



Reglamento de Asignaturas Curriculares Optativas

Anexo II

Formulario de Presentación de Propuestas

1. Datos generales de la propuesta		
Título de la asignatura optativa	Hipomineralización Molar-Incisivo (HMI): Abordaje multidisciplinario clínico y terapéutico.	
Departamento Académico de referencia	Odontología Preventiva y Social	
Línea estratégica institucional a la que se adscribe	Investigación, ciencia e innovación	
	Odontología digital y nuevas tecnologías	
	Salud comunitaria y compromiso social	
	Internacionalización e interculturalidad	
	Práctica clínica integrada y avanzada	
	Entrenamiento preclínico y simulación	X
	Ciencias básicas, innovación y aplicaciones traslacionales	

Carga horaria	
Duración total (horas)	20
Horas de interacción docente-estudiante	15
Horas de trabajo autónomo	5
Créditos	1,2



Modalidad de dictado (marcar con una X la que corresponda)

Presencial física	X
Presencial remota (sincrónico)	
Híbrida	X
A distancia (asincrónico)	

2. Fundamentación y objetivos

Fundamentación

-Relevancia epidemiológica y clínica:

La HMI se presenta en pacientes como un defecto cualitativo del esmalte de origen sistémico que afecta entre el 15% y 18% de los niños en edad escolar, según estudios locales y regionales. Su alta prevalencia la convierte en una de las patologías del desarrollo del esmalte más frecuentes en la consulta Odontopediátrica actual. *Schwendicke F, 2018. Gómez Scarparo CA, 2022.*

Desde el punto de vista clínico representa un desafío debido a su triple impacto: **biológico**, por la pérdida de estructura dentaria post-eruptiva de manera rápida y la hipersensibilidad severa generada por dicha pérdida; **funcional**, ante el colapso de restauraciones convencionales y por consiguiente la dificultad masticatoria que se produce; y **psicosocial**, por la ansiedad que genera el compromiso estético de las piezas dentales y la presencia de sintomatología dolorosa en el niño. *Lygidakis NA, 2022;23.*

-Impacto psicosocial en el paciente pediátrico:

La HMI trasciende el compromiso dental y genera un fuerte impacto psicosocial. *Althabe, G. (2025)*
El compromiso estético de los incisivos afecta la autoestima de pacientes con un rango etario que oscila entre los 8 y los 14 años, traducéndose en vergüenza al sonreír, rechazo a fotografías y, en casos severos, bullying escolar, todos causales del aislamiento social.

La hipersensibilidad severa produce dolor ante estímulos cotidianos, condicionando y predisponiendo a la generación de ansiedad dental y la presencia de conductas fóbicas desde edades tempranas.

El dolor crónico y los fracasos restauradores reiterados suelen ser causa de ausentismo escolar y de alteraciones del sueño. La evidencia científica reporta situaciones clínicas donde niños con HMI severa presentan cuatro veces más problemas de manejo conductual en el consultorio que niños sin dicha condición. *Jälevik B, 2002.* Es por ello, la guía de *European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD) 2022* incorpora el "impacto psicosocial" como criterio de severidad siendo un modificador para la toma de decisiones terapéuticas.



Esta entidad se presenta como una anomalía de hipocalcificación, observándose clínicamente, áreas demarcadas de color blanco/amarillo/marrón sin alteración del espesor del esmalte, presentándose frágil, pudiéndose desprender fácilmente o desintegrarse dando lugar a un avance rápido de lesiones cariosas, dejando expuesta la dentina, lo cual favorece la sensibilidad dentinaria característica de esta patología. *Americano GC, 2017. Weerheijm KL, 2003.*

La currícula de la Carrera de Odontología aborda la HMI de manera transversal pero limitada, generalmente dentro de Odontopediatría y/o disciplinas afines. <https://www.odo.unc.edu.ar>. No se evidencia un espacio curricular específico en el que se permita al estudiante integrar diagnóstico diferencial, clasificación de severidad, toma de decisiones terapéuticas basadas en riesgo y seguimiento longitudinal de casos; es por ello que esta asignatura optativa pretende cubrir y colaborar en la formación de competencias en el estudiante, debido a la dispersión programática, revelando una ventana de oportunidad pedagógica en la formación de grado. *Weerheijm KL, 2001.*

-Fundamentación epistemológica

La HMI es un problema común en la praxis odontológica pediátrica, que afecta la calidad de vida de los niños y sus familias. *Jälevik B, 2002.*

La HMI se constituye como objeto de conocimiento desde un paradigma de complejidad, superando el modelo causal lineal de la odontología tradicional. Su diagnóstico exige la aplicación de los criterios planteados por la EAPD, fundamentando su tratamiento en evidencia científica y no en experiencia empírica aislada. A su vez el enfoque epistemológico, donde el conocimiento clínico se construye a partir de la integración entre la evidencia externa, el juicio profesional y los valores del paciente; es aquí en donde se plantea el tratamiento desde la toma de decisiones basada en riesgo, dentro del paradigma de la mínima intervención siguiendo los criterios EAPD.

La HMI, también se plantea como un desafío que excede lo técnico y se instala en campo del vínculo terapéutico. *Vieira AR, 2019.*

El conocimiento clínico se construye de manera dinámica desde la escucha del dolor, del miedo y de la experiencia subjetiva del niño y su familia. El paciente pediátrico con HMI es un sujeto vulnerable que sufre por la lesión dentaria, el estigma estético y la frustración ante tratamientos fallidos. *Fagrell TG 2010.*

Por ello, el saber odontológico debe integrar razón y afectividad: validar el dolor, comprender el impacto psicosocial y construir el plan de tratamiento con participación de la familia. *Somani C, 2022;23*

Desde esta asignatura optativa se enfocará el proceso enseñanza aprendizaje y la adquisición de competencias por parte del alumno hacia una praxis reflexiva donde el "saber ser" implicará responsabilidad ética, empatía y comunicación efectiva y no meramente una transmisión de contenidos de manera verticalista.

-Pertinencia académica y social:

La HMI requiere un abordaje interdisciplinario, con observación de diversas situaciones clínicas y reflexión sobre la práctica profesional pensando en un enfoque preventivo-restaurador completamente diferente al de la caries convencional. *Silva MJ, Scurrah KJ. Elhennawy K2016.-Americano GC 2017.*

El empleo de fluoruros de alta concentración, materiales biocompatibles como selladores de fosas y fisuras con adhesión mejorada, resinas de última generación con formulaciones específicas, coronas preformadas y técnicas de manejo de la hipersensibilidad son estrategias que el futuro profesional deberá dominar para evitar el sobre tratamiento y la frustración terapéutica; por ello la



importancia del conocimiento de los procedimientos, los materiales y sus técnicas de inserción. *Somani C, 2022;23.*

La formación del alumno en el abordaje de esta temática impactará directamente en la salud pública: desde un diagnóstico precoz hasta un plan de tratamiento adecuado disminuyendo la necesidad de tratamientos complejos, exodoncias prematuras y algunas veces rehabilitación bajo anestesia general, buscando optimizar recursos dentro del sistema de salud. *Elhennawy K, 2016. Gómez Scarparo CA, 2022.*

En síntesis, esta asignatura optativa sobre Hipomineralización Incisivo-Molar (HMI) se fundamenta en la necesidad imperiosa de formar profesionales competentes para reconocer, clasificar y abordar de manera integral una patología que, además de su alta prevalencia y complejidad clínica, genera un fuerte impacto negativo en la calidad de vida del paciente pediátrico. Para ello, en esta asignatura se articulará de manera sinérgica los pilares de la prevención, la filosofía de mínima intervención y la odontología basada en la evidencia científica.

Objetivo general

-Desarrollar en el estudiante competencias clínicas necesarias para el diagnóstico oportuno, la valoración y el tratamiento integral de la Hipomineralización Molar Incisiva (HMI), mediante un enfoque preventivo-restaurador basado en la evidencia científica.
Asimismo, promover la comprensión del desarrollo psicológico del paciente para favorecer una comunicación asertiva, el manejo conductual adecuado y el establecimiento de vínculos terapéuticos efectivos que contribuyan al éxito del tratamiento odontológico.

Objetivos específicos

- Diagnosticar la HMI en niños y adolescentes mediante un examen clínico sistematizado y el análisis de los estudios complementarios.
- Diferenciar las características clínicas y radiográficas de la HMI respecto de otros defectos del esmalte, tales como fluorosis dental, amelogénesis imperfecta e hipoplasia del esmalte, aplicando los criterios actuales de diagnóstico.
- Clasificar la HMI según los criterios de severidad propuestos por Mathu-Muju y Wright, así como según los códigos clínicos de color y severidad, y reconocer sus manifestaciones en dentición primaria y permanente.
- Relacionar la etiología multifactorial de la HMI con factores de riesgo prenatales, perinatales y postnatales, fundamentando la anamnesis dirigida.
- Analizar críticamente la evidencia científica disponible sobre las alternativas preventivas y restauradoras para la HMI, justificando la selección terapéutica.
- Elaborar planes de tratamiento individualizados considerando la severidad de la lesión, la edad del

paciente, el nivel de cooperación, el riesgo de caries y el enfoque de mínima intervención.

-Aplicar estrategias preventivas específicas para pacientes con HMI. Ejecutar procedimientos restauradores indicados para la HMI, tales como restauraciones con ionomero vítreo, resinas de última generación y coronas preformadas o coladas.

-Reconocer las complicaciones que comprometen el complejo dentino-pulpar y establecer conductas terapéuticas oportunas.

-Comprender las características cognitivas, emocionales, sociales y conductuales propias de las distintas etapas del desarrollo infantil y adolescente, favoreciendo una atención centrada en el paciente.

-Construir recomendaciones higiénico-nutricionales adaptadas a pacientes con alteraciones de la mineralización dentaria, sustentadas en la evidencia científica y el marco legal vigente.

3. Contenidos

Contenidos propuestos (enumerados por unidades o módulos)

Unidad 1: Objetivo: Reconocer la HMI: definirla, describir su prevalencia y etiología, e identificar los principales factores de riesgo prenatales, perinatales, postnatales y genéticos asociados.

- Introducción a la HMI.
- Definición, prevalencia y etiología
- Factores de Riesgo: prenatales y perinatales, posnatales (ambientales), genéticos entre otros.
- Factores de Riesgo Asociados con la HMI.

Unidad 2: Objetivo: Aplicar criterios de diagnóstico clínico y radiográfico de HMI, clasificar su severidad/ color/ dentición, diferenciarla de amelogenénesis, hipoplasia, y fluorosis, y seleccionar estrategias de prevención según su grado de severidad.

- Examen clínico y radiográfico
- Criterios de diagnóstico y la importancia clínica de HMI
- Estrategias de prevención según la severidad (leve, moderado, grave)
- Clasificación de la severidad, color y la dentición. Mathu-Muju K, Wright JT. -Biondi Biondi, A. M., & Cortese, S. G. (2021).
- Diagnóstico diferencial (amelogenénesis/hipoplasia/ fluorosis)

Unidad 3: Objetivo: Aplicar conceptos de psicología del desarrollo y determinantes psicosociales para comprender creencias nucleares del paciente/familia y usar técnicas de psicoeducación con



comunicación asertiva y escucha activa en el manejo clínico del niño con HMI.

- Psicología del desarrollo
- Determinantes psico-sociales del proceso de salud enfermedad.
- Esquemas Cognitivos-Creencias Nucleares y Periféricas
- Psicoeducación- Habilidades interpersonales (regulación emocional- comunicación asertiva-escucha activa).

Unidad 4: Objetivo: Implementar estrategias conductuales de higiene bucal y nutrición usando la Ley PAS, para diseñar dietas no cariogénicas y técnicas de cepillado con pasta dental con flúor según la severidad frente a HMI.

- Acompañamiento al niño sobre técnicas de cepillado dental con aplicación de ppm de flúor según la severidad de la lesión.
- Estrategias de comunicación efectiva con las familias para el diseño de dietas no cariogénicas.
- Aplicación de la Ley PAS en la construcción de recomendaciones higiénico-nutricionales para padres.
- Herramientas de la ley para la identificación y sustitución de azúcares ocultos y ácidos erosivos en el hogar.

Unidad 5: Objetivo: Seleccionar el material y técnica restauradora adecuada según severidad de HMI para realizar el tratamiento integral de las piezas dentarias afectadas desde la Operatoria dental.

- Enfoque Multidisciplinario.
- Abordaje desde Operatoria y materiales dentales;
- Tratamiento Integral de la HMI.
- Restauración de las piezas dentarias afectadas.
- Materiales a utilizar en cada situación clínica

Unidad 6: Objetivo: Diagnosticar el compromiso pulpar en dientes con HMI e identificar la terapia pulpar o tratamiento endodóntico correspondiente según la severidad y edad del paciente.

- Tratamiento de la sensibilidad y dolor.
- Compromiso dentino-pulpar y tratamientos complejos
- Diagnóstico pulpar en dientes con HMI.
- Terapias pulpares en molares permanentes jóvenes.
- Indicaciones de tratamientos endodónticos.

Unidad 7: Unidad de Cierre: Casos Clínicos y Discusión

- Presentación de casos clínicos/ workshop (clínica simulada)
- Discusión de los resultados y conclusiones.
- Evaluación Final

4. Cronograma de actividades

Indicar semanas/fechas, modalidad (teórico, práctico, taller, laboratorio, simulación, etc.), responsables y temas.

Semana/ Fecha	Tema	Modalidad	Docente responsable	Actividad prevista
07/09	Módulo 1: Introducción a la HMI Definición, prevalencia y etiología Factores de Riesgo: prenatales y perinatales, posnatales (ambientales), genéticos entre otros. Factores de Riesgo Asociados con la HMI.	Presencial	Odontopediatría Prof. Dra. Carletto Körber, Fabiana Prof. Dra. Gandolfo, Mirtha	Clase magistral Con actividad sobre preguntas en google forms sobre el tema dado. Presentación del TFE. Asignación del caso clínico para el TFE.
14/09	Módulo 2: Examen clínico y radiográfico Criterios de diagnóstico y la importancia clínica de HMI. Clasificación de la severidad, color y la dentición. Diagnóstico diferencial (amelogénesis/hipoplasia/fluorosis).	Presencial	Odontopediatría Od. Martin Anabela Dra. Gandolfo, Mirtha	Clase magistral Con actividad sobre preguntas en google forms sobre el tema dado. Avance del TFE.
21/09	Módulo 3: Enfoque Multidisciplinario. Abordaje desde la psicología. Psicología del desarrollo Determinantes psico-sociales del proceso de salud enfermedad. Esquemas Cognitivos-Creencias Nucleares y Periféricas Psicoeducación Habilidades interpersonales (regulación emocional-comunicación asertiva-escucha activa).	Presencial	Psicología: Lic. Althabe, Gonzalo	Clase magistral Con actividad sobre preguntas en google forms sobre el tema dado. Avance del TFE.

28/09	Módulo 4: Acompañamiento al niño sobre técnicas de cepillado dental con aplicación de ppm de flúor según la severidad de la lesión. Estrategias de comunicación efectiva con las familias para el diseño de dietas no cariogénicas. Aplicación de la Ley PAS en la construcción de recomendaciones higiénico-nutricionales para padres. Herramientas de la ley para la identificación y sustitución de azúcares ocultos y ácidos erosivos en el hogar.	Presencial	Escuela de Nutrición Lic. Maribel Coseano.	Clase magistral Con actividad Clase magistral Caso práctico y simulación clínica (Roleplay en consultorio) Avance del TFE.
05/10	Módulo 5: Enfoque Multidisciplinario. Abordaje desde Operatoria y materiales dentales; Tratamiento Integral de la HMI. Restauración de las piezas dentarias afectadas. Materiales a utilizar en cada situación clínica	Presencial	Operatoria: Dr. Peralta Nicolás	Clase magistral Con actividad Situaciones clínicas a resolver Avance del TFE.
19/10	Módulo 6: Tratamiento de la sensibilidad y dolor. Compromiso dentino-pulpar y tratamientos complejos Diagnóstico pulpar en dientes con HMI. Terapias pulpares en molares permanentes jóvenes. Indicaciones de tratamientos endodónticos.	Presencial	Odontopediatría Od. Quintana, Sandra	Clase magistral Con actividad. Situaciones clínicas a resolver. Entrega TFE: Portafolio e infografía.
26/10	Módulo 7: Casos Clínicos y Discusión 1. Presentación de casos clínicos (clínica simulada) Discusión de los resultados y conclusiones. Caso práctico y simulación clínica (Roleplay en consultorio) Análisis de etiquetas de alimentos comerciales de uso frecuente en la infancia.	Presencial	Intercátedras Maribel Coseano Dra. Mirtha Gandolfo Od. Sol Armando	Clase demostrativa con actividad grupal Cierre del TFE: Defensa de Infografía del Caso Clínico.



	Simulación de consejería dietética a padres de un paciente infantil con HMI y alta sensibilidad.		Od. María Isabel Jerez	
--	--	--	------------------------	--

5. Requisitos y cupo

Requisitos de inscripción (materias regulares y/o aprobadas)	
Cupo máximo	30
Cupo mínimo (opcional)	10

6. Docentes

Responsable/s

Nombre completo	Cargo	Cátedra	Antigüedad
Prof. Dra. Carletto Körber, Fabiana P. M.	Docente	Odontopediatria "A"	30
Prof. Dra. Gandolfo, Mirtha R.	Docente	Odontopediatria "A"	26

Docentes colaboradores

Nombre completo	Cargo	Cátedra	Antigüedad
Od. Martin, Anabela	Docente	Odontopediatria "A"	12
Od. Quintana, Sandra	Docente	Odontopediatria "A"	15
Od. Actis, Carla	Docente	Odontopediatria "A"	1



María Sol Armando	Docente	Odontopediatría "A"	10
María Isabel Jerez	Docente	Odontopediatría "A"	28
Lic. Althabe Millicay, Gonzalo	Docente	Salud, Cultura y Sociedad II	1
Dr. Nicolás Peralta de Elías	Docente	Operatoria II "B"	15

Docentes invitados / expertos externos (si los hubiere)

Nombre completo	Cargo	Cátedra	Antigüedad
Lic. Coseano, Maribel	Docente	Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas	5
Dr. Raúl Sosa	Docente	Facultad de Medicina UNC	25

Profesionales asistentes (si los hubiere)

Nombre completo	Cátedra	Antigüedad
Alessandri, Roma	Odontopediatría "A"	1 año
Demarchi, Martina	Odontopediatría "A"	1 año

Profesionales adscriptos (si los hubiere)

Nombre completo	Cátedra	Antigüedad

Profesionales ayudantes alumnos (si los hubiere)

Nombre completo	Cátedra	Antigüedad



--	--	--

7. Evaluación y acreditación

Modalidad de evaluación: (ej.: participación, trabajos prácticos, exámenes, informes, etc.)

1 Evaluación formativa continua: Se observará la participación en clases a través de trabajos grupales, planteo y discusión de situaciones problemáticas a resolver inherentes a los contenidos de cada unidad.

2. Evaluaciones Parciales: Se llevarán a cabo al finalizar cada módulo a modo de cierre e integración de contenidos a través de cuestionarios semiestructurados (quiz formativo).

3.Trabajo Final Evaluativo: La actividad consiste en el desarrollo continuo, la presentación y la coevaluación de un caso clínico asignado aleatoriamente al inicio de la cursada. Esta propuesta integra el trabajo procesual realizado a lo largo de todos los módulos, promoviendo el aprendizaje colaborativo mediante la retroalimentación entre pares.

Los estudiantes deberán elaborar un análisis integral del caso clínico asignado, que incluya la identificación de los principales problemas, la propuesta de un plan de tratamiento, la fundamentación teórica y científica de las decisiones adoptadas, así como la discusión crítica del abordaje planteado. De este modo, se busca favorecer la integración de conocimientos, el desarrollo del razonamiento clínico y la capacidad de argumentación profesional.

La entrega final se compone de dos instancias:

1. El Portafolio de Aprendizaje Continuo (alojado en Google Drive).
2. La Infografía de Síntesis y Discusión (publicada en Padlet).

1. Portafolio del Caso Clínico (Procesual y Acumulativo)

- Dinámica: Desde el inicio del primer módulo, cada estudiante o equipo trabajará sobre el caso clínico que le fue asignado de forma aleatoria.
- Desarrollo: A medida que se avance en los diferentes módulos del programa, deberán desarrollar, profundizar y ampliar el caso clínico, integrando los marcos teóricos y prácticos abordados en las clases.
- Seguimiento y supervisión: Lo realizará un docente colaborador asignado para tal fin.
- Entrega: El portafolio completo y actualizado con las producciones de todos los módulos se entregará mediante el enlace del Drive compartido dispuesto por la cátedra.



2. Infografía del Caso Clínico y Discusión en Padlet.

- **Dinámica:** Como síntesis visual y analítica del caso, deberán diseñar una infografía profesional que resuma los aspectos clave del diagnóstico, plan de tratamiento y evolución del caso clínico.
- **Entrega:** La infografía, junto con el planteamiento de la discusión del caso, deberá ser volcada en la plataforma Padlet en el espacio destinado para el plenario virtual.
- **Seguimiento y supervisión:** Lo realizará un docente colaborador asignado para tal fin.
- **Coevaluación por Pares (Retroalimentación Formativa):** En el espacio de Padlet, los estudiantes realizarán una revisión cruzada de las infografías de sus compañeros. Deberán aportar al menos 2 (dos) comentarios constructivos, preguntas reflexivas y sugerencias basadas en la evidencia clínica, promoviendo un entorno de aprendizaje colaborativo.
- **Entrega Final:** Los alumnos presentarán la Infografía en una mesa de trabajo para su discusión y defensa.
- **Evaluación:** El equipo de profesores evaluará el desempeño final y el proceso reflejado en el Portafolio e Infografía. Será evaluado con una rúbrica por los docentes.

4. Asistencia y Participación: Se considerará de manera positiva la participación activa del estudiante como así también el trato cordial hacia los pares y hacia los docentes de la asignatura.

Requisitos de Aprobación

- Asistencia al 90% de las actividades previstas.
- Obtener una nota mínima equivalente al 60% en las evaluaciones parciales de cada unidad.
- Presentar y aprobar el trabajo final evaluativo con nota mínima equivalente al 60% (infografía de un caso clínico que desarrolle alguno/os de los contenidos abordados). Se explicitarán criterios de rubricación y validación para su elaboración.

Criterios de evaluación

Se realizarán rúbricas de valoración cuali-cuantitativa sobre lo siguiente:

Criterios de Evaluación Detallados:

- Demostración de comprensión de los conceptos y principios relacionados con la HMI
- Identificación y descripción de los criterios diagnósticos y factores de riesgo
- Explicación de los tratamientos y abordajes multidisciplinarios

Aplicación Práctica

- Capacidad para aplicar los conocimientos teóricos en casos clínicos
- Análisis y resolución de problemas relacionados con la HMI

- Desarrollo de planes de tratamiento adecuados

Análisis y Discusión

- Capacidad para analizar y discutir casos clínicos de HMI
- Identificación de fortalezas y debilidades en los planes de tratamiento
- Propuestas de mejoras y alternativas

Presentación y Comunicación

- Claridad y organización en la presentación de casos clínicos
- Uso efectivo de recursos visuales y audiovisuales
- Comunicación efectiva con el grupo y el instructor.

8. Recursos y requerimientos

Aulas (el docente responsable deberá consultar previamente la disponibilidad con el área encargada de la distribución de aulas antes de presentar la propuesta).

Aulas de Uso común de la Facultad de Odontología

Recursos didácticos, tecnológicos y equipamiento específico (detallar los recursos necesarios para el dictado de la asignatura. En caso de requerir equipamiento o insumos especiales, deberá realizarse una consulta previa con la Secretaría Académica para verificar factibilidad y disponibilidad.)

-Proyección multimedia, empleo de notebooks.
-Campus Virtual de la Facultad de Odontología (Moodle).
-Plataforma Meet.
-Biomateriales de uso odontológico, los cuales serán aportados por la Srita. Carolina Pucheta de la firma comercial Muntal.

9. Observaciones adicionales

Ninguna

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Schwendicke F, Elhennawy K, Reda S, Bekes K, Manton DJ, Krois J. Global burden of molar incisor hypomineralization. *J Dent.* 2018; 68:10-18.
- Lygidakis NA, Garot E, Somani C, Taylor GD, Rouas P, Wong FSL. Best clinical practice guidance for clinicians dealing with children presenting with molar-incisor-hypomineralisation (MIH): an updated European Academy of Paediatric -Dentistry policy document. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2022;23(1):3-21.



- Somani C, Taylor GD, Garot E, Rouas P, Lygidakis NA, Wong FSL. An update of treatment modalities in children with teeth affected by molar incisor hypomineralisation (MIH): a systematic review. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2022;23(1):39-64.
- Elhennawy K, Schwendicke F. Managing molar-incisor hypomineralization: A systematic review. *J Dent*. 2016; 55:16-24.
- Gómez Scarparo CA, Bressan J. Hipomineralización Molar Incisiva: prevalencia en escolares de Córdoba, Argentina. *Rev Fac Odontol UNC*. 2022;62(2):45-52.
- Silva MJ, Scurrah KJ, Craig JM, Manton DJ, Kilpatrick N. Etiology of molar incisor hypomineralization - A systematic review. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2016;44(4):342-53.
- Faggion CM Jr. The development of evidence-based guidelines in dentistry. *J Dent Educ*. 2013;77(2):124-36.
- Americano GC, Jacobsen PE, Soviero VM, Haubek D. A systematic review on the association between molar incisor hypomineralization and dental caries. *Int J Paediatr Dent*. 2017;27(1):11-21.
- Weerheijm KL, Duggal M, Mejare I, Papagiannoulis L, Koch G, Martens LC, et al. Judgement criteria for molar incisor hypomineralisation (MIH) in epidemiologic studies: a summary of the European meeting on MIH held in Athens, 2003. *Eur J Paediatr Dent*. 2003;4(3):110-3.
- Jälevik B, Klingberg G. Dental treatment, dental fear and behaviour management problems in children with severe enamel hypomineralization of their permanent first molars. *Int J Paediatr Dent*. 2002;12(1):24-32.
- Fagrell TG, Dietz W, Jälevik B, Norén JG. Chemical, mechanical and morphological properties of hypomineralized enamel of permanent first molars. *Acta Odontol Scand*. 2010;68(4):215-22.
- Vieira AR, Manton DJ. On the variable clinical expression of molar-incisor hypomineralization. *Caries Res*. 2019;53(4):482-488.
- Alaluusua S. Aetiology of Molar-Incisor Hypomineralisation: A systematic review. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2010;11(2):53-8.
- Restrepo M, Jeremias F, Santos-Pinto L, Cordeiro RC, Zuanon AC. Effect of fluoride varnish on enamel remineralization in anterior teeth with molar incisor hypomineralization. *J Clin Pediatr Dent*. 2016;40(3):207-10.
- Baroni C, Marchionni S. MIH supplementation strategies: prospective clinical and laboratory trial. *J Dent Res*. 2011;90(3):371-6.
- Mathu-Muju K, Wright JT. Diagnosis and treatment of molar incisor hypomineralization. *Compend Contin Educ Dent*. 2006;27(11):604-10.
- Greene JC, Vermillion JR. The simplified oral hygiene index. *J Am Dent Assoc*. 1964; 68:7-13.
- Schiff T, Dotson M, Cohen S, De Vizio W, McCool J, Volpe A. Efficacy of a dentifrice containing potassium nitrate, soluble pyrophosphate, PVM/MA copolymer, and sodium fluoride on dentinal hypersensitivity: a twelve-week clinical study. *J Clin Dent*. 1994;5 Spec No:110-3.
- Facultad de Odontología UNC. Plan de estudios Carrera de Odontología. Córdoba: FOUNC; 2024 [citado 2026 May 3]. Disponible en: <https://www.odo.unc.edu.ar>
- Weerheijm KL, Jälevik B, Alaluusua S. Molar-incisor hypomineralisation. *Caries Res*. 2001;35(5):390-391.
- Althabe, G. (2025) *Hablemos de Psicología Evolutiva*.
- Biondi Biondi, A. M., & Cortese, S. G. (2021). *Odontopediatría: Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada* (2.ª ed.). Corpus.



Universidad Nacional de Córdoba
2026

Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico

Número:

Referencia: Hipomineralización Molar-Incisivo (HMI): Abordaje multidisciplinario clínico y terapéutico

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 14 pagina/s.