

**PROGRAMA ACADÉMICO: Estomatología A**

Año 2026 - Plan de estudios 2011

**ASPECTOS GENERALES**

<b>Departamento Académico de pertenencia / Área</b>	Departamento Patología Bucal
<b>Ciclo del Plan de estudios en el que está ubicado el espacio curricular</b>	Ciclo profesional y de integración
<b>Régimen de cursado (bimestral, cuatrimestral, semestral, Etc.)</b>	Anual

<b>Carga horaria del espacio curricular<sup>1 2</sup></b>	<b>Carga horaria semanal</b>	<b>Carga horaria total</b>	<b>Créditos Plan 2025</b>
<b>Clases teóricas</b>	1	32	
<b>Actividades obligatorias</b>	-	-	
● <b>Prácticas básicas</b>	-	-	
● <b>Prácticas preclínicas</b>	-	-	
● <b>Prácticas clínicas con pacientes</b>	4	128	
● <b>Práctica profesional supervisada (PPS)</b>	-	-	
<b>Otras actividades</b>	-	-	
<b>Carga Horaria Total</b>	5	160	

<sup>1</sup> Las horas se consignan en "horas reloj", es decir de 60 minutos cada una.

<sup>2</sup> La información consignada en la tabla debe corresponderse exactamente con lo establecido en el Plan de Estudios vigente.



### NÓMINA DE LOS INTEGRANTES DE LA CÁTEDRA

Categoría <sup>3</sup>	Apellido y Nombre	Título de Grado y de Posgrado (1)	Dedicación			Categoría en el Sistema de Incentivos
			E*	SE* *	S***	
<b>PANICO (1)</b>	René Luis	Doctor en Odontología		SE		III
<b>PIEMONTE (2)</b>	Eduardo David	Doctor en Odontología		SE		IV
<b>CACIVA (3)</b>	Ricardo Christian	Doctor en Odontología		SE		IV
†	-----	-----		SE		-----
<b>GILLIGAN (3)</b>	Gerardo Marcelo	Doctor en Odontología		SE		V
<b>SECCHI (3)</b>	Dante Gustavo	Doctor en Odontología			S	IV
<b>LAZOS (3)</b>	Jerónimo Pablo	Doctor en Odontología			S	IV
<b>CARRICA (3)</b>	Victoriano Andrés	Doctor en Odontología			S	V
<b>BACHMEIER (3)</b>	Evelin	Doctor en Odontología			S	III
<b>GALINDEZ COSTA (3)</b>	María Fernanda	Doctor en Odontología			S	No categorizada

† Cargo disponible en 2026 por Jubilación de Od. Angel Daniel Talavera

(1) Doctor. Magister. Especialista.

\* Exclusiva. \*\* Semi-exclusiva. \*\*\* Simple



## PROGRAMA DE Estomatología "A"

Año 2026

### FUNDAMENTACIÓN

El conocimiento de la Patología Bucal Clínica es fundamental para el ejercicio profesional, ya que permite al Odontólogo tener un manejo clínico de las distintas manifestaciones patológicas más frecuentes y de otras que, aunque no lo son tanto, tienen vital importancia ya que pueden comprometer la vida del paciente. El pronóstico de las patologías más importantes (aquellas que pueden tener implicancias relacionadas con la vida del paciente) está directamente vinculado con el diagnóstico precoz de las mismas, razón por la cual el odontólogo debe saber reconocer y actuar tempranamente ante estas enfermedades, las que en muchos casos tienen su primera manifestación en la cavidad bucal. Es por lo tanto importante que el Odontólogo conozca la etiopatogenia y la fisiopatogenia de las distintas afecciones y de este modo poder aplicar las medidas preventivas adecuadas para cada una de ellas.

Es importante recordar que las enfermedades bucales pueden presentarse con múltiples aspectos clínicos razón por la que el primer paso consistirá en el reconocimiento de las estructuras normales de la cavidad bucal, para poder distinguirlas de las anormales, luego se enfatizará en las lesiones elementales, (que son cambios a veces sutiles y otras muy manifiestos de las mencionadas estructuras), las que bien pueden ser consideradas como el abecedario que permite "leer la enfermedad" y que por lo tanto es la herramienta básica que todo profesional debe conocer detalladamente. Se debe asumir que todos los conocimientos deben construirse sobre los contenidos de las asignaturas estrechamente relacionadas con la Estomatología, como Semiología y Anatomía Patológica las que junto al reconocimiento de las lesiones elementales y la fisiopatogenia de la enfermedad constituyen los elementos básicos que se deben conocer para realizar el diagnóstico presuntivo y de certeza.

El conocimiento de las distintas patologías que pueden localizarse en la cavidad bucal, desde las menos relevantes, hasta las de mayor gravedad y complejidad debe reconocerse desde la manifestación más inicial, la influencia de los diferentes factores predisponentes y desencadenantes, los que son esenciales para poder realizar un diagnóstico precoz, o la instauración de la prevención particularmente de las lesiones cancerizables (o desórdenes potencialmente malignos-OMS), las enfermedades de transmisión sexual, el cáncer bucal, etc. (ver programa adjunto de la asignatura)

Se empleará la metodología del aprendizaje basado en problemas, los cuales están constituidos esencialmente por casos clínicos reales (método de casos), en los que la resolución de los mismos demanda el empleo de lo cognitivo, siempre asociado a lo procedimental, actitudinal y afectivo.

### OBJETIVOS

Reconociendo que el fundamento principal es la Salud Bucal como un derecho social, los propósitos de la Estomatología no pueden ser otros que:

- Conservar y promover el estado de salud bucal.



- Prevenir los procesos patológicos capaces de afectar al hombre y a la comunidad. Comprender a la Estomatológica desde una filosofía preventiva, más que curativa y/o reparadora.
- Comprender que el objeto de estudio de la Clínica Estomatológica es la salud del Hombre, enfatizando en el Sistema Estomatognático.
- Considerar el proceso Salud-Enfermedad como un proceso dinámico, donde lo normal y lo patológico son estados diferentes estados de un mismo proceso vital.
- Valorar la importancia de las acciones preventivas tendientes a evitar enfermedades emergentes, que son causantes de la muerte del ser humano en todo el mundo, sin discriminación de razas ni clases sociales.
- Aplicar con criterio científico las metodologías y técnicas más adecuadas al realizar un examen estomatológico, y así lograr el reconocimiento de las manifestaciones del proceso de enfermedad.
- Adecuar los aprendizajes teórico-prácticos adquiridos a la realidad psico-social del paciente.
- Realizar un correcto examen clínico, con la finalidad de descubrir y diferenciar lesiones incipientes.
- Comprometer al futuro odonto-estomatólogo sobre cómo saber hacer un diagnóstico precoz de las lesiones cancerizables y cáncer bucal.
- Conocer las características clínicas del cáncer bucal en sus diferentes localizaciones y etapas evolutivas y otras patologías malignas que puedan asentar en la misma.
- Realizar diagnóstico diferencial de diferentes cánceres por la clínica y confirmar por citología exfoliativa y biopsia.
- Concientizar al futuro odontólogo que ante enfermos graves o de edad avanzada siempre se puede hacer algo para mejorar su calidad de vida aún en estados terminales.
- Comprender la Clínica Estomatológica desde una filosofía preventiva, más que curativa y reparadora.

## **CONTENIDOS**

### **UNIDAD Nro. 1: UNIDAD DE APERTURA**

#### **Objetivos específicos:**

- Relacionar a la Clínica Estomatológica con otras disciplinas afines a la Odontología, como la Medicina y otras ciencias de la Salud.
- Conocer las etapas del proceso de diagnóstico y tratamiento en Estomatología

#### **Contenidos:**

**Estomatología Clínica:** Objetivos y alcances. Relaciones con otras disciplinas de Odontología y Medicina. Importancia y posibilidades de prevención de las afecciones estomatológicas. Secuencia de diagnóstico y tratamiento estomatológico: Boca normal (sistema estomatognático normal). Semiotecnia para la inspección de cavidad bucal y estructuras anatómicas relacionadas. Historia Clínica de los pacientes con patologías estomatológicas. Lesiones elementales de la mucosa bucal: Definición, semiotecnia para su identificación. Diagnósticos diferenciales. Diagnóstico presuntivo. Diagnóstico de certeza. Tratamiento y control.

### **UNIDAD Nro. 2: ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS**



**Objetivos específicos:**

- Conocer las indicaciones de los estudios complementarios de uso estomatológico.
- Interpretar y valorar los resultados de los estudios complementarios.
- Seleccionar el sitio preciso de acuerdo con las características de la lesión para realizar la toma de material para biopsia y citología exfoliativa.
- Integrar la biopsia y la citología exfoliativa como un método de confirmación de diagnóstico.

**Contenidos:**

**Estudios complementarios:** análisis de sangre de rutina y prequirúrgicos, análisis serológicos específicos, diagnóstico por imágenes, cultivo y antibiograma, biopsia, citología exfoliativa. Definición, objetivos, indicaciones y contraindicaciones de cada uno de ellos. **Biopsia:** Tipos de biopsia: por escisión, por incisión, por punción, biopsia dirigida. **Citología Exfoliativa:** Citodiagnóstico. Interpretación de la citología exfoliativa.

**UNIDAD Nro.3: ENFERMEDADES DE ORIGEN BACTERIANO.**

**· Sub Eje Temático 3.1. Enfermedades de origen Bacteriano Inespecífico.**

**Objetivos específicos:**

- Prevenir las complicaciones de enfermedades infecciosas dentarias mediante el diagnóstico precoz.
- Implementar un plan de tratamiento teniendo en cuenta el agente causal y las condiciones del huésped.

**Contenidos:**

**Complicaciones locales, regionales y a distancia de las infecciones dentarias y peridentarias:** vías habituales e inhabituales de propagación de las infecciones dentarias. Alveolitis (osteitis) Celulitis, Flemón y Absceso: formas clínicas. Complicaciones de vecindad: Linfangitis, Linfadenitis, Artritis, Miositis, Amigdalitis, Sinusitis, Osteítis, Osteomielitis. Complicaciones generales y a distancia. Diagnóstico diferencial y de certeza. Antibiograma. Tratamiento local y sistémico.

**Osteonecrosis de maxilares asociada a medicamentos antirresortivos**

Definición y epidemiología, clasificación, condiciones predisponentes, manifestaciones clínicas. Pronóstico. Evolución. Tratamiento.

**Sub Eje Temático 3.2: Enfermedades de origen Bacteriano Específico.**

**Objetivos específicos:**

- Diagnosticar precozmente las enfermedades bacterianas específicas, conociendo sus manifestaciones clínicas, análisis complementarios y prescripción de los fármacos adecuados en cada caso en particular.
- Prevenir las enfermedades bacterianas específicas conociendo el agente causal y fuentes de contagio.
- Tomar conciencia del peligro que representan las enfermedades de transmisión sexual y su impacto en la sociedad.

**Contenidos:**



**Enfermedades de origen Bacteriano: Impétigo:** Agente causal. Formas de contagio. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. **Sífilis:** Epidemiología. Etiología. Clasificación. Manifestaciones generales y bucales. Exámenes de laboratorio. Diagnóstico diferencial y de certeza. Pronóstico. Evolución. Tratamiento. **Gingivitis Ulcero Necrotizante Aguda y Crónica:** Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial. Diagnóstico. Tratamiento. **Actinomicosis:** Etiopatogenia. Formas clínicas generales y manifestaciones bucales. Diagnóstico diferencial. Diagnóstico. Pronóstico. Evolución. Tratamiento. **Tuberculosis:** Etiopatogenia. Manifestaciones clínicas bucales. Diagnóstico diferencial.

#### **UNIDAD Nro. 4: AFTAS, AFTOSIS, AFTOIDES.**

##### **Objetivos específicos:**

- Prevenir estas enfermedades conociendo las causas probables de producirlas.
- Diagnosticarlas conociendo sus manifestaciones clínicas.
- Evitar las complicaciones realizando diagnóstico precoz.

##### **Contenidos:**

**Aftas, Aftosis:** Definición general. Definición. Epidemiología. Etiopatogenia. Clasificación: aftas simples o vulgares. Aftas severas. Peradenitis mucosa necrótica recurrente de SUTTON. Aftosis bipolar de NEWMAN. Aftosis tripolar de BEHCET. Gran Aftosis de TOURAINE. Diagnóstico diferencial: aftoides. Pronóstico. Evolución. Prevención. Tratamiento.

#### **UNIDAD Nro. 5: ENFERMEDADES AMPOLLARES ADQUIRIDAS.**

##### **Objetivos específicos:**

- Prevenir las enfermedades ampollares conociendo factores predisponentes y desencadenantes.
- Reconocer los efectos adversos de los medicamentos capaces de contribuir a su aparición.
- Diagnosticar precozmente por sus manifestaciones clínicas, realizando la confirmación histopatológica cuando corresponda.
- Reconocer la necesidad de realizar interconsultas con otros profesionales de la salud por las manifestaciones que pueda haber, fuera del área de nuestra competencia profesional.

##### **Contenidos:**

**Enfermedades Ampollares:** Definición, epidemiología y clasificación. **Enfermedades ampollares intraepiteliales: Pénfigo:** Clasificación: pénfigo vulgar, pénfigo vegetante, pénfigo paraneoplásico Etiopatogenia. Manifestaciones generales y bucales. Diagnóstico diferencial. Diagnóstico. Pronóstico. Evolución. Prevención. Tratamiento.

**Enfermedades ampollares subepiteliales: Penfigoides:** clasificación. Penfigoide benigno de las mucosas. Penfigoide ampollar. **Eritema polimorfo:** formas menores y mayores (Síndrome de STEVENS-JOHNSON, Síndrome de LYELL). **Epidermólisis Ampollar.** Etiopatogenia. Manifestaciones clínicas bucales y generales. Diagnóstico diferencial y de certeza. Laboratorio: inmunofluorescencia directa e indirecta. Pronóstico. Evolución. Prevención. Tratamiento.



### **UNIDAD Nro.6: ENFERMEDADES MICOTICAS Y PARASITARIAS DE CAVIDAD BUCAL**

#### **Objetivos específicos:**

- Conocer e identificar factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades micóticas en cavidad bucal.
- Reconocer las manifestaciones clínicas de las micosis bucales.
- Integrar los estudios complementarios en el diagnóstico de las micosis bucales.

#### **Contenidos:**

**Enfermedades de origen micótico:** Definición general. Epidemiología. Clasificación.

**Micosis superficiales: Candidiasis:** clasificación según tiempo de evolución y manifestación clínica. Etiopatogenia. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico diferencial y de certeza, prueba terapéutica. Pronóstico. Evolución. Tratamiento.

**Micosis profundas: Paracoccidioidomicosis. Histoplasmosis.**

**Parasitosis endémicas: Leishmaniasis.**

Etiopatogenia. Formas clínicas generales y manifestaciones bucales. Diagnóstico diferencial y de certeza. Pronóstico. Evolución. Tratamiento.

### **UNIDAD Nro. 7: ENFERMEDADES DE ORIGEN VIROSICO.**

#### **Objetivos específicos:**

- Conocer las vías de contagio de enfermedades virósicas.
- Conocer manifestaciones clínicas, evolución y pronóstico de enfermedades virósicas.
- Reconocer enfermedades virósicas de manifestación bucal asociadas a cuadros sistémicos.
- Implementar plan de tratamiento sintomático y preventivo de las complicaciones.

#### **Contenidos:**

**Enfermedades virósicas:** Definición y generalidades.

**Herpes virus (HSV):** Primoinfección herpética o Gingivostomatitis herpética. Herpes simple, secundario o recurrente. Herpes Zóster o zona.

**Virus del papiloma humano (VPH):** Verrugas virósicas: plana, vulgar, venérea, filiforme. Manifestaciones clínicas asociadas a HPV de alto riesgo carcinogénico. Técnicas de laboratorio para detección de HPV: PCR, hibridización in situ.

**Virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH):** Etapas de infección por H.I.V.; Enfermedades asociadas al S.I.D.A.

Epidemiología. Vías de transmisión. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico. Evolución. Tratamiento interdisciplinario. Medidas de prevención.

**Otras virosis: herpangina, enfermedad de manos, pie y boca, citomegalovirus (CMV), virus de Epstein-Barr (EBV)**

### **UNIDAD Nro. 8: QUEILITIS Y QUERATOSIS LABIALES**

#### **Objetivos específicos:**

- Reconocer características propias del labio que posibilitan la aparición de queilitis
- Conocer las causas que favorecen a la aparición de queilitis y queratosis labiales



- Reconocer la variedad de manifestaciones de queilitis según tiempo de evolución y tejidos afectados
- Implementar medidas preventivas y terapéuticas

**Contenidos:**

**Queilitis:** Definición. Clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia: factores locales y sistémicos

**Queilitis superficiales agudas**

**Queilitis superficiales crónicas: Queilitis actínica o labio precanceroso:** variantes **exfoliativa o descamativa, fisurada, erosiva o abrasiva**

**Queratosis solares, seniles y del H.A.C.R.E.**

**Queilitis profundas**

Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico. Evolución. Tratamiento. Prevención.

**UNIDAD Nro. 9: LEUCOPLASIA**

**Objetivos específicos:**

- Reconocer clínicamente los distintos tipos de leucoplasias, y diferenciarlas de otras lesiones blancas de mucosa bucal.
- Identificar los factores de riesgo de las leucoplasias.
- Identificar las características clínicas que sugieren transformación maligna.
- Detectar la complicación de las leucoplasias con candidiasis, HPV o irritación mecánica crónica.
- Implementar el tratamiento estomatológico e interdisciplinario de las leucoplasias.

**Contenidos:**

**Leucoplasia:** Definición. Clasificación según Grinspan-Abulafia y según la O.M.S.

**Leucoplasia del fumador**

**Leucoplasia asociada a HPV**

**Leucoplasia idiopática**

**Leucoplasia verrugosa proliferativa**

Epidemiología. Factores de riesgo. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico. Evolución. Tratamiento. Prevención.

**UNIDAD Nro. 10: LIQUEN ROJO PLANO Y LESIONES LIQUENOIDES.**

**Objetivos específicos:**

- Reconocer clínicamente los distintos tipos de liquen rojo plano bucal y lesiones liquenoides, y diferenciarlos de otras lesiones blancas de mucosa bucal.
- Identificar los factores de riesgo de liquen rojo plano bucal y lesiones liquenoides.
- Detectar la complicación de liquen rojo plano bucal y lesiones liquenoides con candidiasis, HPV o irritación mecánica crónica.
- Implementar el tratamiento estomatológico e interdisciplinario de liquen rojo plano bucal y lesiones liquenoides.

**Contenidos:**

**Liquen Rojo Plano**



### **Lesiones Liquenoides**

Definición. Epidemiología. Factores de riesgo. Etiopatogenia. Clasificación. Manifestaciones clínicas generales y bucales. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico. Evolución. Tratamiento. Prevención.

### **UNIDAD Nro. 11: LESIONES POR IRRITACIÓN MECÁNICA CRÓNICA**

#### **Objetivos específicos:**

- Reconocer los factores dentarios, protéticos y funcionales que determinan la presencia de lesiones irritativas o traumáticas.
- Reconocer las lesiones de mucosa bucal producidas o agravadas por irritación mecánica crónica.
- Establecer la asociación temporal entre causa y efecto en las lesiones irritativas mecánicas.
- Asimilar las técnicas odontológicas que permiten eliminar los factores irritativos mecánicos.
- Diferenciar las lesiones irritativas mecánicas que pueden ser consideradas desórdenes potencialmente malignos.

#### **Contenidos:**

##### **Lesiones de mucosa bucal producidas por irritación mecánica crónica**

Factores dentarios, protéticos y funcionales que pueden generar irritación mecánica crónica  
Lesiones de mucosa bucal producidas por irritación mecánica crónica: Queratosis friccional, mucosa mordisqueada, glositis marginal, indentaciones, hiperplasias fibrosas reaccionales  
úlceras traumáticas crónicas.

##### **Lesiones de mucosa bucal agravadas por irritación mecánica crónica**

Definición. Epidemiología. Manifestaciones clínicas. Relación causa-efecto. Rol de la irritación mecánica crónica en la carcinogénesis. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico. Evolución: lesiones irritativas mecánicas con potencial carcinogénico. Conducta terapéutica. Prevención

### **UNIDAD Nro. 12: DESORDENES POTENCIALMENTE MALIGNOS (DPM)**

#### **Objetivos específicos:**

- Reconocer manifestaciones bucales de desórdenes potencialmente malignos.
- Conocer las causas que favorecen a la aparición de DPM.
- Comprender la definición de DPM como factor de riesgo de cáncer bucal.
- Implementar medidas preventivas y terapéuticas acordes a la definición de factor de riesgo.

#### **Contenidos:**

**Desórdenes potencialmente malignos:** Importancia del diagnóstico de DPM en la prevención y diagnóstico precoz de carcinomas de mucosa bucal. Concepto histológico de precáncer o lesiones precancerosas. Concepto epidemiológico de DPM, lesiones cancerizables o lesiones



potencialmente malignas. Actitud del odontoestomatólogo frente al paciente con este tipo de afecciones.

Lesiones potencialmente malignas asociadas a factores externos: leucoplasia del fumador, queilitis crónicas.

Lesiones potencialmente malignas asociadas a inflamación crónica: liquen rojo plano y liquenoides, irritación mecánica crónica, leucoplasia verrugosa proliferativa asociada a VPH.

Síndromes sistémicos asociados a cáncer bucal.

Condiciones sistémicas asociadas a cáncer bucal: SIDA, alcoholismo, desnutrición, Hidro arsenicismo crónico regional endémico (HACRE).

DPM asociadas a otros cánceres: nevos melanocíticos, síndrome de Sjögren, SIDA.

### **UNIDAD Nro. 13: GENERALIDADES SOBRE TUMORES BENIGNOS Y MALIGNOS**

#### **Objetivos específicos:**

- Conocer el concepto clínico e histopatológico del tumor.
- Reconocer características clínicas que orientan al diagnóstico de tumores benignos o malignos.
- Conocer el proceso de carcinogénesis y la historia de la evolución natural en tumores malignos.
- Comprender la importancia de la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer bucal.
- Reconocer que algunos factores de riesgo para el cáncer no pueden ser modificados (edad, sexo, herencia, etc.) y que otros pueden ser fácilmente detectados y modificados (tabaquismo, alcoholismo, inflamación crónica, trauma, etc.).
- Identificar a los pacientes que presentan mayor probabilidad de desarrollar cáncer bucal.

#### **Contenidos:**

**Concepto de tumor:** diferencia entre concepto clínico y concepto histológico

**Clasificación de tumores o neoplasias:** Tumores benignos y malignos. Variedades histopatológicas. Manifestaciones clínicas que orientan al diagnóstico de tumores benignos o malignos

**Blastomas Malignos:** Epidemiología. Clasificación del cáncer de la mucosa bucal. Etiopatogenia. Carcinogénesis multifactorial y multietápica. Evolución (historia natural del cáncer). Etapas o estadios del cáncer bucal.

### **UNIDAD Nro.14: TUMORES HIPERPLÁSICOS SIMPLES.**

#### **Objetivos específicos:**

- Reconocer los aspectos clínicos de los tumores hiperplásicos simples.
- Identificar los factores etiológicos de los tumores hiperplásicos simples.
- Consolidar la metodología de diagnóstico para los tumores hiperplásicos simples.
- Implementar la terapéutica local para los tumores hiperplásicos simples

#### **Contenidos:**

**Tumores hiperplásicos simples:** definición y clasificación. Hiperplasias simples epiteliales (verrugas, enfermedad de Heck), anaxiales (mucocele, ránula), mesenquimatosas (hiperplasias



fibrosas reaccionales, granulomas inflamatorios, pseudopapiloma diaplásico), nerviosas (neuroma de amputación), etcétera. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Evolución. Pronóstico. Orientación terapéutica. Prevención.

#### **UNIDAD Nro. 15: TUMORES HIPERPLÁSICOS MALFORMATIVOS**

##### **Objetivos específicos:**

- Reconocer los aspectos clínicos de los tumores hiperplásicos malformativos
- Reconocer el origen disembrionárico de los tumores hiperplásicos malformativos.
- Consolidar la metodología de diagnóstico para los tumores hiperplásicos malformativos.
- Implementar la terapéutica local para los tumores hiperplásicos malformativos.
- Reconocer el riesgo de complicaciones de nevos melanocíticos y vasculares.

##### **Contenidos:**

**Tumores Hiperplásicos Malformativos:** Definición y clasificación. Concepto de nevo. Nevos epiteliales (nevo blanco esponja), anexiales (puntos de Fordyce), melanocíticos (nevos melanocíticos), vasculares (hemangiomas, linfangiomas), óseos (torus palatino y mandibular), mesenquimáticos (fibromas malformativos) Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Evolución. Pronóstico. Orientación terapéutica. Prevención de complicaciones

#### **UNIDAD Nro. 16: TUMORES HIPERPLÁSICOS BLASTOMATOSOS (BLASTOMAS VERDADEROS).**

##### **Objetivos específicos:**

- Reconocer los aspectos clínicos de los tumores hiperplásicos blastomatosos.
- Consolidar la metodología de diagnóstico para los tumores hiperplásicos blastomatosos.
- Implementar la terapéutica local para los tumores hiperplásicos blastomatosos.
- Prevenir las posibles complicaciones valorando los cambios que pudieran manifestar.

##### **Contenidos:**

**Tumores Hiperplásicos Blastomatosos Benignos:** Definición y clasificación histogénica. Anexiales (adenomas salivales). Mesenquimáticos (Fibromas verdaderos. Mixoma. Lipoma. Mioma. Osteoma. Condroma). Nerviosos (Schwannoma o neurilemoma. Schwannoma de células granulosas o Tumor de Abrikosoff. Neurofibromas). Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Evolución. Pronóstico. Orientación terapéutica. Prevención de complicaciones

#### **UNIDAD Nro. 17: CARCINOMAS DE LA MUCOSA BUCAL.**

##### **Objetivos específicos:**

- Conocer las características clínicas de los carcinomas bucales.
- Reconocer los carcinomas bucales en sus estadios iniciales.
- Consolidar la metodología de diagnóstico para los carcinomas bucales.
- Implementar la terapéutica local complementaria para los carcinomas bucales.
- Conocer la importancia del tratamiento interdisciplinario de carcinomas bucales.
- Asumir una actitud de acompañamiento a los pacientes con cáncer bucal.

##### **Contenidos:**



**Carcinomas de la mucosa bucal:** Definición. Clasificación histológica. Epidemiología. Riesgo multifactorial

**Carcinoma "in situ"**

**Carcinoma de células escamosas infiltrante**

**Carcinoma verrugoso (ex-Papilomatosis Oral Florida)**

Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico. Evolución. Orientación terapéutica complementaria. Prevención.

#### **UNIDAD Nro. 18: CARCINOMAS ANEXIALES DE LA CAVIDAD BUCAL**

##### **Objetivos específicos:**

- Conocer las características clínicas de los carcinomas anexiales.
- Reconocer los carcinomas anexiales en sus estadios iniciales.
- Consolidar la metodología de diagnóstico para los carcinomas anexiales.
- Implementar la terapéutica local complementaria para los carcinomas anexiales.
- Conocer la importancia del tratamiento interdisciplinario de carcinomas anexiales
- Asumir una actitud de acompañamiento a los pacientes con cáncer bucal

##### **Contenidos:**

**Carcinomas anexiales:** Definición y clasificación. Carcinoma adenoideo quístico o cilindroma, carcinoma mucoepidermoide, adenocarcinoma. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico. Evolución. Orientación terapéutica.

#### **UNIDAD Nro. 19: MELANOMAS, LINFOMAS, LEUCEMIAS, SARCOMAS Y TUMORES METASTÁSICOS EN LA CAVIDAD BUCAL.**

##### **Objetivos específicos:**

- Conocer las características clínicas de melanomas, linfomas, leucemias, sarcomas y tumores metastásicos en cavidad bucal.
- Conocer las condiciones que predisponen a la aparición de estos tumores malignos.
- Reconocer aspectos clínicos sistémicos de estas patologías.
- Asimilar la metodología de diagnóstico
- Implementar la terapéutica local complementaria para los tumores malignos incluidos en la unidad
- Conocer la importancia del tratamiento interdisciplinario.
- Asumir una actitud de acompañamiento a los pacientes con cáncer bucal.

##### **Contenidos:**

**Melanomas: léntigo maligno, melanoma extensivo superficial, melanoma nodular**

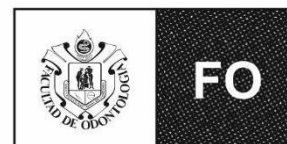
**Linfomas Hodgkin y No Hodgkin, nodales y extranodales**

**Leucemias aguda y crónica**

**Sarcomas: osteosarcoma, sarcoma de Kaposi**

**Tumores metastásicos de la cavidad bucal**

Definición y epidemiología, clasificación, condiciones predisponentes, manifestaciones clínicas. Pronóstico. Evolución. Tratamiento.



### **UNIDAD Nro. 20: Patología ósea**

#### **Objetivos específicos:**

- Conocer las características clínicas de quistes, tumores odontogénicos y procesos infecciosos que afectan los maxilares
- Conocer las condiciones que predisponen a la aparición de estas patologías
- Reconocer aspectos clínicos sistémicos de las osteonecrosis de los maxilares
- Consolidar la metodología de diagnóstico
- Implementar la terapéutica local complementaria en las diversas patologías óseas.
- Conocer la importancia del tratamiento interdisciplinario.
- Asumir una actitud de acompañamiento a los pacientes con cáncer bucal

#### **Contenidos:**

**Quistes de los maxilares: quiste dentígero, queratoquiste, quistes malformativos**

**Tumores odontogénicos: ameloblastoma, mixoma, otros tumores odontogénicos**

Definición y epidemiología, clasificación, condiciones predisponentes, manifestaciones clínicas. Pronóstico. Evolución. Tratamiento.

### **UNIDAD Nro. 21: Otras patologías de importancia estomatológica**

#### **Objetivos específicos:**

- Reconocer en el presente programa se incluyen las patologías más graves o frecuentes de la cavidad bucal, existiendo aun un sinnúmero de patologías no incluidas, de muy baja o rara frecuencia
- Conocer las características clínicas de las patologías de glándulas salivales de naturaleza inflamatoria o degenerativa
- Consolidar la metodología de diagnóstico necesaria para el estudio de patología de glándulas salivales
- Reconocer la existencia de patologías, como el síndrome de ardor bucal, cuyos diagnósticos se basan en las manifestaciones subjetivas del paciente más que en los cambios perceptibles por el profesional
- Conocer la multifactorialidad del síndrome de ardor bucal

#### **Contenidos:**

- **Patología glandular no tumoral:**

Xerostomía. Síndrome de Sjögren. Sialolitiasis. Sialodoquitis. Sialadenitis. Sialometaplasia necrotizante. Parotiditis bacteriana

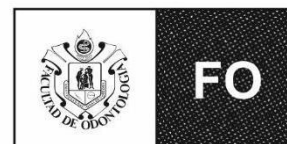
- **Síndrome de boca ardiente o estomatodinia**

Definición y clasificación. Factores emocionales, funcionales y dentarios. Tratamiento interdisciplinario del síndrome de ardor bucal

### **UNIDAD Nro. 22: Tratamiento odontológico para pacientes oncológicos o inmunosuprimidos**

#### **Objetivos específicos:**

- Conocer las complicaciones del tratamiento oncológico o inmunosupresor sobre la mucosa bucal, glándulas salivales, músculos y huesos de la cara



- Reconocer las manifestaciones clínicas de las complicaciones del tratamiento oncológico y del tratamiento inmunosupresor
- Consolidar el rol de la interconsulta y del tratamiento interdisciplinario
- Reconocer el rol y las limitaciones del odontólogo general

Preparación de la boca para tratamiento oncológico o inmunosupresor. Complicaciones Estomatológicas del Tratamiento Oncológico o Inmunosupresor: Generalidades. Mucositis. Osteorradionecrosis. Tratamiento interdisciplinario. Rol y actitud del odontoestomatólogo frente al paciente con cáncer o con tratamiento inmunosupresor.

## METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

El aprendizaje de los contenidos básicos de la asignatura se realizará mediante la utilización de clases virtuales asincrónicas disponibles en el aula virtual de la Cátedra. El temario y la bibliografía se sugerirá por anticipado. Así se irá teniendo una idea global de los contenidos principales y sus distintas líneas conductoras.

Los trabajos prácticos se realizarán de forma grupal, constituida por pequeños grupos de alumnos por sillón con su paciente. Aquí pondrán en práctica los contenidos básicos (saber-saber por el saber-hacer) que los conducirán a metas específicas: el conocimiento del enfermo y a intercambiar ideas y conceptos para poder metodológicamente arribar al diagnóstico. El Profesor Asistente orientará a los alumnos sobre las actividades a desarrollar, induciéndolos a adquirir habilidades y destrezas. Esencialmente este proceso se llevará a cabo instando al alumno a construir su propio conocimiento, generando la solución del problema que aqueja a su paciente. Esta técnica grupal tiene como propósito, procurar la cooperación con el esfuerzo de cada uno de sus integrantes, permitiendo que cada uno de ellos asuma su responsabilidad en el trabajo en común. De este modo el proceso de enseñanza y el proceso de aprendizaje será un canal abierto de doble vía entre el docente y el alumno, en el que se producirá una constante realimentación de ambos sujetos activos.

De este modo se estimulará el debate que procura derivar en la formación de un juicio crítico, que les permita a los alumnos obtener una conclusión válida, que los pueda llevar a la elaboración del diagnóstico de certeza y una orientación terapéutica, y lo que es más, aprender a trabajar con la realidad de los pacientes generando una solución a su enfermedad.

Al iniciar la actividad de cada trabajo práctico, se realizarán clases de debate de una hora de duración, en las que se proyectarán diapositivas de casos clínicos con los que los alumnos reforzarán el reconocer lesiones elementales, describirlas, llegar al conocimiento de las enfermedades por las manifestaciones clínicas, etcétera.

Otra actividad de enseñanza consistirá en la presentación de "casos clínicos" por cada grupo de alumnos, lo que significará una verdadera integración de la asignatura. La presentación de casos clínicos se realizará luego del receso invernal con casos seleccionado por los jefes de sala clínica, y de entre todos ellos se elegirán aquellos que el personal docente considere mejor resueltos para presentarlos en el Encuentro de Estudiantes y Profesores de Estomatología. La misma metodología se empleará para evaluar el cuarto parcial de los alumnos que aspiren a la promoción de la asignatura.



## EVALUACIÓN

Inicialmente se hará una evaluación diagnóstica para conocer con qué nivel de conocimiento comprensivo llega el alumno a Estomatología y de este modo poder adecuar los primeros pasos del proceso de enseñanza y el proceso de aprendizaje a cada caso en particular.

La evaluación de los trabajos prácticos será de tipo cualitativo, concibiéndola como un proceso dinámico llevada a cabo en el contexto de la sala con un "enfoque progresivo" basado en la observación participativa y en "entrevistas informales": la evaluación tiene función formativa, en un proceso de retroalimentación permanente del conocimiento. Se evaluará cada práctico en forma individual oral (casos clínicos con material iconográfico) o escrita de los temas correspondiente previa conocimiento impartido en las clases teóricas.

Evaluación parcial: Las evaluaciones parciales se implementarán en número de cuatro (dos en el primer semestre y dos en el segundo semestre), las cuales se desarrollarán durante los horarios de trabajos prácticos en fechas a confirmar. Los parciales se desarrollarán de manera presencial física, en forma oral o escrita, salvo en aquellos casos en los que según normativas de la Facultad deban hacerse de manera virtual. Las evaluaciones escritas serán pruebas semi-estructuradas, estructuradas y de resolución de casos. El último parcial para los alumnos regulares será oral, basada en resolución de casos clínico (método de casos), los criterios de evaluación serán: reconociendo los alumnos las estructuras normales y manifestaciones de enfermedades, como reconocer lesiones elementales, aplicando semiotecnia y semiografía. Conocer las causas probables de las mismas. Realizar diagnóstico presuntivo, diagnósticos diferenciales, metodología para obtener diagnóstico de certeza, pronóstico, evolución, orientación terapéutica y prevención de la enfermedad que aqueja al paciente. Para los alumnos promocionales tendrá los mismos criterios de evaluación, pero se realizará a través de la presentación de un caso clínico que haya atendido durante el cursado, independientemente de su complejidad.

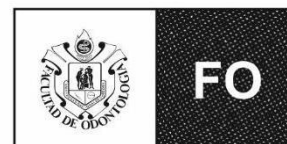
Tanto para la promoción como para la regularidad el alumno no deberá tener aplazos o inasistencias a las evaluaciones parciales. En caso de inasistencia (la que deberá ser debidamente justificada) o aplazo en uno de los exámenes parciales, tendrán oportunidad a una sola recuperación por parcial. Como se prevén 4 parciales, se podrán recuperar dos parciales a lo largo del cursado. La recuperación de parciales se llevará a cabo con el Prof. Titular o el Prof. Adjunto de la Cátedra, el día de trabajo práctico correspondiente durante la semana inmediata posterior al parcial para los alumnos ausentes, o durante la semana posterior a haber recibido la notificación de la calificación. Para optar por la promoción el alumno deberá tener todas las notas de parciales con puntaje de 7 o más puntos.

Los alumnos, una vez cubiertos los requisitos de cantidad de pacientes necesarios para obtener la condición académica de regular o promoción, deberán seguir atendiendo a los pacientes que concurran a la Cátedra de Estomatología "A" por demanda espontánea o derivación.

## CONDICIÓN ACADÉMICA

Plan de estudios 2011

A- Alumnos Promocionales

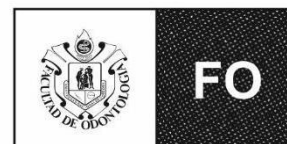


Serán requisitos para alcanzar la Promoción:

- Asistir al 90 % de las actividades obligatorias previstas por la cátedra.
- Aprobar el 100% de las actividades obligatorias evaluativas (trabajos prácticos, trabajos grupales, laboratorio, seminarios, talleres, etc.) o su respectivo recuperatorio con un promedio no inferior a 7 puntos
- Aprobar el 100% de las evaluaciones parciales, o su respectivo recuperatorio, con una calificación no inferior a 7 puntos
- Aprobar las actividades evaluativas que cada cátedra estipule para alumnos promocionales en el Plan de Actividades (Ej. coloquios, parciales Integradores, etc.).
- Para cursar los alumnos deberán tener aprobadas las siguientes materias al momento del inicio del cursado de la asignatura: Anatomía Patológica, Fisiología, Microbiología e Inmunología, Materiales Dentales, Oclusión, Ergonomía y Bioseguridad, Psicología Evolutiva; y haber obtenido la regularidad de Cirugía I, Farmacología y Terapéutica, Diagnóstico por imágenes, Semiología.
- Cumplimentar el 100% de las actividades previstas por la cátedra para alumnos promocionales, que consten en el Plan de Actividades aprobado por el HCD (Ej. monografías, revisiones bibliográficas, etc.).
- Atender al menos 4 (Cuatro) pacientes con patología estomatológica, con la correspondiente Historia Clínica y todos los estudios y tratamiento que fueran necesarios, hasta su alta si ésta fuera posible.
- Presentar 1 (un) caso clínico en un coloquio final, sobre un paciente atendido por el alumno y de cualquier nivel de complejidad, o participar en alguna actividad colaborativa internacional o similar organizada por la Cátedra.
- De los recuperatorios: Se podrán recuperar dos evaluaciones parciales, por inasistencia debidamente justificada o por no haber alcanzado los 7 (siete) puntos, siempre que en las demás evaluaciones parciales haya obtenido notas no inferiores a 7 (siete) puntos; y dos actividades obligatorias cuyas calificaciones no permitan alcanzar el promedio de 7 (siete) puntos, o por inasistencia debidamente justificada. La calificación obtenida en el recuperatorio será la definitiva. La recuperación del parcial para acceder a la promoción se realizará en fecha a definir entre el 3er y 4to parcial.
- Promedio general: Se obtiene de promediar las notas de las evaluaciones parciales y el promedio de las actividades obligatorias evaluativas, cuyo resultado no podrá ser inferior a 7 (siete) puntos. Dicho promedio será tomado como calificación final, y constará en el Acta de Examen Final y en la Libreta de Estudiante.
- Concepto de sala (Evaluación formativa): serán evaluadas aptitudes y actitudes durante el desarrollo de los trabajos prácticos. Este deberá ser aprobado para habilitar al alumno el acceso al régimen de promoción.
- De la validez: la Promoción obtenida en una asignatura permanecerá vigente mientras dure la regularidad de ésta.

B- Alumnos Regulares

Se consideran alumnos regulares aquellos que reúnan los siguientes requisitos:



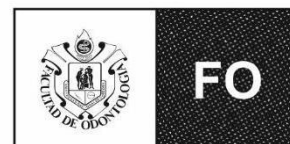
- Asistir al 80% de las actividades prácticas previstas.
- Aprobar el 100% de las actividades evaluativas obligatorias (trabajos prácticos, trabajos grupales, laboratorio, seminarios, talleres, etc.)
- Aprobar el 100% de las actividades prácticas evaluativas con una calificación no inferior a 4 puntos (lo que equivale al 60 % de la actividad). En caso de tener inasistencias se podrán recuperar 2 (dos) actividades prácticas evaluativas.
- Asistir y aprobar el 100% de los exámenes parciales con una calificación no inferior a 4 puntos (lo que equivale al 60 % de la actividad).
- Atención de al menos 3 (tres) pacientes con patología estomatológica con Historia Clínica y todos los estudios que fueran necesarios.
- Promedio general: Se obtiene de promediar las notas de las evaluaciones parciales y el promedio de las actividades obligatorias evaluativas
- Concepto de sala (Evaluación formativa): serán evaluadas aptitudes y actitudes durante el desarrollo de los trabajos prácticos.
- Para cursar los alumnos deberán tener aprobadas las siguientes materias: Anatomía Patológica, Fisiología, Microbiología e Inmunología, Materiales Dentales, Oclusión, Ergonomía y Bioseguridad, Psicología Evolutiva; y haber obtenido la regularidad de Cirugía I, Farmacología y Terapéutica, Diagnóstico por imágenes, Semiología. Estas últimas deberán estar aprobadas al momento de presentarse a rendir examen final.
- La evaluación final para esta condición consistirá en un examen teórico oral o escrito, en el que el alumno expondrá sobre tres unidades de la materia elegidas por sorteo

#### C- Alumnos Libres

Se consideran alumnos LIBRES:

- Aquellos que no cumplimenten las exigencias establecidas para la categoría regular mencionadas anteriormente.
- Para presentarse a examen final los alumnos deberán tener aprobadas las siguientes materias: Anatomía Patológica, Fisiología, Microbiología e Inmunología, Materiales Dentales, Oclusión, Ergonomía y Bioseguridad, Psicología Evolutiva; Cirugía I, Farmacología y Terapéutica, Diagnóstico por imágenes, Semiología.
- El examen consistirá en una evaluación teórica-práctica, oral o escrita, a programa abierto.

CONDICIONES ACADÉMICAS				
Condición	Asistencia	Evaluaciones prácticas	Parciales	Recuperatorios (evaluaciones prácticas y parciales)



<b>Regular</b>	80 %	4 (cuatro) evaluaciones prácticas aprobadas con 4 o más	4 (cuatro) evaluaciones parciales aprobadas con 4 o más	2 (dos) evaluaciones prácticas y 2 (dos) parciales
<b>Promoción</b>	90 %	4 (cuatro) evaluaciones prácticas aprobadas con 7 o más	4 (cuatro) evaluaciones parciales aprobadas con 7 o más	2 (dos) evaluaciones prácticas y 2 (dos) parciales

<sup>4</sup> Recordar que la nota mínima de aprobación corresponde al 60%.

## BIBLIOGRAFÍA

### LIBROS

- Bagan Sebastian JV (1995). Medicina Bucal. Ed. Masson
- Bhaskar, SN (1977). Patología Bucal. Ed. El Ateneo, Buenos Aires.
- Borghelli RF (1979). Temas de patología bucal clínica: con nociones de epidemiología bucal. Buenos Aires, Argentina. Ed. Mundi.
- Ceccotti EL (1993). Clínica estomatológica: SIDA, cáncer y otras afecciones. Ed. Médica Panamericana.
- Ceccotti EL (1995). Manifestaciones orales del SIDA. Ed. Médica Panamericana.
- Ceccotti EL (2007). El Diagnóstico en Clínica Estomatológica. Argentina, Ed. Médica Panamericana.
- Ceccotti EL, Pimentel Solá JM, Molina Avila IJ (2024) Atlas de Medicina Bucal. Argentina, Ed. Médica Panamericana.
- Giglio M (2000). Semiología en la práctica odontológica. Chile, Ed. Casa del Libro
- Gorlin RJ, Goldman HM (1973). Patología oral. Ed. Salvat.
- Greenspan D, Greenspan J (1987). El sida en la cavidad bucal. 2da ed. Barcelona, Ed. Doyma.
- Grinspan D (1970-1991). Enfermedades de la boca, tomos I a VI. Ed. Mundi.
- Lanfranchi Tizeira HE, Estomatología y PTR, en Alvarez Cantoni H, Fassina NA. Fundamentos, Técnicas y Clínica en Rehabilitación Bucal, Tomo 2, Prótesis Total Removible (2002). Buenos Aires, Ed. Hacheace. Capítulo 13, págs. 395-449.
- Laskaris G (2005) Atlas de Enfermedades Orales. 1ra ed español (3ra ed. inglés). Ed. Masson.
- Martínez AB, Menéndez FL (1996). Medicina bucal. Ediciones Avances Médico-Dentales.
- Negroni M (2009). Microbiología Estomatológica. Ed. Médica Panamericana.
- Panico, René Luis, Piemonte, Eduardo David, Gilligan, Gerardo Marcelo, Galindez Costa, María Fernanda, y colaboradores. Atlas de lesiones elementales de la mucosa bucal: guía ilustrada de lesiones elementales de la mucosa bucal con aplicación clínica para grado y posgrado. 2024, <https://rdu.unc.edu.ar/items/cdabcdab-01b7-4656-a475-9960375b0dc2>
- Pindborg JJ (1981). Atlas de enfermedades de la mucosa oral. Ed. Salvat.

- Regezi JA, Sciubba JJ (2000). Patología bucal: correlaciones clinicopatológicas. Ed. McGraw-Hill Interamericana.
- Reichart PA, Philipsen HP (2000). Atlas de patología oral. Ed. Masson.
- Sapp JP, Eversole LR, Wysocki GP (2005). Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2da ed. Ed. Elsevier España.
- Warnakulasuriya S, Greenspan JS (Eds.) (2020). Textbook of Oral Cancer: Prevention, Diagnosis and Management, Textbooks in Contemporary Dentistry. Ed. Springer International Publishing.
- Zegarelli E, Kutscher A, Hyman G (1979). Diagnostico en Patología Oral, 5a. Reimpresión. Ed. Salvat, Barcelona.

#### PUBLICACIONES CIENTIFICAS

(todas disponibles como artículo completo en el Aula Virtual de Estomatología "A")

- Antunes Freitas, D., Vergara Hernández, C.I., Díaz Caballero, A., & Moreira, G. (2012). Paracoccidioidomicosis en cavidad oral. Avances en Odontoestomatología, 28(1), 11-16.
- Burstein Alva, Zuño. (2002). Aspectos clínicos de la Blastomicosis sudamericana (Paracoccidioidomicosis) en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 19(1), 43-47.
- Cardesa, A., Nadal, A., (2011). Carcinoma of the head and neck in the HPV era. Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat 20, 161–173.
- Carreón González, L.A., Guerrero del Angel, F., De León Escobedo, R., Domínguez Arellano, S., (2004). Manejo conservador de la enfermedad periodontal crónica en presencia de lesiones vesiculobulosas: reporte de dos casos de pénfigo vulgar. Rev. ADM 146–149.
- Casariego, Z., Fonio, S., Micinquevich, S., (2006). Lesiones estomatológicas en pacientes VIH-1 reactivos: comparación de proporción en dos poblaciones independientes. Avances en Odontoestomatología 22, 217–227.
- Cros A, Borges González S, Estévez Carrizo F. (2004). Reacciones adversas medicamentosas graves: síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica. Revista Médica del Uruguay, 20(3), 172-177.
- Estrada JH (2001). Lesiones orales asociadas con la infección por VIH/sida en individuos sin tratamiento antirretroviral en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá. Biomédica 21:4.
- Figueroa, L., Tortone, M., Gilligan, G., Panico, R., Figueroa, L., Tortone, M., Gilligan, G., Panico, R., (2020). Protocolo de follow-up en leucoplasia proliferativa multifocal para evitar progresión maligna. Presentación de un caso clínico. Odontoestomatología 22, 94–102.
- García-Pola Vallejo, M.J., (2004). Actualización sobre leucoplasia oral. Salud(i)cienza (Impresa) 5–11.
- Gavaldá-Esteve, C., Murillo-Cortés, J., Poveda-Roda, R., (2004). Eritema multiforme: Revisión y puesta al día. RCOE 9, 415–423.
- Gilligan, G., Piemonte, E., Lazos, J., Simancas, M.C., Panico, R., Warnakulasuriya, S., (2023). Oral squamous cell carcinoma arising from chronic traumatic ulcers. Clin Oral Investig 27, 193–201.
- Gilligan, G.M., Costa, M.F.F.G., Moine, L., Panico, R.L., Piemonte, E.D., (2017). Could chronic mechanical irritation facilitate entry of human papillomavirus (HPV) facilitating oral HPV infection? Translational Research in Oral Oncology 2.

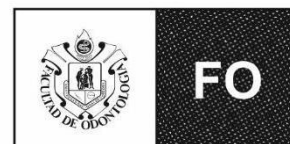


- Gutiérrez Pérez, J.L., Perea Pérez, E.J., Romero Ruiz, M.M., Girón González, J.A., (2004). Infecciones orofaciales de origen odontogénico. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal* 9, 280–287.
- Jayaprakash V, Reid M, Hatton E, Merzianu M, Rigual N, Marshall J, Gill S, Frustino J, Wilding G, Loree T, Popat S, Sullivan M. (2001). Human papillomavirus types 16 and 18 in epithelial dysplasia of oral cavity and oropharynx: a meta-analysis, 1985-2010. *Oral Oncol.* 2011 Nov;47(11):1048-54.
- Jiménez Y, Bagán JV, Murillo J, Poveda R. (2004). Odontogenic infections. Complications. Systemic manifestations. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2004;9 Suppl:143-7; 139-43
- Jiménez, Cecilia. (2002). Estudio Clínico - Patológico Retrospectivo de Papiloma de la Mucosa Bucal en una población venezolana. *Acta Odontológica Venezolana*, 40(1), 31-35.
- Lazos, J.P., Piemonte, E.D., Lanfranchi, H.E., Brunotto, M.N., (2017). Characterization of Chronic Mechanical Irritation in Oral Cancer. *Int J Dent* 2017, 6784526.
- Ortega, J.R., Tarragó, J.D.M., Lugones, H.M., Garay, J.C.S., (2002). Candidiasis de la mucosa bucal: Revisión bibliográfica. *Rev Cubana Estomatol* 39, 187–233.
- Piemonte ED, Brusa M, Caciva RC, Panico RL (2018). Errores cognitivos de diagnóstico en medicina bucal. *Methodo Investigación Aplicada a Las Ciencias Biológicas*, 3(3).
- Piemonte, E., Lazos, J., Belardinelli, P., Secchi, D., Brunotto, M., Lanfranchi-Tizeira, H., (2018). Oral cancer associated with chronic mechanical irritation of the oral mucosa. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 23, e151–e160.
- Piemonte, E.D., Gilligan, G.M., Lazos, J.P., Panico, R.L., (2021). Tinción con azul de toluidina en biopsia dirigida de lesiones displásicas de la mucosa bucal. Informe de casos clínicos. *Revista de la Asociación Odontológica Argentina* 109, 49–58.
- Piemonte, E.D., Lazos, J.P., Brunotto, M., (2010). Relationship between chronic trauma of the oral mucosa, oral potentially malignant disorders and oral cancer. *J. Oral Pathol. Med.* 39, 513–517.
- Seoane, J.M., González-Mosquera, A., Velo-Noya, J., (2008). La biopsia oral en el contexto del precáncer y del cáncer oral. *Avances en Odontoestomatología* 24, 89–96.
- Warnakulasuriya, S., Kujan, O., Aguirre-Urizar, J.M., Bagan, J.V., González-Moles, M.Á., Kerr, A.R., Lodi, G., Mello, F.W., Monteiro, L., Ogden, G.R., Sloan, P., Johnson, N.W., (2020). Oral potentially malignant disorders: A consensus report from an international seminar on nomenclature and classification, convened by the WHO Collaborating Centre for Oral Cancer. *Oral Dis* 2021 Nov;27(8):1862-1880.
- Zunt, S.L., (2003). Recurrent aphthous stomatitis. *Dermatol Clin* 21, 33–39

## WEBGRAFÍA

Aula virtual, Cátedra de Estomatología "A", Facultad de Odontología, UNC  
<https://odontologia.aulavirtual.unc.edu.ar/course/view.php?id=19>

En la misma se encuentran todos los archivos y links de estudio sugeridos.



## PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES ORGANIZACIÓN Y SECUENCIACIÓN DE CLASES TEÓRICAS y ACTIVIDADES PRÁCTICAS OBLIGATORIAS COMPLETAR TODO ESTO

### CLASES TEÓRICAS

Las clases teóricas están disponibles online en el aula virtual de la Cátedra de Estomatología "A". Los alumnos deben acceder al contenido de esta con anterioridad al desarrollo de las actividades prácticas.

### ACTIVIDADES PRÁCTICAS OBLIGATORIAS

Excepto los días de examen parcial, las actividades prácticas obligatorias se inician con una actividad de discusión de casos clínicos, cuyo tema principal se organiza acorde al cronograma de temas que se adjunta a continuación (incluye fechas de parciales, recuperatorios, y coloquio final para alumnos promocionales). Luego de esto, los alumnos realizan su actividad de práctica clínica con pacientes. Las evaluaciones de las actividades prácticas no tienen fecha prevista de manera específica, pero se desarrollarán con varias semanas de anticipación al parcial subsiguiente, y con objetivo diagnóstico y formativo.

Mes	Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
Mar. 2026	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	21
	22	23 Inicio de actividades	24	25	26	27 Lesiones elementales	28
	29	30 Lesiones elementales	31	1 Lesiones elementales	2	3	4
Abr. 2026	5	6 Metodología de diagnóstico	7	8 Metodología de diagnóstico	9	10 Metodología de diagnóstico	11
	12	13 Infecciones bacterianas específicas	14	15 Infecciones bacterianas específicas	16	17 Infecciones bacterianas específicas	18
	19	20 Micosis superficiales y profundas	21	22 Micosis superficiales y profundas	23	24 Micosis superficiales y profundas	25



Mes	Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
	26	27 Enfermedades virósicas	28	29 Enfermedades virósicas	30	1	2
May. 2026	3	4 Aftas, aftosis y aftoides	5	6 Aftas, aftosis y aftoides	7	8 Enfermedades virósicas-Aftas, aftosis y aftoides	9
	10	11 Primer parcial	12	13 Primer parcial	14	15 Primer parcial	16
	17	18 Enfermedades ampollares Recuperatorio 1er P	19	20 Enfermedades ampollares Recuperatorio 1er P	21	22 Enfermedades ampollares Recuperatorio 1er P	23
	24	25	26	27 Desórdenes potencialmente malignos	28	29 Desórdenes potencialmente malignos	30
	31	1 Desórdenes potencialmente malignos Queilitis	2	3 Queilitis	4	5 Queilitis	6
Jun. 2026	7	8 Leucoplasia Liquen plano bucal	9	10 Leucoplasia	11	12 Leucoplasia	13
	14	15	16	17 Liquen plano bucal	18	19 Liquen plano bucal	20
	21	22 UTC	23	24 UTC	25	26 UTC	27
	28	29 Segundo parcial	30	1 Segundo parcial	2	3 Segundo parcial	4
Jul. 2026	5	6	7	8	9	10	11
	12	13	14	15	16	17	18
	19	20	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30	31	1
Ago. 2026	2	3 Tumores hiperplásicos Recuperatorio 2do P	4	5 Tumores hiperplásicos Recuperatorio 2do P	6	7 Tumores hiperplásicos Recuperatorio 2do P	8



Mes	Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
	9	10 Tumores hiperplásicos	11	12 Tumores hiperplásicos	13	14 Tumores hiperplásicos	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24 Carcinoma de células escamosas	25	26 Carcinoma de células escamosas	27	28 Carcinoma de células escamosas	29
	30	31 Carcinoma verrugoso	1	2 Carcinoma verrugoso	3	4 Carcinoma verrugoso	5
Sep. 2026	6	7 Osteonecrosis asociada a medicamentos	8	9 Osteonecrosis asociada a medicamentos	10	11 Osteonecrosis asociada a medicamentos	12
	13	14 Tercer parcial	15	16 Tercer parcial	17	18 Tercer parcial	19
	20	21 Melanomas, linfomas, sarcomas	22	23 Melanomas, linfomas, sarcomas	24	25 Melanomas, linfomas, sarcomas	26
	27	28 Carcinomas anexiales Recuperatorio 3er P	29	30 Carcinomas anexiales Recuperatorio 3er P	1	2 Carcinomas anexiales Recuperatorio 3er P	3
Oct. 2026	4	5 Integración de contenidos	6	7 Integración de contenidos	8	9 Integración de contenidos	10
	11	12	13	14 Integración de contenidos	15	16 Integración de contenidos	17
	18	19 Integración de contenidos	20	21	22	23	24
	25	26	27	28	29	30	31
Nov. 2026	1	2 Cuarto parcial	3	4 Cuarto parcial	5	6 Cuarto parcial	7
	8	9 Recuperatorio 4to P	10	11 Recuperatorio 4to P	12	13 Recuperatorio 4to P	14
	15	16 Presentacion de casos para promoción	17	18 Presentacion de casos para promoción	19	20 Presentacion de casos para promoción	21
	22	23	24	25	26	27	28



Mes	Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
	29	30	1	2	3	4	5

PROPUESTAS DE MEJORA EN LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA – año 2026

No se prevén innovaciones o modificaciones para el ciclo 2026

El Programa carece de validez sin la aprobación del Departamento Académico, la certificación de Secretaría Académica y la aprobación del Honorable Consejo Directivo.

Sello de la Cátedra

Firma y Sello del Profesor

Titular o Encargado



Universidad Nacional de Córdoba  
Facultad de Odontología  
"Año de la Reconstrucción  
de la Nación Argentina"  
(Decreto 2/2025)



*Programa Aprobado por el Departamento Académico DE PATOLOGIA BUCAL*



*Córdoba: 04/05 / 2026.*

*Sello*

*Firma del Director/a*

*La Secretaría Académica de la Facultad de Odontología de la UNC certifica que el Programa fue aprobado en la fecha que se consigna:*

*Córdoba: ..... / ..... / .....*

*Sello*

*Firma*

*Aprobado por el HCD por Resolución ..... Fecha:*



Universidad Nacional de Córdoba  
2026

**Hoja Adicional de Firmas  
Informe Gráfico**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO Estomatología A

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 25 pagina/s.