



MENDOZA, **06 JUN 2019**

VISTO:

El EXP-CUY N° 25435/2018, en el que a fs. 11/17 obra la Resolución N° 016/2019-CD por la que se dispuso aprobar el Proyecto de **FORTALECIMIENTO ESTRATÉGICO DEL PLAN DE ESTUDIOS 2014** de la Carrera de Odontología, y;

CONSIDERANDO:

Que a fs. 18/168, Secretaría Académica eleva la Propuesta de Modificación del Régimen Académico de las Asignaturas Clínicas Integradas I y II, que fueron analizadas en forma conjunta con Docentes Responsables de cada Módulo, SAPOE, Dirección de la Carrera, Asesor Letrado y equipo de gestión y que comenzará a regir a partir del presente Ciclo Lectivo;

Que a fs. 27/76; Docentes del Departamento de Diagnóstico y Rehabilitación Dentaria, elevan a consideración:

- Guías de Prácticas Clínicas del Departamento de Diagnóstico y Rehabilitación Dentaria.

Por ello, teniendo en cuenta lo tratado en su sesión de fecha 09 de abril de 2019 y en uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
RESUELVE:

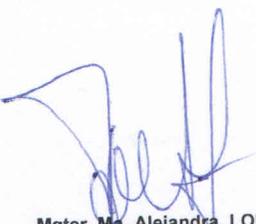
ARTICULO 1º.- Aprobar las modificaciones del Régimen Académico de las Asignaturas Clínicas Integradas I y II en el marco del **FORTALECIMIENTO ESTRATÉGICO DEL PLAN DE ESTUDIOS 2014** de la Carrera de Odontología, aprobado por Resolución N° 016/2019-CD, cuyos objetivos, contenido y estrategias, obran en Anexo I que forma parte de la presente Resolución, según el siguiente detalle:

- Guías de Prácticas Clínicas del Departamento de Diagnóstico y Rehabilitación Dentaria.

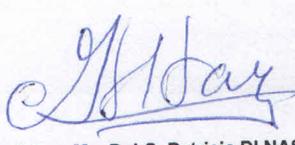
ARTICULO 2º.- Comuníquese e insértese en el libro de Resoluciones del Consejo Directivo.

RESOLUCION N° **101**

F.O
db

  
Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

  
Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADÉMICA

  
Prof. Dra. Ma. Del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)

**PROTOCOLO CLÍNICO  
PROTOCOLO PARA EL ARMADO DE MESA CLÍNICA**

08/03/2019	CÁTEDRA DE CLINICA DE OPERATORIA DENTAL I	Autores: Barrionuevo M.E.A, Carrasco M.E, Ventretra V, Próspero V, Peña J.
------------	--	---

**PERSONAL QUE INTERVIENE**

Estudiantes de la Facultad de Odontología UN Cuyo. Cátedra de Clínica de Operatoria Dental I  
Profesores de la Facultad de Odontología UN Cuyo. Cátedra de Clínica de Operatoria Dental I, Clínica Integrada I y II

**EVALUACIÓN**

Se revisará este protocolo cada 1 año actualizándose según la evidencia científica existente

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Carrasco G., Ferrer J. Las guías clínicas basadas en la evidencia como estrategia para la mejora de la calidad: metodología, ventajas y limitaciones: Rev. Calidad Asistencial 2001;16:199-207.
2. Sánchez A Yolanda, González Mesa, M y col: Guía para la elaboración de protocolos. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(1).  
[http// www.indexf.com/lascaas/documentos/lc565.php](http://www.indexf.com/lascaas/documentos/lc565.php)
- 3- Barrancos Mooney, J y col (2006): Operatoria Dental: Integración clínica. 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
- 4- Conceicao, EN (2008): Odontología restauradora: salud y estética. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
5. Diestschi D; Spreafico, R (1998): Restauraciones adhesivas no metálicas. Editorial Masson. Barcelona, España.
- 6- Henostroza Haro, G (2003): Adhesión en Odontología Restauradora. Editora Maio. Curitiba, Brasil.
- 7- Henostroza Haro, G (2005): Diagnóstico de Caries Dental. Ed: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú
- 8- Lanata, JE. (2003): Operatoria Dental: estética y adhesión. Grupo Guía Editores. Buenos Aires.

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA

Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)

- 8-Lanata, JE (2003): Operatoria Dental: estética y adhesión. Grupo Guía Editores. Buenos Aires, Argentina.
- 9-Macchi, R (2007): Materiales Dentales 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
- 10-Miyashita, E; Salazar Fonseca, A (2005): Odontología estética: el estado del arte. Artes Médicas Latinoamérica. Sao Paulo, Brasil.
- 11-Mount GJ; Hume WR (1999): Conservación y restauración de la estructura dental. Harcourt Brace Editores. Madrid, España.
- 12-Robersson, TH et al (2007): Arte y ciencia de la odontología conservadora de Sturdevant. Quinta Edición. Elseiver Editores. Madrid, España.

1. El alumno deberá cumplir las normas de bioseguridad detalladas en la ordenanza 12/2010 CD disponible en [www.fodonto.uncu.edu.ar](http://www.fodonto.uncu.edu.ar)
2. La platina del equipo odontológico debe estar cubierta con una compresa y en ella se debe colocar
  - Bandeja con instrumental de exploración
  - Tambor pequeño conteniendo gasas, rollos de algodón, torundas ( estériles)
  - Fresero
  - Algodonero (con algodón no estéril)
3. En la mesada colocar una o dos compresas descartables y sobre ella disponer bandejas y materiales según lo indica el gráfico siguiente

1. Avíos de los cementos utilizados, losetas, bloques de papel engomado, pastas de pulir, papel de articular



Mgtes. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION



Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA



Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)



En la zona de los grifos de cada mesada debe colocar jabón antiséptico líquido y toallas de papel descartable.  
Los recipientes tipos tupper que a menudo se utilizan para guardar los materiales en los lockers no deben estar a la vista y deben ser colocados dentro de las mesadas de cada box

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA

Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)

**PROTOCOLO CLÍNICO  
GUIA DE PRACTICA CLINICA  
PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO**

08/03/2019

CÁTEDRA DE CLINICA DE OPERATORIA DENTAL I

Autores: Barrionuevo M.E. A, Carrasco M.E, Ventretera V, Próspero V, Peña J.

**PERSONAL QUE INTERVIENE**

Estudiantes de la Facultad de Odontología UN Cuyo. Cátedra de Clínica de Operatoria Dental I

Profesores de la Facultad de Odontología UN Cuyo. Cátedra de Clínica de Operatoria Dental I, Clínica Integrada I y II

**EVALUACIÓN**

Se revisará este protocolo cada 1 año actualizándose según la evidencia científica existente

**BIBLIOGRAFÍA**

3. Carrasco G., Ferrer J. Las guías clínicas basadas en la evidencia como estrategia para la mejora de la calidad: metodología, ventajas y limitaciones: Rev. Calidad Asistencial 2001;16:199-207.
4. Sánchez A Yolanda, González Mesa, M y col: Guía para la elaboración de protocolos. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(1).  
[http// www.indexf.com/lascaas/documentos/lc565.php](http://www.indexf.com/lascaas/documentos/lc565.php)
- 4- Barrancos Mooney, J y col (2006): Operatoria Dental: Integración clínica. 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
- 4- Conceicao, EN (2008): Odontología restauradora: salud y estética. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
5. Diestschi D; Spreafico, R (1998): Restauraciones adhesivas no metálicas. Editorial Masson. Barcelona, España.
- 6- Henostroza Haro, G (2003): Adhesión en Odontología Restauradora. Editora Maio.

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA

Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)

Curitiba, Brasil.

7- Henostroza Haro, G (2005): Diagnóstico de Caries Dental. Ed: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú

8-Lanata, JE (2003): Operatoria Dental: estética y adhesión. Grupo Guía Editores. Buenos Aires, Argentina.

9-Macchi, R (2007): Materiales Dentales 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.

10-Miyashita, E; Salazar Fonseca, A (2005): Odontología estética: el estado del arte. Artes Médicas Latinoamérica. Sao Paulo, Brasil.

11-Mount GJ; Hume WR (1999): Conservación y restauración de la estructura dental. Harcourt Brace Editores. Madrid, España.

12-Robersson, TH et al (2007): Arte y ciencia de la odontología conservadora de Sturdevant. Quinta Edición. Elseiver Editores. Madrid, España.

Para realizar una correcta planificación del tratamiento de nuestro paciente se debe en primera instancia confeccionar en forma detallada y completa la historia clínica.

Con la evaluación de los ítems F-G-H-I(menos I 1), J y K podemos determinar el riesgo cariogénico del paciente.

A partir de este momento recién confeccionamos el odontograma, conociendo el riesgo, vamos a poder evaluar el estado dentario del paciente y seguir la conducta adecuada para cada situación en particular.

El tópico I 1 debe hacerse a posteriori de los mencionados arriba para evaluar según el riesgo del paciente como observar el odontograma y que conducta vamos a seguir en la observación según el riesgo del mismo

PLAN DE TRATAMIENTO PARA PACIENTES DE ALTO Y MEDIANO RIESGO

1° PASO

La primer acción concreta es disminuir los factores que condicionaron el riesgo del paciente mediante el asesoramiento dietario, enseñanza de técnicas de higiene oral, detartraje supragingival, etc.

2° PASO

Repetir los índices para ver si va disminuyendo la acumulación de placa bacteriana. En esta segunda sesión se indica también las exodoncias de las piezas dentarias que no pueden ser tratadas bajo ningún concepto. Se comienza a inactivar las lesiones abiertas con el fin de reducir los nichos bacterianos y el depósito de biofilm.

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA

Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)

También en esta fase se comienza con el tratamiento de remineralización de lesiones incipientes

3° PASO

Si los índices de riesgo se mantienen compatibles con salud entendiéndose por tal un Oleary de 30% o menos y si el paciente se encuentra en fase de mantenimiento periodontal se comienza a realizar las restauraciones definitivas de las lesiones de caries.

4° PASO:

Una vez que se ha dado de alta al paciente, se planifican los controles periódicos cada 3 meses, comprobando que se mantengan las conductas indicadas tanto de higiene como de la dieta.

PLAN DE TRATAMIENTO PARA PACIENTS DE BAJO RIESGO

El paciente de bajo riesgo no ofrece mayores dificultades en su tratamiento. A pesar de ello es imprescindible realizar controles de los factores de riesgo, hacer remineralización de lesiones incipientes si las hubiera y controles periódicos cada 6 meses.

  
Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

  
Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA

  
Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)

## PROTOCOLO CLÍNICO

### PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN CLÍNICA DE LESIONES CARIES

08/03/2019

CÁTEDRA DE  
CLINICA DE  
OPERATORIA  
DENTAL I

Autores: Barrionuevo M.E.A, Carrazco  
M.E, Ventrera V, Próspero V, Peña J.

#### PERSONAL QUE INTERVIENE

Estudiantes de la Facultad de Odontología UN Cuyo. Cátedra de Clínica de Operatoria Dental I

Profesores de la Facultad de Odontología UN Cuyo. Cátedra de Clínica de Operatoria Dental I, Clínica Integrada I y II

#### EVALUACIÓN

Se revisará este protocolo cada 1 año actualizándose según la evidencia científica existente

#### BIBLIOGRAFÍA

5. Carrasco G., Ferrer J. Las guías clínicas basadas en la evidencia como estrategia para la mejora de la calidad: metodología, ventajas y limitaciones: Rev. Calidad Asistencial 2001;16:199-207.
6. Sánchez A Yolanda, González Mesa, M y col: Guía para la elaboración de protocolos. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(1).  
[http// www.indexf.com/lascaas/documentos/lc565.php](http://www.indexf.com/lascaas/documentos/lc565.php)
- 5- Barrancos Mooney, J y col (2006): Operatoria Dental: Integración clínica. 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
- 4- Conceicao, EN (2008): Odontología restauradora: salud y estética. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
5. Diestschi D Spreafico, R (1998): Restauraciones adhesivas no metálicas. Editorial Masson Barcelona, España.
- 6- Henostroza Haro, G (2003): Adhesión en Odontología Restauradora. Editora Maio.

Mgr. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA

Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 101/2019-CD)

Curitiva, Brasil.

7- Henostroza Haro, G (2005): Diagnóstico de Caries Dental. Ed: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú

8-Lanata, JE (2003): Operatoria Dental: estética y adhesión. Grupo Guía Editores. Buenos Aires, Argentina.

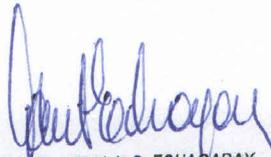
9-Macchi, R (2007): Materiales Dentales 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.

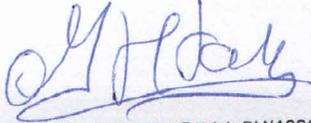
10-Miyashita, E; Salazar Fonseca, A (2005): Odontología estética: el estado del arte. Artes Médicas Latinoamérica. Sao Paulo, Brasil.

11-Mount GJ; Hume WR (1999): Conservación y restauración de la estructura dental. Harcourt Brace Editores. Madrid, España.

12-Robersson, TH et al (2007): Arte y ciencia de la odontología conservadora de Sturdevant. Quinta Edición. Elseiver Editores. Madrid, España.

  
Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

  
Prof. Esp. Patricia S. ECHAGARAY  
SECRETARIA ACADEMICA

  
Prof. Dra. Ma. del Carmen Patricia DI NASSO  
DECANA