



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

PROGRAMA ACADÉMICO DE LA ASIGNATURA CIRUGÍA III

Departamento Académico:	PATOLOGÍA BUCAL
Duración:	4 meses
Ubicación de la Asignatura en el Plan de Estudio de la Carrera	NOVENO CUATRIMESTRE
Asignaturas Correlativas:	CIRUGÍA II Y CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA II

Carga horaria de la Asignatura:

	Carga horaria Semanal	Carga Horaria Total
Clases Teóricas	2	23
Actividades Obligatorias	6	96
Otras Actividades	1	16
Total de Horas de la Asignatura	9	135

Modalidad de Formación Práctica

	Carga horaria
Prácticas Básicas	
Prácticas Preclínicas	
Prácticas Clínicas sobre Pacientes	64
Práctica Profesional Supervisadas	
Carga Horaria Total	64



PROGRAMA DE LA ASIGNATURA CIRUGÍA III

AÑO ACADEMICO 2026

FUNDAMENTACIÓN:

La Cátedra de Cirugía III, inserta en el Departamento de Patología Bucal de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, correspondiéndole el noveno cuatrimestre (quinto año), encuentra al estudiante, entrando en una etapa donde debe consolidar y relacionar todos sus conocimientos básicos y clínicos en el paciente quirúrgico, por lo que la preparación, para su formación personal, la solidez en los conocimientos teóricos, la habilidad y destreza, deben ser los principales objetivos a lograr en la preparación del futuro odontólogo, para poder así lograr un profesional que sepa realizar un buen estudio clínico, llegar a un diagnóstico certero, un pronóstico y tratamiento, empleando la terapéutica quirúrgica adecuada a la patología que afecta al paciente. Para ello deberá saber ordenar los distintos estudios preoperatorios mediatos e inmediatos, manejar los tiempos operatorios básicos y complementarios y los tratamientos postoperatorios correctamente. Deberá saber además la importancia de la relación existente de la Cirugía con el resto de las materias, para comprender que una no va desprendida de la otra, y que todas redundan en una mejor preparación del alumno en beneficio de la salud del paciente, para una mejor calidad de vida.

El propósito del equipo de Cátedra es proporcionar al estudiante de Cirugía III los conocimientos indispensables para comprender lo que es cirugía: que la cirugía es mucho más que una modalidad técnica terapéutica, ya que incluye el manejo del paciente desde la primera consulta hasta su recuperación y rehabilitación. También con la propuesta de enseñanza se pretende formar al alumno en el desarrollo de sus capacidades en diferentes dimensiones: científico, técnico, afectivo, humanista y social, contribuyendo a preparar los odontólogos para establecer un sistema de salud capaz de preservar y desarrollar las capacidades físicas y mentales de nuestra población y colaborar en la preparación de investigadores en el campo de la cirugía odontológica.

Para ello será necesario fortalecer el compromiso social de los estudiantes y su vocación humanística, para tener a la vida humana y a la dignidad del hombre como valores supremos, siendo necesario para ello alcanzar los conocimientos científicos más avanzados para responder cabalmente a las necesidades de la salud de la población desde lo científico, técnico, académico, investigativo, afectivo, humanista y social.

Porque el fin último del futuro profesional es el Ser humano. Para ello habrá de desarrollar una sensibilidad singular ante el dolor y la angustia de los enfermos, ante su ignorancia y sus problemas para que pueda ayudar a superarlos. Para poder servir a la sociedad y los individuos con plena conciencia de sus valores y potencialidades habrá que inducir en nuestros estudiantes una actitud humanitaria.

Debemos señalar, que no pretendemos solamente formar cirujanos odontólogos, queremos transmitir la educación quirúrgica básica y las técnicas adecuadas para que el odontólogo egresado de esta Facultad, se comporte correctamente en el área quirúrgica y adquiera destrezas y actitud para poder efectuar procedimientos de cirugía del primer nivel de atención.

OBJETIVOS GENERALES

Que el alumno al completar sus estudios en la Cátedra sea capaz de:

- Conocer las maniobras necesarias para lograr anestesia local y control adecuado del dolor.
- Comprender los fenómenos genéticos, anatómicos, fisiológicos, farmacológicos, bacteriológicos, inmunológicos, ecológicos y sociales que condicionan un problema quirúrgico o afectan su eficaz diagnóstico y tratamiento.
- Adquirir la habilidad para utilizar los recursos quirúrgicos y solución de los problemas de salud.

- Ser competente en realizar una evaluación integral del paciente.
- Ser competente en formular un diagnóstico certero de acuerdo con los datos obtenidos de diferentes estudios.
- Ser competente en los principios básicos de la técnica quirúrgica.
- Conozca la posición operatoria adecuada a cada intervención.
- Familiarizarse con el funcionamiento de las áreas quirúrgicas, logrando desenvolverse correctamente dentro de un ámbito quirúrgico.
- Utilizar un lenguaje técnico correcto.
- Adquirir un adiestramiento procedimental y actitudinal basado en una formación y entrenamiento continuo.
- Comprender la importancia del trabajo en equipo, confiando en los integrantes del Equipo Quirúrgico, tratándolos con amabilidad.
- Ser competente en incorporar como normas a la asepsia, la esterilización y la bioseguridad.
- Ser competente circulando, instrumentando, ayudando y ejecutando procedimientos quirúrgicos tomando el modelo docente, dentro de la sala de operaciones.
- Demostrar destreza en la ejecución de procedimientos quirúrgicos de primer nivel.
- Manejar adecuadamente las bases anatómicas, fisiológicas, inmunológicas, bioquímicas, bacteriológicas y farmacológicas en las fases pre-trans-y postoperatorias.
- Aplicar las técnicas adecuadas para la realización de biopsias no complicadas de tejidos duros y blandos.
- Ser competente en aplicar las técnicas adecuadas para la realización de drenajes en infecciones localizadas.
- Comprender los problemas, el riesgo e impacto que una intervención quirúrgica causa al paciente y a sus familiares.
- Entender la necesidad del trabajo en equipo con profesionales de la salud de distintas disciplinas, áreas y niveles.
- Adquirir conocimientos y habilidades quirúrgicas por sí mismo.
- Desarrollar una sensibilidad singular ante el dolor y la angustia de los enfermos, ante su ignorancia y sus problemas para que pueda ayudar a superarlos y así servir a la sociedad y los individuos con plena conciencia de sus valores y potencialidades.
- Evidenciar trato afable con el paciente, infundiéndole calma y tranquilidad.
- Comparar las indicaciones y contraindicaciones de cada procedimiento y para cada paciente.
- Explicar la patogenia de las distintas afecciones y reconocer sus diversos estadios.
- Ser competente en dar los cuidados postoperatorios de rutina, incluyendo el manejo farmacológico de cada caso.

PROPÓSITO VINCULADO A LAS ACTIVIDADES EN QUIRÓFANO Y SALA

- Asegurar que, por medio de las prácticas en sala y quirófanos, el alumno aprenda las actividades básicas del cirujano, ayudante, instrumentista, circulante, anesiólogo así desarrolla una actitud atenta, flexible y cuidadosa dentro de la sala de operaciones, para empezar a crear una conciencia y responsabilidad clínica quirúrgica.

Objetivos para Quirófano:

- Respetar, reconocer y manejarse asépticamente en el área quirúrgica donde se realizan las intervenciones.

- Aprender:
 - * La importancia y restricciones del área quirúrgica
 - * A acondicionarse para lavarse las manos y antebrazos.
 - * A vestirse asépticamente, los distintos integrantes del equipo quirúrgico.
 - * A vestir al paciente.
 - * A realizar la vestimenta de la mesa quirúrgica.
 - * Y ejecutar la distribución de instrumental quirúrgico de acuerdo con los pasos de la intervención.

- Reconocer e identificar el instrumental quirúrgico general y específico.
- Comprender la importancia del trabajo en equipo y la mutua comprensión, teniendo presente que el acto quirúrgico es reglado y sincronizado.
- Saber desempeñarse como primer o segundo ayudante, instrumentista, circulante interno o externo, el mantenimiento de la asepsia y cadena de esterilidad.
- Desarrollar habilidad y destreza en el manejo del instrumental.
- Ejecutar los diferentes pasos quirúrgicos en una patología determinada.
- Determinar si la intervención es típica o atípica.
- Saber dar al paciente las indicaciones e instrucciones para su recuperación postoperatoria.
- Saber observar y evaluar el postoperatorio (si es bueno, regular, malo, curativo o paliativo)
- Asumir la responsabilidad de respetar y cumplir con las normas de bioseguridad y mantener correctamente la cadena de esterilidad.

Objetivos para Sala:

- Saber dialogar con el paciente (interiorizarse de su patología, como comenzó, cuál es su estado de salud general, que enfermedades padeció, padece, como se encuentra ahora, ordenarle los correspondientes análisis, estudios radiográficos y prescribirle los medicamentos preoperatorios e indicarle la forma de toma, aplicación, etc. de modo de alcanzar un contacto con el mismo y lograr su confianza).
- Saber retirar los puntos de sutura.
- Realizar los cambios de gasa si así fuera necesario.
- Aprender a realizar lavajes de cavidades.
- Saber utilizar la sonda.
- Saber observar y evaluar los postoperatorios.
- Saber cómo y cuándo dar la alta paciente.



CONTENIDOS

Unidad 1: Introducción a la Cirugía III

Objetivo:

- Conocer los principios de la cirugía, su composición, rol y responsabilidades del equipo quirúrgico.

Contenidos:

Definición. Cirugía bucal y maxilofacial: alcances y límites de acción. Intervención quirúrgica: Definición, distintos tipos de intervenciones. Intervenciones con fines exploradores, terapéuticos y mixtos. Equipo quirúrgico: constitución, cirujano, ayudante 1°-2° e instrumentista. Rol y responsabilidad de cada uno. Local para vestuario y local para antisepsia del equipo quirúrgico. Posición que ocupan los integrantes del equipo. El acto quirúrgico, posición del paciente.

Unidad II: Procesos periapicales

Objetivos:

- Reconocer y diagnosticar los procesos que afectan a la raíz dentaria y conocer su tratamiento.

Contenidos:

Tratamiento quirúrgico de las lesiones infecciosas radiculares: procedimientos conservadores y radicales. Indicación de cada uno de ellos. Apicectomía: definición. Indicaciones y contraindicaciones. Tratamiento del conducto; distintas técnicas; consideraciones sobre su importancia. Distintos momentos de su realización. Anestesia. Operación propiamente dicha descripción de cada paso quirúrgico, instrumental empleado. Post operatorio inmediato. Variantes de técnicas: curetaje apical, obturación retrograda. Radectomía. Hemisección dentaria. Obturación lateral.

Unidad III: Quistes de los Maxilares

Objetivos:

- Reconocer y diagnosticar los procesos quísticos que asientan en los maxilares, y sus posibles tratamientos.

Contenidos:

Quiste de los maxilares: definición, clasificación: paradentarios, foliculares, fisurarios, traumáticos. Quiste paradentarios: sinonimia, etiopatogenia, marcha y evolución. Periodos intramaxilar y de exteriorización. Características clínicas y radiográficas, rinológicos y descompresivos. Tratamiento quirúrgico. Métodos conservadores y radicales.

Quistes foliculares. Queratoquiste. Quistes fisurarios y traumáticos. Etiopatología; clasificación, marcha y evolución. Periodos diferenciales: características clínicas y radiográficas, tratamientos. Distintos tipos, su importancia diagnóstica.

Unidad IV: Para protética de tejidos blandos y duros

Objetivo:

- Reconocer y diagnosticar las patologías que asientan en los tejidos duros y blandos del paciente desdentado y portador de prótesis, su diagnóstico y tratamiento.

Contenido:

Cirugía Paraprotética: Definición. Momento de realización. Acción sobre tejidos duros, blandos y combinados. Intervenciones de frenillos, bridas fibrosas móviles sobre rebordes alveolares, hiperplasias fibrosas marginales. Concepto clínico, quirúrgico, tratamiento.

Cirugía Paraprotética de tejidos duros: Torus palatino, mandibular, rebordes alveolares de cresta fibrosa, rebordes altos con bases cavadas, rebordes irregulares, apófisis genis altas, tuberosidades hipertróficas. Apófisis alveolares atróficas con desaparición de los surcos vestibulares y linguales. Plásticas para profundización de surcos. Técnicas de adición. Indicación y técnica quirúrgica. Implantes: materiales empleados, características. Su aporte a las dificultades protéticas.

Unidad V: Seno Maxilar

Objetivos:

- Reconocer y diagnosticar las patologías que asientan o pueden asentar en el Seno Maxilar, su relación con las piezas dentarias y su importancia implantológica.

Contenido:

Afecciones quirúrgicas odontógenas de los senos maxilares. Anatomía de los senos maxilares en relación con las piezas dentarias. Sinusitis odontógenas, etiopatología, características clínicas y radiográficas, tratamientos. Comunicación bucosinusal operatoria: consideraciones y enfoque terapéutico. Técnica de Cadwell-luc. Raíces o piezas dentarias caídas al seno maxilar, su extracción distintos procedimientos. Comunicaciones bucosinuales y buconasales, etiopatogenia, estudio radiológico, clínico, distintas técnicas para su tratamiento: intervenciones, plásticas.

Unidad VI: Biopsias

Objetivo:

- Reconocer las distintas patologías que asientan en el sistema estomatognático.
- Tomar conciencia de la importancia de realizar el correspondiente estudio anatómo patológico, para así poder identificar el proceso en cuestión y realizar el tratamiento correcto.
- Saber realizar, en las intervenciones quirúrgicas, la toma de material, enfrascarlo, confeccionar el correspondiente protocolo y enviarlo al laboratorio de Anatomía patológica.

Contenido:

Citología exfoliativa, toma de material de diferentes partes de la boca biopsia por incisión, por excisión, por punción, protocolo, diferentes fijadores.

Unidad VII: Tumores malignos y benignos

Objetivo:

- Reconocer las patologías tumorales malignas y benignas que asientan en lo maxilares, en sus tejidos blandos y duros, su diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Contenido:

Tumores: definición. Benignos; malignos: Características diferenciales clínicas, radiográficas y anatomopatológicas. Tumores benignos de mayor incidencia en la boca: osteomas, fibromas, condromas, angiomas, etc. Consideraciones clínicas y radiográficas, particulares, tratamiento. Concepto clínico-quirúrgico con que debe encararse el problema: descripción de una intervención conservadora tipo. Tumores benignos que merecen un tratamiento especial.



Tumores malignos. Diagnóstico precoz. Carcinoma y sarcoma, consideraciones clínicas y radiográficas particulares. Concepto, clínico-quirúrgico con que debe encararse el problema de su tratamiento. Distintos tipos. Indicaciones especiales. Radioterapia. Citostáticos. Operación radical con resección ganglionar.

Tumores odontógenos: Ameloblastoma, odontomas, dentinomas, cementomas. Etiopatogenia, características clínicas y radiográficas: concepto clínico y quirúrgicos, tratamiento, descripción de las intervenciones, tipos. Tumores "fronterizos": concepto, estudio clínico radiográfico, enfoque terapéutico quirúrgico, razones de la indicación conservadora.

Unidad VIII: Fractura de los maxilares superior e inferior. Traumatismos dento-alveolares.

Objetivo:

- Reconocer y diagnosticar los distintos tipos de lesiones traumáticas que afectan a los maxilares, sus dientes y tejidos aledaños.

Contenido:

Fractura de los maxilares. Definición. Foco fracturario: denominación de sus componentes. Causas predisponentes y determinantes. Clasificación de las fracturas en general, según su extensión, número, ubicación, etc. Estudio del paciente fracturado.

Fracturas del maxilar inferior. Zonas de mayor y menor resistencia. Líneas de refuerzo: basilar, alveolar, coronoides y condíleas. Líneas de menor resistencia: sinfisaria, del canino, de los premolares, de los molares, del ángulo coronioide del cuello del cóndilo. Factores q condicionan el desplazamiento de los fragmentos fracturarios.

Clasificación de las fracturas del maxilar inferior, orientada a su sistematización terapéutica. Fracturas de la clase 1°, 2°, 3°, según la distribución y existencia de piezas dentarias en los fragmentos de fracturas. Consideraciones sobre formas y dirección de los biseles y tracciones musculares. Tratamiento de los distintos tipos de fracturas. Reducción, fijación e inmovilización. Materiales y aparatología empleada. Arcos vestibulares especiales para este fin: Descripción, colocación, ventajas. Fracturas condilares. Diagnóstico, tratamiento quirúrgico y ortopédico. Patología quirúrgica de la articulación temporo-mandibular.

Traumatismo dento-alveolares. Diagnostico. Importancia dentaria. Importancia de la actitud del odontólogo. Aporte de la cirugía bucal al traumatismo dentario. Mortificación pulpar. Fractura a diferentes niveles del diente. Enfoque terapéutico. Tratamiento de las fracturas dento-alveolares. Efecto del trauma sobre dientes en desarrollo.

Fractura de maxilar superior. Su vinculación al complejo cráneo facial. Clasificación de las fracturas con orientación a su sistematización terapéutica. Fracturas parciales y fracturas transversales totales. Lefort 1°,2°,3°. Diagnóstico clínico y radiográfico. Tratamiento definitivo de los distintos tipos. Momentos, condiciones y aparatología.

Unidad IX: Cirugía Ortognática

Objetivo:

- Reconocer y diagnosticar los distintos tipos de anomalías en el desarrollo de los maxilares, como así también los diversos tratamientos para solucionarlos.

Contenido:

Mal formaciones. Cirugía ortognática. Alcances. Indicaciones. Estudios preoperatorios. Importancia de su estudio. Aporte del odontólogo general. Técnicas quirúrgicas. Controles post operatorios.

Unidad X: Glándulas Salivales. Quiste de las glándulas salivales.

Objetivo:



Reconocer y diagnosticar las diversas patologías que afectan a las glándulas salivales mayores y menores, su tratamiento.

Contenido:

Glándulas salivales: principales y accesorias. Enfermedades quirúrgicas de las glándulas salivales y sus conductos. Litiasis salival, etiología, diagnóstico clínico y radiográfico, tratamiento quirúrgico, complicaciones por la repetición de ese proceso, fibrosis glandular. Conducta terapéutica. Procesos quísticos de las glándulas salivales. Mucocele y ránula sublingual, etiopatogenia, diagnóstico, tratamiento, técnicas. Tumores de las glándulas salivales más frecuentes. Estudio clínico y radiológico. Diagnóstico diferencial. Técnicas quirúrgicas.

Unidad XI: Infecciones de los maxilares, osteomielitis. -

Objetivo:

- Reconocer y diagnosticar los procesos infecciosos que afectan a los maxilares y tejidos adyacentes, alveolitis, osteítis, osteomielitis, abscesos, etc.

Contenido:

Enfermedades infecciosas de los maxilares. Agudas, crónicas. Específicas e inespecíficas. Osteítis, Osteomielitis. Vía de penetración de los agentes productores. Diagnóstico y tratamiento. Radionecrosis. Consideraciones sobre su etiopatogenia. Consideraciones clínicas y quirúrgicas sobre el problema. Conductas quirúrgicas a seguir. Técnicas de eliminación del sequestro, punciones y drenajes. Necrosis de los maxilares de origen químico. Conducta terapéutica. Drenajes: tipos y técnicas de realización.

Unidad XII: Odontoplastias

Objetivo:

- Reconocer y diagnosticar las patologías que afectan a los dientes, y las soluciones a implementar para no perder un elemento dentario y su correspondiente superficie masticatoria.

Contenido:

Odontoplastias. Reimplantación. Definición. Indicaciones. Técnicas de realización. Tratamientos del Postoperatorio. Pronóstico. Trasplantes. Distintos tipos. Indicaciones y contraindicaciones. Autotrasplantes dentarios. Técnicas de realización. Preparación del elemento a trasplantar. Condiciones. Estudio clínico radiográfico. Lecho receptor, fijación. Post operatorio inmediato, pronóstico. Valoración del éxito a distancia.

METODOLOGÍA:

Las actividades de enseñanza se organizan de la siguiente manera:

- a- Clases teóricas.
- b- Clases prácticas.
- c- Clases teórico-prácticas (Instructivos).

a) **Clases teóricas:** En ellas se enseñan los contenidos fundamentales de la asignatura. Son dictadas en su mayoría, por el Prof. Titular de la asignatura y adjunto. Las mismas se desarrollan como clases magistrales con el apoyo de imágenes digitalizadas de casos clínicos en multimedia.

b) **Clases prácticas:** Doce Profesores Asistentes del Equipo de la Cátedra están a cargo de las actividades obligatorias de los estudiantes; se distribuyen en comisiones de aproximadamente 10 alumnos, estando cada una de ellas a cargo de un Profesor Asistente y de un Profesional Asistente con fines de perfeccionamiento. En total realizan 7 trabajos prácticos teóricos (instructivos) y 7 trabajos



prácticos en quirófanos, los alumnos concurren, en forma rotativa, semana de por medio, alternando con las clases teórico- prácticas. Los prácticos se desarrollan en forma rotativa por los diferentes quirófanos y sala clínica. Resolución de casos clínicos.

Prácticos en quirófano: Se realizan las intervenciones quirúrgicas sobre los pacientes presentados por los alumnos. A estos pacientes previamente se les ha realizado la HC y los estudios complementarios correspondientes; el Profesor analiza los datos y programa la cirugía para el práctico.

ACTIVIDADES DEL PRÁCTICO EN QUIRÓFANO

Apertura: Lectura de HC con presentación del caso Clínico. Observación de los estudios complementarios y una presentación de la técnica quirúrgica a realizar. Los alumnos colaboran en la elaboración del diagnóstico y plan de tratamiento de la patología.

Desarrollo:

Primera parte: preparación del quirófano: De todos los alumnos integrantes de la comisión, aquellos alumnos que operan a su paciente en dicho práctico, son asignados en diferentes roles para conformar el equipo quirúrgico: En total son seis los cargos que deben desempeñar:

1. Alumno encargado de completar la historia clínica en su foja quirúrgica, deberá anotar las indicaciones post-quirúrgicas y completar el protocolo de biopsia.
2. Circulante interno: Encargado de preparar el quirófano para la cirugía; aseptización de la mesa clínica; de la vestimenta de los demás integrantes del equipo; de la instalación del instrumental rotatorio, etc. No lleva vestimenta estéril.
3. Circulante externo: Es quien comunica el quirófano con la enfermería, encargándose de buscar el instrumental necesario para la intervención. No lleva ropa estéril.
4. Instrumentista: Encargado del armado y vestimenta de la mesa clínica debe tener conocimiento del instrumental a utilizar y de su correcta ubicación. Lleva vestimenta estéril y atiende a las precauciones universales y a los procedimientos reglados por las Normas de Cirugía y Traumatología Buco- Máxilo –Facial tales como lavado de manos, vestimenta, colocación de guantes, etc.
5. Segundo Ayudante: Encargado de mantener la separación dinámica del campo operatorio. Lleva vestimenta estéril y atiende a las precauciones universales y a los procedimientos reglados por las Normas de Cirugía y Traumatología Buco- Máxilo –Facial tales como lavado de manos, vestimenta, colocación de guantes, otras. Realiza, junto con el Primer Ayudante, la vestimenta del paciente.
6. Primer Ayudante: Encargado de mantener el campo operatorio seco, libre de sangre y saliva para facilitar la visión y el acceso del cirujano. Lleva vestimenta estéril atiende a las precauciones universales y a los procedimientos reglados por las Normas de Cirugía y Traumatología Buco- Máxilo –Facial tales como lavado de manos, vestimenta, colocación de guantes. También realiza la topicación del paciente.

A partir de este marco y estilo formativo, los alumnos:

- Asumen la responsabilidad de aplicar las normas de higiene y de bioseguridad.

- Desarrollan habilidad y destreza en el manejo del instrumental.
- Aprenden las técnicas de aplicación de las anestésicas Intrabucales.
- Reciben instrucción y práctica intensiva para el desempeño de diferentes roles: primer ayudante/ segundo ayudante / instrumentista /circulante interno y/o externo y en el mantenimiento de la asepsia y cadena de esterilidad.
- Practican y desarrollan el trabajo en forma reglada y sincronizada en el equipo quirúrgico.
- Aprenden a dar las instrucciones e indicaciones correspondientes al paciente para su recuperación postoperatoria.
- Aprenden la importancia y el valor del trabajo en equipo.

Segunda parte:

Intervención quirúrgica propiamente dicha.

En ella se trabajan no sólo los saberes procedimentales sino las actitudes que reaseguran al paciente y lo tranquilizan.

Durante la Cirugía los alumnos:

- Observan los diferentes pasos quirúrgicos.
- Aprenden a dar las instrucciones e indicaciones correspondientes al paciente para su recuperación postoperatoria.

Cierre:

Una vez retirado el paciente del quirófano, se analiza la cirugía y se escuchan posibles dudas e inquietudes que presenten los alumnos sobre la técnica utilizada. También se aplican las normas de bioseguridad respecto al tratamiento del material e instrumental contaminado.

PRÁCTICOS EN SALA CLÍNICA:

En ellos los alumnos rotan por los sillones, a fin de realizar observación de pacientes; luego de ser examinados por el profesor, se les confecciona un diagnóstico de las diversas patologías de resolución quirúrgica. Es un práctico de gran valor didáctico, por la variedad de casos clínicos que se pueden observar, pacientes con patologías que concurren a la Cátedra por demanda espontánea, o derivados de otros centros hospitalarios y/o servicios, o que presentan los alumnos para ser intervenidos en **práctico en quirófano**.

En la sala clínica se confeccionan historias clínicas, la preparación quirúrgica de los mismos, indicación de estudios complementarios de diagnóstico, controles post-quirúrgicos.

ACTIVIDAD DEL PROFESOR EN LA SALA DE CLÍNICA.

El Profesor en sala clínica realiza:

- La enseñanza del:
 - Diagnóstico Clínico a través de anamnesis orientada a la cirugía al paciente, la exploración y la palpación de las diversas patologías que asientan en la cavidad bucal.
 - Diagnóstico Radiográfico, si el paciente concurre ya con esos estudios realizados.
 - La indicación de los estudios apropiados para la resolución del mismo.

En estos prácticos los alumnos aprenden a:



- Reconocer y diagnosticar las diferentes afecciones patológicas,
- Ordenar los estudios clínicos y radiográficos, que surjan de la anamnesis.
- Saber realizar las prescripciones pre y postoperatorias.
- Establecer el momento de la intervención quirúrgica y mediante sus conocimientos, si deberá ser inmediata, urgente, mediata, etc., a fin de informar al paciente.
- Observar diversas maniobras: Lavado de seno maxilar (comunicaciones buco-sinusales) retiro de suturas y controles pos-operatorios (ven la evolución y el éxito -o fracaso de la cirugía).

c.) ACTIVIDADES TEÓRICO-PRACTICAS

Los alumnos con su Profesor Asistente, profundizan los contenidos predominantemente conceptuales de la materia como facilitando así el proceso de aprendizaje.

Los contenidos que se abordan son:

- 1- Procesos periapicales
- 2- Quistes de los maxilares
- 3- Cirugía Paraprotética de tejidos blandos y duros
- 4- Afecciones quirúrgicas de Seno Maxilar
- 5- Traumatismos dento-alveolares. Fracturas de los maxilares.
- 6- Tumores.
- 7- Infecciones de los maxilares. Glándulas salivales.

Para el año 2016 se continuará implementando en las clases teórico-prácticas la modalidad de "METODO DE CASOS".

Se adjunta a continuación la grilla temática y metodología a implementar:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

VINCULACIÓN CON LA UNIDAD DEL PROGRAMA TEÓRICO...	CONTENIDOS A PROFUNDIZAR EN EL TEÓRICO-PRÁCTICO	ACTIVIDAD DEL DOCENTE	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	EVALUACIÓN ¹	BIBLIOGRAFÍA QUE DEBE ESTUDIAR PREVIAMENTE EL ALUMNO.
Unidad 1: <i>Procesos periapicales</i>	Tratamiento quirúrgico de las lesiones infecciosas radiculares: Procedimientos conservadores y radicales. Indicaciones. Apicectomía: definición. Indicaciones y contraindicaciones. Distintas técnicas; descripción de cada paso quirúrgico, instrumental empleado. Variantes de técnicas: curetaje apical, obturación retrograda. Radectomía. Hemisección dentaria. Obturación lateral.	Exposición. Demostración con apoyo de imágenes. Animación Coordinar Plenario.	Actividad personal. Actividad grupal: resolución de casos. Elaboración de Informes.	D-F-F: Corrección de los Informes con la resolución de los casos.	CIRUGIA BUCAL - Ries Centeno- 1975 CIRUGIA BUCOMAXILOFACIAL Kruger-1982-Cap. 12 CIRUGIA –Donado-Cap. Infecciones
Unidad 2 <i>Quistes de los maxilares.</i>	Concepto-etología Clasificación OMS. Marcha clínica y evolución. Diagn.Cl.y Rx. Métodos auxiliares.TAC Tratamientos Radicales y Conservadores. Criterios de aplicación. Técnicas quirúrgicas.	Exposición. Demostración con apoyo de imágenes. Animación Coordinar	Actividad personal. Actividad grupal: resolución de casos. Elaboración	D-F-F: Corrección de los Informes con la resolución de los casos	CIRUGIA BUCAL - Ries Centeno- 1975 CIRUGIA BUCOMAXILOFACIAL Kruger-1982-Cap. 12 CIRUGIA –Donado- Cap.Les. quist. y tum.

¹ La evaluación de cada teórico-práctico siempre tendrá en cuenta los tres momentos de la misma: diagnóstico, formativa y final. (D-F-F)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

		Plenario	de Informes.		CIRUGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL - Laskin-1987.cap 12
Unidad 3: <i>Afecciones quirúrgicas del Seno maxilar.</i>	Afecciones quirúrgicas odontógenas de los senos maxilares. Sinusitis odontógenas, etiopatología, características clínicas y radiográficas, tratamientos. Comunicación bucosinusal operatoria: Aguda. Diagnóstico Cl. Enfoque terapéutico. Técnica de Cadwell-Luc. Raíces o piezas dentarias caídas al seno maxilar, su extracción distintos procedimientos. Comunicaciones bucosinusales y buconasales, etiopatogenia, estudio radiológico, clínico, distintas técnicas para su tratamiento: intervenciones, plásticas. Téc.de Bolsillo palatino. Decorticado palatino	Exposición. Demostración con apoyo de imágenes. Animación Coordinar Plenario	Actividad personal. Actividad grupal: resolución de casos. Elaboración de Informes.	D-F-F: Corrección de los Informes con la resolución de los casos	CIRUGIA BUCAL - Ries Centeno- 1975 CIRUGIA BUCOMAXILOFACIAL - Kruger- 1982-Cap. 12 CIRUGIA B-M-F-Oribe.cap 7
Unidad 4: <i>Cirugía Paraprotética.</i>	Intervenciones de frenillos, bridas fibrosas móviles sobre rebordes alveolares, hiperplasias fibrosas marginales. Concepto clínico, quirúrgico, tratamiento. Torus palatino, mandibular Rebordes altos con bases cavadas, rebordes irregulares, Apófisis genis altas, tuberosidades hipertróficas. Apófisis alveolares atróficas Técnicas de adición Elevación de piso de seno. Distracción osteog. implantes Uso de injertos, membranas implantes. Téc. Innovadoras.	Exposición. Demostración con apoyo de imágenes. Animación Coordinar Plenario	Actividad personal. Actividad grupal: resolución de casos. Elaboración de Informes.	D-F-F: Corrección de los Informes con la resolución de los casos	CIRUGIA BUCAL - Ries Centeno- 1975.p VII CIRUGIA BMF - Laskin-1987.cap V- -CIRUGIA –Donado-cap.6-8. TRATADO DE CIRUGIA O MF - Navarro Vila - tomo I -CIRUGIA BUCAL PREPROTETICA - Starshak – 1974.Cap. V-VII. CIRUGIA ORAL – Chiapasco-Cap. 10-12



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

<p>Unidad 5 <i>Tumores</i></p>	<p>Tumores: Benignos; malignos. Características diferenciales clínicas, radiográficas y anatomopatológicas. Tumores benignos de mayor incidencia en la boca: osteomas, fibromas, condromas, angiomas, etc. Consideraciones clínicas y radiográficas, particulares, tratamiento. Tumores malignos. Diagnostico precoz. Carcinoma y sarcoma, consideraciones clínicas y radiográficas particulares. Concepto, clínico-quirúrgico de su tratamiento. Distintos tipos. Indicaciones especiales. Radioterapia. Tumores odontógenos: Ameloblastoma, odontomas, dentinomas, cementomas. Etiopatogenia, características clínicas y radiográficas: concepto clínico y quirúrgico, tratamiento. Tumores “fronterizos”: concepto, estudio clínico radiográfico, enfoque terapéutico quirúrgico, razones de la indicación conservadora.</p>	<p>Exposición. Demostración con apoyo de imágenes. Animación Coordinar Plenario</p>	<p>Actividad personal. Actividad grupal: resolución de casos. Elaboración de Informes.</p>	<p>D-F-F: Corrección de los Informes con la resolución de los casos</p>	<p>CIRUGIA BUCAL - Ries Centeno- 1975 CIRUGIA BMF - Kruger- 1982- Cap. 12 -CIRUGIA –Donado- Cap. Les quist y tum. CIRUGIA B MF - Laskin- 1987.Cap. 12 TRATADO DE CIRUGIA O MF - Navarro Vila</p>
<p>Unidades 6-7 <i>Infecciones de los maxilares. Patología de Glándulas salivales</i></p>	<p>Enfermedades quirúrgicas de las glándulas salivales y sus conductos. Litiasis salival, etiología, diagnostico clínico y radiográfico, tratamiento quirúrgico, complicaciones por la repetición de ese proceso, fibrosis glandular. Conducta terapéutica. Procesos quísticos de las glándulas salivales. Mucocele y ránula sub lingual, etiopatogenia, diagnostico, tratamiento, técnicas. Tumores de las glándulas salivales más frecuentes. Estudio clínico y radiológico. Diagnostico diferencial. Técnicas quirúrgicas. Enfermedades infecciosas de los maxilares. Agudas,</p>	<p>Exposición. Demostración con apoyo de imágenes. Animación Coordinar Plenario</p>	<p>Actividad personal. Actividad grupal: resolución de casos. Elaboración de Informes.</p>	<p>D-F-F: Corrección de los Informes con la resolución de los casos</p>	<p>CIRUGIA BUCAL - Ries Centeno- 1975 CIRUGIA BMF - Kruger- 1982- Cap. 12 -CIRUGIA –Donado-Cap.7 CIRUGIA B MF - Laskin- 1987.Cap. 12 TRATADO DE CIRUGIA O MF - Navarro Vila</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

	crónicas. Específicas e inespecíficas. Osteítis, Osteomielitis. Vía de penetración de los agentes productores. Diagnóstico y tratamiento. Radionecrosis. Etiopatogenia. Diagn. Clínico Conductas quirúrgicas a seguir. Técnicas de eliminación del secuestro, punciones y drenajes. Necrosis de los maxilares de origen químico. Conducta terapéutica. Drenajes: tipos y técnicas de realización.				CIRUGIA ORAL - Kwon -
Unidad 8 <i>Traumatismos y Fracturas dentoalveolares</i>	Definición. Foco fracturario: tes. Causas predisponentes y determinantes. Clasificación de las fracturas en general, Estudio del paciente fracturado. Fracturas del maxilar inferior. Zonas de mayor y menor resistencia. Líneas de refuerzo: Líneas de menor resistencia. Factores q condicionan el desplazamiento de los fragmentos fracturarios. Clasificación de las fracturas del maxilar inferior, orientada a su sistematización terapéutica. Fracturas de la clase 1°, 2°, 3°. Consideraciones sobre formas y dirección de los bisel y tracciones musculares. Tratamiento de los distintos tipos de fracturas. Reducción, fijación e inmovilización. Materiales y aparatología empleada. Fracturas condilares. Diagnóstico, tratamiento quirúrgico y ortopédico. Patología quirúrgica de la articulación temporo-mandibular. Traumatismo dento-alveolares. Diagnóstico. . Fractura a diferentes niveles del diente. Enfoque terapéutico. Tratamiento de las fracturas dento-alveolares. Fractura de maxilar superior. Su vinculación al complejo cráneo facial. Clasificación de las fracturas con orientación a su sistematización terapéutica. Fracturas parciales y fracturas transversales totales. Lefort	Exposición. Demostración con apoyo de imágenes. Animación Coordinar Plenario	Actividad personal. Actividad grupal: resolución de casos. Elaboración de Informes.	D-F-F: Corrección de los Informes con la resolución de los casos	CIRUGIA BUCAL - Ries Centeno- 1975 CIRUGIA BY MF - Laskin- 1987 CIRUGIA BMF - Kruger- 1982 TRATAMIENTOS QUIRURGICOS DE LOS TRAUMATISMOS DE LA CARA - Kazanjian-1952 EL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS DE LA MANDIBULA, LOS MAXILARES, EL CIGOMA - Reyes Guerra - 1969



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

	1°,2°,3°. Diagnostico clínico y radiográfico. Tratamiento definitivo de los distintos tipos. Momentos, condiciones y aparatología				
--	---	--	--	--	--



EVALUACIÓN:

CONDICION QUE PODRÁN OPTAR LOS ALUMNOS AL CURSADO DE LA MATERIA DE CIRUGIA III (Ordenanza 06/06 del HCD)

Alumnos Promocionales:

1. Asistir al **90 % de las actividades de la Cátedra**. Estas constan de: 7 TP en quirófano y sala, 7 Instructivos en aulas y 23 Teóricos. El alumno podrá tener 1(una) inasistencia al Trabajo Práctico o Instructivo.
2. Aprobar el 100% las actividades obligatorias evaluativos (TP, Instructivos)
3. Aprobar el 100% de las evaluaciones parciales.
4. Tener nota de 7 ó mayor en todas las evaluaciones parciales de la Cátedra. Aquellos alumnos que sacaron **una sola nota inferior de 7 (siete) no inferior a 4(cuatro)** en algunas de estas, podrá pedir el recuperatorio. En caso de sacar un aplazo (nota inferior de 4 puntos), deberá recuperarlo para no quedar libre, no podrá promocionar, pasa a regular directamente.
5. Las comisiones estarán conformadas aproximadamente por 10 alumnos, cada alumno presentará 1 paciente, el cual deberá estar registrados en la ficha de cada alumno, con su número de H.C. y fecha a intervenir, los alumnos deberán hacer operar a sus pacientes en las actividades prácticas establecidas antes del 30 de junio de 2016, los que no alcancen a operarse, quedarán para ser operados con posterioridad a esa fecha, ya sea en la cátedra o en la Escuela de Postgrado.
6. No haber sacado ningún aplazo, (inferior a 4 puntos), en Parciales, Instructivos, Trabajos Prácticos en quirófano o Sala. **Solo podrá recuperar una actividad práctica con nota inferior de 7 (siete) puntos, o una inasistencia debidamente justificada a una actividad práctica**, que le impida obtener el 90 % de asistencia o la promoción (no los dos).
7. Deberán realizar una PPS en el lugar a designar por el profesor.
8. El Promedio general será el de promediar los promedios de los parciales y los promedios de los TP, cuyo resultado no podrá ser inferior de 7(siete) puntos y será tomado como **calificación final que figurará en el acta de Examen final y la libreta de Trabajos Prácticos del alumno**. La promoción estará vigente mientras dure la regularidad de la misma. (No se promedia el aplazo).
9. El alumno para hacer efectiva la promoción deberá tener aprobadas las correlativas, inscribirse en el turno de examen correspondiente y concurrir a la Cátedra a los fines de firmar el acta y la libreta por el tribunal.
10. La promoción estará vigente mientras dure la matrícula de la misma.
11. **El alumno deberá según sus notas o inasistencias justificadas, pedir el recuperatorio, el no hacerlo automáticamente pasa a regular.**

Alumno Regular:

1. Asistir al **80 % de las actividades de la Cátedra**. Estas constan de: 7 TP en quirófano y sala, 7 Instructivos en aulas y 23 Teóricos. No tener más de 1(una) falta a los TP, 1(una) al Instructivo. (80% de asistencia a las actividades de la Cátedra).
2. Aprobar el 100% las actividades obligatorias evaluativos (TP, Instructivos, TO).
3. Aprobar el 100% de las evaluaciones parciales.
4. Tener promedio general de 4, en los parciales y otras actividades de la Cátedra. Ningún promedio será inferior de 4(cuatro) puntos.
5. Obtener una calificación de 4 (cuatro) puntos o más en cada una de las actividades prácticas. (El 4 equivale al 60% de la actividad).
6. Podrá tener una evaluación parcial con nota inferior de 4(cuatro) puntos, **que deberá recuperar** para alcanzar el promedio requerido de 4(cuatro) puntos o recuperar una inasistencia debidamente justificada a un examen parcial, o dos TP con nota inferior de 4 (cuatro) puntos, o una inasistencia debidamente justificada a un TP para alcanzar el 80% de asistencia; (no se promedian los aplazo). El 4 es el 60% del total de la evaluación.

7. El alumno deberá, según sus notas o inasistencias justificadas, pedir el Recuperatorios, el no hacerlo en caso de excederse automáticamente queda libre.
8. Las comisiones estarán conformadas aproximadamente por 16 ó 18 alumnos, cada alumno presentará 1 paciente, el cual deberá estar registrados en la ficha de cada alumno, con su número de H.C. y fecha a intervenir, los alumnos deberán hacer operar a sus pacientes en las actividades prácticas establecidas antes del 30 de junio de 2016, los que no alcancen a operarse, quedarán para ser operados con posterioridad a esa fecha, ya sea en la cátedra o en la Escuela de Postgrado.
9. Deberán realizar una PPS en el lugar a designar por el profesor.
10. No tener más de 1(una) falta a los TP, 1(una) al Instructivo y 4 (cuatro) a los TO (80% de asistencia a las actividades de la Cátedra).
11. En el examen final sacarán 3 (tres) bolillas y elegirán una para hablar y será opción del Profesor interrogar sobre las demás.

Alumnos libres:

El alumno que no reúne los requisitos anteriores de Promoción y/o Regular, quedará como alumno Libre.

Para rendir deberá presentarse con Chaqueta o ambo quirúrgico, gorro, barbijo, gafas, guantes estériles para cirugía, kit quirúrgico descartable.

Rinden Trabajo Práctico que es eliminatorio y evaluación Teórica sacando 3 bolillas.

El Trabajo práctico consta de:

- a. Lavado y secado de manos (diferentes técnicas).
- b. Vestimenta del cirujano.
- c. Calzado de guantes (diferentes técnicas).
- d. Ubicación en el quirófano según el rol a desempeñar.
- e. Aseptizar y vestir la mesa quirúrgica.
- f. Distribuir el instrumental en la mesa según maniobras quirúrgicas.
- g. Reconocer el instrumental y forma de trabajo de cada uno de ellos.

El alumno al momento del examen deberá presentar un paciente aprobado por el Profesor Asistente con patología afín, que pasará a integrar la lista para el sorteo de pacientes al momento del examen práctico.

El alumno deberá en ese momento hacer la HC., indicar los estudios clínicos y radiográficos necesarios, y todo otro estudio o indicación, según surja de la anamnesis, (hipertensión, diabetes, cardiovasculares, etc.).

Aprobar el Examen práctico le permitirá acceder a la evaluación teórica en la que deberá sacar 3 bolillas.

Recuperatorios:

La calificación obtenida en los recuperatorios será la definitiva, quedando sin validez la anterior.

Los Recuperatorios de los Parciales y TP deberán tener:

1. Algunas de las causas nombradas en condiciones para optar por la Promoción, o Regular.
2. Justificación con presentación de certificado del examen de la Cátedra correspondiente.
3. Certificado médico legalizado por Bienestar Estudiantil de la Universidad.
4. Certificado de defunción del familiar de 1º y/o 2º grado de familiaridad o aviso del periódico.
5. Certificado de participación en alguna actividad nombrada en causales de inasistencia.

CAUSALES DE INASISTENCIAS

1. Enfermedad padecida por el alumno con el Certificado médico legalizado por Bienestar Estudiantil de la Universidad.
2. Participación en Congresos.
3. Participación en sesiones como consejeros del H Consejo Directivo de la Facultad.



4. participación como consiliarios del H Consejo Superior de la Universidad.
5. Actividades culturales y deportivas programados por la Universidad.
6. Cambios de horario laboral.

El Alumno en todos los casos deberá presentar el Certificado correspondiente, y pedir el recuperatorio si fuera necesario.

Calificación de los alumnos en las evaluaciones de la Cátedra.

<u>Puntaje</u>	<u>Calificación</u>
10	100%
9.5	96,66% a 99,99%
9	93,31% a 96,65%
8.5	89,96% a 93,31%
8	86,61% a 89,95%
7.5	83,25% a 86,60%
7	79,91% a 83,24%
6.5	76,61% a 79,90%
6	73,31% a 76,60%
5.5	70,01% a 73,30%
5	66,61% a 70,00%
4.5	66,31% a 66,60%
4	60,00% a 66,30%
3	41,00% a 59,99%
2	21,00% a 40,00%
1	1 % a 20,00%

ACTIVIDADES DE LOS ALUMNOS EN PRACTICOS DE QUIROFANO

- Desarrolle habilidad y destreza en el manejo del instrumental.
- Aprenda y ejecute las técnicas de aplicación de las anestésicas Intrabucales.
- Aprenda y ejecute los diferentes pasos quirúrgicos
- Asuma la responsabilidad de desarrollar las normas de bioseguridad y mantenga correctamente la cadena de esterilidad.
- Instrucción y práctica intensiva del rol que le toque desempeñar como primer o segundo ayudante, instrumentista, circulante
- interno y/o externo y el mantenimiento de la asepsia y cadena de esterilidad.
- Practicar y desarrollar el trabajo en forma reglada y sincronizada en el equipo quirúrgico.
- Desarrollo de la actividad de quirófano demostrativa por parte del JTP, en pacientes traídos por los alumnos y/o Cátedra.
- Aquí el alumno desarrolla y lleva a cabo todos sus conocimientos
- teóricos, respecto a cómo debe desenvolverse en el Equipo Quirúrgico según el Rol que deba realizar.
- Observa la resolución quirúrgica de una determinada patología y si ésta es una intervención típica o atípica.
- Aprende a dar las instrucciones e indicaciones correspondientes al paciente para su recuperación postoperatoria.
- Aprende la importancia y el valor del trabajo en equipo y la mutua comprensión.

ACTIVIDAD EN INSTRUCTIVOS:

Los alumnos en contacto directo con su jefe de trabajo práctico, ahondan los contenidos conceptuales teóricos de la materia, facilitando así el proceso de aprendizaje.

Aplicación de “**método de casos**”.-

ACTIVIDAD EN SALA:

- Confeccione la historia clínica con presencia del paciente, en éste ámbito, donde el alumno toma contacto con los mismos, los estudia, los ve, los palpa y aprende:
- a reconocer y diagnosticar las diferentes afecciones patológicas,
- a ordenar los estudios clínicos y radiográficos, que surjan de la anamnesis.
- a indicar las prescripciones pre y postoperatorias.
- a establecer el momento de la intervención quirúrgica y mediante sus conocimientos, si deberá ser inmediata, urgente, mediata, cruenta, incruenta, etc., a fin de informar al paciente.



Bibliografía:

- Ries Centeno, G. Cirugía Bucal. 8ª Edición. El ateneo. Buenos Aires.1979.
- Laskin, D. Cirugía Bucal y Máxilo-Facial. Buenos Aires. Panamericana 1987.
- Kruger, G. Cirugía Buco-Máxilo-Facial. 5ª Edición. Panamericana. México.1986.
- Kasanjian, V. Tratamientos Quirúrgicos de los traumatismos de la Cara. Mundi. Buenos Aires. 1952.
- Archer, H. Cirugía Bucal. Atlas paso por paso de técnicas quirúrgicas. Tomo I.2ª Edición. Mundi. Buenos Aires. 1968.
- Yoel, J. Cirugía de las Infecciones Maxilares y Perimaxilares. Bibliográfica Argentina. Buenos Aires. 1955.
- Reyes Guerra, A. El tratamiento de las fracturas de la mandíbula, los maxilares, el cigoma. 1969.
- Starshak, T. Cirugía Bucal Preprotética. Mundi. Buenos Aires. 1974.
- Chiapasco, M. Cirugía Oral. Texto y atlas en color. Masson. Barcelona. 2004.
- Gay Escoda, C. Cirugía Bucal. Ergon. Madrid. 2005
- Kwan, P. Manual Clínico de Cirugía Oral y Máxilofacial. 3ª Edición. Amolca. México. 2003.
- Navarro Vila, C. Tratado de Cirugía Oral y Máxilofacial. Tomo I. Arán. Madrid. 2004.
- Navarro Vila, C. Tratado de Cirugía Oral y Máxilofacial. Tomo II. Arán. Madrid. 2004.
- Toledo, V. Cirugía Ortognática. Simplificación del tratamiento ortodónico-quirúrgico en adultos. Amolca. Caracas. 2004.
- Raspall, G. Cirugía Oral e Implantología. 2ª Edición. Panamericana. Madrid. 2006.
- Kruger, G Infecciones Periapicales crónicas. Panamericana. México.1986.
- Balcelis, G.: "La Clínica y el Laboratorio". Editorial Masson, Barcelona, 17ª edición, 1997.
- Wolfsthal, S.: "Manejo Clínico del Paciente Quirúrgico". Editorial Médica Panamericana, Bs. As., 1991
- Guerrissi, J.O. y colaboradores.: "Traumatismo Craneomaxilofaciales". Capítulo IX - Radiología en el Traumatizado – Prof. Martínez, María Elisa. Pág. 107 a 124. Editorial Fundación de Cirugía Plástica Argentina, 1996.
- Rodríguez Lay, Liliana M.: "Traumatología Bucomáxilofacial – Urgencias en Pacientes Politraumatizados y Traumatismos de los Tejidos Blandos". Unidad II. Módulo II del Posgrado en Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial de la UBA, Bs. As., 2000.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

El Programa carece de validez sin la aprobación del Departamento Académico, la certificación de Secretaría Académica y la Resolución del HCD.

Sello de la Cátedra

Firma y Sello del Profesor Titular o Encargado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

2015
AÑO DEL BICENTENARIO
DEL CONGRESO DE LOS
PUEBLOS LIBRES

Programa Aprobado por el Departamento Académico DE PATOLOGIA BUCAL



Córdoba: 04/05/2026

Sello

Firma del Director/a

El Secretario Académico 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 Res.

Fecha:



Universidad Nacional de Córdoba
2026

**Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico**

Número:

Referencia: ANEXO Cirugía III

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 23 pagina/s.