

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
AREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIONES  
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA,  
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA**

**PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESPECIALIDAD  
DE PERIODONTOLOGÍA**

**2012**

## **Colectivo de Autores**

**Dra. Gladys Rodríguez Méndez** Especialista de Segundo grado en Periodontología Prof. Titular y Consultante del Dpto de Periodoncia de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. MSc. en Educación Médica y en Salud Bucal Comunitaria. Secretaria del Grupo Nacional de Periodoncia y Miembro de la Junta de Gobierno de la Sociedad Cubana de Periodontología

**Dra. Lourdes Armas y Portela** Especialista de Segundo grado en Periodontología Prof. Auxiliar del Dpto de Periodoncia de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana MSc.en Salud Bucal Comunitaria.

**DrC. Eduardo Llanes Llanes** Especialista de Segundo grado en Periodontología. Doctor en Ciencias Médicas. Prof. Titular y Consultante del Dpto de Periodoncia de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Jefe del Grupo Nacional de Periodoncia y Miembro de la Junta de Gobierno de la Sociedad Cubana de Periodontología

**DrC. Eladio Traviesa** Especialista de Segundo grado en Periodontología. Doctor en Ciencias Estomatológicas. MSc.en Salud Bucal Comunitaria y en Urgencias estomatológicas.

**Dra. Diana Rosa Morales Aguiar** Especialista de Segundo grado en Periodontología Prof. Auxiliar del Dpto de Periodoncia de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. MSc.en Salud Bucal Comunitaria. Miembro del Grupo Nacional de Periodoncia y Presidenta de la Junta de Gobierno de la Sociedad Cubana de Periodontología

**Dra. Oneyda Echarry Cano** Especialista de Segundo grado en Periodontología Prof. Auxiliar del Dpto de Periodoncia de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana MSc.en Medicina Natural y Tradicional.

### **Asesorado por:**

Prof. Hugo Hernández Ceballos, Asesor de la Vicerrectoría de Posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

**DATOS GENERALES:**

**INSTITUCIONES RESPONSABLES EN LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:**

**Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana  
Área de Docencia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública**

**NIVEL EDUCACIONAL: POSTGRADO**

**TIPO DE FORMACION: ESPECIALIZACION (SISTEMA DE RESIDENCIA MÉDICA).**

**NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD: PERIODONTOLOGÍA.**

**TIEMPO DE FORMACION: 3 AÑOS**

**DIRIGIDO A: Estomatólogos**

**TIPO DE ESPECIALIDAD: CLÍNICO-QUIRÚRGICA  
(ESTOMATOLÓGICA)**

**TIPO DE PROGRAMA: MODULAR PARA APRENDIZAJE EN SERVICIO**

**LUGARES DE FORMACIÓN:**

Clínicas estomatológicas, Departamentos de estomatología insertados en policlínicos y hospitales y otros centros **que cumplan los requisitos establecidos en el Sistema de Acreditación Docente del MINSAP para la docencia de postgrado en Periodontología.**

## INTRODUCCIÓN:

La periodontología es la parte de la estomatología que estudia los problemas que afectan o pueden afectar el periodonto, constituyendo las enfermedades que afectan estas estructuras el segundo problema de salud bucal. El especialista de Periodontología es un profesional del nivel secundario y terciario de salud, que realiza acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación, docencia, investigación y administración de forma continua y sistemática, junto a otros profesionales estomatólogos de su nivel de atención con los que conforma equipos de trabajo e interactúa además con estomatólogos y médicos de la atención primaria, para lograr así una mejor atención en salud y la salud de individuos y de la población en general.

La formación de periodontólogo se inicia en Cuba en el año 1968, como parte de la política del Estado Revolucionario de priorizar la salud de la población y fomentar la formación de técnicos y profesionales de alta calidad y elevado desarrollo ideológico, con vistas a dar cumplimiento al principio: "La salud es un derecho del pueblo y un deber del Estado".

Por el plan y programas de estudio que amparó la formación inicial de esta especialidad se han formado las generaciones de Periodontólogos que prestan servicios a nuestro pueblo, los que se elevan a más de 300., los cuales han desarrollado importantes tareas docentes y asistenciales a lo largo del país y en asesorías, misiones y colaboraciones internacionales

El programa de formación en la Especialidad de Periodontología, responde a un modelo de especialista que sintetiza las características de la profesión, en un entorno y ubicación temporal y que se expresa en el perfil del profesional.

El perfil profesional constituye un sistema que define los deberes funcionales y modos de actuación del especialista en lo que se refiere a la atención estomatológica integral y especializada, la dirección, la docencia y la investigación.

Se complementan los aspectos relacionados con la caracterización y el perfil del graduado, esenciales para tener bien definido el objetivo final mensurable para la evaluación de la competencia y el desempeño del especialista.

Este plan de estudios se ha ido modificando periódicamente en consonancia con los cambios de la ciencia y la técnica y en el momento actual requiere de un nuevo perfeccionamiento, y actualización que si bien conserva todo lo positivo del Programa anterior, dada la rica experiencia acumulada durante todos estos años, debe dar respuesta al desarrollo científico y tecnológico alcanzado por nuestro país y a los avances alcanzados por esta ciencia en el campo internacional, lo cual permita dar respuesta a las necesidades actuales del Sistema Nacional de Salud y su estrategia estomatológica.

El programa contiene las orientaciones para la organización docente de cada año académico, está estructurado de manera modular y por estancias y refleja el resultado del perfeccionamiento y actualización del programa oficial vigente emitido en el curso académico 2003-2004.

Su conformación y diseño permiten la flexibilidad necesaria para su desarrollo en cualquier unidad acreditada docentemente y la consecuente actualización, que de forma sistemática, tiene que estar sujeto todo programa que pretenda mantener su vigencia.

Además, incentiva y promueve la aplicación de los adelantos de la ciencia pedagógica en el proceso de enseñanza-aprendizaje y de las modernas técnicas de la informática y las comunicaciones.

Este modelo de formación del especialista se fundamenta en los postulados pedagógicos del enfoque histórico-cultural, que le confiere carácter rector al objetivo de enseñanza, punto de partida para estructurar y desarrollar el resto de las categorías didácticas y en la vasta experiencia de la docencia médica superior cubana.

## **REQUISITOS DE INGRESO**

### **Generales:**

Ésta especialidad está dirigida a estomatólogos generales que laboran en el Sistema Nacional de Salud, y se accede a ella mediante concurso-oposición convocado anualmente según el plan de plazas y los requisitos establecidos para su ingreso, de acuerdo a las normativas que aparecen en el Reglamento del Régimen de Residencia vigente.

## **MODELO DEL ESPECIALISTA**

El modelo del especialista está dado por la caracterización del graduado y el perfil profesional.

### **Caracterización del Graduado**

El graduado de especialista de primer grado en Periodontología debe estar preparado de manera integral y competente, para ejecutar los modos de actuación profesional y resolver los problemas de salud de su población de manera independiente y creadora. Para ello debe mantener una buena comunicación con sus pacientes, familiares y equipo de salud, en las que demuestre continuamente su responsabilidad y eficiencia.

Tendrá una sólida formación profesional que le permita conocer, valorar y transformar el estado de salud del paciente. Al preservar, mejorar y restablecer la salud del ser humano sustentará su actuación en principios y valores filosóficos, humanísticos y éticos, con sensibilidad, integridad, entereza moral, altruismo y responsabilidad social, así como en su disposición a prestar ayuda médica a países necesitados.

Actuará siempre en beneficio del paciente, su pueblo y la humanidad. Respetará en todo momento la personalidad e intereses del paciente, manteniéndolo informado, así como a sus familiares, de su evolución, asimilando sus criterios para una decisión compartida, tomando en cuenta sus creencias, costumbres y valores.

Tendrá comprensión de los problemas sociales, políticos y económicos que afectan al país y al mundo, así como alternativas de solución que beneficien a los sectores populares.

Estará apto para aprender por sí mismo en forma activa y permanente durante su vida profesional, desarrollando capacidades para la obtención de información de diferentes fuentes, la observación objetiva, el razonamiento lógico y el juicio crítico al estudiar y evaluar la realidad profesional y social, al igual que la literatura e información disponibles.

Procurará una actuación oportuna y eficiente, evitando prodigar investigaciones o procedimientos superfluos e innecesarios, a veces riesgosos o de beneficio dudoso, teniendo siempre en cuenta la anuencia del enfermo a través del consentimiento informado.

Será capaz de trabajar en equipo e interactuar con otros profesionales y especialistas aportando la fortaleza de la especialidad, expresada en su capacidad abarcadora, generalizadora e integradora en la valoración y transformación de la salud del individuo en su contexto natural y social.

Estará capacitado para conocer y manejar los adelantos de la Periodontología a nivel mundial, así como poder opinar en las reuniones de consenso y otros foros científicos para modificar conductas establecidas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Para lo anterior contará con herramientas fundamentales como el manejo de las fuentes de información científica, estándares internacionales de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Estará preparado para vincular su actividad profesional con actividades de docencia, de dirección de investigación, y gerenciales ó administrativas que respondan a las necesidades de la sociedad; con organización, responsabilidad y disciplina en el desempeño de las tareas.

Aplicará con creatividad los elementos básicos acerca de la Informática, la Automatización, la Estadística y la Epidemiología Clínica.

Será honesto y responsable al garantizar la emisión correcta de documentos médicos de carácter legal.

### **Perfil profesional.**

El perfil profesional del especialista se enmarca en cuatro funciones: De Atención, administrativa, docente y de investigación. Estas funciones se dividen para su aproximación didáctica, pero en la práctica son indivisibles, se complementan y son garantía de un ejercicio de la especialidad los principios del sistema de salud.

### **FUNCIÓN DE ATENCIÓN**

- Identifica los diferentes factores de riesgo que favorecen la aparición de afecciones del tejido gingival y periodontal, teniendo en cuenta los principios epidemiológicos.
- Aplica el método clínico con pleno dominio de sus fundamentos metodológicos, teóricos, científicos y la interacción de los elementos que los componen, en el diagnóstico de las periodontopatías
- Realiza acciones de promoción de salud, considerando la integración de los problemas periodontales en el contexto del hombre y su medio.
- Realiza acciones de prevención y el diagnóstico precoz de formas tempranas de periodontitis que se presentan en la acción del periodontólogo.
- Determina criterios de ingreso, interconsulta y alta.
- Elabora la historia clínica especializada de los pacientes, en la que establecerá el diagnóstico de las diferentes formas de presentación de las Periodontopatías,
- Discute cada caso nuevo con el grupo de trabajo, sobre la concepción del enfoque multidisciplinario para realizar la selección terapéutica más adecuada.
- Trata las diferentes formas de presentación de las Periodontopatías mediante acciones clínicas y quirúrgicas en las que se utilicen la Medicina Tradicional y Natural y las tecnologías de punta.

- Establece una adecuada relación médico-paciente-familia-equipo de salud, considerando al individuo en el contexto familiar y comunitario.
- Integra equipos multidisciplinarios con profesionales del primer y segundo nivel de atención, médicos y estomatólogos para la atención de los pacientes que lo requieran.
- Integra los grupos multidisciplinarios del tercer nivel de atención.
- Efectúa el sistema de Interconsulta con los estomatólogos de la APS y el resto de los estomatólogos especialistas de su nivel de atención.
- Remite al médico de familia o estomatólogos de la APS o al PPU a los pacientes que lo requieran.
- Realiza guardias físicas

### **FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN**

- Planifica, diseña y ejecuta investigaciones en su campo de acción ajustándose a las normas vigentes, aplicando el método científico con dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos en la solución de problemas que contribuyen al aumento del conocimiento con énfasis en aspectos clínicos y epidemiológicos.
- Realiza investigaciones científicas relacionadas con su perfil profesional individualmente y en grupos multidisciplinarios, divulgando sus resultados.
- Divulga y generaliza los resultados de las investigaciones.
- Elabora informes de investigación.
- Domina y aplica las Buenas Prácticas Clínicas en la investigación y en particular en lo que corresponde a Ensayos Clínicos en pacientes con periodontopatías.
- Revisa sistemáticamente la producción científica relacionada con la especialidad, interpreta y emite juicios críticos acerca de los resultados, su validez y aplicación.
- Presenta y defiende trabajos científicos acorde con el nivel de desarrollo alcanzado y emite juicios objetivos y críticos acerca de los trabajos científicos que revise.

### **FUNCIÓN DOCENTE**

- Ejerce las funciones educativas con relación a los elementos propios de la especialidad, actuando sobre los pacientes, los familiares y el resto del equipo de salud de la institución donde presta sus servicios.
- Identifica las necesidades de aprendizaje en temáticas propias de la especialidad, que propicien la educación permanente de los profesionales vinculados a la especialidad.
- Dirige el proceso docente educativo a estudiantes, técnicos y otros profesionales, acordes a los planes de estudios y las necesidades de aprendizaje que se identifiquen.
- Realiza los distintos tipos de actividades docentes siguiendo una metodología adecuada y utilizando todos los métodos de enseñanza que propicien un aprendizaje activo y desarrollen la independencia y la creatividad.
- Aplica las diferentes formas de evaluación propias del proceso de enseñanza aprendizaje y analizar los resultados obtenidos.

- Planifica, organiza y controla el proceso enseñanza aprendizaje de estudiantes, técnicos, y otros profesionales de la salud, en los que utilizará los métodos y medios acordes a los objetivos a lograr y los contenidos a impartir.

### **FUNCIÓN DE DIRECCIÓN.**

- Aplica los principios de la administración, dirección o gerencia basado en las funciones del ciclo administrativo y los diferentes enfoques para la gestión, como el enfoque de sistema.
- Establece, dirige y controla planes de trabajo que se adapten a los recursos disponibles
- Diseña, administra, asesora y evalúa programas de salud relacionados con la especialidad en los distintos niveles de atención
- Analiza e interpreta el cuadro de salud de la comunidad asignada, basado en los resultados del análisis de la situación de salud correspondiente a la especialidad de forma integral.
- Confecciona estrategias o planes de acción para solucionar los problemas de salud relacionados con la especialidad
- Confecciona programa de garantía de calidad o enfoque de calidad tanto para el cliente interno como para el cliente externo con el fin de lograr la satisfacción de los mismos en el nivel de atención de salud correspondiente.
- Asesora programas de salud relacionados con la especialidad en los distintos niveles de atención particularmente en la APS
- Planifica, dirige, controla y evalúa un servicio o departamento de Periodontología

### **PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD QUE RESUELVE ESTE ESPECIALISTA.**

1. Pobre educación sanitaria
2. Alta prevalencia de periodontopatías inmunoinflamatorias crónicas:
  - En niños y adolescentes
  - Adultos
3. Prevalencia de afecciones periodontales agudas
4. Prevalencia de Periodontopatías distróficas
5. Prevalencia de Periodontopatías proliferativas o pseudoneoplásicas
6. Presencia de riesgo inmunológico, genético, de afecciones sistémicas y otros factores en la patogenia de las Periodontopatías
7. Estética gingival comprometida

### **OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD**

- Priorizar el enfoque de promoción de salud, prevención de los trastornos, su diagnóstico y tratamiento oportuno, así como de las acciones de rehabilitación.
- Enfatizar en el uso del método clínico como vía para desarrollar el carácter dialéctico, e integral del diagnóstico.
- Establecer una estrategia clínica, epidemiológica y social. en el abordaje de las enfermedades periodontales



- Reforzar mediante su actuación en los grupos de trabajo establecidos el enfoque multidisciplinario requerido para el tratamiento de las enfermedades bucales que así lo requieran. en el segundo y tercer nivel de atención
- Desarrollar habilidades para el dominio de la terapéutica convencional; el uso de la medicina natural y tradicional y otras terapias alternativas, así como las relacionadas con las nuevas tendencias en el tratamiento de la enfermedad periodontal.
- Reforzar el componente investigativo

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR AÑO ACADÉMICO**

### **OBJETIVOS DEL PRIMER AÑO**

- Identificar los factores de riesgo que favorecen la aparición de afecciones del tejido gingival y periodontal.
- Realizar acciones de promoción de salud y prevención de las enfermedades periodontales.
- Realizar la anamnesis y examen físico, de manera que permita al residente diferenciar los tejidos sanos de los enfermos.
- Identificar las etapas que conforman el proceso de investigación científica y su aplicación a la metodología de elaboración del proyecto
- Elaborar el proyecto de TTE.
- Aplicar los conocimientos relacionados con la organización de los servicios en su actividad diaria.
- Realizar los procedimientos clínicos para establecer el diagnóstico de los síntomas, síndromes y enfermedades de los aparatos y sistemas que inciden con frecuencia en el paciente periodontal.
- Indicar o interpretar las investigaciones diagnósticas fundamentales en éstos pacientes
- Determinar el riesgo quirúrgico y colaborar con el clínico en su tratamiento.

### **Objetivos de segundo año**

- Incrementar el dominio de las técnicas de interrogatorio, examen físico y estudio funcional
- Interpretar las imágenes radiográficas que corresponden a las diferentes enfermedades que afectan las estructuras periodontales
- Diagnosticar, prevenir y tratar enfermedades gingivales y periodontales, mediante acciones clínicas y quirúrgicas.
- Participar en el trabajo multidisciplinario en el segundo y tercer nivel de atención.
- Desarrollar las técnicas y procedimientos previstos en su proyecto de investigación.
- Participar en el proceso docente educativo en la docencia de pregrado y enseñanza médica media.
- Aplicar los conocimientos de gestión en salud en su actividad diaria.

- Desarrollar habilidades para el dominio de la Medicina Natural y
- Tradicional y aplicar sus diversas modalidades en acciones preventivas y terapéuticas.

### **Objetivos de tercer año**

- Diagnosticar los procesos distróficos del periodonto mediante anamnesis, cuadro clínico y radiológico.
- Establecer el diagnóstico de los procesos proliferativos o pseudoneoplásicos que se asientan en el periodonto, basado en los factores de riesgo, cuadro clínico, radiográfico e histopatológico.
- Establecer el pronóstico y tratar las enfermedades gingivales y periodontales con técnicas convencionales y de avanzada.
- -Aplicar en los casos que así lo requieran la cirugía mucogingival, y las diferentes técnicas regenerativas
- Participar en el proceso docente educativo en la docencia de pregrado y de la enseñanza médica media.
- Aplicar los conocimientos de gestión en salud en su actividad diaria.
- Realizar el informe y presentación de su TTE.

### **ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS**

El Plan de Estudios estructura sus contenidos en 4 áreas de formación, compuestas por módulos, estas se desarrollarán en un período de 3 años, con una dedicación a tiempo completo para su formación en los propios servicios de salud, vinculando el componente laboral con el académico, el investigativo y de gestión en salud.

### **ESTRUCTURAS DE CONTENIDOS.**

#### **PLAN TEMATICO:**

#### **FUNCION ASISTENCIAL**

##### **Área I. Generalidades de Periodontología.**

- Módulo 1. Introducción a la Periodontología.
- Módulo 2. Epidemiología de la enfermedad periodontal
- Módulo 3. Promoción y Educación para la Salud
- Módulo 4. Microbiología y enfermedad periodontal
- Módulo 5. Inmunología y enfermedad periodontal.
- Módulo 6. Genética y enfermedad periodontal.
- Módulo 7. Patología Bucal

##### **Área II. Medicina Básica. (Estancia)**

- Módulo 8. Sistema Respiratorio
- Módulo 9. Sistema Cardiovascular
- Módulo 10. Sistema Digestivo
- Módulo 11. Sistema Hemolinfopoyético
- Módulo 12. Sistema Endocrinometabólico
- Módulo 13. Sistema Genitourinario

Módulo 14. Desequilibrio Hidromineral  
Módulo 15. Enfermedades Transmisibles y No transmisibles  
Módulo 16. Manifestaciones clínicas del Shock  
Módulo 17. Dermopatías  
Módulo 18. Sistema nervioso

### **Área III. Enfermedades Periodontales.**

Módulo 19. Procesos inmunoinflamatorios agudos del Periodonto.  
Módulo 20. Procesos inmunoinflamatorios crónicos del Periodonto de protección  
Módulo 21. Procesos inmunoinflamatorios del Periodonto de inserción.  
Módulo 22. Procesos distróficos del Periodonto.  
Módulo 23. Afecciones proliferativas o pseudoneoplásicas del periodonto.  
Módulo 24. Otros procedimientos terapéuticos utilizados en Periodontología.

### **Área IV. Interrelación con otras especialidades.**

Módulo 25. Relación Endoperiodontal. (Rotación)  
Módulo 26. Relación Ortodóncica periodontal. (Rotación)  
Módulo 27. Relación Protésico periodontal. (Rotación)

### **FUNCION DE INVESTIGACION**

Módulo 28. Metodología de la investigación

### **FUNCION DOCENTE**

Módulo 29. El Proceso enseñanza-aprendizaje

### **FUNCION DE DIRECCIÓN**

Módulo 30. Dirección  
Módulo 31. Filosofía y Sociedad.

### **CURSOS:**

- Computación.
- Bioestadísticas.
- Medicina Legal.
- Reanimación cardiopulmonar.
- Medicina Natural y Tradicional.
- Laserterapia en periodontología.
- Estomatología legal.
- Implantología.
- Las células madre: Su utilización en Periodontología

## ESQUEMA GENERAL DEL PLAN DE ENSEÑANZA

<p><u>Módulo 1</u> Int. a la Periodontología 28 h x 4 sem <b>24 h x 24 sem</b></p> <p><u>Módulo 2</u> Epidemiología: 4 hrsx12sem</p> <p><u>Módulo 3</u> Promoción y Educación para la Salud 4hx8 sem</p> <p><u>Módulo 4</u> Microbiología y enfermedad periodontal: 4h x 12 sem</p> <p><u>Módulo 5</u> Inmunología: 4hrx6sem</p> <p>Módulos 8-18 Medicina Básica(Estancia). 40h x 16 sem</p> <p>Cursos: -Medicina Legal -Bioestadística -Computación -Reanimación Cardiopulmonar</p> <p>TTE4 h x 44 sem</p>	<p><u>Módulo 6</u> Genética y enfermedad periodontal 4hrx6sem</p> <p><u>Módulo 7</u> Patología Bucal. 4hrx9 sem</p> <p><u>Módulos 19, 20 y 21:</u> 32hsx44sem Procesos inflamatorios Agudos Procesos inflamatorios crónicos del periodonto de protección Procesos inflamatorios crónicos del periodonto de inserción</p> <p><u>Módulo26</u> Relación Ortodóncica periodontal. (Rotación) 8h x 14 sem</p> <p><u>Módulo27</u> Relación Protésico periodontal. (Rotación): 8h x 8 sem</p> <p>Cursos -MNT -Laserterapia -Estomatología Legal</p> <p>TTE: 4h x 44 sem</p>	<p><u>Módulos 22,23 y 24</u> Procesos distróficos del Periodonto. Afecciones proliferativas o pseudoneoplásicas del periodonto. Otros procedimientos terapéuticos utilizados en periodontología. 28h x 44 sem</p> <p><u>Módulo 25</u> Relación endoperiodontal 4h x 8 sem</p> <p>Cursos -Implantología -Células madre: Su uso en Periodontología</p> <p>TTE: 8h x 44 sem</p>
<b>Módulo 29 Proceso enseñanza-aprendizaje</b>		
<b>Módulo 28 Metodología de la investigación</b>		
<b>Módulo 30 Dirección</b>		
<b>Módulo 31 Filosofía y Sociedad</b>		
<b>ASISTENCIAL</b>	<b>ASISTENCIAL</b>	<b>ASISTENCIAL</b>
<b>4 sem</b>	<b>4 sem</b>	<b>4 sem</b>
<b>VACACIONES</b>	<b>VACACIONES</b>	<b>VACACIONES</b>
<b>4 sem</b>	<b>4 sem</b>	<b>4 sem</b>

## DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS ACADÉMICOS

Módulos	Horas Actividades Lectivas	de Horas de Trabajo Independiente	Total horas	Créditos otorga	que
Módulo 1	48	144	192	4	
Módulo 2	48	144	192	4	
Módulo 3	48	144	192	4	
Módulo 4	48	144	192	4	
Módulo 5	24	72	96	2	
Módulo 8	24	72	96	2	
Módulo 9	24	72	96	2	
Módulo 10	36	108	144	3	
Módulo 11	24	72	96	2	
Módulo 12	24	72	96	2	
Módulo 13	24	72	96	2	
Módulo 14	12	36	48	1	
Módulo 15	24	72	96	2	
Módulo 16	24	72	96	2	
Módulo 17	24	72	96	2	
Módulo 18	24	72	96	2	
Módulo 28	24	72	96	2	
Módulo 30	12	36	48	1	
Módulo 31	12	36	48	1	
Curso de Medicina Legal	12	36	48	1	
Curso de Bioestadística	12	36	48	1	
Curso de Computación	12	36	48	1	
Curso de Reanimación cardiopulmonar	12	36	48	1	
<b>Subtotal 1er Año</b>	<b>528</b>	<b>1584</b>	<b>2112</b>	<b>44</b>	
Módulo 6	24	72	96	2	
Módulo 7	36	108	144	3	
Módulo 19	96	288	384	8	
Módulo 20	108	324	432	9	
Módulo 21	120	360	480	10	
Módulo 26	36	108	144	3	
Módulo 27	36	108	144	3	
Módulo 28	36	108	144	3	
Módulo 29	12	36	48	1	
Curso de Medicina Natural y Tradicional	24	72	96	2	

<b>Curso de Laserterapia</b>	24	72	96	2
<b>Curso de Estomatología Legal</b>	12	36	48	1
<b>Subtotal 2do año</b>	<b>528</b>	<b>1584</b>	<b>2112</b>	<b>44</b>
<b>Módulo 22</b>	96	288	384	8
<b>Módulo 23</b>	96	288	384	8
<b>Módulo 24</b>	96	288	384	8
<b>Módulo 25</b>	36	108	144	3
<b>Módulo 28</b>	96	288	384	8
<b>Módulo 29</b>	36	108	144	3
<b>Curso de Dirección</b>	12	36	48	1
<b>Curso de Implantología</b>	24	72	96	2
<b>Curso de Células Madre en Periodontología</b>	36	108	144	3
<b>Subtotal 3er año</b>	<b>528</b>	<b>1584</b>	<b>2112</b>	<b>44</b>
<b>Período de Examen Estatal</b>	<b>72</b>	<b>216</b>	<b>288</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1656</b>	<b>4968</b>	<b>6624</b>	<b>138</b>

## ESTRATEGIA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS.

El Plan de estudios está concebido para un período de tres años se ha estructurado por Áreas y Módulos que se entrelazan y ejecutan esencialmente en la Educación en el Trabajo, que se realiza en la comunidad, las consultas y salones de operaciones de las clínicas estomatológicas. Realizan además estancias y rotaciones por servicios hospitalarios y por los restantes servicios especializados de las clínicas estomatológicas. El desarrollo de estos módulos le permite ir incorporando los nuevos conocimientos y habilidades que van conformando sus modos de actuación profesional. La estrategia consistirá en desarrollar los conocimientos y habilidades, en complejidad creciente teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos propuestos y los principios didácticos propios de la especialidad

El proceso enseñanza aprendizaje se realiza bajo la supervisión de un profesor tutor encargado de la formación integral del residente, en forma de asesoría individual en la que se desarrolla un proceso pedagógico en el que se producen y consolidan conocimientos, habilidades y valores, mediante la actividad del profesor en la explicación y orientación de las tareas que debe realizar el residente, control sistemático de su actuación y aprendizaje y es responsabilizado con su evaluación.

En el desarrollo de los módulos se tiene en cuenta actividades teóricas y prácticas, bajo la dirección del profesor o tutor y actividades de carácter independiente por parte del residente, de esta manera se logran los objetivos de módulos, año y el perfil del especialista. Independientemente que los contenidos de cada módulo se desarrollan en

un año específico, el residente los consolida durante toda la especialidad en el desarrollo de las tareas y acciones propias de la atención a sus pacientes en los que va integrando los nuevos contenidos.

El tiempo de realización de cada año es de 44 semanas lectivas con cuatro semanas de asistencial y cuatro de vacaciones, en el caso de las facultades que sus provincias no requieran del trabajo asistencial se deben incorporar a los servicios estomatológicos de la facultad acorde a las necesidades.

Durante el primer mes del primer año, realiza un intensivo en la clínica de Periodoncia para lograr la familiarización con la especialidad antes de comenzar la estancia de medicina básica. En este año además de la realización de los módulos correspondientes al año, realiza los cursos de Reanimación cardiopulmonar y Medicina Legal, así como los de Computación, **Metodología de la Investigación**, y Bioestadística, los cuales les permitirán iniciar el trabajo de terminación de la Especialidad.

En el primer año como parte del contenido del **Módulo 1** (Introducción a la Periodontología) se deben organizar en las primeras 4 semanas del curso 24 horas de actividades de clínica, 4 en la comunidad y 8 académicas o administrativas y 4 de TTE. El Área 2 (**Módulos 8-18**) se desarrollará de la semana 5 a la 20 en un Servicio de Medicina Interna, durante el cual realizará historias clínicas, pases de visita discusiones de los casos que se observan en cada sistema con los diagnósticos positivos y diferenciales y su confirmación con los análisis paraclínicos específicos que confirmen lo expuesto en la discusión, además asiste a piezas frescas y discusiones clínico-radiológicas, guardias según la planificación establecida durante ésta estancia, y rotaciones por Geriatria, y Dermatología

A partir de la semana 21 en que ya ha concluido la estancia hospitalaria, debe programarse el Curso de Medicina Legal el cual consta de una semana a partir de la culminación del mismo, posteriormente, se deben programar 16 hrs de actividades clínicas 4 horas de ayudantía en salón, 4 horas, dedicadas al inicio de las discusiones diagnóstica, 4 hrs para el TTE. y 12 hrs académicas en las que se realizarán el **Módulo 2** (Epidemiología de la enfermedad periodontal) el cual se extenderá 4 hrs durante 12 semanas, junto con el **Módulo 4** (Microbiología) posterior que culmine éste módulo se iniciará el **Módulo 3** (Promoción y Educación para la Salud) 4 hrs durante 8 semanas, además del **Módulo 5** (Inmunología) 4h durante 6 semanas.

En el segundo año, en el desarrollo de los **Módulos (19-21)** correspondientes a las enfermedades periodontales y en el tercer año los **Módulos (22-24)** se debe organizar la actividad para que realicen 12 horas de clínica, 8 de salón, 4 en la docencia, 4 en la comunidad, 4hrs de discusión diagnóstica y 4 de actividades académicas que se corresponden con el **módulo 6** (Genética y enfermedad periodontal) y el **7** (Patología Bucal) o tareas administrativas y 4 hrs para la tesis, ajustándose el tiempo según necesidades para en el 3er año programarlas 12 hrs de clínica, 8 de salón, 4 en la docencia, 4 de discusión diagnóstica, 4 en actividades académicas y 8 hrs para la Tesis. Las funciones de docencia y dirección se desarrollan conjuntamente con la función investigativa y asistencial como parte integrante del plan de estudios.

En el segundo año se realizan además 2 módulos relacionados con la interrelación con otras de las especialidades estomatológicas, el **Módulo 26** para establecer la relación

con la Especialidad de Ortodoncia y el **Módulo 27** con la de Prótesis ambas se realizan en estancias en Servicios de dichas Especialidades, se imparten además los Cursos de Medicina Natural y Tradicional, el de Laserterapia y el de Estomatología Legal, y en el tercer año los cursos de Implantología y el de las Células madre en Periodontología.

Desde que el Residente comienza el primer año, trabaja en la selección del problema de investigación, el que debe tener claramente definido antes de abordar el (**Módulo 28**) Investigación y el Curso de Bioestadística; elabora el proyecto de investigación durante el módulo y ejecuta la investigación durante el 2do y 3er año, para lo que debe asignársele en primer y segundo año 4 horas semanales y en el tercer año 8 semanales, las que están relacionadas a las tareas planteadas en el cronograma de la investigación. Antes de comenzar a ejecutar la investigación en el segundo año, debe defender el proyecto en la Sesión Científica Departamental o en el Consejo Científico de la Institución donde labora. Para esta investigación tiene que tener asignado un tutor que puede ser el mismo de la especialidad u otro que esté más especializado con el tema, siempre que posea los requisitos docentes. Durante las Jornadas Científicas de los Residentes se debe presentar los resultados parciales de la investigación, En el primer año el protocolo, en segundo año los resultados preliminares y en tercer año el resultado final., debiendo al finalizar el segundo año presentar para publicar una revisión bibliográfica sobre el tema de la investigación junto a su tutor y al terminar la especialidad entregar junto al informe final del TTE el artículo para publicación que resume los principales resultados.

El **Módulo29** correspondiente al proceso de enseñanza aprendizaje lo realiza en el segundo año, por lo que a partir de éste y de manera dosificada en tiempo y grado de complejidad se le darán al residente tareas que le permitan desarrollar las habilidades planteadas en los objetivos del módulo y en el perfil profesional, respecto a esta función.

El (**Módulo 25**) lesiones endoperiodontales y el **Módulo30** (Dirección) están indicados en el tercer año, pero podrá realizar tareas sencillas en el primer y segundo año. En el tercer año, realizará las tareas más complejas y que tienen que ver con los objetivos del perfil profesional para esta función. El (**Módulo31**) de Filosofía y Sociedad se desarrollará en el momento planificado por la Universidad de Ciencias Médicas

Las actividades académicas están orientadas a las formas organizativas de la docencia en que se desarrolle la capacidad de independencia y participación del residente como principal sujeto del proceso de enseñanza-aprendizaje; por lo que se han planificado: talleres, seminarios, revisiones bibliográficas y conferencias.

La evaluación se realiza sistemáticamente a partir de controles teóricos y prácticos, de acuerdo a los criterios del profesor, ésta deberá consignarse mensual y trimestralmente en los aspectos contemplados en la tarjeta de evaluación. Los criterios para evaluar la tarjeta deben ser colegiados por el colectivo de profesores que participan en la formación para eliminar criterios subjetivos y personales sobre el residente, esta evaluación debe ser discutida y aceptada por el residente para cumplir con las funciones de retroalimentación, educativa y control que posee la evaluación.



Los profesores-tutores de las distintas unidades docentes acreditadas, son los encargados institucionalmente de desarrollar con responsabilidad y creatividad este programa que tiene carácter estatal y nacional.

## **ESTRATEGIA DOCENTE DEL 1ER AÑO:**

### **Actividades docente-asistenciales:**

Atención al paciente en clínica (16h semanales)

**Trabajo en la comunidad** (4h semanales)

Atención a pacientes ingresados en las salas o en el cuerpo de guardia

Pase de visitas en Medicina Básica

Discusiones de casos en Medicina Básica y en Periodontología

Guardias de Medicina Básica y estomatológicas (1 al mes)

Tratamientos quirúrgicos sencillos y ayudantías en el salón (4h semanales)

Discusiones de casos (4h semanales).

### **Actividades académicas:**

Sugerimos las siguientes actividades académicas, aunque los colectivos de profesores deben ampliarlas en función de las características e incidencias de problemas de salud que se presenten en sus servicios.

### **Conferencias o coloquios** según necesidades:

1. Introducción a la Periodontología
2. Valoración inicial del paciente en el Servicio de Periodontología.
3. Promoción de salud y Enfoque educativo en salud.
4. Generalidades de epidemiología.
5. Manifestaciones bucales de afecciones sistémicas.
6. Generalidades en la Cirugía periodontal

### **Clase Taller**

El riesgo en epidemiología

### **Clases prácticas**

1. Instrumental quirúrgico en Periodoncia (2hrs)
2. Materiales quirúrgicos en Periodoncia (2hrs)

### **Seminarios:**

1. Embriología de los tejidos periodontales.
2. Características macro y microscópicas de los tejidos periodontales.
3. Epidemiología de las enfermedades periodontales.
4. Análisis de la situación de salud
5. Comunicación en la educación terapéutica
6. Factores de riesgo de las enfermedades periodontales.
7. Educación para la salud y educación terapéutica.
8. Prevención y procedimientos para lograr una correcta higiene bucal.
9. Medio bucal.
10. Microorganismos y respuesta del hospedero en la enfermedad periodontal.

### **Revisiones bibliográficas:**

1. Urgencias y complicaciones en un servicio especializado de Periodontología.
2. Medicamentos usados en Periodontología.
3. Instrumentación en Periodontología

### **Actividades Investigativas:**

Talleres para la discusión de problemas de investigación y estrategias para su desarrollo

### **PROCEDERES A DESARROLLAR EN EL PRIMER AÑO**

Confección de Historias Clínicas Médicas:10

Confección de Historias Clínicas de Atención Primaria. 40

Confección de Historias Clínicas de Atención Secundaria:15

Ayudantías: En 20 intervenciones quirúrgicas

Discusión diagnóstica: Participar en 20

### **ESTRATEGIA DOCENTE DEL SEGUNDO AÑO:**

#### **Actividades docentes asistenciales**

- Atención a pacientes: 12 horas semanales.
- Actividades quirúrgicas: 8 horas semanales.
- Discusión diagnóstica: 4 horas semanales.
- Trabajo en la comunidad:4 horas semanales
- Guardia estomatológica: Una al mes.
- Interconsulta acorde a las necesidades.
- Actividades académicas o de gestión en salud: 4 horas semanales
- TT E 4 horas semanales.
- Docencia: 4 horas semanales

#### **Actividades académicas:**

##### **Conferencias**

Se sugieren conferencias, clases teóricas – prácticas u otras dinámicas grupales que aborden esencialmente los siguientes temas:

- Evolución del periodonto con la edad
- Generalidades sobre lesiones endoperiodontales
- Crecimiento y desarrollo cráneo-facial. Su fisiología. Principios básicos del tratamiento ortodóncico.
- La prótesis estomatológica y la Periodoncia. Principios biomecánicos y diseño de la prótesis en el enfermo periodontal.
- Hábitos bucales deformantes. Su tratamiento y corrección.
- Férulas. Clasificación. Distintos tipos.

##### **Seminarios**

Se sugieren los siguientes seminarios:

- Procesos inflamatorios agudos del periodonto.
- Procesos inflamatorios crónicos del periodonto de protección.
- Procesos inflamatorios crónicos del periodonto de inserción.

- La terapéutica ortodóncica en el paciente periodontal.
- La rehabilitación protésica en el enfermo periodontal.
- Fisiología del aparato estomatognático.
- Ajuste oclusal en periodoncia
- Peculiaridades de los procesos inflamatorios agudos y crónicos periodontales en pacientes portadores del V.I.H

#### **Revisiones bibliográficas:**

- Estudio de las clasificaciones de la enfermedad periodontal hasta el momento actual.
- Relación de los hábitos bucales deformantes con el desarrollo de los procesos inflamatorios periodontales
- Bruxismo.
- Técnicas radiográficas utilizadas en periodontología.
- Reparación, regeneración y cicatrización del periodonto.

#### **PROCEDERES A DESARROLLAR EN EL SEGUNDO AÑO**

Confección de Historias Clínicas. 80

Intervenciones quirúrgicas. 60

Discusión diagnóstica: 40

#### **ESTRATEGIA DOCENTE DEL TERCER AÑO (AREAS III y IV)**

##### **Actividades docentes asistenciales:**

Consultas (12 horas semanales)

Actividades quirúrgicas (8 horas semanales)

Discusión diagnóstica (4 horas semanales)

Docencia (4 horas semanales)

Actividades Académicas (4 horas semanales)

TTE (8 horas)

Interconsulta acorde a las necesidades

##### **Actividades Académicas:**

##### **Conferencias:**

- Anestesia General.
- La calidad de la atención estomatológica

##### **Clase Taller**

Terapéutica de las lesiones endoperiodontales según orígenes

##### **Revisiones bibliográficas**

Se sugiere:

La electrocirugía en Periodontología

Técnicas regenerativas.

### **Seminarios:**

Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos localizados y generalizados.  
Procesos atróficos o distróficos del periodonto.  
Cirugía mucogingival.  
Implantología.  
Relación endoperiodontal

### **Presentación y discusión de casos sobre.**

Hiperplasias gingivales  
Procesos proliferativos localizados  
Recesiones periodontales de causa local  
Recesiones periodontales de causa general.  
Procedimientos terapéuticos como: colgajos modificados, injertos, electrocirugía, cirugía mucogingival y otras variantes de cirugía plástica periodontal.  
Cirugía endoperiodontal con o sin RTG: Radiculectomía, hemisección y Tunelización

### **PROCEDERES A DESARROLLAR EN EL TERCER AÑO**

Confección de Historias Clínicas. 60  
Intervenciones quirúrgicas. 80  
Discusión diagnóstica: 30

### **SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESPECIALIDAD DE PERIODONTOLOGÍA**

El Sistema de Evaluación está integrado por evaluaciones de curso, de promoción y de graduación.

La evaluación de curso incluye las formativas y sistemáticas de las actividades académicas y de Educación en el Trabajo, las que se reflejan en la tarjeta de evaluación, además de la correspondiente a cada uno de los módulos, las cuales serán de tipo teórico- práctico.

**Sistemática:** Por medio de la participación del residente en las diferentes actividades docente asistenciales, académicas, administrativas e investigativas y de acuerdo al desarrollo de las habilidades planteadas en los objetivos y las técnicas y métodos o procedimientos definidos para cada módulo, las que se plasman en la tarjeta de evaluación (mensual y al finalizar cada módulo con un valor de 100 puntos) Al finalizar el curso el valor obtenido cada mes se promediará y llevará a un valor máximo de 30 puntos.

Evaluación Teórica sobre los contenidos de enseñanza que permitan el cumplimiento de los objetivos

Evaluación práctica Se evaluará de modo continuo el dominio de los pasos técnicos y la destreza adquirida en los procedimientos prácticos precedentes debiendo evaluarse además de los pasos de la técnica, la selección del tratamiento, la habilidad, el tiempo empleado, y los resultados.

### Evaluación Teórico práctica.

En la evaluación de las discusiones diagnósticas debe tenerse en cuenta la calidad del interrogatorio, la técnica del examen clínico, la interpretación de los medios auxiliares de diagnóstico, las conclusiones, el diagnóstico, pronóstico y tratamiento propuesto

La **evaluación de promoción** incluye el examen de pase de año teórico y práctico al finalizar cada curso académico, que mide el desempeño, la competencia y otros criterios relacionados con la fundamentación de su quehacer, la independencia y generalización alcanzada por el residente en el año que transita. La aprobación de la tarjeta de evaluación y el examen de pase de año es requisito indispensable para ser promovido al año siguiente.

Se puede disponer de una semana para la evaluación correspondiente al Examen de Promoción, el cual se realizará al finalizar el curso académico de residencia y se examinarán los conocimientos y habilidades correspondientes a los módulos vencidos hasta esa fecha.

La distribución de la evaluación se realizará de la siguiente manera:

Tarjeta de Evaluación:	30 puntos
Examen Teórico:	30 puntos
Examen Práctico:	30 puntos
TTE:	10 puntos

Para aspirar al título de especialista deberá presentarse ante un Tribunal Estatal en el período correspondiente, que certificará sus competencias para el desempeño como especialista en Periodontología, tras rendir satisfactoriamente un examen teórico y práctico, así como la presentación y defensa del Trabajo de Terminación de la Especialidad, lo que unido a los resultados registrados en el Expediente Académico constituyen la evaluación de graduación, tal como se establece en el Reglamento del Régimen de Residencia.

### **BIBLIOGRAFIA.**

1. Bascones A. Tratado de odontología. Tomo III. Editorial Trigo. S. A Madrid. 1998
2. Carranza F.A. Periodontología clínica de Glickman. 7ma Edición. Editorial Interamericana Buenos Aires. Argentina. 1993
3. Carranza/Sznajder. Compendio de periodoncia. 5ta Edición. Editorial panamericana. Buenos aires. 1996.
4. Carranza, F. Newman, M. Takei, H. (2004) Periodontología Clínica. 9na Edición. McGraw-hill Interamericana Editores S.A. México, D.F
5. Castell P. Enfoque sistémico-epidemiológico y el proceso gerencial, en Gerencia en Salud Tomo III. La Habana, ENSAP. 2002
6. Cawson R.A, Odell E.W.: Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine Churchill Livingstone International Edition,2002
7. Colectivo de autores. Periodoncia II. Editorial Pueblo y educación. 1992
8. Colectivo de Autores. Compendio de Periodoncia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.

9. Colectivo de autores Periodoncia. Literatura Básica Facultad de Estomatología de La Habana, 2013. -del Valle M.C. Periodoncia I Editorial Pueblo y Educación, 1992.
10. Colectivo de autores Periodoncia II Editorial Pueblo y Educación, 1992.
11. Colectivo de autores. Guías Prácticas de Estomatología. Editorial Ciencias Médicas.2009, Cáp. 4.
12. Chang N A. La odontología forense y la justicia. Panamá: Litho Editorial Chen, SA. 2004
13. Dibart S, Mandouh Karrime.. Practical Periodontal, Plastic Surgery, blackwell Munksgaard, 2006.
14. Dirección Nacional de Estomatología. Programa nacional de Atención estomatológica Integral a la población cubana. Editorial de Ciencias Médicas. C. De La Habana. 2013.
15. Ferro Camargo M.B, Gómez Guzmán M.: Periodoncia Fundamentos de la Odontología Pontífica Universidad Javeriana Facultad de Odontología Bogotá, 2007.
16. Gándara Rey JM, Blanco Carrión A, García García A, Gándara Vila P. Medicina Oral en Atención Primaria. En Odontología en Atención Primaria. Editor Suárez Quintanilla. J. L. ACERS. A. Barcelona. España 2000. 77-91.
17. Grupo Nacional de Periodontología. Guías prácticas de trabajo en periodoncia. Editorial de ciencias Médicas. C. De La Habana,2002
18. Guía terapéutica dispensarial de fitofármacos y apifármacos. MINSAP. La Habana. 1992.
19. Harfin J.F.: Tratamiento Ortodóncico en el adulto Editorial Médica Panamericana,2002
20. Henríquez P.G: Estética en Periodontología y Cirugía plástica periodontal Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas (AMOLCA), Copyright,2006.
21. Jan Rojo L. Compendio de periodoncia. Talleres Gráficos. Diario de Sinaloa. 1992.
22. Jeffrey P. Okeson: Tratamiento de Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. 5ta ed. Madrid: Edit. Elsevier, 2003.
23. Lindhe J: Periodontología Clínica 3da ed. Editorial Medicopanamericana Madrid 2000.
24. Lindhe J. Clinical Periodontology and Implant Dentistry 4th ed, Blackwell, Munksgaard,2003
25. Marimón Torres M. E y col Medicina Bucal I.: Editorial de Ciencias Médicas La Habana, 2008 .
26. Miranda J, Urbizo J, Herrer E, Carbo J. Estomatología Legal Temas y Programas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1994
27. Naoshi Soto.: Periodontal Surgery A Clinical Atlas, Quintessence, Publishing,2000.
28. Newman M.G, Takei H.H, Carranza F.A. Carranza's Clinical Periodontology Ninth Edition W.B. Saunders Company,2002 ISBN 0-7216-8331-2.
29. Otaño Lugo R.: Manual clínico de ortodoncia Editorial de Ciencias Médicas, La Habana,2008.

30. Padrón Chacón R.: Propedéutica y Semiología Estomatológica Editorial de Ciencias Médicas, La Habana, 2008.
31. Pérez Ruiz A: El estomatólogo y su relación con el dolor y la sangre La Habana, Editorial de Ciencias Médicas, 2008.
32. Quirós Álvarez O. Bases Biomecánicas y Aplicaciones Clínicas en Ortodoncia Interceptiva. Colombia, Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A. 2006.
33. Ramffords S. Periodontología/periodoncia. Editorial Científico – Técnica. Habana. 1984.
34. -Rivera Natacha. Fundamentos metodológicos del proceso Docente Educativo. Material Docente Maestría en Educación Médica. ENSAP. 2000.
35. Romanelli HG, Adams Pérez E.J. Fundamentos de Cirugía Periodontal Amolca, Actualidades medico Odontológicas Latinoamericana, C.A Caracas Venezuela, 2004
36. Salas, R. Educación en salud. Competencia y Desempeño profesional. Editorial ECIMED. LA Habana. 1999.
37. Santana Garay J y col Atlas de Patología Bucal La Habana, ECIMED, La Habana, 2012 .
38. Santana Garay J Prevención y diagnóstico del cáncer bucal, La Habana, Ed. Ecimed, 2002.
39. Suárez Lorenzo J, González Antequera A.: Ortodoncia en adultos UNR Editora Universidad Nacional de Rosario, Argentina, 2000
40. Toledo Curbelo, G. Fundamentos de Salud Pública. Tomo I. La Habana ECIMED. 2004
41. Valiente Z C, Garrigó A M. Laserterapia y Laserpuntura para estomatología. 1ª ed. Ed Ciencias Médicas; 2006: 40-92
42. Vicente Peña E, Rodríguez Porto A.L, Sánchez Zulueta E, Quintana López L, Riverón González J.M, Ledo Gragués D.. Diagnóstico y Tratamiento en Medicina Interna ECIMED, La Habana, 2011

## **PROGRAMA ANALÍTICO**

### **PRIMER AÑO**

Se imparten en este año los módulos relacionados con la atención primaria en Periodontología y la repercusión de las enfermedades generales en su patogenia teniendo en cuenta además del método clínico la aplicación del método epidemiológico. El residente deberá adquirir en este período los conocimientos y las habilidades que le permitirán realizar acciones de promoción de salud y prevención de estas enfermedades, así como los factores de riesgo que las favorecen.

#### **Objetivos del primer año**

- Identificar los factores de riesgo que favorecen la aparición de afecciones del tejido gingival y periodontal.
- Realizar acciones de promoción de salud y prevención de las enfermedades periodontales.
- -Realizar la anamnesis y examen físico, de manera que permita al residente diferenciar los tejidos sanos de los enfermos.

- Identificar las etapas que conforman el proceso de investigación científica y su aplicación a la metodología de elaboración del proyecto
- -Elaborar el proyecto de TTE.
- -Aplicar los conocimientos relacionados con la organización de los servicios en su actividad diaria.
- -Realizar los procedimientos clínicos para establecer el diagnóstico de los síntomas, síndromes y enfermedades de los aparatos y sistemas que inciden con frecuencia en el paciente periodontal.
- -Indicar o interpretar las investigaciones diagnósticas fundamentales en éstos pacientes Determinar el riesgo quirúrgico y colaborar con el clínico en su tratamiento.

## **AREA I. GENERALIDADES**

### **Módulo 1 Introducción a la Periodontología.**

Este módulo se desarrolla lo largo de todo el año, durante las 4 primeras semanas ocupa la mayor parte del tiempo de las actividades del residente, lo que le permite la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para la inserción en los restantes módulos.

**Horas lectivas: 48, Est.ind:144 hrs, Total horas:192 Créditos: 4**

#### **Objetivos:**

- Reconocer las características normales de la encía
- Reconocer signos y síntomas más importantes que se manifiestan en la encía en el curso de la enfermedad periodontal
- Describir los signos y síntomas más relevantes que se manifiestan en los tejidos de inserción
- Confeccionar historias clínicas de pacientes con gingivitis y periodontitis incipientes
- Reconocer los diferentes tipos de incisiones y técnicas más utilizadas en cirugía periodontal
- Identificar con los materiales e instrumental a utilizar en el área quirúrgica
- Identificar los factores de riesgo que influyen en la aparición de las enfermedades periodontales.
- Aplicar el método epidemiológico utilizando los diferentes índices epidemiológicos.
- Realizar actividades de ayudantía quirúrgica.

#### **Conocimientos.**

Breve bosquejo histórico de la Periodoncia en Cuba y en el mundo. Personalidades destacadas en Periodontología en Cuba y el mundo. El periodontólogo dentro del sistema nacional de Salud: Su relación con la atención primaria y terciaria. El periodontólogo en el equipo multidisciplinario. Panorámica nacional y provincial de los Periodontólogos en funciones docentes, administrativas y asistenciales. Familiarización con los principales conceptos y nomenclaturas usados en la especialidad

Embriología de los tejidos periodontales: Listón dentario, origen y desarrollo de los folículos dentarios. Folículos dentarios y tejidos formadores del mismo. Modelado de la raíz. Erupción dentaria. Diferenciación del periodonto de protección e inserción.



Características macro y microscópicas de los tejidos periodontales. Encía, características clínicas y microscópicas, vascularización, linfáticos y nervios. Correlación clínico microscópica. Desarrollo del surco, epitelio de unión, fluido gingival, unión dento-gingival y espacio biológico. Ligamento o desmodonto, características microscópicas, vasculares, linfáticos, nervios, funciones. Cemento, características macro y microscópicas, función y formación hueso alveolar, características macro y microscópicas, vascularización etc. Fenestración y deshicencia. Labilidad del hueso alveolar. Generalidades sobre tipos de periodonto

Principios de la instrumentación no quirúrgica. Reforzamiento de contenidos precedentes obtenidos en el pregrado

Generalidades en cirugía periodontal. Objetivos de la cirugía periodontal. El preoperatorio y post operatorio del enfermo periodontal. Generalidades sobre las técnicas de cirugía gingival. Técnicas resectivas y regenerativas. Generalidades sobre los colgajos. Tipos de colgajos: por su relación con el periostio: espesor total o mucoperiostico y espesor parcial o mucoso. Colgajos de desplazados: apical, coronario y laterales. Incisiones. Tipos. Incisiones horizontales: bisel interno, intracrevicular, interpapilar, subperióstica. Incisiones verticales. Papel del ayudante

Principios generales de la instrumentación quirúrgica

Conservación y afilado del instrumental. Mesa mayo de tejidos blandos: paños hendidos, pinza allys, pinza herina, aspiradora, tramo de goma, separador de Farabeut, Pinza de Sutura, Porta aguja, pinzas hemostáticas, jeringuilla tipo cárpule y tipo Luer. Tijeras: curvas, planas y post operatorias Elevador de Periostio, Pinza para Tejido blando. Espejo bucal, pinza de algodón, explorador, raspadores, ultrasonido, curetas anteriores y posteriores: Universal y de Gracey, Sonda Periodontal, Fresas, Mango de Bisturí Bard Parker, Hoja de Bisturí 15,12,11, bisturí Crane Kaplan, bisturí de Kirland, bisturí de Orban. Limas periodontales. Irrigador para Suero Fisiológico, cristal, vaso Dappen, cola y espátula.

Mesa mayo tejidos duros. Instrumental básico. rounger, fresas, pieza de mano de airtor, limas de hueso, cincel y martillo.

Preparación del operador. Técnica de cepillado de manos y brazos. Toma y colocación de guantes. Preparación del paciente. Antisepsia de planos faciales e intrabucal. Colocación de paños hendidos. Ordenamiento de la mesa mayo.

Materiales quirúrgicos en Periodoncia.: Anestesia, gasa, algodón, acondicionadores radiculares. Materiales de implantes óseos. Suturas: diferentes técnicas de suturas. Generalidades de las indicaciones de cada tipo. Materiales de sutura no reabsorbibles y reabsorbible. Aguja: tipos, componentes, sección, formas básicas de la aguja, posición correcta de la aguja en la porta agujas. Ubicación de la aguja en los tejidos Diámetros de la sutura: Nudos. Apósitos periodontales. Diferentes tipos.

## **HABILIDADES**

Confecionar la historia clínica de Periodontología.

Preparar el campo quirúrgico

Realizar las diferentes Técnicas de ayudantía

Utilizar las diferentes Técnicas de Instrumentación.  
Realizar el afilado del instrumental quirúrgico.

### **Estrategia docente:**

Conferencias o coloquios según necesidades:

Conferencia Orientadora: Cirugía periodontal (2 hrs)

**Conocimientos:** Objetivos de la cirugía periodontal. El preoperatorio y post operatorio del enfermo periodontal Generalidades sobre las técnicas de cirugía gingival. Técnicas resectivas y regenerativas. Generalidades sobre los colgajos. Tipos de colgajos: por su relación con el periostio: espesor total o mucoperiostico y espesor parcial o mucoso. Colgajos de desplazados: apical, coronario y laterales  
Incisiones. Tipos. Incisiones horizontales: bisel interno, intracrevicular, interpapilar subperiostica. Incisiones verticales:  
Indicaciones de cada tipo de incisión. Ventajas y desventajas de cada una de ellas. Papel del ayudante. Técnica de cepillado de manos y brazos. Toma y colocación de guantes. Preparación del paciente. Antisepsia de planos faciales e intrabucal. Colocación de paños hendidos. Ordenamiento de la mesa mayo.

### Clases prácticas

1. Instrumental quirúrgico en Periodoncia
2. Materiales quirúrgico en Periodoncia

### Instrumental quirúrgico en Periodoncia (2hrs)

**Conocimientos:** Instrumental y materiales más utilizado en Periodoncia

Mesa mayo de tejidos blandos: paños hendidos, pinza allen, pinza herina, aspiradora, tramo de goma, separador de Farabeuf, Pinza de Sutura, Portaaguja, pinzas hemostáticas, jeringuilla tipo carpule y tipo Luer Tijeras: curvas, planas y post operatorias Elevador de Periostio, Pinza para Tejido blando. Espejo bucal, pinza de algodón explorador, raspadores, ultrasonido, curetas anteriores y posteriores: niversal y de Gracey, Sonda Periodontal, Fresas, Mango de Bisturí Bard Parker, Hoja de Bisturí 15,12,11, bisturí Crane Kaplan, bisturí de Kirland , bisturí de Orban . Limas periodontales. Irrigador para Suero Fisiológico, cristal, vaso dappen, cola y espátula.  
Mesa mayo tejidos duros. Instrumental básico. rounger. fresas, pieza de mano de airotor, limas de hueso, cincel y martillo.

### Materiales quirúrgicos en Periodoncia (2 hrs)

**Conocimientos;** Materiales: Anestesia, gasa, algodón, acondicionadores radiculares: Ácido cítrico, Ácido fosfórico, Tetracilina, EDTA. Materiales de implantes óseos. Suturas: objetivos. Principios. Técnicas de suturas: simple de incisiones verticales e interdentaria. Sutura en ocho, suturas suspensorias simples y de tipo colchonero. Generalidades e indicaciones de cada tipo. Materiales de sutura no reabsorbibles: seda, nailon, algodón quirúrgico, monofilamentos y poliéster. Suturas reabsorbibles: catgut puro y crómico. Fibras sintéticas. Acido poliglicolico y poliglactin.  
Agujas. Tipos: de corte convencional y de corte invertido. Componentes: Ojo (oval, común y sin ojo), punta( afiladas o romas) , sección(triangular, redonda afilada, redonda con punta roma sin filo) .Formas básicas de la aguja : círculo de 3/8 y 1/4 , el

medio círculo de  $\frac{3}{8}$  y  $\frac{3}{4}$  . Posición correcta de la aguja en la porta agujas. Ubicación de la aguja en los tejidos Diámetros de la sutura: 3-0 4-0 5-0. Nudos.

## **Bibliografía Básica**

### **Bibliografía Complementaria.**

1. Bartold, PM, Narayanan, AS. (2007): Biología molecular y celular de los tejidos periodontales sanos y enfermos. Periodontology 2000., 2007(16):29-49 del valle. Temas de Periodoncia I, ECIMED; 1992.
2. Colectivo de autores. Temas de Periodoncia II, ECIMED,1992
3. Colectivo de autores Periodoncia, Literatura Básica para estudiantes de Estomatología, La Habana,2013

## **Módulo 2. Epidemiología de la enfermedad periodontal**

Este módulo debe desarrollarse durante el primer año de la Residencia una vez concluída la estancia por Medicina Básica y el Curso de Medicina Legal, paralelamente con la continuidad del Módulo1 (Introducción a la Periodontología) con una frecuencia de 4h semanales de preferencia, dos frecuencias semanales de dos horas cada una extendiéndose durante doce semanas.

**Horas lectivas:48 Est.ind:144 hrs Total horas:192 Créditos: 4**

### **Objetivos:**

- Aplicar el pensamiento epidemiológico en el estudio de la enfermedad periodontal, desde la perspectiva actual del desarrollo de la especialidad.
- Caracterizar la enfermedad periodontal a partir del modelo epidemiológico de Lalonde.
- Utilizar el enfoque de riesgo, como estrategia de la prevención y tratamiento de la enfermedad.
- Aplicar los diferentes momentos del análisis de la situación de salud incluyendo los métodos de identificación y priorización de los problemas de salud
- Interpretar el uso de los índices de la enfermedad periodontal según su aplicación

### **Conocimientos:**

2.1 Generalidades de epidemiología. Conceptos básicos: Salud, Proceso salud enfermedad. Estado de salud de la población. Epidemiología. La transición epidemiología. Modelos Epidemiológicos, Causalidad. Enfoque clínico epidemiológico de un problema de salud

2.2 El riesgo en epidemiología Riesgo. Concepto. Factores de riesgo asociados a la enfermedad periodontal. Otros factores. Enfoque de riesgo. Tipos y clasificación. Algunos aspectos metodológicos del trabajo con enfoque de riesgo. Evaluación de los riesgos Riesgo competitivo. Potencialización de riesgo.

2.3 Análisis de la situación de salud (ASS). Momentos del análisis. Métodos para la identificación y priorización de los problemas de salud. Papel de especialista en Periodoncia en los diferentes momentos del A.S.S

2.4 Epidemiología de la enfermedad periodontal en el modelo epidemiológico de Lalonde. Epidemiología de la enfermedad periodontal y niveles de prevención. Medición de la enfermedad periodontal en la clínica y en la comunidad. Herramientas epidemiológicas. IHBS, PMA, IP, CPTIN, INDICES DE PLACA, INDICE DE CARLOS.

### **Habilidades**

- Realizar encuestas epidemiológicas
- Identificar los factores de riesgo
- Interpretar el resultado de las encuestas u otro tipo e técnica utilizada en la investigación epidemiológica.
- Realizar el ASS en particular, las relacionadas con las enfermedades que afectan al periodonto.
- Interpretar los resultados del ASS, aplicando los métodos de intervención que correspondan.

### **ESTRATEGIA DOCENTE**

#### Semana 1

Se realizará una conferencia orientadora de 2 horas sobre el tema 1 y en las dos horas siguientes se indicará el objetivo y una clase taller de 2 horas referente a los contenidos del tema II y con el objetivo de orientar las actividades a realizar en el trabajo de campo correspondiente al tema II

Semanas 2 y 3. Se dedicarán 4 horas semanales para el trabajo de campo referente al tema II, en el que los residentes identificarán los factores de riesgos presentes en una población, así como evaluarán el nivel de riesgo en dicha población estratificado ambos elementos atendiendo a las variables demográficas que se analicen.

Semana 4. Se dedicarán 2 horas al seminario sobre el tema III y en las dos horas siguientes se indicará el objetivo y actividades a realizar en el trabajo de campo correspondiente al tema III

Semanas 5 y 6 Se dedicarán 4 horas semanales para el trabajo de campo referente al tema III, en el que los residentes aplicarán los métodos de priorización de los problemas identificados y tomando en consideración los factores de riesgos identificados en el trabajo de campo realizado en el tema anterior, este trabajo de campo se efectuará sobre la misma población que se trabajo en el primer estudio de campo.

Semana 7. Se realizará un seminario de 2 horas sobre el tema IV y en las dos horas siguientes se indicará el objetivo y actividades a realizar en el trabajo de campo correspondiente al tema IV

Semanas 8 y 9. Se dedicarán 4 horas semanales para el trabajo de campo referente al tema IV, en el que los residentes aplicarán las herramientas epidemiológicas para determinar la situación periodontal y de higiene bucal, así como la necesidad de tratamientos de la población asignada.

Semana 10 Se dedicaran dos horas para la orientación del trabajo final del modulo y las dos horas siguientes de la semana 10, así como las 4 horas de la semana 12, se dedicaran para la elaboración de un informe final donde se consolide la información explorada en los tres momentos dedicados a los trabajos de campo.

En la semana 11, al concluir la misma se entrega el informe final del trabajo de terminación de la unidad modular, contenido en introducción, objetivos, diseño metodológico, presentación y discusión de los resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y tabla anexa donde se registre el plan de acción y ejecución a proponerse.

Semana 12 Se dedicarán 4 horas para la presentación y defensa del informe final del modulo

Evaluación de los seminarios. 10 puntos cada seminario, para considerarse aprobado el residente debe obtener como mínimo 14 puntos.

Evaluación del informe final: Total a alcanzar 80, el informe final tiene un valor máximo de 40 y un mínimo de 28, de la misma forma el acto de defensa del informe final tiene un máximo a alcanzar de 40 y un mínimo de 28

### **Evaluación del módulo:**

Se realizará una evaluación cualitativa donde se conjuguen los elementos del informe final y la defensa del mismo, así como las evaluaciones de los seminarios de los temas III y IV. Se contemplará como requisito para considerar aprobado al residente que tenga el 80 % de asistencia a las actividades contempladas y que la evaluación final sea de 70 de un máximo de 100 a obtener durante el módulo

De forma general para considerar un residente aprobado debe cumplir con los mínimos establecidos para cada momento evaluativo, así como con el mínimo de asistencia establecido

### **Bibliografía Básica**

#### **Bibliografía Complementaria**

1. Socransky S.S, Haffajee AD. Ecología microbial periodontal. Periodontology 2000. 2006 (12):135-187.
2. Socransky SS, Haffajee AD, Cugini MA, Smith C, Kent RL, Jr. Microbial complexes in subgingival plaque. Journal of clinical periodontology. 1998 Feb; 25(2):134-44.
3. Bascones-Martinez A F-RE. Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. Av Periodon Implantol. 2005;17(3):147-56.
4. Rioboo Crespo M, Bascones A. Factores de riesgo de la enfermedad periodontal: factores genéticos. Av Periodon Implantol 2005; 17, 2: 69-77.
5. Haffajee AD, Socransky SS. Relationship of cigarette smoking to the subgingival microbiota. Journal of clinical periodontology. 2001 May;28(5):377-88.
6. Al-Ghamdi HS, Anil S. Serum antibody levels in smoker and non-smoker saudi subjects with chronic periodontitis. Journal of periodontology. 2007 Jun;78(6):1043-50.
7. Fabregues Llambias S. Factores de riesgo de las enfermedades periodontales.
8. Periodoncia-Oseointegración.Vol 9, 2,147-158, 1999
9. Heitz Mayfield LJ. Disease progression: identification of high-risk groups and individuals for periodontitis. J Clin Periodontol. 2005; 32 Suppl 6:196-209.
10. Genco RJ, Loe H. The role of systemic conditions and disorders in periodontal disease. Periodontology 2000. 1993 Jun; 2:98-116.

11. Garbero; B. de Cárdenas. Papel de la enfermedad periodontal en el parto pretérmino de bajo peso. *Periodoncia Osteointegración*: 11, 1, 2001 11. Sakagawa. F. Factores de riesgo para enfermedades gingivo-periodontales.
12. Revista de la Fundación Juan José Carraro: 5, 13, 2000
13. 12.Oliver RC, Tervonen T. Periodontitis and tooth loss: comparing diabetics with the general population. *Journal of the American Dental Association*.1993 Dec;124(12):71-6.
14. 13.Hugoson A, Ljungquist B, Breivik T. The relationship of some negative events and psychological factors to periodontal disease in an adult Swedish population 50 to 80 years of age. *Journal of clinical periodontology*. 2002 Mar;29(3):247-53.
15. 14.Heckmann SM, Linke JJ, Graef F, Foitzik C, Wichmann MG, Weber HP. Stress and inflammation as a detrimental combination for peri-implant bone loss. *Journal of dental research*. 2006 Aug; 85(8):711-6.
16. 15.Rodrigo-Gómez D, Oteo-Calatayud A, Alonso-Rosado A, Bascones- Martínez A. :El papel de la genética en la aparición y desarrollo de la periodontitis. I: evidencias científicas de la asociación entre periodontitis y genética. *Av Periodon Implantol*. 2007; 19, 2: 71-83.
17. 16.Wohlfahrt JC, Wu T, Hodges JS, Hinrichs JE, Michalowicz BS. No association between selected candidate gene polymorphisms and severe chronic periodontitis. *Journal of periodontology*. 2006 Mar;77(3):426-36.
18. 17.Van der Velden U, Abbas F, Armand S, Loos BG, Timmerman MF, Van der Weijden GA, Van Winkelhoff AJ, Winkel EG. Java project on periodontal diseases. The natural development of periodontitis: risk factors, risk predictors and risk determinants. *J Clin Periodontol*. 2006 Aug; 33(8): 540-8.
19. 18.Kinane DF, Shiba H, Hart TC. The genetic basis of periodontitis. *Periodontol* 2000. 2005; 39:91-117.
20. 19.Soory M. Hormonal factors in periodontal disease. *Dent Update*. 2000 Oct; 27(8):380-3.
21. 20.Nishida M, Grossi SG, Dunford RG, Ho AW, Trevisan M, Genco RJ. Dietary vitamin C and the risk for periodontal disease. *J Periodontol*. 2000 Aug;71(8):1215-23.
22. 21.Nishida M, Grossi SG, Dunford RG, Ho AW, Trevisan M, Genco RJ. Calcium and the risk for periodontal disease. *J Periodontol*. 2000 Jul;71(7):1057-66.
23. 22.Sanz-Sánchez I, Bascones-Martínez A. Otras enfermedades periodontales.I: Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas. *Av Periodon Implantol*. 2008; 20, 1: 59-66.

### **Módulo 3 Promoción y Educación para la salud.**

Este módulo debe realizarse en el primer año de residencia, con dos frecuencias semanales de dos horas cada uno extendiéndose durante ocho semanas. Puede planificarse

**Horas lectivas: 48 Est.ind:144 hrs Total horas:192 Créditos: 4**

#### **Objetivos:**

- Aplicar el enfoque educativo en las enfermedades agudas y crónicas.

- Identificar los elementos necesarios que nos permitan llevar a cabo la Educación para la salud y educación terapéutica como una necesidad actual en la atención de salud
- Relacionar los niveles de prevención y la educación terapéutica
  - Conocer los aspectos a tener en cuenta en la comunicación utilizada en la educación terapéutica

### **Conocimientos:**

3.1 Promoción de salud y Enfoque educativo en salud. Promoción de salud y direcciones de estos en relación a las enfermedades periodontales. Objetivos. Pasos para la ejecución de un programa de:

\*Promoción de salud. Municipio por la salud. Definición y característica.

\*Participación social. Fases. Principios.

Participación comunitaria. Concepto de familia. Características. Clasificación. Comunidad. Conceptos. Participación comunitaria en salud. Enfoque educativo en las enfermedades, agudas y crónicas y tipo de educación.

3.2 Educación para la salud y educación terapéutica. La Educación Terapéutica, una necesidad actual en la atención de salud. Relación entre los niveles de prevención y la educación terapéutica. Diseño básico de un programa de educación para la salud. Diseño de materiales para actividades de Educación para la salud. Técnicas educativas. Técnicas afectivo-participativas. Clasificación. Técnicas de trabajo en grupo. Educación popular

3.3 Aspectos a tener en cuenta en la comunicación utilizada en la educación terapéutica Aspectos pedagógicos de la educación de adultos para desarrollar la educación terapéutica. Necesidad del cambio de la influencia biomédica en la educación al paciente.

### **Habilidades**

Colaborar en el diseño de programas preventivos de la enfermedad periodontal.

Aplicar los diferentes aspectos utilizadas para desarrollar la educación terapéutica

### **Estrategia docente**

#### Semana 1

Se realizará una conferencia orientadora de 2 horas sobre el Tema I y en las dos horas siguientes se comenzará el trabajo en la consejería de salud bucal aplicando los conocimientos adquiridos sobre el tema I

#### Semanas 2 y 3.

Se dedicarán 4 horas semanales para el trabajo en la consejería de salud bucal aplicando los conocimientos adquiridos sobre el tema I, en el último encuentro de la semana 3 se orienta el seminario del tema I

#### Semana 4.

Se dedicaran 2 horas al seminario sobre el tema II y en las dos horas siguientes se indicara el objetivo y actividades a realizar en el trabajo final del módulo, en el cual el residente debe apropiarse de los elementos teóricos referentes a la educación para la salud y terapéutica para construir un material didáctico que sea aplicable tanto en la

consejería de salud bucal como en la propia actividad clínica como en el terreno , pudiendo desarrollar como por ejemplo un manual de actividades educativas tipo charlas u otra técnica afectivo participativa que consideren, la elaboración de un material formato plegable, mural , volantes con objetivos precisos con un enfoque educativo para la enfermedad periodontal , creación de software educativo , entre otros materiales.

#### Semanas 5 y 6.

Se dedicarán 4 horas semanales para el trabajo en la consejería de salud bucal aplicando y presentando materiales creados para la educación tanto en esta área, los materiales educativos confeccionados se presentarán tanto en el área de consejería de salud bucal como en la clínica y la comunidad, en el último encuentro de la semana 6 se orienta el seminario del tema III.

Semana 7. Se realizará un seminario de 2 horas sobre el tema III y en las dos horas siguientes se mantiene el trabajo de promoción aplicando todos los materiales didácticos elaborados.

Semanas 8. Se dedicarán 4 horas para la presentación del material didáctico elaborado, en la defensa del trabajo el residente debe ser capaz de emitir las orientaciones generales para su uso, explicar los aspectos pedagógicos a tener en cuenta para su utilización y los elementos motivacionales y de comunicación que deben seguirse con la aplicación del material propuesto en cada caso. Los materiales serán confeccionados y defendidos de forma individual en la defensa del mismo el tribunal debe explorar explícitamente cual es el manejo del material creado, como se debe aplicar y en qué momento.

Evaluación de los seminarios. 10 para cada seminario, para considerarse aprobado el residente debe obtener como mínimo una evaluación de 14.

Evaluación del trabajo final: Total de puntos a alcanzar 80, el trabajo final tiene un máximo de 40 y un mínimo de 28, de la misma forma el acto de defensa y aplicación del material creado tiene un valor máximo de 40 y un mínimo de 28

#### **Evaluación del módulo**

Se realizará una evaluación cualitativa donde se conjuguen los elementos del material didáctico elaborado y el manejo del mismo en el área susceptible a ser utilizado, así como las evaluaciones de los seminarios de los temas II y III. Se contemplara como requisito para considerar aprobado al residente que tenga el 80 % de asistencia a las actividades contempladas y que la evaluación final sea de 70 puntos de un máximo de 100 a obtener durante el módulo

De forma general para considerar un residente aprobado debe cumplir con los mínimos establecidos para cada momento evaluativo, así como con el mínimo de asistencia establecido

#### **Bibliografía Básica**

#### **Bibliografía Complementaria**



### **Medicina Básica (Módulos del 8-18).**

Estos Módulos se desarrollan como una estancia en los servicios hospitalarios, durante 8 horas diarias a partir de la semana 5 y hasta la semana 20.

#### **Objetivos:**

- Aplicar la semiología para la confección de la H.C.
- Interpretar las investigaciones diagnósticas fundamentales de enfermedades que entrañen riesgos patogénicos o quirúrgicos en las enfermedades periodontales.
- Interconsultar con los especialistas que atienden enfermedades que entrañen riesgos patogénicos o quirúrgicos en las enfermedades periodontales para su tratamiento.

### **Módulo 8. Sistema respiratorio**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72 hrs Total 96 hrs Créditos 2**

#### **Conocimientos.**

Asma Bronquial. Neumonías intrahospitalarias y adquiridas en la comunidad, Tuberculosis pulmonar. Enfisema pulmonar. Neumonías adquiridas por contaminación ambiental y las adquiridas con la profesión: Silicosis. Asbestosis. Bisinosis. Beriliosis. Calicosis y otras. Enfisema pulmonar.

### **Módulo 9. Sistema Cardiovascular.**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72 hrs Total 96 hrs Créditos 2**

#### **Conocimientos.**

Hipertensión arterial. Insuficiencia cardíaca. Infarto del miocardio: Complicaciones frecuentes. Cardiopatía Isquémica. Endocarditis infecciosa. Tromboembolismo pulmonar. Arritmias. Electrocardiograma(Generalidades)

### **Módulo 10. Sistema Digestivo**

**Horas lectivas: 36hrs Trabajo independiente:108 hrs Total 144 hrs Créditos 3**

#### **Conocimientos**

Gastritis aguda. Gastritis crónica. Úlcera duodenal. Hepatitis aguda y Crónica. Cirrosis hepática. Gastroenteritis aguda. Síndrome de malabsorción Intestinal. Diverticulosis colónica. Neoplasia del colón

### **Módulo 11. Hemolinfopoyético.**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72 hrs Total 96 hrs Créditos 2**

#### **Conocimientos**

Diátesis Hemorrágicas. Trastornos de la coagulación. Hemofilia. Púrpura Trombocitopénica. Leucosis agudas y crónicas. Anemias: Ferropénica. Megaloblástica. Drepanocitosis (Siklemia) o Drepanocítica. Neutropenia (Agranulocitosis). Anemia Aplástica. Síndrome Asténico.

### **Módulo 12. Sistema Endocrino**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72h Total 96h Créditos 2**

#### **Conocimientos**

Tiroiditis. Hipotiroidismo. Hipertiroidismo. Inmsuficiencia suprarrenal. Aguda y crónica. Dieta: Nutrición Estrés Oxidativo. Síndrome Metabólico obesidad. Clasificación Diagnóstico y tratamiento. Panorama epidemiológico. Diabetes mellitus. Diagnóstico positivo y diferencial. Panorama epidemiológico. Complicaciones: Coma Hipoglucémico. Coma Hiperglucémico

### **Módulo 13. Sistema genitourinario**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente: 72h Total: 96h Créditos 2**

#### **Conocimientos**

Pielonefritis aguda. Pielonefritis crónica. Diagnóstico diferencial. Síndrome nefrótico. Insuficiencia Renal Aguda y Crónica. Generalidades. Diagnóstico diferencial. Complicaciones

### **Módulo 14. Desequilibrio Hidromineral**

**Horas lectivas: 12hrs Trabajo independiente:36 hrs Total 48 hrs Créditos 1**

#### **Conocimientos**

Acidosis y Alcalosis metabólica. Acidosis y Alcalosis respiratoria. Deshidratación. Tipos de deshidratación. Cuadro Clínico y de Laboratorio.

Cólico Nefrítico. Hematuria. Diagnóstico. Conducta a seguir. Ultrasonido Renal. Tomografía.

### **Módulo 15. Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles.**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72h Total 96h Créditos 2**

#### **Conocimientos**

Síndrome Neurológico Infeccioso. Meningoencefinitis aguda. Síndrome de Inmunodeficiencia Humana( VIH). Fiebre Tifoidea. Septicopiohemia (Sepsis Generalizada). Sífilis (Luer). Tétanos. Rabia. Rash Cutáneo. Adenopatías. Diagnóstico. Palidez Cutáneo-mucosa. Diagnóstico. Dengue. Parásitos: Giardiasis. Ascariasis. Cólera

### **Módulo 16 Manifestaciones Clínicas del Shock según su etiología**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72 hrs Total 96 hrs Créditos 2**

#### **Conocimientos**

Cardiogénico Síntomas: Hipotensión arterial, Hipotermia. Cianosis.

Anafiláctico en la administración de algún fármaco como expresión deletérea del mismo o por Alimentos que no estén bien procesados o productos fuera de la fecha de vencimiento.

Séptico: Septicohemia de cualquier origen. Anéstesico presentan el mismo cuadro, pero de forma inmediata, ya sea local, epidural o general

### **Módulo 17. Dermopatías**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72 hrs Total 96 hrs Créditos 2**

#### **Conocimientos.**

Pénfigo. Liquen plano. Penfigoide benigno. Lupus eritematoso. Herpes labial. Melanosis. Lepra.

### **Módulo 18 Sistema Nervioso**

**Horas lectivas: 24hrs Trabajo independiente:72h Total 96h Créditos 2**

## **Conocimientos**

Enfermedades cerebro-vasculares. Síndrome hemipléjico. Infarto Cerebral. Hemorragia cerebral. Isquemia cerebral. Hipertensión endocraneana. Síndrome cerebeloso. Epilepsia. Trauma craneal (Hematoma Subdural)

## **Habilidades**

Aplicar el método clínico al realizar el interrogatorio y el examen físico

Confeccionar historias clínicas

Fundamentar sus criterios en las Discusiones diagnósticas.

Interpretar los resultados de los análisis clínicos indicados a los pacientes

## **Evaluación de la Estancia.**

La evaluación final de la estancia se otorgará mediante la evaluación obtenida por el Residente durante su actividad diaria, su participación en los seminarios en cada uno de los módulos que componen la estancia además de los resultados obtenidos en examen final de la estancia.

## **Bibliografía Básica**

1. Marimón Torres M. E y col Medicina Bucal I: Editorial de Ciencias Médicas La Habana, 2008
2. Padrón Chacón R.: Propedéutica y Semiología Estomatológica Editorial de Ciencias Médicas, La Habana, 2008

## **Bibliografía Complementaria**

1. Pérez Ruiz A: El estomatólogo y su relación con el dolor y la sangre La Habana, Editorial de Ciencias Médicas, 2008
2. Gándara Rey JM, Blanco Carrión A, García García A, Gándara Vila P. Medicina Oral en Atención Primaria. En Odontología en Atención Primaria. Editor Suárez Quintanilla. J. L. ACERS. A. Barcelona. España 2000. 77-91.

## **Módulo 4. Microbiología**

Este módulo debe impartirse luego que el residente haya concluido la estancia de Medicina Básica y puede impartirse conjuntamente con el Módulo 2 o con el Módulo 5.

Debe distribuir los contenidos de las siguientes formas: 4 horas en 12 semanas

**Horas lectivas:48 Trabajo independiente:144 hrs Total de horas:192**

**Créditos: 4**

## **Objetivos:**

Interpretar la importancia de los microorganismos de la cavidad bucal con la etiopatogenia de la enfermedad periodontal tomando en consideración la agresión microbiana y la respuesta del hospedero.

## **Conocimientos**

Generalidades de Microbiología Médica. Estructuras de las bacterias. Metabolismo bacteriano. Cultivo y crecimiento de los microorganismos. Ecología y microbiota normal del organismo humano. Microbiota residente y transitoria. Microbiota del surco gingival. Papel de la microbiota bucal en las enfermedades de la cavidad bucal

Quimioterapia antimicrobiana. Resistencia microbiana, orígenes, aparición y propagación de la resistencia microbiana. La resistencia a los antimicrobianos como uno de los grandes problemas de salud a escala universal. Importancia de la aplicación del Método Clínico para contribuir a retardar o disminuir la resistencia microbiana y sus consecuencias para el hombre y su entorno. Calidad de la atención a nivel de los servicios

Enfermedad periodontal. Etiopatogenia de la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica Mecanismos de agresión microbiana y respuesta del hospedero en la enfermedad periodontal. Especificidad microbiana.

Generalidades de la inmunidad innata. Principales receptores celulares y vías de señalización. Sistema del complemento. Papel de las células de la inmunidad innata en la enfermedad periodontal. Inflamación. La respuesta inmune específica. Presentación de antígenos. Los linfocitos T y B en la enfermedad periodontal.

Generalidades de Micología. Metabolismo de los hongos. Clasificación de las micosis. Trasmisión de las micosis. Mecanismos de resistencia natural a hongos patógenos. Dermofitos. Género Cándida. Cándida albicans. Estructura y replicación viral. Patogenia de las infecciones virales. La infección viral como forma particular de interacción hospedero parásito. Posible papel de los virus en la patogenia de la enfermedad periodontal. Infección por VIH y Herpesvirus.

### **Estrategia docente:**

La estrategia docente está basada en la apropiación por parte de los residentes de los conocimientos y habilidades lógicas que le permitan valorar la enfermedad periodontal con una visión amplia e integral , en la que los microorganismos , sus agresiones y la respuesta del individuo forman parte de un sistema de relaciones , de un proceso dinámico, en el que de las acciones que se tomen de manera oportuna dependerá el mayor o menor grado de éxito en la prevención y tratamiento de la enfermedad periodontal.

El módulo es fundamentalmente teórico, con actividades prácticas relacionadas con la búsqueda bibliográfica. Se realizarán actividades informativas y de orientación de cada tema que serán presentados y discutidos en Seminarios y discusiones grupales.

### **Sistema de evaluación**

El sistema de evaluación contempla:

La participación de los residentes en los seminarios, calidad de la presentación, discusión y pregunta escrita final en cada uno. La participación de los residentes en las discusiones grupales de temas orientados, el análisis crítico de la temática y pregunta escrita final en cada una.

Examen final escrito.

La calificación final se otorgará teniendo en consideración las evaluaciones obtenidas en seminarios y discusiones grupales, así como los resultados del examen final escrito.

### **Bibliografía Básica**

1. Llop H. A., Valdés-Dapena V.Ma., Suazo,S. J.: Microbiología y Parasitología Médica. Tomo I y II. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2001.
2. Madigan T.M, Martinko M.J., Parker J: Brock Biología de los microorganismos. 10 ed. Pearson. Prentice Hall,2010

### **Bibliografía complementaria:**

1. Dumitrescu L. A: Etiology and Pathogenesis of Periodontal Disease. Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2010
2. Nester, W. E, Anderson G. D. Evans C. R. Pearsall N. N. Nester T.M: Microbiology: A Human Perspective.4th edition. 2004.
3. Lamont J.R., Jenkinson F.H: Oral Microbiology at a Glance. A John Wiley & Sons, Ltd., Publication
4. Los usos de otros materiales sobre las temáticas podrán utilizarse en análisis y discusiones grupales.

### **Módulo 5. Inmunología**

Este Módulo puede planificarse conjuntamente con el Módulo 3, a continuación de Microbiología distribuyéndose los contenidos en 4 hrs semanales durante 6 semanas

**Horas lectivas:24 trabajo independiente: 72 hrs Total de hrs: 96 Créditos. 2**

### **Objetivos**

Interpretar la interacción entre los microorganismos del surco gingival y el sistema inmune de la encía del individuo como elemento desencadenante de la enfermedad periodontal

**Conocimientos** Generalidades. Respuesta inicial del hospedero. Barreras específicas e inespecíficas. Respuesta celular y humoral. Anticuerpos. Sistema de complemento. Mecanismos de hipersensibilidad. Citoquinas.

### **Habilidades:**

- Realizar técnicas de recolección del fluido gingival, saliva y otras para diferentes determinaciones.
- Interpretar niveles de inmunoglobulina A en saliva.

### **Estrategia Docente**

Se desarrolla este módulo mediante conferencias orientadoras en las que se define como los Residentes deben profundizar los contenidos mediante su trabajo independiente y con seminarios los cuales permitirán realizar generalizaciones y evaluar los resultados de su autopreparación.

**La evaluación final** del módulo se otorgará mediante la evaluación obtenida por el Residente durante su actividad diaria, su participación en los seminarios y los resultados obtenidos en examen final.

### **Bibliografía Básica**

### **Bibliografía complementaria**

## **Módulo 28: Metodología de la Investigación**

**Horas lectivas:12 Trabajo independiente:36 Total de hrs:48 Créditos:1**

### **Introducción**

Este módulo se desarrolla durante toda la especialidad y se complementa con los Cursos de Computación y Bioestadística; durante el mismo se realizan un grupo de tareas que le permiten al residente adquirir los conocimientos necesarios para aplicar los principios de la metodología de la investigación al diseño de su Trabajo de Terminación de Especialidad (TTE) y del método epidemiológico como instrumento para explicar y transformar los fenómenos relativos al proceso salud-enfermedad.

### **Objetivos:**

- Aplicar los fundamentos básicos del conocimiento científico en el proceso de investigación
- -Utilizar las técnicas, métodos de la investigación clínica y epidemiológica para el desarrollo de investigaciones en la especialidad.
- -Identificar, con ayuda del tutor, un problema científico: elaborar un proyecto para su solución, ejecutar la investigación, redactar y defender el informe final.
- -Identificar las etapas que conforman el proceso de investigación científica y su aplicación a la metodología de elaboración del proyecto o protocolo
- -Aplicar el método científico en la solución de problemas de la especialidad.
- -Desarrollar las técnicas de búsqueda bibliográfica, para mantener un elevado nivel de actualización.

### **Conocimientos**

Ciencia, paradigmas y enfoques contemporáneos en la investigación científica en salud: La Ciencia. Concepto de ciencia. La ciencia como actividad social. Los métodos generales del conocimiento científico. Los métodos teóricos y empíricos en la obtención de conocimientos científicos. Papel y aplicación en la investigación. El conocimiento cotidiano y el conocimiento científico. Paradigmas contemporáneos de la ciencia: positivista, post-positivista, crítico y constructivista. Sus fundamentos. Enfoques cuantitativo y cualitativo. Sus repercusiones en el campo de la investigación científica en salud.

El proceso de investigación científica: Etapas. El problema de investigación. Su fundamentación y justificación. Requisitos metodológicos para la formulación de problemas. El marco teórico como sustento de la formulación del problema científico. La interrogante y la hipótesis como formas de concreción del problema científico. Los objetivos. Su formulación y significación metodológica para la investigación. La definición de conceptos o variables en la investigación. Generalidades en el uso de los estudios descriptivos, analíticos, experimentales, evaluativos y cualitativos. Fuentes de información para la investigación. Las técnicas cuantitativas y cualitativas. Alcance, limitaciones y utilidad. Algunas técnicas de uso frecuente: la entrevista, el cuestionario, la observación, los grupos focales.

El proyecto de investigación y el informe final de investigación: El proyecto o protocolo de investigación. Funciones. Estructura. Tipos. Errores metodológicos más frecuentes en la confección del protocolo o proyecto de investigación. Generalidades en la confección del informe final de una investigación. Inconsecuencias metodológicas más frecuentes en la elaboración de la tesis o trabajo de terminación de especialidad.

### **Habilidades**

- Fundamentar la ciencia como una forma de conciencia social.
- Aplicar el método científico en la descripción, interpretación, explicación y transformación del fenómeno salud-enfermedad en las poblaciones.
- Desarrollar investigaciones aplicando el método científico con el fin de modificar el estado de salud de la población y de esta manera contribuir a ampliar los conocimientos en los diferentes campos de acción de la Periodontología

### **Estrategia docente**

La estrategia docente estará conformada por la impartición de clases teórico-prácticas con la realización de ejercicios, a partir de situaciones problemáticas reales de los servicios y la comunidad en la que se desempeña el futuro especialista; todo lo cual deberá consolidarse con el estudio independiente.

En cada tema se impartirán conferencias introductorias que orientan al estudiante para las revisiones bibliográficas y profundización de los contenidos, elementos necesarios para el desarrollo de las tareas planeadas: discusiones grupales, seminarios y otras actividades.

Se pone a disposición del estudiante una amplia bibliografía, básica y complementaria, digitalizada en su mayoría, para ser consultada en cada tema lo que le facilita el estudio independiente y la preparación de las tareas docentes orientadas por el profesor.

Se prevé un total de siete tareas docentes, dos en el primer tema, cuatro en el segundo y una séptima tarea, un ejercicio integrador, que será trabajada a lo largo de las tres semanas de duración del módulo por lo que el profesor deberá dar las orientaciones requeridas desde el inicio del mismo.

Tarea No. 1. Clase práctica en la modalidad de discusión grupal, en la que se analiza el enfoque cuantitativo y cualitativo en la investigación en correspondencia con los distintos paradigmas tratados en la conferencia introductoria. Se desarrolla en equipos, a partir de situaciones elaboradas al efecto o artículos publicados (previamente seleccionados) que promuevan el análisis y la discusión colectiva.

Tarea No. 2. Consiste en un seminario expositivo para analizar los diferentes paradigmas contemporáneos. Cada equipo de estudiantes argumentará un paradigma diferente. Previamente estos realizan la revisión de la bibliografía orientada y posteriormente exponen las ideas fundamentales que caracterizan al paradigma de estudio. Los demás estudiantes harán preguntas a los ponentes e intervendrán aportando nuevas ideas.

Tarea No. 3. Consiste en una clase práctica en la que los estudiantes desarrollarán habilidades en el planteamiento del problema científico, la formulación de las interrogantes e hipótesis de investigación y en la construcción del marco teórico. En cada equipo se analizan diversas situaciones y problemas observados en los servicios de salud, para luego seleccionar un problema práctico tributario de ser investigado. El profesor debe recomendar que al menos uno de los integrantes del equipo tenga dominio de los aspectos esenciales que se relacionan con el mismo, información que deberá aportar al resto del equipo a modo de “fundamentación”.

Más tarde, los estudiantes analizan el problema práctico escogido, buscan elementos que lo caractericen, para plantear y “fundamentar” el posible problema científico. A partir de su elección, concretarán interrogantes e hipótesis de investigación. Finalmente en sesión plenaria, se presenta el trabajo desarrollado por cada equipo y el resto de los estudiantes emitirán criterios y expondrán sus dudas. Es muy importante el papel del profesor como facilitador de todo el proceso.

Tarea No. 4. Se corresponde con una clase práctica que tiene como sustrato el problema de investigación definido en la tarea 3. Los estudiantes desarrollarán habilidades en la formulación de los objetivos que den respuesta a las interrogantes antes planteadas.

Tarea No. 5. Dando continuidad a las tareas precedentes, en esta clase práctica los estudiantes ejercitarán la selección y operacionalización de variables. Cada equipo trabajará en la definición operacional y la escala para medir las variables requeridas en el estudio que proponen. En esta actividad resulta importante la participación del profesor aportando experiencias a los estudiantes, acerca de las formas en que se pueden presentar las variables en el trabajo de terminación de especialidad.

Tarea No. 6. Seminario expositivo en el que se trata el tema de las técnicas para la recolección de información. A cada equipo se le asignará una o más técnicas para estudio y presentación, según los objetivos del módulo y el número de equipos conformados.

Tarea 7: Se trata de un ejercicio integrador en el que cada equipo de estudiantes presentará en plenario la propuesta de cómo abordar científicamente una situación problemática (entregada por el profesor o escogida por el propio equipo). El profesor orientará los aspectos que deberán incluirse en el trabajo, no obstante, se sugiere que durante la discusión de cada trabajo presentado se ponga énfasis en la correcta delimitación del problema científico y la importancia del marco teórico que lo fundamenta, así como en la correspondencia con los objetivos que se formulan y el tipo de investigación o estudio que se propone ejecutar.

### **Sistema de evaluación**

Se realizarán evaluaciones sistemáticas mediante preguntas de control, de las intervenciones en clases, realización de ejercicios y participación en seminarios, lo que unido a la disciplina, aporta un valor de 40 puntos. Igual puntuación se otorga a un examen escrito que se realizará en la última semana del módulo. La calificación



restante (60 puntos) se alcanzará con la entrega, por escrito, de un perfil de protocolo, el que se orienta se corresponda con el tema de tesis.

### **Bibliografía Básica**

- Artiles Visbal L, Otero Iglesias J y Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación Científica. La Habana:ECIMED, 2008.
- Louro Bernal I. Paradigmas de la ciencia. La teoría y el método, su papel en la investigación. Escuela Nacional de Salud Pública (Disponible en CD Tronco Común Maestrías de Salud Pública). La Habana, 2002
- Horsford Saing R y Bayarre Veá H. Métodos y Técnicas aplicados a la Investigación en Atención Primaria de Salud. Teoría y Práctica. Parte I. La Habana; 2001.
- Álvarez González A. Técnicas cualitativas. Selección de lecturas. La Habana: ECIMED, 2007.
- Bayarre Veá H, Oliva Pérez M. El informe final de investigación. Métodos y Técnicas aplicados a la Investigación en Atención Primaria de Salud. Parte II. La Habana: ENSAP; 2001.

### **Bibliografía complementaria**

- Pérez García LM, Castillo Vargas R y Cruz Oñoz. Ideologización de la práctica médica. La Habana, 2000.
- Nuñez Jover J. La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar. Editorial Félix Varela. La Habana, 1999.
- Díaz Llanes G. Los paradigmas de investigación científica. Escuela Nacional de Salud Pública. (Disponible en CD Tronco Común Maestrías de Salud Pública). La Habana, 2002.
- Villasana López PE. La Investigación en salud pública. De la transición epidemiológica a la transición epistemológica. Rev Cubana Salud Pública 2007;33(4)
- Jiménez Paneque R. Metodología de la investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. La Habana: ECIMED;1998
- Barranco Navarro J, Martínez – Cañavete T y Solas Gaspar O. La obtención de la información mediante entrevista. Diseño y validación de cuestionarios. En: Manual del Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Publicación Científica 526 OPS: Washington DC; 1994.
- Abordaje a través de encuestas. [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/electronic\\_number.go?str\\_enumber=evaluación%20de%20servicios%20de%20salud](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/electronic_number.go?str_enumber=evaluación%20de%20servicios%20de%20salud)
- Besarón P.:Consejos para la elaboración de tesis <http://www.escribimos.com.ar/www/index.htm>



Como el Módulo de Investigación se aborda a lo largo de todos los años, es necesario estructurarlo a partir de tareas que deberán realizar los residentes en los tres años que dura la formación de la especialidad.

### **Tareas:**

#### **Primer año:**

- Identificar problemas de investigación.
- Realizar revisión Bibliográfica.
- Discutir con los tutores de los problemas científicos detectados y los métodos para su estudio.
- Realizar los cursos de Metodología de la Investigación, Bioestadística y Computación.
- Elaborar el proyecto o protocolo de la investigación
- Presentar en Jornada Científica los resultados parciales del proyecto de investigación (protocolo)

#### **Segundo Año:**

- Defender el proyecto de investigación en sesión científica departamental y en Taller de Proyectos
- Ejecutar la investigación de acuerdo al cronograma establecido en el proyecto de investigación.
- Presentar en Jornada Científica los resultados parciales del proyecto de investigación (Revisión Bibliográfica sobre el Tema)
- Identificar las etapas que conforman el proceso de investigación científica y su aplicación a la metodología de elaboración del proyecto o protocolo

#### **Tercer año:**

- -Presentar en Jornada Científica los resultados preliminares del trabajo de
- terminación de la especialidad
- Conclusión de la investigación.
- Elaboración del informe final de la investigación.
- Presentación y defensa del trabajo de terminación de la especialidad.
- Presentar para publicar resultados de su investigación

La **evaluación** de este módulo se hará sistemáticamente por el tutor de acuerdo con el cumplimiento de las actividades, las que se reflejan trimestralmente en la tarjeta de evaluación.

### **ESTRATEGIA DOCENTE DEL PRIMER AÑO**

#### **Actividades docente-asistenciales:**

Atención al paciente en clínica.

Promoción y educación para la salud.

Detección y eliminación de factores de riesgo.  
Pase de visitas en Medicina Interna.  
Tratamientos quirúrgicos sencillos y ayudantías en el salón.  
Discusiones de casos.

**Actividades académicas:**

Sugerimos las siguientes actividades académicas, aunque los colectivos de profesores deben ampliarlas en función de las características e incidencias de problemas de salud que se presenten en sus servicios.

**Conferencias o coloquios según necesidades:**

1. Introducción a la Periodontología
2. Valoración inicial del paciente en el Servicio de Periodontología.
3. Promoción de salud y Enfoque educativo en salud.
4. Generalidades de epidemiología.
5. Manifestaciones bucales de afecciones sistémicas.
6. Generalidades en la Cirugía periodontal

**Clases prácticas**

1. Instrumental quirúrgico en Periodoncia. (2 hrs)
2. Materiales quirúrgicos en Periodoncia. (2hrs)

**Seminarios:**

1. Embriología de los tejidos periodontales.
2. Características macro y microscópicas de los tejidos periodontales.
3. Epidemiología de las enfermedades periodontales.
4. Análisis de la situación de salud
5. Comunicación en la educación terapéutica
6. Factores de riesgo de las enfermedades periodontales.
7. Educación para la salud y educación terapéutica.
8. Prevención y procedimientos para lograr una correcta higiene bucal.
9. Medio bucal.
10. Microorganismos y respuesta del hospedero en la enfermedad periodontal.

**Revisiones bibliográficas:**

1. Urgencias y complicaciones en un servicio especializado de Periodontología.
2. Medicamentos usados en Periodontología.
3. Instrumentación en Periodontología

**Actividades Investigativas:**

1. Talleres para la discusión de problemas de investigación y estrategias para su desarrollo.

**SEGUNDO AÑO**

Se imparten en este año los módulos relacionadas con la Atención Secundaria clínico quirúrgica, en pacientes que presentan afecciones periodontales y su interrelación con otras especialidades.

El residente deberá aplicar en este período los conocimientos y las habilidades que le permitirán realizar acciones de promoción de salud y prevención, así como diagnosticar y tratar las enfermedades gingivales y periodontales en las clínicas estomatológicas y su actuación como miembros del grupo multidisciplinario del segundo y tercer nivel de atención.

Este año está integrado por las siguientes áreas y módulos:

Área I:

Módulo 6. Genética y enfermedad periodontal.

Módulo 7. Patología Bucal

Área III:

Módulo 19 Procesos inflamatorios agudos

Módulo 20. Procesos inflamatorios crónicos del Periodonto de Protección.

Módulo 21. Procesos inflamatorios crónicos del Periodonto de Inserción.

Área IV:

Módulo 26. Relación ortodóncico-periodontal

Módulo 27. Relación protésico-periodontal

Se impartirá además en este año el **Módulo 29** Proceso de enseñanza aprendizaje

#### **Objetivos del segundo año:**

- Diagnosticar, prevenir y tratar enfermedades gingivales y periodontales, mediante acciones clínicas y quirúrgicas.
- Participar en el trabajo multidisciplinario en el segundo y tercer nivel de atención.
- Desarrollar las técnicas y procedimientos previstos en su proyecto de investigación.
- Participar en el proceso docente educativo en la docencia de pregrado y enseñanza médica media.
- Aplicar los conocimientos de gestión en salud en su actividad diaria.

#### **Módulo 6. Genética y enfermedad periodontal. (Estancia).**

**Duración:** 4 horas semanales durante 6 semanas a tiempo compartido con la actividad docente-asistencial en el servicio de Periodontología.

**Horas lectivas: 24 Trabajo Independiente: 72 hrs Total:96 hrs Créditos:2**

#### **Objetivos:**

Interpretar el papel del factor genético en la aparición, curso y evolución de las enfermedades periodontales.

**Conocimientos.** Factores genéticos relacionados con las enfermedades periodontales (genotipo, interleuquina. Autosomía dominante. Desorden de un solo gen. Síndrome

Papillon Lefebre, hipofosfatasa, Down, periodontitis pre-puberal, juvenil). Confección del árbol genealógico

### **Evaluación del Módulo.**

En cada Seminario se evalúa la participación de cada Residente en la exposición del tema correspondiente. La evaluación de los seminarios tiene un valor de 60 puntos. Se realizará como evaluación final un Seminario integrador que incluye toda la materia impartida en la Estancia con un valor de 40 puntos. La evaluación frecuente y final hacen un total de 100 puntos.

### **Bibliografía Básica**

Fernández R, Tobón D.M, Osorno K, Zuluaga O.E. Polimorfismo genético para la interleukina-1 $\beta$  como modulador de los procesos de reabsorción ósea Revista CES Odontología, 2012, 25(1): 92-101 ISSN 0120-971X,

### **Bibliografía Complementaria.**

Rodrigo Gómez D, Oteo Calatayud A, Alonso Rosado A, Bascones Martínez A. : El papel de la genética en la aparición y desarrollo de la periodontitis: evidencias científicas de la asociación entre periodontitis y genética. Avances en Periodoncia 2007:19(2) <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S169965852007000300002&lng=es>

### **Módulo 7 Patología Bucal. (Estancia).**

**Duración:** 4 horas semanales durante 9 semanas en un servicio docente de Patología de un Hospital Clínico Quirúrgico o de la Facultad de Estomatología, a tiempo compartido con la actividad docente-asistencial en el servicio de Periodontología.

**Horas lectivas: 36 hrs Trabajo Independiente:108 Total: 144 Créditos: 3**

### **Objetivos:**

1. -Describir e interpretar con un fundamento anatómo-patológico las principales lesiones que afectan a los tejidos bucales.
2. -Interpretar las características estructurales de las distintas lesiones que se presentan en los informes de Biopsias de las muestras de tejido periodontal.

### **Conocimientos:**

Célula normal y procesos de adaptación.

Inflamación y reparación. Regeneración y cicatrización.

Lesión celular reversible e irreversible.

Muerte celular. Necrosis y Apoptosis.

Trastornos del Sistema Inmune.

Patología de la Diabetes Mellitus.

Teorías del envejecimiento, cambios del envejecimiento. Implicaciones clínicas de la senectud.

Neoplasias benignas y malignas.

Lesiones Pseudotumorales. Quistes y tumores de los maxilares

Sistema Mononuclear Fagocítico. Ganglios linfáticos y bazo

Estructura microscópica de las distintas lesiones del periodonto.  
Técnicas modernas de investigación en el diagnóstico. Su importancia.

**Procedimientos y Técnicas:**

La Biopsia y sus tipos.

Muestra de fluido gingival.

Muestra de citología exfoliativa .

**Habilidades**

Tomar muestra de tejidos Periodontales para Biopsia.

Tomar muestra de fluido gingival.

Realizar la Técnica de citología exfoliativa.

**ESTRATEGIA DOCENTE:**

**Conferencia orientadora:**

1. Neoplasias benignas y malignas. Lesiones Pseudotumorales. Quistes y tumores de los maxilares
2. Teorías del envejecimiento, cambios del envejecimiento. Implicaciones clínicas de la senectud.

**Seminarios:**

1. Célula normal y procesos de adaptación.
2. Muerte celular. Necrosis y Apoptosis.
3. Procesos inflamatorios y de Reparación en el periodonto.
4. Lesiones Pseudotumorales. Neoplasias benignas y malignas.
1. Trastornos del Sistema Inmune.
5. Patología de la Diabetes Mellitus

**Evaluación del módulo**

En cada Seminario se evalúa la participación de cada Residente en la exposición del tema correspondiente. Al final de la Estancia la evaluación de los seminarios tiene un valor de 60 puntos. Se realizará un Examen final de Test que incluye toda la materia impartida en la Estancia con un valor de 40 puntos. La evaluación frecuente y final hacen un total de 100 puntos.

**Módulo 19 Procesos inflamatorios agudos del Periodonto.**

**Horas lectivas:96 Educación en el Trabajo:288 Total de hrs:384 Créditos: 8.**

**Objetivos:**

Diagnosticar los diferentes procesos inflamatorios agudos que afectan al Periodonto, basado en los datos aportados por la anamnesis, el examen físico y el resultado de las investigaciones complementarias.

Establecer pronóstico y tratar estas afecciones mediante métodos convencionales y/o los que aportan las M.N.T, así como realizar su control evolutivo.

Ejercer acciones de promoción de salud y prevención.

Brindar apoyo psicológico al paciente y sus familiares.

Remitir al P.P.U. ó al MGI en los casos que se requiera.

**Conocimientos:**

Gingivitis ulcero-necrotizante aguda (GUNA)

Gingivoestomatitis herpética aguda (GEHA)

Estomatitis aflosa

Absceso gingival

Absceso Periodontal

Pericoronaritis

Moniliasis

Gingivitis ulceronecrotizante asociada al V.I.H

De estas entidades se tratarán su concepto, sinonimia, epidemiología factores de riesgo, patogenia, características clínicas radiográficas histopatológicas, microbiológicas e inmunológicas, así como su diagnóstico diferencial pronóstico y tratamiento la promoción de salud y los métodos preventivos, su comportamiento en pacientes con VIH SIDA y con trastornos hematológicos.

#### **Procederes y técnicas:**

- Técnica de la gingivoplastia.
- Operculectomía

#### **Habilidades**

Diagnosticar y tratar la hiperestesia dentinaria.

Drenar abscesos gingivales y periodontales

Aplicar Laserterapia en los procesos inflamatorios agudos del Periodonto de protección que así lo requieran.

#### **Bibliografía Básica.**

1. Bascones A. Tratado de odontología. Tomo III. Editorial Trigo. S. A Madrid. 1998
2. Carranza F.A. Periodontología clínica de Glickman. 7ma Edición. Editorial Interamericana Buenos Aires. Argentina. 1993
3. Carranza/Sznajder. Compendio de periodoncia. 5ta Edición. Editorial panamericana. Buenos aires. 1996.
- a. Carranza, F. Newman, M. Takei, H. (2004) Periodontología Clínica. 9na Edición. McGraw-hill Interamericana Editores S.A. México, D.F
4. -Colectivo de autores. Periodoncia para estudiantes de estomatología, La Habana, 2013 -Chinea Meneses E: M.et al. Compendio de Periodoncia. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2006.
5. -Lindhe J. Periodontología clínica e Implantología odontológica. (5<sup>ta</sup> Ed). Tomo II. Blackwell Publishing; Madrid, 2008).

#### **Bibliografía Complementaria**

**Módulo 20 Procesos inflamatorios crónicos del Periodonto de Protección.**

**Horas lectivas:108 Educación en el trabajo:324 Horas totales:432 Créditos:9**

#### **Objetivos:**

- Diagnosticar los diferentes procesos inflamatorios crónicos que afectan al periodonto de protección basado en los datos aportados por la anamnesis, el examen físico y el resultado de las investigaciones complementarias.

- Pronosticar y tratar estas afecciones mediante métodos convencionales y/o los que aporta la M.N.T, así como realizar su control evolutivo.
- Ejercer acciones de Promoción de Salud y prevención.
- Brindar apoyo psicológico al paciente y sus familiares.
- Realizar interconsulta y/o remisión a M.G.I. y/o E.G.I.

### **Conocimientos:**

De las siguientes entidades se estudiarán su concepto, sinonimia, epidemiología, factores de riesgo, patogenia, características clínicas, radiográficas, histopatológicas, microbiológicas e inmunológicas, así como su diagnóstico diferencial, pronóstico y tratamiento, la promoción de salud y los métodos preventivos.

Las mismas son:

- Gingivitis crónica edematosa
- Gingivitis crónica fibrosa
- Gingivitis crónica fibroedematosa
- Gingivitis decamativa
- Gingivitis asociada al VIH.
- Gingivitis estreptocócica
- Gingivitis alérgica
- Gingivitis asociadas a estados funcionales
- Gingivitis asociada a procesos eruptivos.

### **Habilidades**

1. -Realizar las siguientes técnicas quirúrgicas:
2. Gingivoplastias, curetajes gingivales, papilectomías, gingivectomías, frenectomía, frenotomía, y vestibuloplastia.
3. -Utilizar diferentes alternativas que ofrece la Medicina Natural y Tradicional en el tratamiento de estas enfermedades
4. -Aplicar Laserterapia en los procesos inflamatorios crónicos del Periodonto de protección que así lo requieran

### **Bibliografía**

1. Bascones A. Tratado de odontología. Tomo III. Editorial Trigo. S. A Madrid. 1998
2. Carranza F.A. Periodontología clínica de Glickman. 7ma Edición. Editorial Interamericana Buenos Aires. Argentina. 1993
3. Carranza/Sznajder. Compendio de periodoncia. 5ta Edición. Editorial panamericana. Buenos aires. 1996.
4. Carranza, F. Newman, M. Takei, H. (2004) Periodontología Clínica. 9na Edición. McGraw-hill Interamericana Editores S.A. México, D.F
5. -Colectivo de autores. Periodoncia para estudiantes de estomatología, La Habana, 2013
6. -Chinea Meneses E:M.et al.:Compendio de Periodoncia. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2006.



7. -Lindhe J.: Periodontología clínica e Implantología odontológica. (5<sup>ta</sup> Ed). Tomo II. Blackwell Publishing; Madrid, 2008)

### **Bibliografía Complementaria**

1. -Ababneh, K., Abu Hwaj, Z y Khader, Y. (2012, enero), Prevalence and risk indicators of gingivitis and periodontitis in a Multi-Centre study in North Jordan: a cross sectional study T. BMC Oral Health. 12(1).Obtenido el 20 de junio 2012 de: <http://www.biomedcentral.com/1472-6831/12/1>
2. -Amunulla, A. (2008 may-aug). [Lymphocyte subpopulation in healthy andm diseased gingival tissue](#). [Versión electrónica]. J Indian Soc Periodontol. 12(2), 45–50.
3. -Arasay, C. Castillo B. (2011) Comportamiento de la enfermedad periodontal en niños y adolescentes diabéticos de Cienfuegos en el año 2008 [Versión electrónica]. Medisur [vol9, \(1\) 24 - 28](#)
4. K, Gururaj Na, y Sandhya K. (2009.)Electrosurgery in aesthetic and restorative dentistry: A literature review and case reports [Versión electrónica]. J Conserv Dent. 12(4), 139–144.
5. Basterrechea, M.MI,Fernandez,L y Martinez N. (2009)La embarazada y su atención estomatológica integral como grupo priorizado.: Área de salud Moncada. [Versión electrónica]. Rev Cubana Estomatol. 46 (4), 60-69
- 5.** -[Braun, A.](#), [Dehn, C.](#), [Krause, F.](#)y [Jepsen, S.](#). (2008) Short-term clinical effects of adjunctive antimicrobial photodynamic therapy in periodontal treatment: a randomized clinical trial. [Versión electrónica]. J Clin Periodontol. 35 (10), 877-84.
6. -Carbone, M et al. (2011, November). Clinical and histological features of gingival lesions: A 17-year retrospective analysis in a northern Italian population. Article in press. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. Obtenido el 2 julio del 2012 de <http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.17809>
7. -Chandki, R. (2011 apr-jun). [Biofilms: A microbial home..](#) [Versión electrónica]. J Indian Soc Periodontol.15(2), 111–114
8. -Domingues, Santos R. et al. (2012, junio). Influence of combined oral contraceptives on the periodontal condition. Journal of Applied Oral Science. 20(2), 253-259. Obtenido el 04 Julio, 2012 de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-77572012000200022&ln](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572012000200022&ln)
9. -[Gonzalez, MK.](#) et al (2011). Interdental papillary house: a new concept and guide for clinicians. [Versión electrónica]. [Eur J Clin Microbiol Infect Dis.](#) 31(6), 87-93
10. -[Gupta G](#) and [Mansi B](#) (2012). Ozone therapy in periodontics [Versión electrónica]. J Med Life. 5(1), 59–67.
11. -[Guljot, Singh, D. S](#) (2011). [Comparison of sonic and ionic toothbrush in reduction in plaque and gingivitis.](#) [Versión electrónica]. J Indian Soc Periodontol. 15(3), 210–214
12. -Geetha B, Praveen K and Vidya D. (2011) Aloe vera.: Nature's soothing healer to periodontal disease [Versión electrónica]. J Indian Soc Periodontol. 15(3), 205–209
13. -Gursoy Kahraman y [Könönen Eija.](#) (2012 febrero). [Understanding the roles of gingival beta-defensins.](#) J Oral Microbiol. 4( 10).Obtenido el dia 5 de julio 2012 de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3290911/>

14. -[Khansa, Taha Ababneh](#) (2012). Prevalence and risk indicators of gingivitis and periodontitis in a Multi-Centre study in North Jordan: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. 12: 1
15. -[Gupta V](#), [Bains V K.](#), [Mohan R](#), y [Bains R](#). (2011), Bridge flap technique as a single-step solution to mucogingival problems: A case series [Versión electrónica]. *Contemp Clin Dent*. 2(2), 110–114.
16. [Gupta](#), I. y [Vandana](#), K. (2009), Alterations of the marginal soft tissue (gingival margin) following periodontal therapy: A clinical study .[Versión electrónica]. *J Indian Soc Periodontol.*13(2), 85–89.
17. -[Hasturk, H.](#), [Kantarci, A](#) y [Van Dyke T.](#) 1Hasturk, H. (2012). Oral Inflammatory Diseases and Systemic Inflammation: Role of the Macrophage. [Versión electrónica]. *Front Immunol*. 3(0) 118
18. -[Maeso G.](#), [Bravo M.](#), y [Bascones, A.](#) (2007), Levels of metalloproteinase-2 and –9 and tissue inhibitor of matrix metalloproteinase-1 in gingival crevicular fluid of patients with periodontitis, gingivitis, and healthy gingiva. [Versión electrónica]. *Quintessence Int*. 38(3), 247-52
19. -[Mali A.](#), [Mali, R.](#) y [Meht. H.](#) (2008) Perception of general dental practitioners toward periodontal treatment: A survey [Versión electrónica]. *J Indian Soc Periodontol*. 12(1), 4–7.
20. -[Manau Carolina et al.](#) (2004-abril Control de placa e higiene bucodental: Resumen de los resultados del 1er Workshop Ibérico. [Versión electrónica]. *RCOE* 9(2), 215-223.
21. -[Murrieta, P. J. et al](#) (2008 sept. -octubre), Prevalencia de gingivitis asociada a la higiene oral, ingreso familiar y tiempo transcurrido desde la última consulta dental, en un grupo de adolescentes de Iztapalapa. Ciudad de México. *Mediagraphic* 65(0). Obtenido el 23 de junio 2012 de: [http://www.mediagraphic.com /pdf/bmhim/hi-2008/hi085f.pdf](http://www.mediagraphic.com/pdf/bmhim/hi-2008/hi085f.pdf).linea
22. -[Matesanz-Pérez P](#), [Matos-Cruz R](#), [Bascones-Martínez A.](#) Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. *Av Periodon Implantol*. 2008; 20(1):11-25.
23. -[Narayan, S.](#) [T. Narayan](#), TV, and [Jacob, P.C.](#) (2011), Correction of gummy smile: A report of two cases [Versión electrónica]. *J Indian Soc Periodontol*. 15(4), 421–424.
24. -[Nugala, B.](#), [Sahitya, S.](#) y [Kris, P.](#) (2012), Biologic width and its importance in periodontal and restorative dentistry [Versión electrónica]. *J Conserv Dent*. 15 (1), 12–17.
25. - [Omar G. S](#), [Wilson M.](#), y [Nair S P.](#) (2008) Lethal photosensitization of wound-associated microbes using indocyanine green and near-infrared light. [Versión electrónica]. *BMC Microbiol*. 8(0), 111-16
26. -[Pérez Barrero, B. R. et al.](#) (2009, agosto), Principales factores de riesgo de la gingivitis crónica en pacientes de 15 a 34 años. *MEDISAN* 13(4) Obtenido el 23 Junio de 2012 de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000400006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400006&lng=es&nrm=iso)>.
27. -[Pérez B. R.](#) (2011), Higiene bucal deficiente, hábito de fumar y gingivitis crónica en adolescentes venezolanos de 15-18 años. [Versión electrónica] *MEDISAN*. 15 (9), 1-7.

33. Pena Ruiz, T., Delgado, R.A y González, L. A. (2007-sept). Láser helio-neón combinado con clorhexidina al 0,2 %. Efectos clínicos y microbiológicos en el tratamiento de la gingivitis crónica. Rev Cubana Estomatol, 44 (3), Obtenido el 23 de junio de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072007000300001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300001&lng=es&nrm=iso)
34. -Saito,A.(2009 ,November ), Chronic desquamative gingivitis and oral health-related quality of life Case Rep [Versión electrónica]. J Dermatol. 3(3), 47–49.
35. -Shim, J.Y (2012, april). Antiplateque and antigingivitis effects of a mouthrinse containing cetylpyridinium chloride, triclosan and dipotassium glycyrrhizinate [Versión electrónica]. J Periodontal Implant Sci. 42(2), 33–38
36. -Theodoro LH et al. (2011), Clinical and microbiological effects of photodynamic therapy associated with nonsurgical periodontal treatment. A 6-month follow- up.. [Versión electrónica]. IntJ Periodontics Restorative Dent.31(6),87-9
37. -Sesemann, M.R. (2012), Systematic analysis of an anterior wear case to fulfill esthetic and functional objectives. [Versión electrónica] Compend Contin Educ Dent. 33(2), 126-9.
38. -Lo Russo L et al: (2009),Epidemiology of desquamative gingivitis: evaluation of 125 patients and review of the literature. [Versión electrónica]. Int J Dermatol 48(10),1049-52.
39. -Gagari E, Damoulis PD. (2011), Desquamative gingivitis as a manifestation of chronic mucocutaneous disease. [Versión electrónica]. J Dtsch Dermatol Ges 9(3), 184-8.

## **Módulo 21 Procesos inflamatorios crónicos del Periodonto de Inserción.**

**Horas lectivas:120 Educación en el Trabajo:360 Total de hrs:480 Créditos: 10**

### **Objetivos:**

Diagnosticar los diferentes procesos inflamatorios crónicos del periodonto de inserción, basados en la anamnesis, examen clínico y el resultado de las investigaciones complementarias.

Pronosticar y tratar estas afecciones mediante métodos convencionales, tecnologías de punta y/o los que aporta la MNT, así como realizar su control evolutivo.

Ejercer acciones de promoción, prevención.

Brindar apoyo psicológico al paciente y sus familiares.

### **Conocimientos:**

Las formas de periodontitis que se abordarán en este módulo son:

- Periodontitis del adulto
- Periodontitis pre-puberal
- Periodontitis juvenil localizada y generalizada
- Periodontitis rápidamente- progresiva.

De éstas se estudiarán: conceptos, sinonimias, epidemiología, factores de riesgo, patogenia, características clínicas, radiográficas, histopatológicas, microbiológicas, inmunológicas, así como su diagnóstico diferencial, pronóstico y tratamiento; la promoción de salud y métodos preventivos.

## Habilidades

### ➤ Realizar:

- Raspado y alisado radicular, Curetaje subgingival, Gingivectomía, Colgajos periodontales con diferentes tipos de incisiones
- -Tratamiento de las lesiones de la furcación radicular: Radiculectomía, Hemisección y Tunelización
- -Cirugía ósea
- -Técnicas regenerativas
- -Ajuste oclusal por desgaste selectivo
- -Confeccionar férulas
- -Aplicar Terapia medicamentosa en pacientes con periodontitis de inicio temprano y en pacientes con deficiencias inmunológicas.
- -Aplicar Laserterapia como coadyuvante del tratamiento de los procesos inflamatorios crónicos del Periodonto de inserción que así lo requieran

## Bibliografía Básica.

1. Bascones A. Tratado de odontología. Tomo III. Editorial Trigo. S. A Madrid. 1998
2. -Carranza F.A. Periodontología clínica de Glickman. 7ma Edición. Editorial Interamericana Buenos Aires. Argentina. 1993
3. -Carranza/Sznajder. Compendio de periodoncia. 5ta Edición. Editorial panamericana. Buenos aires. 1996.
4. Carranza, F. Newman, M. Takei, H. (2004) Periodontología Clínica. 9na Edición. McGraw-hill Interamericana Editores S.A. México, D.F
5. -Colectivo de autores. Periodoncia para estudiantes de estomatología, La Habana, 2013 China Meneses E.M. et al. Compendio de Periodoncia. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2006.
6. -Lindhe J.: Periodontología clínica e Implantología odontológica. (5<sup>ta</sup> Ed). Tomo II. Blackwell Publishing; Madrid, 2008)

## Bibliografía Complementaria

1. -Carranza –Newman Reaccion del periodonto ante las fuerzas externas Periodontologia clínica octava edición P:336-347
2. -Mariggio M A. Guida (2001) Nicotine effects on polymorfonuclear cell apoptosis and lipopolysaccharide-induced monocyte functions. A possible role in periodontal disease? J Periodontol Res 36:32-39
- a. Escudero-Castaño N, Perea-García MA, Bascones-Martínez A. Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica. (2008): Av Periodon Implantol.; 20, 1: 27-37
3. -Rodrigo Gómez D, Oteo Calatayud A, Alonso Rosado A, Bascones Martinez A:
4. El papel de la genética en la aparición y desarrollo de la periodontitis: evidencias científicas de la asociación entre periodontitis y genética. Avances en Periodoncia 2007:19(2)<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S169965852007000300002&lng=es>

5. -RobinsonPG,Boulter, A,Bimbaum W, JohnsonNW.:,A controlled study of relative periodontal attachment loss in people with HIV infection. J Clin Periodontol 2000;27:273-276

#### **Área IV**

##### **Módulo 26 Relación Ortodóncica-Periodontal.**

Rotación de 8 horas semanales durante 14 semanas, 8 semanas en un servicio de Ortodoncia de una Clínica Docente (3semanas en el equipo multidisciplinario de Cirugía Ortognática de un Hospital C. Quirúrgico y 3 en un Hospital Pediátrico), a tiempo compartido con la actividad docente-asistencial de Periodontología.

**Horas lectivas:28 Trabajo independiente: 116 Total: 144 hrs Créditos:3**

##### **Objetivos:**

Evaluar las maloclusiones que influyen en la enfermedad periodontal.

Identificar movimientos ortodóncicos, que dificulten o permitan complementar el tratamiento periodontal en colaboración con el ortodoncista.

Diagnosticar y tratar lesiones periodontales causadas por aparatología ortodóncica.

Interconsultar en un servicio de Ortodoncia y en una consulta de cirugía ortognática.

Discutir casos seleccionados en consultas multidisciplinarias del segundo y tercer nivel de atención.

Confeccionar Plan de Tratamiento Integral y evaluar la calidad del tratamiento ortodóncico.

##### **Conocimientos:**

Crecimiento y desarrollo craneofacial. Principios básicos del tratamiento ortodóncico. Hábitos bucales deformantes. Consideraciones generales. Causas. Diagnóstico, prevención y tratamiento Maloclusiones más frecuentes. Importancia de su corrección en la prevención y tratamiento de la enfermedad periodontal. Momento en que debe realizarse el tratamiento ortodóncico en el enfermo periodontal. Tratamiento ortodóncico como coadyuvante en el tratamiento periodontal. Indicaciones y contraindicaciones del movimiento dentario en la terapéutica periodontal. Causas y evolución de las alteraciones periodontales provocadas por la aparatología ortodóncica. Diferentes tipos de fuerzas.

##### **Habilidades**

- Realizar discusiones diagnósticas interdisciplinarias de pacientes con enfermedad periodontal que requieran tratamiento ortodóncico.
- Realizar discusiones diagnósticas interdisciplinarias en pacientes en los que el tratamiento ortodóncico ha ocasionado lesiones periodontales
- Participar en los equipos multidisciplinarios de 2do y 3er nivel de atención

##### **Bibliografía Básica**

Otaño LugoR y col.: Tratado de Ortodoncia Texto para estudiantes de Estomatología, ECIMED,2008.

##### **Bibliografía Complementaria**

1. Alemán Sánchez, P. C., González Valdés, D., Díaz Ortega, L., Delgado Díaz, Y. Hábitos bucales deformantes y plano poslácteo en niños de 3 a 5 años., Ciudad de La Habana: Rev Cubana Estomatol, abr.-jun. de 2007; 44(2):0-0. ISSN 0034-7507.
2. Andlaw, R. J. y Rock, W.P. van Beek, G. C. Manual de Odontopediatría. México
3. Bishara, SE. Ortodoncia. México, DF: Mc Graw Hill Interamerican Editores, S.A. de C.V. 2003D. F. McGraw-Hill Interamericana, 2000. ISBN 0-443-05372-3.
4. Jeffrey P. Okeson: Tratamiento de Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. 5ta ed. Madrid: Edit. Elsevier, 2003
5. Nevin, JB y Keim, R. Psicología Social de la Apariencia Facial. [aut. libro] R Nanda. Biomecánicas y Estéticas. Estrategias en Ortodoncia Clínica. Bogotá : AMOLCA, 2007, Cap. 5, pág. 94-109
6. Paixão R. F., Fuziy A. Má oclusão: quando e como tratar. En: Alves R. J., Nogueira E. A. Ortodontia. Ortopedia Funcional. São Paulo: Editora Artes Médicas, 2002. p: 27-49
7. -Perez K.G., Barros A.J., Peres M.A., Vitoria C.G. Effects of breastfeeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. Rev Saude Publica, Jun de 2007; Vol. 41(3): 343-50.
8. Proffit, W.R.; H. W. Fields: Ortodoncia Contemporánea. Teoría y práctica. 3ra Edición. Madrid: Ediciones Harcourt. 2001
9. -Quirós Alvarez, O. Bases Biomecánicas y Aplicaciones Clínicas en Ortodoncia Interceptiva. Colombia, Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A. 2006.
10. -Saito M.; Saito S.; Ngan P.W; et al.: Interleukin 1 beta and prostaglandin E are involved in the responso of periodontal cells to mechanical stress in vivo and in vitro. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 99:226-230, 1991.
11. -Vellini-Ferreira, F.: Ortodoncia. Diagnóstico y Planificación Clínica. Sao Paulo: Editora Artes Médicas. 2002

### **Módulo 27 Relación protésico-periodontal.**

Rotación de 8 horas semanales durante 8 semanas por un Servicio de Prótesis de una Clínica Estomatológica Docente a tiempo compartido con la actividad docente-asistencial de Periodontología o un equipo multidisciplinario del 2do. y el 3er. nivel de atención.

**Horas lectivas:36 Educación en el trabajo:108 Horas Totales:144 Créditos:3**

#### **OBJETIVOS:**

- Interconsultar en un Servicio de Prótesis.
- Evaluar condiciones periodontales previas al tratamiento protésico y seleccionar tipo de prótesis o férulas más convenientes.
- Diagnosticar y tratar lesiones periodontales producidas por aparatos protésicos.
- Complementar el tratamiento periodontal en colaboración con el protesista en un equipo multidisciplinario.
- Discutir casos seleccionados en consultas multidisciplinarias del segundo y tercer nivel de atención.
- Confeccionar plan de tratamiento integral y evaluar la calidad de la aparatología protésica y de las férulas instaladas.

## **Conocimientos:**

La prótesis estomatológica y la periodoncia. Principios biomecánicos y diseño de las prótesis en el enfermo periodontal. Tratamiento Protésico como coadyuvante del tratamiento periodontal. Fundamentos del pronóstico de los dientes con enfermedad periodontal. Requisitos de los dientes pilares. Terapéutica a ser aplicada en ellos. Momento en que se debe realizar el tratamiento protésico en el enfermo periodontal. Procedimientos clínicos y de laboratorio durante la confección de las prótesis fijas, removibles y de las férulas. Su implicación en las estructuras periodontales. Procedimientos higiénicos en el paciente portador de prótesis y férulas. Causas, evaluación y tratamiento de las alteraciones periodontales provocadas por la aparatología protésica y las férulas. Importancia del ajuste oclusal en este tipo de terapéutica.

Implicaciones periodontales de los diferentes métodos de retracción gingival  
Cirugía pre-protésica periodontal. conservación del reborde residual adyacentes a dientes tratados por enfermedad periodontal. Consideraciones de los biomateriales, con posibles fines implantológicos.

Aspectos periodontales en implantes dentarios. Sobredentaduras. Importancia de la restauración protésica en relación de las estructuras anatómicas de los dientes vecinos. Mucositis y periimplantitis. Causas, evaluación y tratamiento de las mismas. A.T.M. Trastornos articulares y su relación con las enfermedades periodontales. Terapéutica en el paciente con bruxismo. La Periodoncia en el equipo multidisciplinario de prótesis bucomaxilofacial.

## **Procedimientos y técnicas:**

Cirugía preprotética Cirugía periodontal. Uso de injertos autólogos, heterólogos y aloplásticos (mucosos y óseos) con fines protésicos.

## **Seminarios**

Fundamentación de la relación interdisciplinaria entre la Periodoncia y la Prótesis Estomatológica.”

## **Habilidades**

1. Realizar discusiones diagnósticas interdisciplinarias de pacientes con enfermedad periodontal que requieran tratamiento protésico
2. Realizar discusiones diagnósticas interdisciplinarias de pacientes en los que la aparatología protésica ha ocasionado lesiones periodontales
3. Participar en los equipos multidisciplinarios de 2do y 3er nivel de atención

## **Bibliografía**

### **Módulo 29: Proceso Enseñanza Aprendizaje**

Este módulo se desarrollará con el curso de Proceso de Enseñanza Aprendizaje, en el momento planificado por la Universidad de Ciencias Médicas y el cumplimiento de tareas docentes, en actividades con personal en formación de los diferentes niveles de

enseñanza de la educación médica, bajo la asesoría de un profesor, jugando un papel fundamental la exigencia y ejemplaridad del residente.

**Horas lectivas:12 Trabajo independiente:36 Total de hrs: 48 Créditos:1**

### **Introducción**

Este módulo le proporciona al residente las herramientas para la enseñanza de la Higiene y Epidemiología y en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud (SNS).

### **Objetivos**

1. Promover un pensamiento pedagógico para la enseñanza de la Higiene, Epidemiología (HE) en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud mediante la aplicación de los principios y componentes prácticos de la pedagogía, la teoría de la educación, de la teoría de la enseñanza, así como de la dirección y control del proceso docente educativo
2. Aplicar las teorías que sustentan la pedagogía a la formación de unos profesionales poseedores de principios, valores, saberes y prácticas que les permitan contribuir al mejoramiento de la calidad de la educación en HE

### **Conocimientos**

La pedagogía como ciencia y la Teoría de la Educación: Objeto de estudio de la pedagogía. Categorías Fundamentales. La andragogía. Sus principios y regulaciones. Teoría de la Educación. Esencia del proceso de educación. Conceptos. Particularidades. Principios. Diseño curricular. Los planes y programas de estudio. La educación político-ideológica. La educación moral. La educación basada en valores. Vías y Métodos.

La gestión de Recursos Humanos en Salud en los momentos actuales: La gestión por competencias. Competencias según la Organización internacional del trabajo, (OIT). Diseño de Programas basados en Competencias. Papel de la educación permanente en la actualidad. Bases Legales de la Educación Permanente en Salud (EPS) en Cuba. Momentos de la EPS. Identificación de Necesidades de Aprendizaje (INA). Proceso educativo dentro y fuera del puesto de trabajo. Monitoreo y Evaluación. De la evaluación del desempeño individual a por equipos. Sistema de planificación y evaluación del desempeño (SPED). Instrumentos.

Teoría de la Enseñanza: Esencia y Estructura del proceso de enseñanza. Aspectos relacionados con la dirección de la actividad cognoscitiva. El objetivo. Los contenidos. Los métodos y los medios de enseñanza. Métodos andragógicos de la enseñanza. Formas de Organización de la Enseñanza. La evaluación del proceso de enseñanza. La dirección del PDE. Conceptos, Bases Legales y Metodológicas de la Educación de Postgrado en Cuba y el SNS. Fundamentos Higiénicos relacionados con la andragogía. El sistema de dirección docente y el control docente metodológico. La inspección docente. La certificación y acreditación docente.



## **Habilidades**

- Aplicar el pensamiento pedagógico para la enseñanza de la HEM en los diferentes niveles del SNS

## **Estrategia docente**

El módulo se impartirá a través de encuentros presenciales, en la que se presentan temáticas, se desarrollan y discuten ejercicios orientados como estudio independiente.

El profesor confeccionará una guía de estudio para el desarrollo del módulo donde precisará las actividades a desarrollar, formas de enseñanzas y tipo de evaluación de la misma para cada encuentro.

El residente accederá a materiales contenidos en un dossier preparado por el profesor cargo del módulo. Al final del mismo se desarrolla una actividad práctica donde se presenta la valoración de un tema previamente orientado en clase.

## **Sistema de evaluación**

Se realizarán controles sistemáticos durante los encuentros y en el desarrollo de los ejercicios orientados. Complementará la evaluación final el resultado de la presentación y discusión del trabajo final de módulo.

## **Bibliografía básica:**

1. Davilov. La Didáctica de la escuela media. Ed. Pueblo y educación. 1989
2. Klingberg. Didáctica general. Ed. Pueblo y Educación. 1985.
3. MINED: Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 1984.
4. SUPSCER: Enfoques y Métodos para la Capacitación a Dirigentes. La Habana. 1986.
5. Talizina. Fundamentos de la enseñanza en la educación superior. MES. 1985.
6. Talizina. Psicología de la enseñanza. Moscú. Ed. Progreso1988.

## **Complementaria:**

1. Brito Quintana P. Impacto de las Reformas del sector Salud sobre los Recursos humanos. Rev. Pan. de la Salud. Vol. 8. 2000
2. Rivera M. El proceso de enseñanza aprendizaje. Cuba. Material de estudio de la maestría de Educación Médica.
3. Rivera M. Los objetivos e la educación médica superior. Cuba. EDUMED.2002
4. OPS: La educación Permanente del personal de salud. OPS. Washington. DC. 1996
5. OPS: La educación Permanente del personal de salud. OPS. Washington. DC. Serie desarrollo de Recursos Humanos No.80. OPS. 1989.
6. Martínez Llantada M. ¿Qué es la creatividad? Análisis científico. Ed. Académica.1998
7. Álvarez Manila. Identificación de Necesidades de Aprendizaje. Serie desarrollo de Recursos Humanos No.80. OPS. 1989.

## **ESTRATEGIA DOCENTE DEL SEGUNDO AÑO:**

### **Actividades docentes asistenciales**

- Atención a pacientes: 12 horas semanales.

- Actividades quirúrgicas: 8 horas semanales.
- Discusión diagnóstica: 4 horas semanales.
- Trabajo en la comunidad: 4 horas semanales
- Guardia estomatológica: Una al mes.
- Interconsulta acorde a las necesidades.
- Actividades académicas o de gestión en salud: 4 horas semanales
- TTE 4 horas semanales.
- Docencia: 4 horas semanales

### **ACTIVIDADES ACADÉMICAS:**

Se sugieren conferencias, clases teóricas – prácticas u otras dinámicas grupales que aborden esencialmente los siguientes temas:

- Evolución del periodonto con la edad
- Generalidades sobre lesiones endoperiodontales
- Crecimiento y desarrollo cráneo-facial. Su fisiología. Principios básicos del tratamiento ortodóncico.
- Hábitos bucales deformantes. Relación de los mismos con el desarrollo de los procesos inflamatorios periodontales. Su tratamiento y corrección.
- La prótesis estomatológica y la Periodoncia. Principios biomecánicos y diseño de la prótesis en el enfermo periodontal
- Férulas. Clasificación. Distintos tipos.

### **Clase Taller**

- Terapéuticas de las lesiones endoperiodontales según orígenes.

### **Seminarios**

Se sugieren los siguientes seminarios

1. Procesos inflamatorios agudos del periodonto.
2. Procesos inflamatorios crónicos del periodonto de protección.
3. Procesos inflamatorios crónicos del periodonto de inserción.
4. La terapéutica ortodóncica en el paciente periodontal.
5. La rehabilitación protésica en el enfermo periodontal.
6. Fisiología del aparato estomatognático.
7. Ajuste oclusal en periodoncia
8. Peculiaridades de los procesos inflamatorios agudos y crónicos periodontales en pacientes portadores del V.I.H

### **Revisiones bibliográficas:**

- Estudio de las clasificaciones de la enfermedad periodontal hasta el momento actual.
- Bruxismo.
- Técnicas radiográficas utilizadas en Periodontología.

- Reparación, regeneración y cicatrización del periodonto.

**Cursos:**

- M.N.T. Sus fundamentos y aplicación en Periodontología (apiterapia, fitoterapia, homeopatía, acupuntura, digitopuntura y terapia floral y otros).
- Laserterapia en Periodontología.
- Estomatología Legal

Los contenidos de estos cursos aparecen en los programas establecidos en cada Facultad.

## **EVALUACIÓN**

Evaluaciones sistemáticas en la educación en el trabajo

Evaluaciones teórico-prácticas.

Evaluaciones sistemáticas de actividades relacionadas con la función docente, investigativa, o administrativa

## **TERCER AÑO**

En este año se abordan contenidos de las áreas III y IV, en ellas el residente consolidará todos los conocimientos y habilidades necesarias propios del especialista en periodontología que labora en la atención secundaria y continuará la integración con grupos multidisciplinarios en terapéuticas más complejas.

**Este año está integrado por las siguientes áreas y módulos:**

### **Area III**

**Módulo 22.** Procesos distróficos del periodonto.

**Módulo 23.** Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos del periodonto.

**Módulo 24.** Otros procedimientos terapéuticos usados en Periodontología.

### **Area IV**

**Módulo 25.** Relación endoperiodontal.

Además, se abordará **el Módulo 30.** Dirección y **el Módulo 31.** Filosofía y Sociedad.

### **OBJETIVOS DE TERCER AÑO:**

- -Diagnosticar los procesos distróficos del periodonto mediante anamnesis, cuadro clínico y radiológico.
- -Diagnosticar y tratar los procesos proliferativos o pseudoneoplásicos que se asientan en el periodonto, basado en la anamnesis, el cuadro clínico, radiográfico e histopatológico.
- Establecer el pronóstico y tratar las enfermedades gingivales y periodontales con las técnicas convencionales y de avanzada.
- Participar en el proceso docente educativo en la docencia de pregrado y enseñanza médica media.
- Aplicar los conocimientos de gestión en salud en su actividad diaria.
- Realizar el informe y presentación de su TTE.

### **MODULO 22. Procesos distróficos del periodonto.**

**Horas lectivas:96, Educación en el Trabajo:288 Total de hrs:384, Créditos:8**

#### **Objetivos:**

Ejercer acciones de promoción y prevención de relacionados con estas afecciones periodontales

Brindar apoyo psicológico al paciente y sus familiares.

Eliminar factores de riesgos.

Diagnosticar y tratar los procesos distróficos del periodonto y controlar su evolución.

Restituir la función oclusal mediante férulas, prótesis, desgaste selectivo, exodoncias, ortodoncia.

**Conocimientos:**

Atrofia y distrofia. Conceptos. Generalidades. Epidemiología.

Recesión periodontal local. Factores de riesgo. Diagnóstico clínico y radiológico. Pronóstico. Tratamiento.

Recesión periodontal general. Factores de riesgo. Diagnóstico clínico y radiológico. Pronóstico. Tratamiento.

Hipofunción periodontal. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

**Habilidades:**

**Realizar técnica de:**

- Colgajo desplazado lateralmente.
- Colgajo doble desplazado lateralmente.
- Colgajo de doble papila.
- Colgajo desplazado coronariamente.
- Colgajo semilunar.
- Injertos libres de tejidos blandos y piel.
- Injerto de tejido conectivo.
- Regeneración tisular guiada.
- Colgajos subepiteliales.

**Bibliografía Básica**

1. Bascones A. Tratado de odontología. Tomo III. Editorial Trigo. S. A Madrid. 1998
2. -Carranza F.A. Periodontología clínica de Glickman. 7ma Edición. Editorial Interamericana Buenos Aires. Argentina. 1993
3. -Carranza/Sznajder. Compendio de periodoncia. 5ta Edición. Editorial panamericana. Buenos aires. 1996.
4. Carranza, F. Newman, M. Takei, H. (2004) Periodontología Clínica. 9na Edición. McGraw-hill Interamericana Editores S.A. México, D.F
5. -Colectivo de autores. Periodoncia para estudiantes de estomatología, La Habana, 2013
6. -Chinea Meneses E:M.et al.:Compendio de Periodoncia. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2006.
7. -Lindhe J. Periodontología clínica e Implantología odontológica. (5<sup>ta</sup> Ed) Tomo II. Blackwell Publishing; Madrid, 2008)

**Bibliografía Complementaria**

**MODULO 23. Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos del periodonto.**

**Horas lectivas: 96, Educación en el Trabajo:288,Total de hrs:384, Créditos. 8**

**Objetivos:**

Establecer el diagnóstico y pronóstico de los procesos proliferativos o pseudoneoplásicos que se asientan en el periodonto, basado en los factores de riesgo, cuadro clínico, radiográfico e histopatológico.

Indicar el tratamiento y controlar evolutivamente la respuesta al mismo.

Orientar acciones preventivas.

Ofrecer apoyo psicológico al paciente y sus familiares.

Remitir al médico de familia.

### **Conocimientos:**

Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos. Concepto. Sinonimia. Epidemiología. Clasificación: granuloma piógeno, granuloma periférico de células gigantes y tumor en el embarazo. Epidemiología. Factores de riesgo. Patogenia. Cuadro clínico, radiográfico e histopatológico. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial con fibroma blando de encía, absceso gingival y periodontal, neoplasia epitelial maligna. Pronóstico. Criterios de interconsulta. Evolución. Complicaciones. Apoyo psicológico a pacientes y familiares. Criterios de alta. Orientaciones y acciones preventivas.

Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos generalizados. Concepto. Clasificación: hiperplasia gingival medicamentosa, hiperplasia gingival idiopática. Epidemiología: Factores de riesgo. Patogenia. Cuadro clínico, radiológico e histopatológico. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial (exóstosis múltiples de los maxilares y gingivitis crónica fibrosa generalizada). Pronóstico. Criterios de interconsulta (neurólogo, cardiólogo, nefrólogo). Tratamiento y evolución. Posibles complicaciones. Apoyo psicológico a pacientes y familiares. Criterios de alta. Orientaciones de acciones preventivas. Remisión al médico de familia.

### **Habilidades:**

Realizar tratamiento quirúrgico radical (excéresis) de la lesión)

Tomar muestra para biopsia

Preservar los tejidos escindidos y solicitar su análisis anatomopatológico.

Establecer diagnóstico definitivo.

Prevenir la recidiva (chequeo clínico periódico y control de la higiene bucal.

Emitir el alta.

Realizar técnicas quirúrgicas: gingivectomía, colgajo bisel interno.

### **Bibliografía Básica**

1. -Barrios, G. (2004) Odontología. Tomo 2. Nueva Edición. Colombia. Editorial Ltda.
2. -Carranza, F. Newman, M. Takei, H. (2004) Periodontología Clínica. 9na Edición. McGraw-hill Interamericana Editores S.A. México, D.F
3. -Newman M.G,Takei H.H,CarranzaF.A. Carranza's Clinical Periodontology Ninth Edition W.B. Saunders Company,2002 ISBN 0-7216-8331-2
4. -Naoshi Sato Atlas Quirúrgico Atlas Clínico Editorial Quintessence, SL, Barcelona, 2002

### **Bibliografía Complementaria**

1. -Arcos M, (2008) Estudio retrospectivo del año 2002 al 2006 prevalencia Granuloma Piógeno, Granuloma Periférico de Células y Fibroma Cemento- osificante Periférico. Revista Odontológica Mexicana; V. 12(3); 137-141.
2. -Ardila C.M. (2009). Gingival recession: a review of its aetiology, pathogenesis and treatment. Avances en Periodoncia; v.21 n.1
3. -Ardila CM, (2009). Asociación entre piercing lingual y Recesión gingival. Rev haban cienc méd v.8 n.4
4. -Al-Mohaya MA, (2009). Oral lesions in Saudi renal transplant patients. Saudi J Kidney Dis Transpl; V. 20; 20-9.
5. -Bahamondes C. (2007). Hiperplasia gingival por ciclosporina: A propósito de un caso. Rev. méd. Chile; v.135 n.3
6. -Cota LO, (2008). Gingival status of Brazilian renal transplant recipients under sirolimus-based regimens. J Periodontol; V.9; 2060-8.
7. -Chambrone L, (2008). Can subepithelial connective tissue grafts be considered the gold standard procedure in the treatment of Miller Class I and II recession- type defects? J Dent.; v.36; 659-71.
8. -Choi C. (2008). Peripheral giant cell granuloma: Associated with hyperparathyroidism secondary to end-stage renal disease: A case report. J Oral Maxillofac Surg; V.66; 1063-6.
9. -Gómez J, (2007) Prevalencia del Granuloma Piogénico en el laboratorio central de histopatología bucal Dr. Pedro José Tinoco de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Vitae Academia Biomédica Digital; V. 31
10. -Gambeta SM. (2010). Giant cell reparative granuloma in the mandible. Braz. j. otorhinolaryngol; v.76 no.2
11. -Hassel, T and Jacouvay, J. Clinical and scientific Aproachesto Gingivalen Largement. I Quentessince II: 53, 1980.
12. -Hassel, T. et al: Analysis of possible mechanisms in Dilantin induced gigital fibrosis. J. Dent. Res. 56:145.1977.
13. -Hassel, T: Epilepsy and the oral manifestaciones of Phenitoin therapy Monographsin Oral Sciencie pp 1-205, ISBM Philadelphia.1981.
14. -Kapferer I. (2007). Lip piercing: prevalence of associated gingival recession and contributing factors. A cross-sectional study. J Periodontal Res; V. 42; 177-83
15. -Kapferer, I. (2008). Labial piercing and localized periodontal destruction-partial periodontal regeneration following periodontal debridement and free gingival graft. Dent Traumatol; V. 24; 112-4
16. Lindhe, J. Karting, T. Lang, N. (2005). Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 4ta Edición. Madrid. McGraw-Hill-Interamericana de España.
17. -Levin L (2007). Alveolar bone loss and gingival recession due to lip and tongue piercing. N Y State Dent J; V. 73; 8-50
18. -Luca, R.M. et al. Nifedipine induced gingival hiperplasia. A Histochemical and ultrastructural estudio. J. Periodont. 56, 211-215, 1995
19. -Manzini M. (2009). Mandible giant-cell reparative granuloma Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.) vol.75 no. 4
20. -Miranda Jaume Prevalence and risk of gingival enlargement in patients treated with nifedipina J Periodontol 2001; 72:605-611

21. Rateitschak Pluss et al: Initial observaciotions that cyclosporin a induces gingival enlargement in man. J Periodontology 10,237-246, 1983
- 22.-Regezi,J. Sciubba, J. (2000). Patología Bucal. Correlaciones clinicopatológicas. 3era Ed. México DF.Editorial Mc Graw Hill.
- 23.-Saravana, G. H. L. (2009). Oral pyogenic granuloma: a review of 137 cases. Br. J. Oral Maxillofac. Surg;V. 47;318-9
- 24.-Saquete, PR. (2011) Aggressive Pregnancy Tumor (Pyogenic Granuloma) with Extensive Alveolar Bone Loss Mimicking a Malignant Tumor: Case Report and Review of Literature. International Journal of Mphology; V. 29(1); 164-167
- 25.-Sarmiento DJ. (2011) Tratamiento cirúrgico de lesão central de células gigantes na maxila: relato de caso. Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.) v.77 no. 1
- 26..

## **MÓDULO 24: OTROS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS USADOS EN PERIODONTOLOGÍA.**

**Horas lectivas:96 Trabajo independiente;288 total de Hrs:384, Créditos:8**

### **Objetivos:**

Aplicar en los casos que así lo requieran la cirugía mucogingival, y las diferentes técnicas regenerativas.

Participar en el equipo multidisciplinario de implantología y electrocirugía.

Cumplir con los requisitos básicos para aplicar la electrocirugía.

### **Conocimientos:**

**Cirugía mucogingival.** Concepto. Indicaciones y contraindicaciones. Factores que afectan el resultado de la cirugía mucogingival. Clasificación. Operaciones de extensión vestibular: colgajo deslizante apical, Injertos: gingival libre, injerto de tejido conectivo, injerto de tejido blando.

Técnicas regenerativas: Regeneración tisular guiada (RGT). Concepto. Indicaciones de la técnica. Contraindicaciones. Complicaciones. Membranas reabsorbibles. Características de las mismas. Técnicas coadyuvantes que permiten obtener mejores resultados en la regeneración tisular guiada: Acido cítrico, Tetraciclinas, fibronectina y otros. Factores modificadores de la respuesta biológica: proteínas, factores de crecimiento, etc.

### **Implantología.**

Bases del implante osteointegrado. Características físicas morfológicas de los implantes. Planificación prequirúrgica en Implantología bucal. Técnicas quirúrgicas en implantología bucal. Complicaciones y fracasos. Implantología en situaciones límites en los maxilares. Aplicaciones extrabucales.

**Regeneración tisular guiada e implantes.** Biomateriales: concepto, generalidades. Clasificación Hidroxiapatitas natural y sintética. Indicaciones. Contraindicaciones. Complicaciones y fracasos. Otros biomateriales: tisuacryl. Concepto. Generalidades. Indicaciones. Contraindicaciones. Complicaciones más frecuentes. Precauciones a tener en cuenta. Osteoimplantes. Concepto. Generalidades. Indicaciones. Contraindicaciones. Complicaciones.



Mucositis, periimplantitis Su diagnóstico y tratamiento. Papel del periodontólogo en el equipo multidisciplinario de Implantología

**Electrocirugía.** Concepto. Indicaciones. Contraindicaciones. Ventajas. Fundamentos y tipos de técnicas electroquirúrgicas.

**Habilidades**

- Realizar la Técnica quirúrgica indicada: de extensión vestibular, colgajo deslizante lateral, apical, injertos, electrocirugía.
- Colocar membranas reabsorbibles y no reabsorbibles cumpliendo los requisitos establecidos.
- Retirar las membranas no reabsorbibles cumpliendo los requisitos establecidos.
- Aplicar técnicas coadyuvantes que permiten obtener mejores resultados en la regeneración tisular (ácido cítrico, fibronectina, tetraciclina, etc.)
- Utilizar factores modificadores de la respuesta biológica de la raíz (proteínas, factores de crecimiento, etc.).
- Remover tejidos hiperplásicos
- Electrocoagular tejidos blandos
- Realizar:
- Excéresis de entidades pseudoneoplásicas.
- Biopsias.
- Retracción de los márgenes gingivales
- Diagnosticar y Tratar mucositis y perimplantitis.

**Bibliografía Básica**

**Bibliografía Complementaria**

[Chaubey](#) K., et al. (2011) Perio-esthetic surgery. Using LPF with frenectomy for prevention of scar [Versión electrónica]. J Indian Soc Periodontol. 15(3), 265–269.

**ESTRATEGIA DOCENTE DEL AREA III  
MÓDULOS 22,23 Y 24**

**Actividades Docentes Asistenciales.**

- Consultas (20 horas semanales)
- Actividades quirúrgicas (4 horas semanales)
- Discusión diagnóstica (4 horas semanales)
- Interconsulta y otras actividades (4 horas de cada una)
- TTE (8 horas semanales)

**Actividades Académicas:**

**Conferencia:**

Anestesia General. Su uso en Periodontología

**Revisiones bibliográficas**

Se sugiere:

La electrocirugía en Periodontología

Técnicas regenerativas.

- 
- 
- **Seminarios y coloquios.**

Se sugiere:

Procesos atróficos o distróficos del periodonto.

Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos localizados y generalizados

Cirugía mucogingival.

### **Cursos**

Implantología.

- **Presentación y discusión de casos tratados por:**  
Recesión periodontal localizada.  
Recesión periodontal generalizada.  
Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos localizados y generalizados  
Procedimientos terapéuticos como: colgajos modificados, injertos, electrocirugía.

## **AREA IV**

### **MODULO 25. RELACIÓN ENDOPERIODONTAL.**

**Horas lectivas: 36, Trabajo independiente: 108, Horas Totales:144, Créditos: 3**

Este módulo se irá desarrollando paulatinamente a partir del segundo año. Para su mejor desarrollo se coordinara con el servicio de estomatología integral y prótesis a fin de garantizar la casuística que requiere el módulo. En el tercer año se realizará una Estancia de 4 horas semanales durante 8 semanas.

### **Objetivos**

- Interpretar los signos clínicos presente en una lesión endoperiodontal
- Interpretar los resultados de los medios auxiliares del diagnóstico utilizados en una lesión endoperiodontal.
- Diagnosticar las complicaciones endoperiodontales
- Realizar los tratamientos endoperiodontales cuando haya relación entre la afección periapical y la periodontal.

### **Conocimientos**

Relación endoperiodontal. Concepto. Consideraciones embriológicas y anatómicas de la relación entre el endodonto y periodonto Clasificación. Causas relacionadas con la aparición de las lesiones endoperiodontales. Origen endodóntico, bacterianas, traumáticas, iatrogénicas, químicas e idiopáticas. Origen Periodontal. Origen combinado Cuadro clínico Signos y síntomas según origen. Medios auxiliares de diagnóstico Pronóstico según origen. Plan de tratamiento: Indicaciones y

contraindicaciones del tratamiento endoperiodontal: Su fundamento. Interrelación de afecciones pulpares y periapicales con la enfermedad periodontal. Terapéuticas asociadas al origen endodóntico. Terapéutica asociada a origen periodóntico. Terapéutica de procesos combinado. perforación radicular conducta inmediata y mediata Materiales para sellajes de perforación. Técnicas de apiceptomía, hemisección, radiclectomía y bicuspidización. Regeneración tisular guiada y lesiones endoperiodontales

### **Habilidades**

- Reconocer la presencia de lesiones endoperiodontales.
- Efectuar tratamiento endodóntico y periodontal en dos tiempos.
- Realizar ambos en la misma sesión
- Realizar la técnica de sellaje de perforación radicular en paciente sano y afectado periodontalmente
- Determinar la técnica quirúrgica a utilizar en lesiones de origen periodóntico
- Valorar la realización de radiclectomía, bicuspidización o hemisección de acuerdo al grado de afección y su pronóstico.
- Realizar Técnicas de cirugía endoperiodontal y de regeneración tisular guiada

### **Estrategia Docente**

Para desarrollar este módulo se realizará:

### **Clase Taller**

Terapéutica de las lesiones endoperiodontales según orígenes.

Atención ambulatoria en el área clínica y presentación y discusión de casos, Tratamiento de los casos identificados tanto en el área clínica como en el área quirúrgica.

### **Bibliografía Básica**

#### **Bibliografía Complementaria**

- D'Amore MB, Braun M, Quinta Rodríguez N. La lesión de furcación, un fantasma periodontal. RAAO [Internet]. 2008 Ene-May [citado 15 May 2011]; XLVII (1): 14 – 20. Disponible en:  
<http://www.ateneo-odontologia.org.ar/revista/xlvii01/articulo4.pdf>
- Ikeda Artacho MC, Mori Arambulo G. Defectos de furcación. Etiología, diagnóstico y tratamiento. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2010 [citado 6 Jul 2011];20(3):172. Disponible en:  
[http://www.upch.edu.pe/faest/publica/2010/vol20\\_n3/Vol20\\_n3\\_10\\_art9.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/publica/2010/vol20_n3/Vol20_n3_10_art9.pdf)
- Sanz Sánchez I, Bascones Martínez A. Otras enfermedades periodontales II: Lesiones endo-periodontales y condiciones y/o deformidades del desarrollo o adquiridas. Av Periodon Implantol [Internet]. 2008 [citado 15 May 2011]; 20 (1): 67-77. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v20n1/original6.pdf>.
- Teniente Díaz de León O, Yáñez Gutiérrez I. Relación endoperiodontal: diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Rev Mexicana Odontol Clín [Internet]. 2008 Ene – Feb

- [citado 18 May 2011]; 2 (2): 22 - 24. Disponible en: [http://www.intramed.net/sitios/mexico/revista.../vol2.../vol2\\_2\\_6.pdf](http://www.intramed.net/sitios/mexico/revista.../vol2.../vol2_2_6.pdf) - Argentina
- Esquenasi J, Capó C, Batlle A. Las lesiones endoperiodontales y su tratamiento ¿Siguen aún vigentes?. Fundación Carraro [Internet]. 2009 [citado 29 Jul 2011]; 30 (4): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.fundacioncarraro.org/revista-2009-n30-art4.php>
- Raja VS, Emmadi P, Namasivayam A, Thyegarajan R, Rajaraman V. The periodontal - endodontic continuum: A review. J Conserv Dent [Intrenet]. 2008 [citado 1 feb 2010];11: 54-62. Disponible en: <http://www.jcd.org.in/text.asp?2008/11/2/54/44046>
- Unal GC, Maden M, Isidan T. Repair of Furcal Iatrogenic Perforation with Mineral Trioxide Aggregate: Two Years Follow-up of Two Cases. Eur J Dent [Internet]. 2010 October [citado 20 May 2011]; 4(4): 475–481. Disponible en:[http://www.ncbi.nlm.nih.gov > Journal List > Eur J Dent > v.4\(4\); Oct 2010](http://www.ncbi.nlm.nih.gov > Journal List > Eur J Dent > v.4(4); Oct 2010).
- Cuartas Ramírez JC, Ardilla Medina CM. Consideraciones restauradoras y periodontales de molares tratados con resección radicular. Av Periodon Implantol. 2010; 22(3): 157- 164
- Fabrzi S, Ortiz-Vigón Carnicero A, Bascones - Martínez A. Tratamiento periodontal regenerativo en dientes con afectación furcal. Av Periodon Implantol [Internet]. 2010 Dic [citado 15 May 2011]; 22 (3): 147-156. Disponible en:<http://www.scielo.isciii.es/pdf/peri/v22n3/original3.pdf>
- Arce H, Barriga L, Garnica P. Premolarización: una alternativa más en la preservación de piezas dentarias. Rev. Inv. Inf. Salud [Internet]. 2010 Dic [citado 28 Jun 2011]; 5 (12): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php...619420100003>
- Casarin RCV, Del Peloso Ribeiro E, Nociti FHJr, Sallum AW, Sallum EA, Ambrosano GMB, Casati MZ. A double- blind randomized clinical evaluation of enamel matrix derivate proteins for the treatment of proximal class II furcation involvements. J Clin Periodontol. 2008; 35: 429- 437.

## **ESTRATEGIA DOCENTE DEL AREA III y IV MODULOS 22,23,24 y 25**

Actividades docentes asistenciales:

Consultas (20 horas semanales)

Actividades quirúrgicas (4 horas semanales)

Discusión diagnóstica (4 horas semanales)

Interconsulta (4 horas semanales)

Otras actividades (4horas semanales)

TTE (8 horas)

### **Actividades Académicas:**

#### ▪ **Conferencias:**

Anestesia General.

La calidad de la atención estomatológica

#### ▪ **Revisión bibliográfica**

Se sugiere:

La electrocirugía en Periodontología

Técnicas regenerativas.

### **Seminarios y coloquios.**

Se sugiere:

Procesos proliferativos o pseudoneoplásicos localizados y generalizados.

Procesos atróficos o distróficos del periodonto.

Cirugía mucogingival.

Implantología.

Relación endoperiodontal

### **Presentación y discusión de casos tratados.**

Recesión periodontal localizada.

Recesión periodontal generalizada.

Procedimientos terapéuticos como: colgajos modificados, injertos, electrocirugía

Cirugía endoperiodontal con o sin RTG

Radiculectomía, hemisección y tunelización

### **EVALUACIÓN**

Evaluaciones en la educación en el trabajo

Evaluaciones teórico-prácticas.

Evaluaciones sistemáticas de actividades relacionadas con la función administrativa o de dirección

### **Módulo 30: Dirección**

**Horas lectivas:12 Trabajo independiente: 36 Total de hrs: 48 Créditos:1**

Para el desarrollo de este módulo se cumplirá con el desarrollo del curso de dirección y el cumplimiento de tareas de dirección relacionadas con la organización de los servicios de salud.

### **Introducción**

Este módulo le brinda al residente las principales herramientas para la actividad de dirección en unidades de salud higiénico-epidemiológicas

### **Objetivos**

- Aplicar los fundamentos básicos de la Salud Pública y de las ciencias de la dirección contemporánea a la conducción (planificación, organización, ejecución y control) de los servicios de salud de manera que permitan abordar los problemas de salud higiénico-epidemiológicos y alcanzar los objetivos, metas, estrategias y prioridades del SNS.
- Aplicar el pensamiento epidemiológico como base metodológica para la priorización, análisis causal, toma de decisiones y solución de los problemas de salud higiénico-epidemiológicos y alcanzar los objetivos, metas, estrategias y prioridades del SNS.

### **Conocimientos**

Salud y Salud Pública. Definiciones. La salud como producto social Funciones esenciales. Las ciencias de la salud pública. La salud pública en Cuba. Estructura y

funcionamiento. La estrategia de Atención Primaria y la Medicina Familiar. El MINSAP como sistema. Estructura organizativa. Su relación en los diferentes niveles del sistema. La organización del subsistema de Higiene y Epidemiología en sus diferentes niveles: central, provincial, municipal y de área de salud. Estrategia de integración con el nivel primario de atención. Los Consejos Populares. La Epidemiología en otras unidades del Sistema Nacional de Salud.

El proceso de dirección. La dirección y sus funciones básicas. Visión integral y sistémica de la dirección Problemas típicos del trabajo personal del directivo. Métodos, enfoques, habilidades y técnicas que facilitan el trabajo personal del directivo en salud. Las dimensiones y enfoques de la calidad en salud. Evaluación de la calidad en salud. Técnicas y métodos. Mejora continua de la calidad en salud.

La planificación estratégica en el contexto de los sistemas y servicios de salud, sus particularidades. El modelo conceptual de desarrollo. La matriz DAFO. Las áreas de resultados clave. Los valores maestros. Los objetivos. La dirección por objetivos: bases, estrategias y criterios de medida. Tipos de estrategias. Los Planes y Programas de Salud.

### **Habilidades**

- Aplicar el pensamiento epidemiológico como base metodológica para la priorización y solución de los problemas de salud higiénico-epidemiológicos

### **Estrategia docente**

Para cumplir sus objetivos, el programa del módulo se estructura en temas, cuyo eje conductor lo constituye la calidad de los servicios, vinculando las relaciones entre la salud, la salud pública y los sistemas de salud, con énfasis en el sistema de salud cubano, además de realizar el análisis de los problemas de salud y habilidades gerenciales necesarias para darle solución en los diferentes niveles del sistema.

Estos problemas y sus posibles soluciones serán presentados por los propios Residentes y constituyen el hilo conductor del módulo, pues en cada tema se irán abordando desde la perspectiva teórico y práctica.

La estrategia docente se basa en el método de solución de problemas, combinando diversas formas de organización de la enseñanza, tales como: conferencias, clases teórico-prácticas, clases prácticas, ejercicios y estudios de caso, que propicien la discusión grupal y motiven al residente en la búsqueda constante de respuestas a distintas interrogantes de la realidad en salud, estimulando la creatividad y el desarrollo del pensamiento científico.

### **Sistema de evaluación**

Se realizarán evaluaciones frecuentes de ejercicios en clases y discusiones grupales. Cada estudiante confeccionará un trabajo práctico sobre la dirección en el área de la Periodontología, el cual deberá ser entregado en forma escrita. La evaluación final consistirá en la calificación del trabajo, unida al criterio de las evaluaciones frecuentes.

### **Bibliografía básica**

1. OPS. La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. OPS. Washington, D.C., 2002.
2. OPS. Los objetivos de desarrollo del milenio y las metas de salud. 45 Consejo directivo. Washington DC. 2004.

3. Rojas Ochoa F. El componente social de la Salud Pública en el siglo XXI. Temas de Actualización en Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba. La Habana, 2003.
4. Victoria D, Bergonzoli G. Rectoría y Vigilancia en Salud. Monografía 94-01. OPS-OMS. Costa Rica, 1994.
5. Carnota, Orlando. El trabajo en equipo. Métodos, técnicas, posibilidades. Gerencia en Salud. Tomo IV. ENSAP. Cuba. 2001
6. Ghoshal Sumatra y Bruch Heike. Retome el control de su trabajo. Harvard Business Review –América Latina Silva, María Da. Aspectos fundamentales de la teoría de sistemas. <http://monografias.com>. Visitado el 14 de diciembre del 2002.
7. Manzini Marc. Resumen del libro Gestión eficaz del tiempo. Mc Graw Hill. Abril del 2003.
8. Pandya Mukul y Shell Robbie. Resumen del libro Lecciones de los 25 ejecutivos más influyentes. Wharton School Publishing. Octubre del 2004
9. Sin autor. “DOFA, Valores maestros, estrategias” en revista digital EAFIT, Núm 105, Medellín, Colombia <http://www.angelfire.com/ca3/blueiguana/herr3.htm>

#### **Bibliografía Complementaria**

1. Cruz, Sandro. “El plan estratégico, paso a paso: guía de trabajo” en. <http://www.monografias.com>
2. Evoli, Jeffie. Planificación estratégica, modelos, técnicas y procesos” en <http://www.monografias.com>
3. Carnota, Orlando. Biblioteca virtual para formación postgraduada de directivos del sector salud. CEDISAC. 2004
4. Carnota Lauzán, Orlando. Tecnologías gerenciales: una oportunidad para los sistemas de salud. Editorial de Ciencias Médicas. La Habana. 2006
5. Donabedian, Avedis. “Garantía de calidad ¿Quién es responsable?”, en Calidad de la atención en salud. Volumen 3, Números 11 y 2. Junio 1996.
6. ICAS. Guías y procedimientos para la implantación de modelos de garantía de calidad en Latinoamérica. <http://www.icas.net.cr>

#### **Módulo 31: Filosofía y Sociedad**

Este módulo se desarrollará en el momento planificado por la Universidad de Ciencias Médicas.

**Horas lectivas:12, Trabajo independiente:36, Total de hrs. 48. Créditos.1**

##### **Introducción**

Este módulo proporciona al residente los conocimientos que brinda el marxismo hacia algunos de los problemas fundamentales relacionados con el desarrollo de la ciencia y la práctica social actual

##### **Objetivo:**

- Valorar desde la perspectiva cosmovisiva, metodológica y el aparato categorial y conceptual que brinda el marxismo algunos de los problemas fundamentales relacionados con el desarrollo de la ciencia y la práctica social actual como vía para reforzar la formación humanística axiológica, integral y socialmente comprometida de los profesionales que cursan maestrías en Ciencias Médicas y Salud Pública.

## **Conocimientos**

La relación filosofía-ciencias particulares: El problema de la relación filosofía-ciencias particulares. Su importancia actual. Historia de la filosofía e historia de las ciencias: El mundo griego antiguo. El mundo medieval. El renacimiento. Los tiempos modernos. Marxismo y positivismo.

El desarrollo de la ciencia actual. Principales tendencias. Fundamentación filosófica.

El problema del hombre en la Filosofía: El problema del hombre en la historia de la Filosofía. La concepción de lo humano y el humanismo: El humanismo marxista su fundamento filosófico: La comprensión materialista de la historia y el problema de la esencia humana: El problema de la relación de lo biológico y lo social en el hombre. Actualidad del mismo e importancia para las ciencias y la práctica médica: El problema de la libertad en la filosofía. El marxismo ante esta problemática: La enajenación del sujeto. La concepción marxista de la enajenación. La enajenación en el mundo actual. Enajenación y salud: La cultura y la problemática humana. Ciencia y cultura.

Marxismo y epistemología: El problema del conocimiento de la historia de la filosofía. Tendencias fundamentales: El problema del método en la filosofía moderna: La dialéctica como método universal del conocimiento. La dialéctica materialista y la ciencia actual: Las nuevas tendencias epistemológicas.

Las ciencias médicas, objeto de estudio, aparato categorial y conceptual. Sus métodos: La teoría de los paradigmas y las ciencias médicas.: La Revolución científico- Técnica y su impacto en las ciencias médicas.

Ciencia y valor: El problema de la relación entre ciencia e ideología desde la perspectiva clasista del marxismo: La ciencia y el sistema de valores. Situación actual del problema: Las ciencias médicas, ética e investigación con seres humanos: La reflexión bioética como alternativa ante los problemas de la relación ciencia-valor en las condiciones del mundo de hoy.

## **Habilidades**

- Analizar desde una perspectiva histórica y dialéctico materialista la relación filosofía-ciencias particulares.
- Explicar la relación ciencia-valor desde la perspectiva científica, dialéctico materialista y clasista que brinda la axiología marxista, así como la importancia de su comprensión en las circunstancias actuales.
- Analizar desde el enfoque marxista algunos de los problemas gnoseológicos que plantea el vertiginoso desarrollo que experimenta la ciencia actual.
- Valorar el lugar del problema del hombre en la historia de la filosofía y la especificidad del tratamiento de lo humano dentro del marxismo como fundamento para la comprensión de algunos de las problemáticas esenciales que hoy enfrenta la humanidad.



## **Estrategia docente**

Se realizarán conferencias introductorias a los temas correspondientes, y seminarios a las tareas que serán asignadas para cada tema.

## **Sistema de evaluación**

Se realizarán al final del módulo un examen práctico integrador.



## **Bibliografía Básica**

1. Marx C. y Engels F: "El manifiesto comunista" O. E en 3 tomos. Edición Progreso Moscú 1973 Tomo I.
2. Marx C. y Engels F: "La ideología alemana". Editora Política La Habana 1979. Capítulo I.
3. Engels F: "Ludwing Feuerbach y el fin de la filosofía clásica alemana" O.E Edición Cit. Tomo III
4. Marx C.: "Prólogo de la contribución a la crítica de la economía política O.E. Edición. Cit Tomo I.
5. Marx C.: "Manuscritos económicos y filosóficos" de 1844. edición Pueblo y Educación. La Habana 1975.
6. Gómez Arango S. y Vélez Arango. Programa nacional de investigación en salud pública y sistemas de salud. Avances en capacitación. [Colombia Med 1998; 92-6](#) Visto por última vez el 28 de julio 2010, disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol29no2-3/programa.html>.
7. Engels F.: "Dialéctica de la naturaleza" Edit Ciencias Sociales. La Hab. 1982.
8. Engels F.: "Papel del trabajo en la transformación del mono en hombre". O. E. Edición. Cit. Tomo II.
9. Engels F.: "El origen de la familia, la propiedad privada y el estado". O. E Edición cit. Tomo II
10. Lenin V. I.: "Cuadernos filosóficos" Editora Política La Hab. 1979.

## **Bibliografía Complementaria.**

- Colectivo de autores: "Lecciones de filosofía marxista leninista" Tomo I y II Editado por la dirección de Marxismo del MES. La Habana 1991
- Colectivo de autores: Nuevo libro del MES Tomo I y II.
- Colectivo de autores: "Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad" Editado centro Félix Varela. La Habana 2000.
- Acosta Sariego J. R: "Bioética para la sustentabilidad " .Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela. La Hab. 2002
- Acosta Sariego J. R. Bioética desde una perspectiva cubana. Centro Félix Varela. La Hab.
- Engels F.: "Anti-Duhring". Editora Pueblo y Educación. La Habana 1975.
- Academia de Ciencias de Cuba y Academia d Ciencias de la URSS: "Metodología del conocimiento científico" Edit. Ciencias Sociales. La Hababa 1978.
- Acosta Matos E: "Moral, ética y justicia". Cuba Socialista No. 43. 2007.
- Alvares J., De la Osa J.: Apuntes sobre salud y Ciencia en Cuba."Centro Nacional de restauración neurológica. La Habana.2002 Ramos Serpa G. Fundamentos para la comprensión filosófica de la Ciencia. La Habana: Ciencias Sociales, 1999.
- Vilches Peña A. Ciencia, tecnología y sociedad: sus implicaciones en la educación científica del Siglo XXI. La Habana: Academia, 1999.

- López Sánchez J. Ciencia y Medicina. La Habana: Edit. Científico Técnica, 1986.
- Castro Díaz Balart F. Ciencia, innovación y futuro. La Habana: Instituto cubano del Libro, 2001.
- 25. González Álvarez J. La ciencia que emerge con el Siglo XXI. La Habana: Academia, 2005 Núñez Jover J. Ética, ciencia y tecnología: Sobre la función social de la tecnología. En: López Bombino L. El saber ético de ayer a hoy. La Habana: Félix Varela, 2004.
- 26. Núñez Jover J. La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar Bacallao J. Los paradigmas en la Ciencia: glosas a “the structure of scientific revolutions” de Thomas S Kuhn. En: Colectivo de Autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Ecimed, 2000. p. 242 – 50.
- Bacallao J. Los paradigmas en la Ciencia: glosas a “the structure of scientific revolutions” de Thomas S Kuhn. En: Colectivo de Autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Ecimed, 2000. p. 242 – 50.
- Bernal J D. Historia social de la Ciencia. La Habana: Ciencias Sociales, 1986.
- Capra F. “La trama de la vida.” Editorial Anagrama. S. A. 1989.
- Colectivo de autores: “Tecnología y Sociedad” Editorial Félix Varela. La Habana 2007.
- Colectivo de autores: “Las teorías acerca del subdesarrollo y el desarrollo. Una visión crítica” Edit. Félix Varela
- Colectivo de autores: “Cuba más allá de los sueños. La Habana Edit. José Martí 2003
- Castro Ruz F: “Discurso en la sesión de clausura del quinto encuentro internacional de economistas sobre globalización y problemas del desarrollo”. En “Las ideas son el arma esencial en la lucha de la humanidad por su propia salvación” Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado. La Habana 2003.
- Castro Ruz F: “Diálogo de civilizaciones” Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado. La Habana 2007. Castro Díaz Balart F. Ciencia, innovación y futuro. La Habana: Instituto cubano del Libro, 2001.
- Chacón Arteaga N: “Ética y bioética desde una perspectiva martiana”. En Honda No. 24. 2008.
- Hart Dávalos A: “Ciencia, naturaleza y sociedad”. En Honda No. 24. 2008

## **SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE PERIODONTOLOGÍA**

El Sistema de Evaluación está integrado por evaluaciones de curso, de promoción y de graduación.

La evaluación de curso incluye las formativas y sistemáticas de las actividades académicas y de Educación en el Trabajo, las que se reflejan en la tarjeta de evaluación, además de la correspondiente a cada uno de los módulos, las cuales serán de tipo teórico- práctico.

Evaluación Teórica sobre los contenidos de enseñanza que permitan el cumplimiento de los objetivos

Evaluación práctica Se evaluará de modo continuo el dominio de los pasos técnicos y la destreza adquirida en los procedimientos prácticos precedentes debiendo evaluarse además de los pasos de la técnica, la selección del tratamiento, la habilidad, el tiempo empleado, y los resultados.

Evaluación Teórico práctica.

En la evaluación de las discusiones diagnósticas debe tenerse en cuenta la calidad del interrogatorio, la técnica del examen clínico, la interpretación de los medios auxiliares de diagnóstico, las conclusiones, el diagnóstico, pronóstico y tratamiento propuesto

La evaluación de promoción incluye el examen de pase de año teórico y práctico al finalizar cada curso académico, que mide el desempeño, la competencia y otros criterios relacionados con la fundamentación de su quehacer, la independencia y generalización alcanzada por el residente en el año que transita. La aprobación de la tarjeta de evaluación y el examen de pase de año es requisito indispensable para ser promovido al año siguiente.

Se puede disponer de una semana para la evaluación correspondiente al Examen de Promoción, el cual se realizará al finalizar el curso académico de residencia y se examinarán los conocimientos y habilidades correspondientes a los módulos vencidos hasta esa fecha.

La distribución de la evaluación se realizará de la siguiente manera:

Tarjeta de Evaluación:	30 puntos
Examen Teórico:	30 puntos
Examen Práctico:	30 puntos
TTE:	10 puntos

Para aspirar al título de especialista deberá presentarse ante un Tribunal Estatal en el período correspondiente, que certificará sus competencias para el desempeño como especialista en Periodontología, tras rendir satisfactoriamente un examen teórico y práctico, así como la presentación y defensa del Trabajo de Terminación de la Especialidad, lo que unido a los resultados registrados en el Expediente Académico constituyen la evaluación de graduación, tal como se establece en el Reglamento del Régimen de Residencia.