



VISTO:

Que, por expte. 37045/2009, el Dr. Eduardo P. Piazza y la Lic. Irma Moncunill de Chaer elevan un proyecto de creación del Servicio de Disfunción Cráneo-Cérvico-Mandibular; y

CONSIDERANDO:

Que surge como respuesta a la demanda de salud con enfoque interdisciplinario;

Que se trata de una labor extensionista que proyectará a la Facultad en la comunidad;

Atento el despacho de la Comisión de Vigilancia y Reglamento;

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

RESUELVE:

ARTICULO 1º: Crear en esta Facultad el **Servicio de Disfunción Cráneo-Cérvico-Mandibular**, cuyos objetivos, fundamentos, organización y acciones previstas obran como anexo de la presente.

ARTICULO 2º: Los responsables del Servicio, Dr. Eduardo P. Piazza y la Lic. Irma Moncunill de Chaer, deberán elevar al Consejo Directivo el organigrama correspondiente y los horarios previstos para su funcionamiento.

ARTICULO 3º: Habilitar los dos consultorios contiguos a la Cátedra de Oclusión como salas Clínicas del Servicio.

ARTICULO 4º: Tómese nota, comuníquese y archívese.

DADA EN LA SALA DE SESIONES A DIEZ DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE.

  
Prof. Dra. MIRTA M. SPADILERO de LUTRI  
SECRETARIA ACADÉMICA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

  
Prof. Dra. MARIA R. del CARMEN VISVISTAN  
DECANA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

RESOLUCIÓN N°: 348  
CF

**Anexo Res.348/2009 HCD**

**SERVICIO de Disfunción Cráneo Cérvico Mandibular (S.D.C.C.M.)**

**FUNDAMENTACIÓN:**

En los últimos años es cada vez más frecuente en la consulta odontológica la atención de los pacientes con desórdenes funcionales en el sistema ortognático, tales como los de la Disfunción-cráneo-cérvico –mandibular (D.C.C.M.), problemática que, por su complejidad, requiere de un enfoque interdisciplinario tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

A la articulación témporo-maxilar se la clasifica anatómicamente entre las Diartrosis, por tratarse de una articulación de amplia movilidad. Pero el desarrollo histológico del cóndilo mandibular marca grandes diferencias con el de una epífisis. Al mismo tiempo, su biodinámica es tan particular que la ubica como una articulación única dentro del cuerpo humano; pues trabajan siempre en conjunto la derecha con la izquierda, ya que ambas tienen sus superficies articulares superiores en la base del cráneo y las inferiores en el maxilar inferior. Al mismo tiempo hay un tercer elemento que relaciona maxilar inferior con cráneo, que es el arco dentario. Con él se forma un trípode articular que marca la diferencia funcional con las demás diartrosis (codo, rodilla, hombro, etc.).

Esta articulación interviene activamente en funciones del sistema estomatognático tales como la masticación, deglución y fonación. La complejidad de las tres funciones mencionadas radica en la cantidad de etapas que componen cada una, de las cuales algunas son voluntarias y otras involuntarias a la vez que coordinadas.

Para que esta diversidad de praxias se ejecuten, el sistema nervioso pone a disposición del sistema estomatognático gran cantidad de componentes del nivel periférico y un importante número de vías centrales, con variedad de conexiones en niveles corticales y subcorticales.

Estos niveles subcorticales comandan las funciones involuntarias y coordinadas estableciendo patrones de movimientos para cada función del sistema estomatognático. Los patrones pueden ser modificados por alteraciones en algunos de los componentes del sistema o alteraciones psicósomáticas, estableciéndose de este modo parafunciones (por ejemplo: apretamiento, bruxismo).

Cuando la compleja relación forma –función –placer sufre disfunción, síntomas tales como el bruxar deben considerarse en forma policausal. En algunos pacientes el síntoma de bruxar parecer relacionado con la descarga de la ansiedad, desencadenada por situaciones percibidas como traumáticas, que invaden dificultando los mecanismos para afrontarlas. Todo lo que pueda producir sobrecarga muscular repetitiva, como los estados psíquicos de ansiedad y frustración, pueden ocasionar desórdenes funcionales en el sistema ortognático. Cuando el paciente descarga el estrés en síntomas orales

parafuncionales, su repetición resulta incontrolable a la voluntad del paciente, sobre todo durante el sueño, traduciéndose en alteraciones posturales, reducción del tiempo de descanso, llegando a modificar la conducta, con las consecuencias sociales que ello implica. Queda establecido de este modo un círculo vicioso patogénico que se traduce como sobrecarga y trauma sobre los componentes (huesos, músculos y articulaciones) del sistema, estableciéndose el llamado síndrome osteo-mío-articular (S.O.M.A.).

La tendencia terapéutica actual es tratarlas como disfunciones cráneo-cervicales, para lo cual se necesita un equipo básico integrado por Odontólogos, especializados en el manejo de la biodinámica oclusal y articular; fisioterapeutas, especializados en terapia cráneo-cervical; fonoaudiólogos, especializados en deglución, fonación y respiración, y psicólogos para abordar el componente emocional del síntoma. Es necesario destacar que muchos de los casos requieren de la interconsulta con otros profesionales de la salud, tales como: traumatólogos, especializados en columna cervical; neurólogos; otorrinolaringólogos; psiquiatras; además de nutricionista y asistentes sociales.

La policausalidad y complejidad del síntoma de DCCM fundamenta la propuesta de creación de un Servicio Interdisciplinario. La universidad ofrece así una respuesta extensionista generada por un equipo de salud, previniéndose los abordajes iatrogénicos y la cronicidad de las disfunciones del ATM en poblaciones vulnerables. Las acciones de promoción de salud actuarían tempranamente previniendo la cronicidad de esta disfunción.

Es en el área Odontológica donde se capta el mayor número de pacientes con este tipo de afecciones, ya que las manifestaciones dentarias y articulares, acompañadas frecuentemente por dolor, son las que motivan la consulta.

El odontólogo, interactuando con el fonoaudiólogo, fisioterapeuta y psicólogo aborda así la interrelación Forma / Función / Placer.

### **PROPÓSITOS:**

Proyectar a la Facultad de Odontología a la comunidad en una labor extensionista, dando respuestas integrales e interdisciplinarias a sus demandas de salud sobre problemáticas de D.C.C.M.

Asumir una actitud de compromiso para brindar, desde la Universidad, igualdad de oportunidades en la demanda de atención interdisciplinaria de salud de pacientes, insertos en grupos de riesgo.

Generar estrategias educativas comunitarias de promoción de salud tendientes a prevenir la D.C.C.M.

### **OBJETIVOS:**

Responder interdisciplinariamente en el equipo de salud a las problemáticas de pacientes derivados con Disfunciones Témporo-mandibulares (DTM), tanto en las etapas diagnósticas como terapéuticas.

Promover una actitud participativa y comprometida de todos los miembros del equipo, con un intercambio fluido en la discusión de los casos clínicos, integrando tanto el diagnóstico como los tratamientos.

Comprender la riqueza para la formación y actualización continua de los profesionales, los contactos intercátedras e interinstitucionales,

intercambiando experiencias y promoviendo desde la Facultad la importancia del trabajo interdisciplinario en el abordaje de estos pacientes.

Desarrollar acciones preventivas epidemiológicas tendientes a la detección temprana de las DTM

### **DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL -MODALIDAD DE ATENCIÓN**

Luego de la entrevista de admisión, a cargo del personal de la Cátedra de Oclusión, se evalúa al paciente desde las áreas odontológica, psicológica y fonoaudiológica, arribándose a un diagnóstico y plan de tratamiento integral

El profesional de cada área abordará clínicamente al paciente, siguiendo la metodología propia de su disciplina y estableciendo cada uno la frecuencia de las consultas según los objetivos terapéuticos de su disciplina, pero siempre respetando los días de funcionamiento del servicio, a fin de facilitar la interconsulta con las otras áreas. .

Quincenalmente realizará el equipo reuniones con el objetivo de intercambiar y consensuar las acciones clínicas que se están concretando en cada paciente de evaluar avances y reencuadrar las acciones en caso de ser necesario.

### **LOS INTEGRANTES:**

El equipo básico (Odontólogo, Psicólogo, Fonoaudiólogo y Fisioterapeuta), estará integrado por personal docente de las Cátedras (Profesores Titulares, Adjuntos, Asistentes y Profesionales Asistentes), que deseen participar de este servicio con fines de perfeccionamiento.

En caso de necesitar incorporar del personal en alguna de las especialidades, se apelará a la agregación de Profesionales con fines de Perfeccionamiento en las Cátedras de Oclusión o de Psicología Evolutiva, según el artículo 1° de la ordenanza 7/98 del H.C.D.; lo que a su vez permitiría seguir preparando recursos humanos en un trabajo interdisciplinario.

### **Coordinación**

**DIRECTOR:** Prof. Dr. Eduardo PIAZZA (Profesor titular Cátedra de Oclusión)

**CO-DIRECTOR:** Prof. Lic Irma Moncunill (Profesora Titular de la cátedra de Psicología.)

### **INTEGRANTES:**

#### **1-Área oclusión:**

Dr. Eduardo PIAZZA (Profesor Titular – Cátedra de Oclusión)

Od. Luís GALLARDO (Profesor Asistente – Cátedra de Oclusión)

Od. Ivon BONO (Profesora Asistente – Cátedra de Oclusión)

Od. Mónica BONAFÉ (Profesora Asistente – Cátedra de Oclusión)

Od. Luís MARIANI (Profesor Asistente – Cátedra de Oclusión)

Od. Laura CODINI (Profesora Asistente – Cátedra de Oclusión)

Od. María Fernanda PIAZZA (Profesora Asistente – Cátedra de Oclusión)

### **2-Área psicología:**

Lic. Irma MONCUNILL de CHAER (Profesora Titular – Cátedra de Psicología Evolutiva)

Lic. Silvia GIORDANO. (Profesora Asistente – Cátedra de Psicología Evolutiva)

### **3-Área fisioterapia:**

Lic. Mercedes RODRIGUEZ (Profesional Asistente- Cátedra de Oclusión).

**4-Área Fonoaudiología:** Lic. Silvia RISLER (Fonoaudióloga – Cátedra de Integral Niños y Adolescentes “A” Área Odontopediatría)

### **ACCIONES PARA CADA ÁREA ESPECÍFICA DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**

1. **Área Odontología:** establecer los pasos para estabilizar las funciones articulares a través de la obtención de una oclusión orgánica, mediante la confección de dispositivos interoclusales y/o desgastes selectivos.
2. **Área Psicología:** En tratamiento integrado se puede trabajar con la inhibición del síntoma por interrupción del circuito tensión-contracción muscular-dolor, pero el origen de la ansiedad y su respuesta corporal al bruxar requieren de un abordaje psicoterapéutico para resolver tanto la etiología policausal como la resignificación del modo de expresión corporal del síntoma en la boca. Se aborda la expresión y manejo de la ansiedad a través de terapias breves focalizadas en el problema y de estrategias para afrontarlas
3. **Área Fonoaudiología:** con tratamientos semanales se trabaja en Estimulación y sensibilización orofacial, necesaria para lograr rehabilitación de praxias respiratorias, deglutorias de masticación, mordida, fonación, etc.
4. **Área Fisioterapia:** se trabaja con técnicas tendientes a la relajación de la musculatura de cabeza- cuello y orofaciales.

### **RECURSOS MATERIALES NECESARIOS:**

#### **1.- Área Odontológica:**

- Sala clínica con dos equipos odontológicos
- Instrumental de exploración
- Guantes para examen (de látex)
- Estetoscopio
- Alginato
- Tazas de goma y espátula
- Yeso densita tipo IV
- Yeso piedra común
- Acrílico auto curable cristal (polvo-líquido)
- Papel de articular
- Torno colgante
- Fresones para desgastar acrílico
- Pulidora



UNC

Universidad  
Nacional  
de Córdoba

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



- Piedra pómez
- Conos de fieltro
- Fichero para archivo de Historias Clínicas y estudios complementarios.
- Impresión de Historias Clínicas unificadas de la Áreas integrantes.

**2.- Área Psicología:** Espacio físico para las entrevistas, disponible en la cátedra de Psicología

**3.- Área Fonoaudiología:** Espacio físico para las entrevistas, disponible en la cátedra de oclusión

**4.- Área Fisioterapia:** Espacio físico, adecuado con camilla, disponible en la Clínica Odontológica.