuenciales e integrados de complejidad limitada.**
- Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.
- Identificar la normalidad y la patología en la cronología y secuencia del recambio dental y saber cuándo es necesaria la intervención y cómo debe tratarse.

TEMARIO

Temario teórico. Contenidos, objetivos operativos y bibliografía básica.

Unidad temática 1.

Tema 1. VISITAS Y PROCEDIMIENTOS PREVENTIVOS.

Contenidos:

La historia clínica odontopediátrica. Exploración clínica del paciente pediátrico. Pruebas complementarias útiles para realizar el diagnóstico y el plan de tratamiento. Determinación del nivel de riesgo de enfermedad oral en cada paciente. Pautas de actuación preventiva adecuadas a la edad y nivel de riesgo de cada paciente. Elaboración del plan de tratamiento adecuado a la edad y nivel de riesgo del paciente. Revisiones periódicas adecuadas a la edad y nivel de riesgo de cada paciente a largo plazo.

Objetivos operativos:

- Enumerar los criterios para establecer el nivel de riesgo de un paciente en edad pediátrica.
- Realizar un control de dieta para disminuir el nivel de riesgo de un paciente tipo.
- Describir qué actuaciones terapéuticas tienen como finalidad la disminución del nivel de riesgo de caries en pacientes infantiles según su edad.
- Decir qué velocidad de progresión de la enfermedad cariosa se esperan en función del nivel de riesgo individual de un paciente.
- Establecer una pauta de revisiones clínicas y radiográficas basadas en la clasificación del paciente en función de su nivel de riesgo de caries.
- Citar los criterios actuales para la utilización terapéutica del flúor tópico y sistémico.
- Explicar cómo debe aplicarse el barniz de flúor
- Enumerar las indicaciones y posología del barniz de clorhexidina en la infancia.
- Enumerar las contraindicaciones de la utilización de flúor durante la infancia.
- Identificar los criterios de riesgo mínimo de caries.

- Exponer las indicaciones del sellado de fisuras.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- American Association of Pediatric Dentistry. Policies and guidelines 2012-13. Clinical guidelines. Guideline on Periodicity of Examination, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance/Counseling, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescents. Guideline on Caries-risk Assessment and Management for Infants, Children, and Adolescents. Guideline on Fluoride Therapy.
- Pinkham JR. Odontología Pediátrica. 3ª edición. Mc Graw Hill Interamericana Editores, 2001. Capítulo 14, pgs. 207-26.

Unidad temática 2.

Tema 2. EL NIÑO MENOR DE TRES AÑOS EN LA CLÍNICA DENTAL

Contenidos:

Primer contacto del niño con el odontólogo. Objetivos de la exploración oral del lactante. Condiciones físicas de la exploración bucodental del menor de tres años. Cronología del desarrollo de los dientes primarios y permanentes hasta los tres años. Consejo dietético y pautas de alimentación. Técnicas de higiene bucal y prevención de la caries en el hogar. Pauta de revisiones en función del riesgo individual del niño. Concepto de succión no nutritiva y su manejo clínico.

Objetivos operativos:

- Establecer la edad adecuada para el primer contacto del niño con el dentista.
- Explicar los objetivos de la exploración oro-facial de los lactantes y preescolares.
- Describir las condiciones físicas de la exploración buco-dental del menor de tres años.
- Definir caries de la primera infancia y explicar su fisiopatología
- Prescribir las pruebas complementarias necesarias para el diagnóstico en menores de tres años.
- Enumerar las características de cada nivel de riesgo de caries en la primera infancia.
- Explicar el concepto de succión no nutritiva.
- Establecer las pautas de revisiones periódicas adecuadas a cada caso.

- Proporcionar una guía anticipatoria sobre la erupción de la dentición primaria.
- Enumerar los problemas más frecuentes relacionados con la erupción de la dentición primaria.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Pinkham JR. Odontología Pediátrica. 3ª edición. Mc Graw Hill Interamericana Editores, 2001. Capítulo 12, pgs. 183-194. Capítulo 13, pgs. 195-206. (Actualizado en la 4ª edición, en inglés).

Unidad temática 3.

Tema 3. EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA EN EL PACIENTE INFANTIL.

Contenidos:

Frecuencia de exploración dental radiográfica en niños, según su riesgo y su edad. Anatomía radiológica normal de la región facial en una ortopantomografía. Ventajas y limitaciones de las distintas técnicas de radiología dental en los niños. Concepto de edad dental y los métodos más usuales para su estimación. Diagnóstico radiológico de las anomalías más frecuentes de número, tamaño y forma de la dentición permanente. Anomalías del recambio dental y las desviaciones en el trayecto de erupción de los dientes. Diagnóstico radiológico de caries.

Objetivos:

- Enumerar las exploraciones radiológicas indicadas en la infancia y sus indicaciones.
- Explicar las indicaciones de cada técnica radiográfica.
- Describir la anatomía radiológica del área orofacial de los niños desde la dentición temporal hasta la permanente completa.
- Describir la anatomía radiológica de los molares temporales superiores e inferiores.
- Enumerar las ventajas y limitaciones de las radiografías panorámica, periapical y de aleta de mordida durante la infancia.
- Definir edad dental e identificar la edad dental de los pacientes sobre sus registros.
- Enumerar los criterios diagnósticos de agenesia dental.
- Citar la frecuencia de dientes supernumerarios y sus ubicaciones más frecuentes.
- Decir qué consecuencias sobre la dentición y la oclusión se pueden derivar de la existencia de anomalías numéricas de la dentición.

- Definir los conceptos de macrodoncia, microdoncia, taurodontismo, erupción ectópica, desviación de la trayectoria de erupción, infraoclusión dental.
- Enumerar los quistes maxilares más frecuentes en la infancia.
- Explicar qué significa la radiolucidez en el área de la bifurcación de los molares temporales.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- American Association of Pediatric Dentistry. Policies and guidelines 2012-13. Endorsements: Guideline on Prescribing Dental Radiographs for Infants, Children, Adolescents, and Persons with Special Health Care Needs.
- Duterloo, HS. Atlas de la dentición infantil. Diagnóstico ortodóncico y radiografía panorámica. Madrid: Lábor, 1992.

Unidad temática 4. Diagnóstico y tratamiento de la patología pulpar en dentición temporal.

TEMA 4. TRATAMIENTOS PULPARES EN DENTICIÓN TEMPORAL.

Contenidos:

Diagnóstico de la patología pulpar en niños. Decisión de tratamiento pulpar de los dientes primarios. Técnicas para la preservación de la vitalidad pulpar en dentición temporal. Técnicas de tratamiento pulpar en la dentición temporal. Indicaciones y contraindicaciones. Materiales de uso en el tratamiento pulpar de los dientes temporales. Materiales de restauración de las lesiones complejas de dientes temporales. Indicaciones de exodoncia de dientes temporales.. Materiales de restauración, provisional y permanente de las lesiones complejas de dientes temporales

TEMA 5. TRATAMIENTOS PULPARES EN DENTICIÓN PERMANENTE JOVEN.

Contenidos:

Concepto de dentición permanente joven. Ventajas, inconvenientes y seguridad de los medios diagnósticos para evaluar la patología pulpar en los dientes permanentes jóvenes. Decisión de tratamiento pulpar de los dientes permanentes jóvenes. Técnicas para la preservación de la vitalidad pulpar en dentición permanente inmadura. Indicaciones y contraindicaciones de las diferentes técnicas de tratamiento pulpar en la dentición permanente joven. Materiales de uso en el tratamiento pulpar de los dientes permanentes jóvenes. Indicaciones de exodoncia de dientes permanentes durante la infancia.

Objetivos operativos:

- Describir los criterios de diagnóstico clínico de afectación pulpar en dientes temporales.
- Comparar los procesos fisiopatológicos de la afectación pulpar en dentición temporal y permanente joven.
- Relacionar los síntomas clínicos con el estado anatomopatológico pulpar.
- Definir dentina primaria, secundaria, dentina reaccional y dentina reparadora.
- Enumerar las indicaciones de pulpotomía en dentición temporal.
- Explicar el procedimiento clínico de la pulpotomía.
- Citar los biomateriales de uso en pulpotomía en dentición temporal y en dentición permanente joven.
- Enumerar las contraindicaciones de la pulpotomía en dientes temporales.
- Enumerar las indicaciones de pulpectomía en dientes temporales.
- Comparar el procedimiento clínico de pulpectomía en dientes temporales y permanentes jóvenes.
- Establecer las indicaciones de exodoncia de los dientes temporales.
- Definir los conceptos de apicoformación y apexificación.
- Explicar los objetivos de los procedimientos terapéuticos de apexificación y apicoformación en dientes permanentes jóvenes.
- Relacionar los procedimientos terapéuticos con sus indicaciones en dentición temporal y permanente.
- Describir el procedimiento clínico de apicoformación en dientes permanentes jóvenes.
- Enumerar los factores pronósticos de un tratamiento de apicoformación en dentición permanente joven.
- Citar los criterios de fracaso clínico y radiográfico de una apexificación.
- Señalar los límites de la viabilidad clínica de los dientes permanentes jóvenes.
- Evaluar las consecuencias sobre la longitud de arcada y la oclusión de la pérdida prematura de cada uno de los dientes temporales.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Boj JR, Catalá M, García Ballesta C, Mendoza A, Planells P (eds). Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven, 2011. Madrid: Ed. Ripano SA. Capítulos 25 y 26 (pp 337-360)
- Pinkham JR. Odontología Pediátrica. 3ª edición. Mc Graw Hill Interamericana Editores, 2001. Capítulo 12, pgs. 183-194. Capítulos 22 y 33.
- Pinkham JR et al. Pediatric Dentistry 4th ed. St. Louis: Elsevier: Chap. 22 and 33. pp.375-393; 577-592.
- Cameron A. Manual de Odontología Pediátrica. Madrid: Harcourt Brace de España, 1998. Capítulo 4.
- E González, M. Ruíz. Diagnóstico y tratamiento pulpar en dentición temporal. Capítulo 16. En: Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza. Odontopediatría. Madrid: Ed. Masson, 2004:173-183.
- I.M. Alvarez, J. Ruíz del Árbol. Tratamientos pulpares en dentición permanente joven. Capítulo 17. En: Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza. Odontopediatría. Ed. Masson, Madrid, 2004:185-190.
- AAPD. Guideline on Pulp Therapy for Primary and Young Permanent Teeth. Disponible en: http://www.aapd.org/media/Policiés_Guidelines/G_Pulp.pdf
- AAPD. Policy on interim therapeutic restorations. Disponible en: http://www.aapd.org/media/Policiés_Guidelines/P_ITR.pdf

TEMA 6. REVISIÓN DEL USO DE LOS MATERIALES DENTALES EN OP.

Contenidos:

Materiales de elección para las restauraciones directas en dentición temporal. Materiales de uso en restauraciones provisionales. Selección de materiales en endodoncia pediátrica en dientes temporales y permanentes jóvenes. Clasificación y utilización de los cementos de vidrio ionómero. Evaluación crítica de las resinas compuestas 'para niños'. Restauraciones indirectas en niños.

Objetivos operativos:

- Ser capaz de seleccionar el material de obturación idóneo para la obturación de cavidades de clases I a V en dentición temporal.

- Enumerar los materiales de utilización en obturación provisional.
- Reconocer las ventajas e inconvenientes de las obturaciones de amalgama de plata en dentición temporal.
- Ser capaz de realizar una evaluación crítica de la capacidad de sellado y duración de los materiales de obturación.
- Reconocer la importancia del sellado cavitario en odontología y endodoncia pediátrica.
- Ser capaz de solicitar los materiales más adecuados para su utilización como base cavitaria en dentición temporal.
- Enumerar las indicaciones de los cementos de vidrio ionómero en dentición temporal y permanente.
- Seleccionar el material de elección para pulpotomías en dentición temporal y permanente.
- Saber cómo obturar los conductos de los dientes temporales.
- Utilizar el material idóneo para la cementación de coronas preformadas
- Saber cómo obtener impresiones bucales de calidad.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Boj JR, Catalá M, García Ballesta C, Mendoza A, Planells P (eds). Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven, 2011. Madrid: Ed. Ripano SA.

Unidad temática 5. Problemas en el desarrollo de la oclusión.

TEMA 7. EVENTOS CLAVE EN LA ERUPCIÓN DENTAL. MANTENIMIENTO Y MANEJO DEL ESPACIO.

TEMA 8. MANIFESTACIONES TEMPRANAS DE MALOCCLUSIÓN.

Contenidos:

Características de la oclusión normal en la dentición temporal. Problemas oclusales más frecuentes durante la etapa de desarrollo y recambio dentario. Diagnóstico y tratamiento. Ventajas e inconvenientes del tratamiento ortodóncico temprano. Hábitos de succión no nutritiva: repercusiones sobre la oclusión. Pautas de actuación para el control del hábito de succión digital. Problemas ortodóncicos en el plano vertical. Diagnóstico y tratamiento. Problemas ortodóncicos en el plano anteroposterior. Diagnóstico y tratamiento. Mordida

cruzada anterior: diagnóstico diferencial. Tratamiento de la mordida cruzada anterior. Problemas ortodóncicos en el plano transversal. Diagnóstico diferencial de la mordida cruzada posterior unilateral. Tratamiento corrección de la mordida cruzada posterior funcional.

Objetivos operativos:

- Comparar una oclusión dada respecto a la oclusión ideal en dentición temporal.
- Clasificar las desviaciones de la normalidad en la oclusión en dentición temporal.
- Identificar las erupciones ectópicas, describir los problemas que provocan y diseñar un plan de tratamiento.
- Evaluar las consecuencias sobre la longitud de arcada y la oclusión de la pérdida prematura de cada uno de los dientes temporales.
- Diseñar mantenedores y recuperadores de espacio para la corrección de las pérdidas de longitud de arcada.
- Realizar un análisis cefalométrico y establecer un diagnóstico en función de sus resultados.
- Realizar el análisis de espacio habitable y disponible en las arcadas dentarias.
- Describir las alteraciones de la oclusión en el plano transversal.
- Predecir las anomalías oclusales en dentición permanente que pueden derivarse de la mordida cruzada posterior unilateral, bilateral o puntual.
- Relacionar las alteraciones oclusales en el plano transversal y anteroposterior.
- Identificar el momento adecuado para establecer el tratamiento de la mordida cruzada anterior.
- Diseñar un plan de tratamiento para el tratamiento de la mordida cruzada unilateral posterior en dentición temporal.
- Definir las alteraciones oclusales en el plano vertical.
- Describir las características de la mordida cubierta.
- Decir cuál es el momento óptimo de tratamiento para la mordida cubierta.
- Diseñar un aparato removible para la corrección de hábitos de succión no nutritiva.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Varela M. Problemas bucodentales en pediatría. Pgs. 165-219. 241-242. 251-255.
- Solano E, Mendoza A. Tratamiento temprano de la maloclusión. Capítulo 33. En: Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza. Odontopediatría. Madrid: Ed. Masson, 2004: 379-409.

- Solano E, Mendoza A. Hábitos orales: reeducación funcional. Cap 37. En: Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. Madrid, Ripano 2011: 521-42
- Solano E, Mendoza A. Tratamiento temprano de la maloclusión. Cap 38. En: Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. Madrid, Ripano 2011:543-85.

Unidad temática 6. Lesiones traumáticas de los dientes temporales y permanentes jóvenes

TEMA 9. FRACTURAS DENTALES. LESIONES DEL LIGAMENTO PERIODONTAL.

Contenidos:

Factores etiológicos de las lesiones traumáticas en niños y adolescentes. Examen clínico que deberá seguirse en casos de traumatismos. Técnicas radiográficas son de utilidad en el diagnóstico de los traumatismos. Medidas preventivas para los traumatismos dentales. Valor de las pruebas de vitalidad pulpar en los dientes anteriores traumatizados. Clasificación de las fracturas dentales. Tratamiento de las fracturas coronarias y radiculares en dentición temporal. Tratamiento de las fracturas coronarias y radiculares en dentición permanente. Procedimientos terapéuticos para las fracturas corono-radiculares. Características de una férula para el tratamiento de una fractura dental.

Contenidos:

Clasificación de las lesiones del ligamento periodontal en dientes primarios y permanentes. Tratamiento de las lesiones que afectan al ligamento periodontal en dientes primarios y permanentes. Complicaciones más frecuentes de las lesiones traumáticas del ligamento periodontal. Características de las férulas para el tratamiento de las lesiones del ligamento periodontal. Pronóstico de cada uno de los tipos de luxación dental y de los reimplantes dentales.

Objetivos operativos:

- Describir la epidemiología de las lesiones traumáticas en dentición temporal.
- Enumerar las lesiones traumáticas del diente temporal.

- Explicar las manifestaciones clínicas de las fracturas radiculares en dentición temporal.
- Citar las exploraciones complementarias indicadas para el diagnóstico de las lesiones traumáticas en dentición temporal.
- Describir las manifestaciones clínicas de una fractura del tercio medio radicular, en dentición temporal y permanente.
- Establecer el diagnóstico diferencial de las fracturas radiculares.
- Señalar los factores pronósticos de las fracturas coronarias, radiculares y coronoradiculares en dentición permanente joven.
- Describir el tratamiento de las fracturas complicadas de la corona en dentición temporal y permanente joven.
- Establecer una pauta de revisiones adecuada en las fracturas de los dientes permanentes jóvenes.
- Establecer el pronóstico de las subluxaciones de la dentición temporal y permanente joven.
- Comparar las complicaciones derivadas de las luxaciones laterales de los dientes temporales y las de los permanentes jóvenes.
- Relacionar el pronóstico de la luxación intrusiva con el tipo de dentición, temporal y permanente.
- Predecir la evolución de una luxación extrusiva en función de su gravedad y del desarrollo radicular
- Decidir qué tratamiento considera adecuado en un supuesto clínico tipo de avulsión de un diente temporal.
- Diseñar una férula para las luxaciones extrusivas de la dentición permanente joven.
- Identificar los factores pronósticos de la avulsión en dientes permanentes jóvenes
- Establecer la pauta de revisiones periódicas en función de la clínica.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Boj JR, Catalá M, García Ballesta C, Mendoza A, Planells P (eds). Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven, 2011. Madrid: Ed. Ripano SA. Capítulos 27, 28 y 29 (pp 361-408).
- Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza. Odontopediatría. Madrid: Ed. Masson, 2004:185-190. Capítulos 18, 19 y 20.
- http://www.odontologiapediatrica.com/traumatismos_en_dientes_temporales
- http://www.odontologiapediatrica.com/traumatismos_en_dientes_permanentes

Unidad temática 7. Consideraciones médicas y farmacológicas en la atención dental a los niños.

TEMA 10. MANEJO DE PROBLEMAS MÉDICOS EN LA CLÍNICA DENTAL INFANTIL.

Contenidos:

Urgencias odontológicas en Odontopediatría. Fármacos de urgencia en la clínica dental infantil. Causas principales que pueden producir una urgencia médica en la clínica dental. Tratamiento de los niños con antecedentes de trastornos de la coagulación. Tratamiento de la reacción alérgica en el niño. Actuaciones ante un cuadro convulsivo. Tratamiento del síncope. Protocolo de actuación de la crisis asmática aguda durante el tratamiento dental. Actuación inmediata ante las complicaciones de la diabetes. Secuencia de actuaciones de la resucitación cardiopulmonar básica en niños.

Objetivos operativos:

- Describir la secuencia de manifestaciones clínicas en un proceso de hipersensibilidad de tipo I
- Establecer la gravedad de una crisis de asma en un paciente pediátrico.
- Citar las dosis máximas de los anestésicos locales más comunes que pueden utilizarse en función de la edad y el peso de los pacientes pediátricos.
- Distinguir la frecuencia respiratoria normal de la patológica en niños de distintas edades.
- Ordenar las actuaciones de emergencia ante una pérdida de conciencia en función de sus características clínicas y su duración.
- Reproducir la secuencia de actuaciones ante una parada cardiorrespiratoria.
- Reproducir la secuencia de actuaciones ante una crisis asmática en un paciente pediátrico.
- Establecer las diferencias en el protocolo de la RCP en niños en función de su edad, entre sí y respecto de los adultos.

- Decir qué hay que hacer cuando se presenta una crisis convulsiva en un niño en función de su duración.
- Conocer los medicamentos básicos en emergencias médicas pediátricas.
- Calcular la dosis de los medicamentos más utilizados en emergencias médicas pediátricas en función del peso del niño.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Ed. Masson. 2001. Capítulo 20.
- M.J. de Nova, B. Bartolomé, F. Costa. Urgencias odontológicas infantiles. Capítulo 40. En: En: Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza. Odontopediatría. Madrid: Ed. Masson, 2004:477-489.
- M Hernández Juyol, J.R. Boj Quesada, A. Cahuana Cárdenas. Emergencias médicas en Odontopediatría. Capítulo 37. En: Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza. Odontopediatría. Madrid: Ed. Masson, 2004:445-453.
- M Hernández Juyol, J.R. Boj Quesada, X. Costa Codina. Prevención de la endocarditis infecciosa y su relación con las enfermedades cardiacas en la infancia. Capítulo 49. En: Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza, Planells (eds). Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. Madrid. Ripano, 2011:775-786.
- Hernández Juyol, J.R. Boj Quesada, Espasa E. Emergencias médicas en Odontopediatría. Cap 50. En Boj, Catalá, García Ballesta, Mendoza, Planells (eds). Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. Madrid, Ripano, 2011:787-804
- SEOP. Protocolos. Guía farmacológica.
<http://www.odontologiapediatrica.com/farmacologia>
- AAPD. Guideline on Appropriate Use of Local Anesthesia. Disponible en:
http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/G_LocalAnesthesia.pdf
- Para urgencias:
<http://www.youtube.com/watch?v=vVX8quUdPLA&mode=related&search>
<http://depts.washington.edu/learncpr/spanish/videodemo/child-cpr-video.html>
<http://depts.washington.edu/learncpr/spanish/videodemo/infant-cpr-video.html>

Metodología enseñanza teórica

Se impartirán 10 lecciones durante el primer cuatrimestre del curso.

Debido a que el Plan de Estudios de la Licenciatura en Odontología sólo establece un crédito teórico, es aconsejable la lectura de la bibliografía básica antes de la lección.

La lección en nuestro grupo docente es participativa. Por lo tanto, si habéis leído la bibliografía recomendada, la integración de conocimientos será mucho más eficaz. En caso contrario, la información os parecerá demasiado densa.

Bibliografía complementaria





Además de la Bibliografía de cada tema, hay algunas direcciones de Internet que pueden ser de utilidad. Iremos añadiendo lo que encontremos de interés.

<http://www.aapd.org/policies/>



<http://www.eapd.gr/8B927172.en.aspx>

http://www.seopnet.net/index_frset.htm

Las revistas más relevantes en odontopediatría, disponibles en nuestra biblioteca, en formato papel ó en-línea son:

-  Pediatric Dentistry
-  International Journal of Paediatric Dentistry
-  The Journal of Clinical Pediatric Dentistry.
-  ASDC Journal of Dentistry for Children (Chicago).

En soporte tradicional:

-  Pinkham Pediatric Dentistry. Fourth edition.
-  Cohen, S. Vías de la pulpa, 8ª edición. (español)

Otros documentos de apoyo.

A través del tablón de docencia y de la plataforma Swad, los profesores aportarán la documentación complementaria que consideren de interés, para documentar un problema clínico o el estudio del temario teórico.

Temario práctico

Esta asignatura es eminentemente práctica. Las prácticas clínicas se desarrollan sobre pacientes reales, desde el inicio del curso. Por este motivo, nuestro temario práctico comprende

la realización de los procedimientos básicos y de complejidad relativa más habituales en la atención dental infantil.

COMPETENCIAS

Los alumnos deberán ser competentes en la realización de la historia clínica, incluyendo sus aspectos legales, el diagnóstico y el plan de tratamiento de pacientes infantiles, de edades comprendidas entre 4 y 14 años.

Saber planificar y realizar tratamientos odontológicos multidisciplinares, secuenciales e integrados de complejidad limitada en pacientes de todas las edades.

Sabrán plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.

Sabrán manejar el instrumental odontológico habitual.

Sabrán aplicar los procedimientos clínicos odontológicos preventivos y terapéuticos generales y específicos odontopediátricos. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento bucodental.

Los alumnos sabrán manejar y conocer las características e indicaciones de los materiales odontológicos generales y específicos en odontología pediátrica.

Los alumnos conocerán las indicaciones del mantenimiento del espacio, los tipos más frecuentes de mantenedores de espacio, sus indicaciones específicas y serán capaces de realizar el diseño y la puesta en servicio de los aparatos y aditamentos indicados en cada caso.

Los alumnos conocerán las técnicas de diagnóstico ortodóncico para la intervención temprana y para el manejo del espacio.

Los alumnos adquirirán la experiencia clínica necesaria, bajo supervisión para su actuación profesional en el campo de edad del que nos ocupamos.

La secuencia en que se llevarán a cabo los tratamientos sobre pacientes deberá ser consultada con el profesor en todo momento. Sin embargo, a título orientativo, los tratamientos se realizarán a lo largo del curso según su dificultad. La siguiente lista es sólo una propuesta de secuenciación, adaptable, bajo supervisión, a las necesidades de cada paciente.

- Historia clínica general y dental. Procedimientos diagnósticos complementarios en odontopediatría y ortodoncia.
- Diagnóstico de la patología buco-dental y plan de tratamiento integral del paciente.
- Procedimientos preventivos y de higiene y profilaxis dental.
- Procedimientos conservadores.
- Restauraciones complejas en dentición temporal. Coronas preformadas en dientes temporales
- Terapéutica pulpar en dentición temporal
- Exodoncias en dentición temporal
- Mantenimiento del espacio en denticiones temporal y mixta
- Tratamiento pulpar en dentición permanente.
- Coronas preformadas de acero inoxidable en dientes permanentes.
- Exodoncias en dentición permanente.
- Intervenciones terapéuticas tempranas en ortodoncia. Indicaciones, aparatología removible, diseño, puesta en funcionamiento, pautas de revisión, técnicas de activación, duración del tratamiento y contención.

Debido a que los procedimientos terapéuticos se han estudiado en cursos anteriores. La competencia en estos campos viene acreditada por las calificaciones de los años previos. Es, por lo tanto, preceptivo el dominio de las mismas para la actuación clínica.

Organización y grupos de prácticas.

Debido a las características eminentemente prácticas de la asignatura, a cada alumno se le asignará un tutor de prácticas, que será su guía durante todo el curso, sin que ello signifique que no pueda acudir a otros profesores para cualquier problema que se le plantee durante la realización de las prácticas clínicas. Sin embargo, el tutor será el encargado de la supervisión directa de las prácticas y será quien autorice la realización de un determinado tratamiento, en función de su complejidad y el paso a las distintas fases clínicas de la exploración, diagnóstico y tratamiento de cada paciente. Será también quien realice la evaluación continua de vuestro trabajo práctico.

✚ Prácticas de clínica integral infantil. Desde el principio del curso se establecerán parejas de trabajo. Podéis hacerlas como gustéis, siempre que lo comunicuéis el primer día de clase a los profesores. Es obligatoria la asistencia a prácticas, actuado cada alumno como operador o como ayudante **por turnos alternos**.

A cada pareja de trabajo se le asignará un box, en el que trabajará durante todo el año, salvo problemas técnicos justificados.

Se establecerán grupos de boxes de trabajo, que se asignarán a un tutor de prácticas. Vuestro tutor o tutora será quien se encargue de guiaros en todo momento durante la realización de las prácticas clínicas.

✚ Tratamientos tempranos de ortodoncia: martes a las 12 h, clínica 4.

Estas prácticas se realizarán previa cita del paciente cuya necesidad de tratamiento se haya detectado durante la exploración clínica. A las prácticas de ortodoncia debe asistir, además del grupo de prácticas asignado en la temporalización, el alumno **RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE CADA PACIENTE**.

Se establecerán tantas rotaciones como sea posible a lo largo del curso.

TEMPORALIZACIÓN (Cronograma)

La asignatura se impartirá de octubre a junio, ya que es anual y troncal. Durante el primer trimestre tendremos CLASE teórica en el aula 5, a las 11 h.

- Todos los martes a las 12, durante todo el curso, habrá prácticas de ortodoncia, donde veremos los casos que los profesores estimen que pueden beneficiarse de una intervención terapéutica temprana.
- A las 4 de la tarde, hasta las 7,30 tenemos prácticas clínicas. Establecemos las 7,30 como hora orientativa, ya que la clínica debe estar recogida a las 8 de la tarde.
- Las prácticas clínicas tendrán lugar todas las tardes de los martes, de octubre a la primera semana de junio, con la excepción del periodo de exámenes de enero-febrero.

Presentación			
Semanas 2-11	S. 13-14	Semanas 15-30	
Lecciones teóricas	Examen parcial	Exposición casos clínicos	Examen final

EVALUACIÓN, AUTOEVALUACIÓN Y ACTIVIDADES.

La evaluación tiene un doble componente:

Evaluación continua: la evaluación de las prácticas clínicas se hará de forma continua durante todo el curso. Se basa en tres componentes: Conocimientos aplicados durante la sesión; práctica odontológica ó habilidades desarrolladas durante el tratamiento del paciente (técnica de anestesia, diseño cavitario, tratamiento pulpar en su caso y obturación) y actitud (interés, manejo del paciente, comunicación con el niño y la familia, grado de cumplimentación de la historia clínica y otros aspectos éticos).

La evaluación de las prácticas se completa con una escala para la autoevaluación del alumno. Esperamos con ello comprobar qué nivel de satisfacción demuestra el alumno con el trabajo que realiza en cada práctica y sirve exclusivamente para la reflexión y la autocrítica. Además cualquier discordancia respecto al criterio del profesor puede ser aclarada sin problemas.

Evaluación objetiva.

1. Examen: Como documento oficial del grado de aprendizaje alcanzado, consideramos imprescindible realizar una prueba global de la asignatura. Éste será de enfoque clínico e incluirá la proyección de imágenes obtenidas de pacientes reales y preguntas concretas (cortas) sobre el diagnóstico y el plan de tratamiento del paciente. Esperamos demostrar que el nivel de competencias clínicas adquirido se adecua a lo que la ley y la sociedad esperan del profesional. Realizaremos también un examen teórico basado en preguntas cortas al finalizar las clases teóricas (suele realizarse en el mes de enero) para evaluar de forma objetiva el grado de esfuerzo personal en el estudio de la materia. En las pruebas escritas, el "peso" del examen "parcial" de enero será de un 20% y el del examen final, de un 60%.

Para aprobar la asignatura hay que aprobar tanto las prácticas como las pruebas escritas.

La nota final tendrá en cuenta de forma mayoritaria la calificación obtenida en prácticas, pero no olvidéis que sólo se calculará la nota final para aquellos alumnos que aprueben ambas secciones. Los aprobados de prácticas se guardan hasta septiembre del mismo curso.

Las fechas de examen se atenderán a la normativa de exámenes de la Universidad de Granada y se comunicarán mediante avisos electrónicos y en el tablón de Quinto curso, mediante el impreso oficial de convocatoria de examen que se utiliza en el Departamento de Estomatología.

Las fechas y lugares previstos para los exámenes finales pueden consultarse en la página web del Centro: <http://www.ugr.es/~odonto/horarios/indexhorarios.htm>

2. Exposición de casos clínicos.

La experiencia que podréis adquirir a lo largo del curso es significativa, aunque limitada, ya que dependerá de los pacientes asignados a cada alumno. Por otro lado, consideramos enriquecedor para el alumno y el grupo el acceso a un mayor número de casos clínicos proporcionando la información obtenida durante la exploración, diagnóstico, planificación del tratamiento, programación y realización del mismo de forma ordenada y selectiva.

Por lo tanto, durante el segundo cuatrimestre, cada alumno expondrá en sesión clínica y de forma breve (unos 10 minutos), al menos, un caso clínico correspondiente a alguno de los pacientes que le sean asignados. Esta documentación, en presentación de power-point, incluirá las fotografías en oclusión y de las arcadas del paciente, las imágenes radiográficas digitales o digitalizadas (ortopantomografía y/o aletas de mordida y periapicales) que se hayan prescrito y los datos más relevantes de la anamnesis general, del problema actual y de la exploración clínica. Se expondrá el diagnóstico y necesidad de tratamiento, el plan de tratamiento previsto y sus modificaciones, si las hubo; finalmente, el resultado del tratamiento y la pauta de revisiones prevista.

Estas sesiones clínicas se llevarán a cabo durante el segundo cuatrimestre, en tiempo asignado a las clases teóricas durante el primer cuatrimestre. Recordad que es necesario obtener la documentación gráfica completa de los pacientes.

Cada alumno deberá justificar sus decisiones y responder a las preguntas planteadas por sus compañeros. Se valorará la selección de información relevante sobre el tratamiento previsto y el realizado en cada paciente y la justificación científica de las actuaciones clínicas.

Nota final: REQUISITOS: TENER APROBADAS (>5 puntos) AMBAS PARTES.

PRUEBAS TEÓRICAS 35%		
EXAMEN PARCIAL 20%	EXPOSICIÓN CASOS 20 %	EXAMEN FINAL 60 %
PRÁCTICAS. EVALUACIÓN CONTINUA 65%		

CÓMO ESTUDIAR CLÍNICA INTEGRADA INFANTIL.

A diferencia de la enseñanza tradicional, en la que el profesor ejerce de elemento central del proceso de enseñanza-aprendizaje, en esta asignatura, el alumno es el protagonista. Ya que la carga teórica es pequeña, sólo 10 horas, el esfuerzo de estudio e investigación para abordar de la forma más adecuada los problemas clínicos que se van a plantear depende sólo de vosotros.

El uso de las imágenes y datos de los pacientes será estrictamente docente y absolutamente confidencial y no podrán ser difundidas fuera de dicho foro. Esto será considerado como una falta muy grave.

En esta asignatura el aprendizaje es tutorial casi en su totalidad y está dirigido a la resolución de problemas clínicos. Es una metodología de aprendizaje que se está imponiendo en todas la Universidades de prestigio. Aunque implantarlo en todos los niveles de la docencia en la Licenciatura es una labor compleja, es prácticamente obligatorio llegados al punto de la misma en el que nos encontramos. El alumno aplica los conocimientos teóricos adquiridos sobre los casos reales de pacientes infantiles atendidos en la clínica infantil. La metodología utilizada es el aprendizaje basado en problemas, que consideramos muy adecuado para la formación del alumno.

EJEMPLO DE PREGUNTAS DE EXAMEN

1. *¿Observa alguna alteración en la cronología o la secuencia de la erupción? ¿Cuál cree que es su causa más probable?*



2. *Proponga el plan de tratamiento para la arcada superior.*



Las imágenes se proyectan en el aula y se imprimirán en papel, en color. La duración aproximada del examen es de 1 a 1,30 horas.