

 UNIVERSIDAD DE CUENCA	DIRECCION DE POSGRADOS	Página: 1 de 11
	EJECUCION DEL PROGRAMA	Versión: 1
	SILABO DE ETIOLOGÍA DE LAS MALOCLUSIONES	
	Código: 15640	
Elaborado por: Docente	Revisado por: Director del Programa	

## CURSO PROPEDEÚTICO DE ACTUALIZACIÓN EN ORTODONCIA

### 8. DATOS GENERALES DEL DOCENTE

Nombres y Apellidos:	EDISON ROMÁN AGUILAR NOVILLO
Título:	ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
Universidad/Institución:	UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad/Departamento:	ODONTOLOGÍA
Correo electrónico:	<a href="mailto:Edison.aguilar@ucuenca.edu.ec">Edison.aguilar@ucuenca.edu.ec</a>
Teléfono:	07-2843 854
Direcciones:	VARGAS MACHUCA Y ALFONSO JERVES
País:	ECUADOR

### 2. DATOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

2.1 Denominación:	ETIOLOGÍA DE LAS MALOCUSIONES
2.3 Unidad de organización curricular:	
2.4 Número de horas (créditos):	40 HORAS

### 3. DESCRIPCION DE LA ASIGNATURA

**Descripción general:** La Ortodoncia, tal y como la define la Asociación Americana de Ortodoncia, es una especialidad de la Odontología que se ocupa de la supervisión, guía

y corrección de las estructuras dentofaciales tanto las que están en crecimiento como las ya maduras. En estas situaciones se incluyen las que requieren movimientos de dientes o la corrección de las maloclusiones y malformaciones de las estructuras relacionadas mediante la modificación de las relaciones entre dientes y huesos faciales por la aplicación de fuerzas y/o la estimulación y redirección de fuerzas funcionales dentro del complejo craneofacial.

Entre las principales responsabilidades de la ortodoncia se incluyen el diagnóstico, prevención, intercepción y tratamiento de todas las formas de maloclusión de los dientes y de las alteraciones asociadas en sus tejidos circundantes; el diseño, aplicación y control de las aparatologías funcionales y correctivas; y la guía de la dentición y de sus estructuras de soporte para conseguir y mantener unas relaciones óptimas en armonía fisiológica y estética entre la cara y las estructuras craneales.

**Contenidos:**

1. Introducción

- Conceptos básicos

2. Factores generales

3. Factores locales

4. Diagnóstico Radiográfico

Historia clínica

- Anamnesis
- Motivo de consulta
- Antecedentes hereditarios, congénitos, personales.

Examen general

- Peso
- Altura

Examen segmentario

- Cráneo
- Cara

- Piel
- Cuello

#### Examen clínico

- Análisis facial frontal
- Análisis facial lateral
- Análisis de tejidos blandos
- Análisis de tejidos duros

#### Análisis de las arcadas dentarias

- Anomalías individuales
- Análisis en oclusión

#### Análisis funcional

- Respiración
- Posición de lengua
- Labios
- Dinámica mandibular

#### Exámenes complementarios

- Análisis de modelos
- Análisis Radiográfico
- Fotografías
- Interconsulta odontológica
- Examen kinésico
- Examen fonaudiológico
- Interconsulta médica
- Examen de laboratorio
- Control de higiene bucal

#### 5. Análisis Fotográfico

##### *Fotografías faciales o extraorales*

- Fotografía de frente: análisis de quintos y tercios; distancia interlabial, posición de labios, análisis de sonrisa

- Fotografía de perfil: contorno facial, ángulo nasolabial, ángulo nasofrontal, plano del contorno facial inferior; posición del mentón, del labio superior e inferior, línea cero meridiano, ángulo mentón cuello; proporción facial vertical del tercio inferior.
- Fotografía de tres cuartos

*Fotografías intraorales*

- Fotografía de frente de la oclusión
- Fotografías laterales izquierda y derecha
- Fotografía oclusal superior
- Fotografía oclusal inferior
- Fotografía lateral de la oclusión anterior

6. Análisis de modelos de estudio

Mediciones

- Índice de Bogue
- Índice de Mayoral
- Clasificación de Baume
- Análisis de Moyers
- Análisis de Nance
- Análisis de Tanaka – Johnston

Estructura dental

- Relación molar planos terminales

Arco basal

- Forma del arco
- Resalte horizontal y vertical

7. Análisis funcional

Análisis de la disfunción de la ATM

- Exploración de la ATM
- Exploración intraoral
- Palpación articular

- Dolor
- Disfunción

#### Registro funcional de las relaciones maxilomandibulares

- Respiración
- Características extrabucales
- Características intrabucales
- Características posturales
- Fonación
- Masticación
- Deglución
- Succión

### 8. Diagnóstico

#### Diagnóstico óseo

- Maxilar – cráneo
- Mandíbula – cráneo
- Maxilar – mandíbula

#### Diagnóstico dental

- Alteraciones individuales
- Índice de Bolton
- Índice de mayoral
- Índice de Bogue
- Arcadas en oclusión
- Diagnóstico dental cefalométrico
- Análisis de discrepancia hueso- diente: análisis de Moyers, Tanaka Johnston

#### Diagnóstico funcional

- Respiración
- Succión
- Deglución

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonoarticulación</li> <li>- Valoración de ATM</li> </ul> <p>Diagnóstico facial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Índice facial</li> <li>- Análisis de perfil</li> <li>- Análisis de quintos</li> <li>- Índice de Vert</li> </ul>
<p>9. Plan de Tratamiento</p> <p>Objetivos del tratamiento</p> <p>Pronóstico</p> <p>Fases del tratamiento</p> <p>Aparatología</p>
<p>10. Retención</p> <p>Retenedor removible</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retenedores tipo Hawley</li> <li>- Posicionadores</li> <li>- Resorte de alineación</li> <li>- Aparatos funcionales</li> <li>- Retenedores de Essix</li> </ul> <p>Retenedor fijo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zonas de fijación</li> <li>- Indicaciones</li> <li>- Procedimientos quirúrgicos que favorecen a la retención</li> </ul>

#### 4. OBJETIVO DE LA ASIGNATURA

Que el estudiante esté en capacidad de dar un diagnóstico eficaz del paciente y una correcta asignación del tratamiento a seguir. Así pues, el profesional tiene como misión la de conseguir una buena oclusión y una correcta alineación de los dientes del paciente. De tal modo que, en función del momento en el que se

aplique el tratamiento hablaremos de una ortodoncia preventiva, interceptiva o correctiva.

## 5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Manejar las medidas preventivas para mantener en salud el sistema estomatognático y la oclusión en todas las etapas evolutivas del individuo.
- Reconocer y controlar los factores de riesgo
- Conocer los diferentes procedimientos y medios terapéuticos de ortopedia y ortodoncia, y las diferentes filosofías para el tratamiento de las maloclusiones.
- Conocer y manejar los medios terapéuticos correspondientes al primer nivel de atención, y su aplicación en el tratamiento de las maloclusiones de baja complejidad en los pacientes niños, adolescentes y adultos.

## 6. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Vellini-Ferreira, F.: Ortodoncia. Diagnóstico y Planificación Clínica. Sao Paulo, Editora Artes Médicas. 2002
2. Dockrell R. Classifying etiology of malocclusion. The Dental Practitioner and Dental Record journal. 1952; 72:25.
3. Guerrero Castellon, M. P., Carrillo Padilla, D. G., Gutierrez-Rojo, J. F., Rivera, G., Noe, R., Gonzalez, G., & Sarai, N. (2016). Pérdida prematura de molares temporales, factor etiológico de maloclusión. Disponible en: <http://dspace.uan.mx:8080/jspui/handle/123456789/970>
4. GRIPPAUDO C., PAULOANTONIO E.G., Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion, ACTA OTORHINOLARYNGOLOGICA ITALICA 2016;36:386-394; doi: 10.14639/0392-100X-770

5. ŠIDLAUSKIENĖ, MONIKA, **SMAILIENĖ DALIA**, Relationships between Malocclusion, Body Posture, and Nasopharyngeal Pathology in Pre-Orthodontic Children, *Med Sci Monit*, 2015; 21: 1765-1773 DOI: 10.12659/MSM.893395
6. BENTO SOUSA DE SOUZA A, LIVIA MONTEIRO BICHARA, Occlusal and facial features in Amazon indigenous: An insight into the role of genetics and environment in the etiology dental malocclusion, *archives of oral biology* 60 (2015) 1177 – 1186
7. [SOUZA BARBOSA TD](#), [GAVIÃO MB](#). Relationship among oral habits, orofacial function and oral health-related quality of life in children. [Braz Oral Res](#). 2013 May-Jun;27(3):272-8. doi: 10.1590/S1806-83242013000300006.
8. Quijada V; Lovera E; Márquez A; Ugas J; Maza P; Quirós O; D Jurisic, A; Alcedo C; Fuenmayor, D.; Ortiz, M. "Influencia de la Inclinação de la Base Anterior del Cráneo, en el diagnóstico de las maloclusiones de carácter esquelético en pacientes del Diplomado de Ortodoncia Interceptiva. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Periodo julio 2007 - enero 2008." *Rev Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria*.2009.
9. Jimenez E. Diagnóstico clínico en ortodoncia. *Revista Mexicana de Odontología Clínica Año 2/ Núm IX/ 2008*
10. Gutiérrez J.F. Salasblanca E.A. Ayala A. P. Evaluación del Índice de Mayoral para el diagnóstico de anomalías mesiodistales de dientes permanentes en Tepic, Nayarit. *Rev Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria*.2013.
11. Quirós Álvarez O. *Haciendo fácil la ortodoncia*. Edición año 2012.
12. Bustamante C Gladys, Surco Víctor Jezbit, Tito Ramírez Erika, Yujra Daza Claudia. Oclusion. *Rev. Act. Clin. Med*. 2012
13. Fonseca Fernández Yenileidy, Fernández Pérez Elaine, Cruañas Angélica María. Mordida Abierta anterior. Revisión Bibliográfica. *Rev haban cienc méd [Internet]*. 2014

14. Silva Pérez GA, Bulnes López RM, Rodríguez López LV, Prevalencia de hábito de respiración oral como factor etiológico de maloclusión en escolares del Centro, Tabasco, Revista ADM 2014; 71 (6): 285-289.
15. Andrade NS, Respiración bucal diagnóstico y tratamiento ortodóntico interceptivo como parte del tratamiento multidisciplinario. Revisión de la literatura, Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría, 2015.
16. González MF, Guida G, Herrera D, Quirós O, Maloclusiones asociadas a: Hábito de succión digital, hábito de deglución infantil o atípica, hábito de respiración bucal, hábito de succión labial y hábito de postura. Revisión bibliográfica, Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría 2012.
17. Uribe G. Ortodoncia. Teoría y Clínica. [Fundamentos de odontología](#). 2ª ed. Colombia: Medellín. Corporación para investigaciones biológicas. 2010.
18. Blanzategui S. De la Cruz S. Recidiva en Ortodoncia: el apiñamiento anteroinferior postratameinto. Científica Dental. 2007. 4(2): 49-55
19. Maza P. Rodriguez M. Recidiva en Ortodoncia. ODUS Científica. 2005. 1(2):70-77.
20. Espinar E. Morales J. Solano B. Artículo de revisión: sistemas y tipos de retención. Ortod Esp, 2011; 51(3): 143-153
21. Littlewood SJ. Kandasamy S. Retention and relapse in clinical practice. Australian Dental Journal. 2017; 62(1): 51-57
22. Podadera Z, Rodríguez F, Tamargo T, González S. Rickett's lateral cephalometry in 12-14 years-old adolescents with normal occlusion, 2001-2003. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2004 Ago [citado 2018 Mayo 24] ; 41( 2 )
23. Roldan S, Carvajal C, Rey D. Björk structural superimposition method to evaluate craniofacial growth and development. Revista CES Odontología.2013;26(2).

24. Aristeguieta, R., Diagnóstico Cefalométrico Simplificado. Actualidades Médico-odontológicas Latinoamericana. C. A. Colombia. 1994
25. Montoya A, Alvaro J, Ibarra C. Evaluación cefalométrica del perfil de tejidos blandos en adultos jóvenes de Medellín. Rev. Fac. Odontol. Univ. Antioq. 2000;10(2):52-63.
26. Morales E., Martínez C., González E., et al. Relación existente entre el tamaño y forma de las vértebras cervicales con los estadios de maduración ósea carpal. Parte II. Rev. Mex Ort. Volume 2, Issue 1, 2014, Pages 24-31.
27. Singh, S., Sandhu, N., Puri, T., Gulati, R., & Kashyap, R. (2015). A Study of Correlation of Various Growth Indicators with Chronological Age. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 8(3), 190–195. <http://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1311>
28. Soto L, Hernández J, Villavicencio J, Trastornos de la articulación temporomandibular en escolares de 5 a 14 años de un centro educativo de Cali Colombia *Colombia Médica Vol. 32 Nº 3, 2001*
29. Morlà-Novell R, Articulación temporomandibular: diagnóstico y tratamiento (ii). Vol. 6 / núm 1 - pp. 3-10 / 2005 seminarios de la fundación española de reumatología.
30. Moya, M. P. Marquardt, K. & Olate, S. Caracterización de la función masticatoria en estudiantes universitarios. *Int. J. Odontostomat.*, 11(4):495-499, 2017.
31. Reyes V. Quirós O. Deglución atípica y su influencia en las maloclusiones. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría* 2013
32. Barrios Vidal L, Dianelis O, Reyes Suarez V, Cheda Castañeda J. Anomalías dentomaxilofaciales en niños de 12 a 14 años con respiración bucal, revista de ciencias médicas. La Habana. 2015 21(3).
33. García Molina G. Etiología y Diagnóstico de pacientes Respiradores Bucales en edades tempranas - Revisión bibliográfica. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría* 2011.

34. Jeffrey P. Okeson, DMD. "Oclusion y afecciones temporomandibulares". Sexta Edicion. ELSEVIER MASBY Editorial. 2008
35. Marín G. Masson R. Permuy S. "El Examen Funcional En Ortodoncia". Rev Cubana Ortod ; 13(1):37-41
36. Lugo C, Toyo I . Hábitos orales no fisiológicos más comunes y cómo influyen en las Maloclusiones. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría 2011.