



República Bolivariana de Venezuela
Universidad de Los Andes
Departamento de Odontología Restauradora.
Clínica Integral Del Adulto.

PROGRAMA ANALÍTICO DE CLINICA INTEGRAL DEL ADULTO

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre de Carrera: ODONTOLOGÍA		Nombre de Unidad Curricular: Clínica Integral del Adulto			
Prelación: Prostodoncia clínica de Medicina Bucal			Ubicación: 4to. Año		Código:
Unidades Crédito: 12 CA	Duración: 32 Semanas	HT: 3	HP: 9	Modalidad: Presencial	Carácter: Obligatoria
Periodo lectivo: U-2014	Componente: Formación profesional específica				

2. JUSTIFICACION

La odontología comparte con otras ciencias de la salud un objetivo primario como es la promoción de la salud física, a través de la prevención y de los tratamientos adecuados de las diferentes enfermedades que comprometen la salud del ser humano. Esta ciencia y arte tiene como razón fundamental restaurar los órganos dañados y o perdidos del sistema estomatognático, y recuperar la función del mismo, incrementando de esta manera, el nivel de salud de la población. El profesional de la Odontología inmerso en la dinámica social a la cual pertenece, debe poseer el conocimiento científico y técnico para satisfacer las demandas de su comunidad en cuanto a tratamientos de salud dental se refiere, satisfaciendo éstas, con una alta calidad en sus servicios.

Actualmente, se sabe lo importante que es proceder en una Odontología Restauradora basada en una visión multidisciplinaria y con el compromiso de la promoción de la salud (la prevención, el tratamiento y el mantenimiento). La Clínica Integral del Adulto III es una asignatura teórico-práctica que tiene como propósito fundamental

integrar y aplicar los conocimientos de las diferentes áreas de la Odontología Restauradora. De esta manera, se genera en el estudiante una visión completa del manejo del paciente, y a su vez, le permitirá desarrollar habilidades y destrezas, además de manejar una excelente información, que lo llevará a evaluar, diagnosticar, planificar y rehabilitar al paciente de acuerdo al caso clínico. Dicha rehabilitación la llevará a cabo una vez saneadas de manera ordenada y sistemática las condiciones bucales de sus pacientes.

Esta experiencia de trabajo, logrará consolidar el desarrollo de un profesional con una conducta más amplia, que se proyecte más allá del simple planteamiento de tratamientos puntuales e inmediatos, observando y tratando a los pacientes de forma integral. Por ello, la Clínica Integral del Adulto III es el último eslabón de la cadena que representa el cuarto año, con el que se enfrenta el estudiante de Odontología, y representa el reto de saber cómo abordar y tratar a un paciente de una manera exitosa mediante la utilización de diferentes tratamientos restauradores y de mantenimiento. Por tanto, esta Clínica comprende áreas del conocimiento de Operatoria Dental, Prótesis Fijas, Prótesis Parcial Removible y Dentaduras Totales, las cuales se relacionan de forma interdisciplinaria.

3. REQUERIMIENTOS

La estrategia instruccional del curso es el aprender haciendo a partir del análisis, comprensión y aplicación de los contenidos específicos y de la transferencia de experiencias de aprendizaje anteriores, logradas en Anatomía Dentaria, Materiales Dentales, Clínica Integral del Adulto I, Clínica Integral del Adulto II y Radiología.

4. OBJETIVOS

El proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Clínica Integral del Adulto III debe conducir al estudiante a la adquisición de capacidades para:

- 4.1. Diagnosticar problemas de salud oral y determinar su naturaleza.
- 4.2. Establecer posibles tratamientos a los problemas diagnosticados, basados en las evidencias científicas.
- 4.3. Decidir el curso de las acciones utilizando técnicas y procedimientos apropiados, para resolver los problemas buco-dentales en diversas circunstancias.
- 4.4. Aplicar el plan de tratamiento apropiado de acuerdo al caso clínico.
- 4.5. Evaluar el plan de tratamiento, las acciones realizadas y las respuestas del paciente.
- 4.6. Aplicar planes de mantenimiento personalizados a los pacientes rehabilitados protésicamente.

5. CONTENIDOS

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD I: MONTAJE EN EL ARTICULADOR

UNIDAD II: HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE EDÉNTULO

UNIDAD III: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OCLUSAL.

UNIDAD IV: IMPRESIONES EN PRÓTESIS TOTALES

UNIDAD V: PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO EN PRÓTESIS FIJA

UNIDAD VI: RELACIONES INTER MAXILO-MANDIBULAR

UNIDAD VII: PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO EN PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

UNIDAD VIII: FASES CLÍNICAS Y DE LABORATORIO EN EL TRATAMIENTO DE PRÓTESIS

UNIDAD IX: INSTALACIÓN Y FUNCIONALISMO DE LAS DENTADURAS TOTALES

UNIDAD X: TRATAMIENTOS ESPECIALES

UNIDAD XI: MANTENIMIENTO

6. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD I: MONTAJE EN EL ARTICULADOR

OBJETIVO GENERAL: Conocer la técnica para el montaje de los modelos total y parcialmente edéntulos en el articulador semiajustable.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Reconocer los tipos de articuladores dentales. 2. Describir los componentes de un articulador semiajustable. 3. Realizar montajes con finalidad de diagnóstico y de trabajo de diferentes casos parcial y totalmente edéntulos en un articulador semiajustable. 4. Describir los pasos secuenciales para fijar posiciones estáticas reproducibles. 5. Selección de los dientes artificiales según su material, tamaño, forma y color.	1. Articuladores. Historia, clasificación, uso del articulador, transferencia al articulador con arco facial en paciente desdentado o en paciente dentado. Indicaciones clínicas. Mesas de trabajo sobre el uso de articuladores. 2. Técnica para el montaje en el articulador de modelos para pacientes edéntulos. 3. Dientes artificiales: 3.1 Ventajas y desventajas de los dientes de porcelana y acrílico. 3.2 Consideraciones generales para la selección correcta de los dientes anteriores. 3.3 Disposición de los dientes artificiales.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, verificación de las placas bases, montaje de modelos en el articulador.	Referencias documentales. Videoprojector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del adulto III.	2 horas teóricas. 7 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD I: I.1	1. Reconoce los tipos de articuladores dentales de acuerdo a sus características e indicaciones particulares.	Interrogatorios. Exámenes escritos.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas.
I.2	2. Describe el aspecto y la función de los componentes de un articulador semiajustable.	El alumno realizará los montajes en articulador semiajustable de los casos clínicos para realizar diagnósticos y tratamientos de prótesis total, prótesis parcial removible y prótesis fija.		Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
I.3	3. Realiza montajes con finalidad de diagnóstico y de trabajo de diferentes casos parcial y totalmente edéntulos en un articulador semiajustable.			
I.4	4. Maneja los pasos secuenciales para fijar posiciones estáticas reproducibles.			
I.5	5. Sabe seleccionar los dientes artificiales según su material, tamaño, forma y color.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD II: HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE EDÉNTULO.

OBJETIVO GENERAL: Conocer la anatomía y fisonomía del paciente edéntulo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Manejar la historia clínica del paciente edéntulo y por medio de la anamnesis determinar su estado de salud oral, general y mental 2. Ejecutar el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento a los pacientes edéntulos. 3. Efectuar tratamientos conservadores en tejidos blandos con patologías presentes por el uso de prótesis mal adaptadas. 4. Conocer las técnicas de cirugías pre-protésicas.	1. Fisonomía y biomecánica del paciente edéntulo. 2. Historia clínica. Diagnóstico 3. Examen clínico. 4. Valoración clínica del paciente geriátrico. 5. Tratamientos pre-protésicos. Preparación de la boca del paciente para la prótesis completa. - Generalidades. - Evolución. - Tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos. - Aplicación clínica de lo acondicionadores de tejido. 6. Dinámica mandibular y su relación con la Prostodoncia Total. 7. Esquemas oclusales en dentaduras totales. 8. Exploración funcional masticatoria en Prostodoncia Total. Relaciones cráneo-mandibulares.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, registro de los datos, diagnóstico y elaboración de planes de tratamientos.	Referencias documentales. Videoprojector. Sala de la Clínica Integral del Adulto III. Equipos y materiales.	3 horas teóricas. 2 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD II:				
II.1	1. Realiza una correcta historia clínica, desarrollando un examen clínico adecuado a las condiciones del paciente edéntulo.	Interrogatorios. Exámenes escritos. Elaboración y evaluación de la historia clínica.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas
II.2	2. Concibe y ejecuta un correcto plan de tratamiento dependiendo de las condiciones clínicas que presente su caso clínico.	Presentación del caso: historia clínica.		Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
II.3	3. Sabe Indicar y ejecutar, en el tratamiento protésico, las cirugías pre-protésicas, en caso de ser necesario.	Seguimiento de las fases de tratamiento en los pacientes asignados.		
II.4	4. Puede planear, diseñar y ejecutar un correcto plan de tratamiento			
II.5	5. Sabe diagnosticar y tratar todas las lesiones de tejidos orales que puedan afectar la rehabilitación y tratamiento indicado.			
II.6	6. Puede organizar y exponer una presentación de un caso clínico cumpliendo todas las exigencias de estos.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD III: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OCLUSAL.

OBJETIVO GENERAL: Introducir al alumno en el conocimiento integral de la fisiología de la oclusión, sus patologías y sus tratamientos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Ejecutar la elaboración de la historia clínica al paciente parcialmente edéntulo que amerita un tratamiento protésico. 2. Entender la dinámica de los movimientos mandibulares en los diferentes planos espaciales. 3. Conocer los conceptos actuales de las posiciones mandibulares y las relaciones intermaxilares. 4. Desarrollar el análisis funcional de la oclusión en diferentes situaciones clínicas. 5. Conocer las diferentes patologías que se relacionan con los componentes del sistema masticatorio. 6. Indicar el tratamiento adecuado de acuerdo con la patología diagnosticada. 7. Diagnosticar y tratar pacientes edéntulos con trastornos temporomandibulares. 8. Planificar siguiendo una secuencia lógica las diferentes fases del plan de tratamiento que requiere un paciente parcialmente edéntulo.	1. Historia clínica del paciente parcialmente edéntulo. 2. Conceptos básicos de oclusión. 1. Análisis funcional de la oclusión. 2. Diagnóstico de problemas oclusales y de síntomas y signos de trastornos temporomandibulares. 3. Tratamiento de problemas oclusales y de trastornos temporomandibulares. 4. Plan de tratamiento en Prótesis Fijas. 5. Pacientes edéntulos con trastornos temporomandibulares. 8. Fases del plan de tratamiento de un paciente parcialmente edéntulo que debe ser rehabilitado con una prótesis parcial removible.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Clases demostrativas con retroproyector. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, registro de los datos, diagnóstico y elaboración del plan de tratamiento.	Referencias documentales. Videoproector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del Adulto III	12 horas teóricas. 2 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD III: III.1	1. Sabe describir los movimientos límites y funcionales mandibulares en los diferentes planos espaciales.	Interrogatorios. Exámenes escritos.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas.
III.2	2. Explica los conceptos básicos de la oclusión y puede describir las diferencias y su importancia clínica.	Elaboración y evaluación de la historia clínica.		Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
III.3	3. Realiza un correcto análisis funcional de la oclusión en sus pacientes a través de la historia clínica.	Presentación del caso: historia clínica.		
III.4	4. Elabora un correcto diagnóstico y pronóstico dependiendo de la patología que presente su paciente.	Seguimiento de las fases de tratamiento en los pacientes asignados.		
III.5	5. Planifica y ejecuta un correcto plan de tratamiento dependiendo de la patología diagnosticada.			
III.6	6. Diagnostica y trata los pacientes parcialmente edéntulos con trastornos temporomandibulares.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD IV: IMPRESIONES EN PRÓTESIS TOTALES

OBJETIVO GENERAL: Conocer las técnicas y materiales utilizados para la toma de impresiones en pacientes edéntulos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Conocer los materiales utilizados para las impresiones en pacientes edéntulos. 2. Describir las diversas cubetas que existen en las tomas de impresiones de los pacientes edéntulos. 3. Entender y aplicar las diferentes técnicas utilizadas para la toma de impresiones de acuerdo a sus objetivos técnicos protésicos. 4. Entender el funcionamiento biomecánico de las prótesis totales.	1. Clasificación de los materiales de impresión. 2. Técnicas de impresión 2.1. Impresiones preliminares o anatómicas del maxilar y la mandíbula. 2.2. Impresiones secundarias o funcionales del maxilar y la mandíbula. 3. Factores del funcionalismo protésico: Soporte, retención y estabilidad. 4. Obtención de las bases de registro.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes.	Referencias documentales. Proyector de diapositivas. Videoprojector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del Adulto III.	2 horas teóricas. 2 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD IV: IV.1	1. Conoce y describe los materiales de impresión utilizados en pacientes edéntulos.	Interrogatorios. Exámenes escritos.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas.
IV.2	2. Selecciona de manera adecuada el material de impresión y la cubeta de acuerdo a las características clínicas del paciente.	Toma de impresiones anatómicas en el paciente edéntulo. Toma de impresiones funcionales.		Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
IV.3	3. Realiza las técnicas de impresión indicada dependiendo del caso clínico.	Obtención de modelos anatómicos y funcionales.		
IV.4	4. Entiende los conceptos de soporte, retención y estabilidad como principios del funcionamiento biomecánico de las prótesis totales.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD V: PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO EN PRÓTESIS FIJA

OBJETIVO GENERAL: Manejar todos los parámetros clínicos y biomecánicos que deben ser tomados en cuenta para el diseño de una prótesis fija.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Conocer el concepto, los componentes, las indicaciones y las contraindicaciones de las prótesis fijas. 2. Estudiar las consideraciones clínicas y biomecánicas para seleccionar los pilares adecuados para una prótesis fija. 3. Estudiar las consideraciones clínicas y biomecánicas para seleccionar los retenedores adecuados en prótesis fija. 4. Conocer las indicaciones y las características de los retenedores parciales para puentes fijos. 5. Operar adecuadamente las técnicas de tallado de las diferentes preparaciones parciales, típicas y modificadas. 6. Analizar las consideraciones clínicas y biomecánicas para seleccionar los pónicos de una prótesis fija. 7. Analizar las consideraciones clínicas y biomecánicas para seleccionar los conectores de una prótesis fija. 8. Seleccionar el material apropiado para una prótesis fija, tomando en cuenta las consideraciones clínicas y biomecánicas del caso.	1. Generalidades de Prótesis Fija. 2. Selección de diente pilares. 3. Selección de retenedores. 1.1 Retenedores totales, tipos e indicaciones. 1.2 Retenedores parciales, tipos e indicaciones 4. Selección de los pónicos. 5. Selección de los conectores. 6. Selección del material para elaborar las prótesis fijas. Aleaciones empleadas para prótesis fija	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Ejercicio teórico en grupos, para resolver problemas clínicos ficticios, planteando el diseño más adecuado a los casos. • Actividad práctica clínica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, registro de los datos, diagnóstico y elaboración del plan de tratamiento con sus respectivos diseños.	Referencias documentales. Videoprojector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del Adulto III.	7 horas teóricas. 4 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD V: V.1 V.2 V.3 V.4 V.5 V.6	1. Sabe describir los componentes y funciones de las partes de un puente fijo. También puede explicar cuándo está indicado un puente fijo. 2., 3., 4., 5., 6. Planifica y ejecuta un diseño adecuado de un puente fijo relacionando las consideraciones biomecánicas y clínicas de un caso y las alternativas a seleccionar para los dientes pilares, retenedores, pónicos, conectores y materiales.	Interrogatorios. Exámenes escritos. Elaboración y evaluación de la historia clínica. Presentación del caso: historia clínica. Seguimiento de las fases de tratamiento en los pacientes asignados.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas. Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD VI: RELACIONES INTER MAXILO-MANDIBULAR

OBJETIVO GENERAL: Conocer las posiciones estáticas y dinámicas para obtener registros intermaxilares utilizados en el paciente edéntulo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Conocer las posiciones, en sentido vertical, del tercio inferior de la cara en un paciente totalmente edéntulo. 2. Determinar la dimensión vertical en el paciente edéntulo. 3. Conocer los tipos y métodos utilizados para determinar la dimensión vertical del paciente totalmente edéntulo. 4. Conocer la importancia de la relación céntrica en los pacientes totalmente edéntulo. 5. Determinar los métodos para registrar la relación céntrica en los pacientes totalmente edéntulos.	1. Relaciones mandibulares verticales. Dimensión vertical fisiológica y oclusal. 2. Planos y líneas de orientación. Plano protésico, línea bipupilar, plano, importancia y métodos para su elaboración. 3. Establecimiento de la dimensión vertical, tipos. Métodos. Importancia y definición. 4. Relaciones mandibulares horizontales. Relación Céntrica. Definición. Importancia. Métodos de registro.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica realizada por el alumno: placas bases, toma de registros intermaxilares.	Referencias documenta-les. Videoproyector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del adulto III.	2 horas teóricas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD VI: VI.1	1. Conoce las posiciones, en sentido vertical, del tercio inferior de la cara en un paciente totalmente edéntulo.	Interrogatorios. Exámenes escritos.		Evaluación teórica: 2 horas.
VI.2	2. Sabe como se mide y registra la dimensión vertical en el paciente edéntulo.	El alumno realiza los registros de Dimensión Vertical y Relación Céntrica en sus pacientes total y parcialmente edéntulos.	Ver plan de evaluación detallado pags 39 y 40	Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
VI.3	3. Conoce los tipos y métodos utilizados para determinar la dimensión vertical del paciente totalmente edéntulo.	Seguimiento de las fases de tratamiento en los pacientes asignados.		
VI.4	4. Comprende la importancia de la relación céntrica en los pacientes totalmente edéntulo.			
VI.5	5. Manejar los métodos para registrar la relación céntrica en los pacientes totalmente edéntulos.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD VII: PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO EN PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

OBJETIVO GENERAL: Manejar todos los parámetros clínicos y biomecánicos que deben ser tomados en cuenta para el diseño de una prótesis parcial removible.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Comprender la relación estrecha entre la salud de los tejidos de soporte y el diseño y función biomecánica de una prótesis parcial removible (PPR) y su importancia en el éxito clínico del tratamiento. 2. Ejecutar los diferentes tipos de diseño de PPR en pacientes parcialmente edéntulos, basado en el análisis de las condiciones clínicas. 3. Conocer los principios biomecánicos que rigen el diseño de las dentaduras parciales re-movibles. 4. Conocer los diferentes tipos de preparaciones preprótésicas necesarias para rehabilitar con PPR un paciente parcialmente edéntulo. 5. Conocer los síntomas y signos de pacientes parcialmente edéntulos con el síndrome de Kelly y su tratamiento.	1. Fases del plan de tratamiento de un paciente parcialmente edéntulo a ser rehabilitado con una prótesis parcial removible. 2. Consideraciones periodontales en PPR. 3. Diseño de una PPR. 4. Prótesis en silla libre. 5. Preparaciones preprotésicas de los dientes pilares. 6. Síndrome de Kelly.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica clínica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, registro de los datos, diagnóstico y elaboración de plan de tratamiento con sus respectivos diseños.	Referencias documenta-les. Videoprojector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del adulto III.	8 horas teóricas. 7 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD VII: VII.1	1. Sabe planificar y ejecutar un correcto plan de tratamiento en pacientes parcialmente edéntulos, dependiendo de las condiciones clínicas que presente su caso clínico.	Interrogatorios. Exámenes escritos.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas.
VII.2	2. Lleva a cabo el tratamiento protésico tomando en cuenta las consideraciones necesarias para favorecer las consideraciones periodontales de su paciente.	Elaboración y evaluación de la historia clínica. Presentación del caso: historia clínica.		Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
VII.3	3. Sabe planificar, diseñar y ejecutar un correcto plan de tratamiento en PPR.	Seguimiento de las fases de tratamiento en los pacientes asignados.		
VII.4	4. Maneja todos los principios biomecánicos que rigen una silla libre posterior.			
VII.5	5. Debe saber diagnosticar y tratar todas las lesiones de tejidos orales que puedan afectar la rehabilitación con DPR.			
VII.6	6. Conoce, planifica y ejecuta las preparaciones pre-protésicas de los dientes pilares para cumplir los principios biomecánicos de una PPR.			
VII.7	7. Puede diagnosticar el síndrome de Kelly y aplicar el correcto plan de tratamiento en estos pacientes.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD VIII: FASES CLÍNICAS Y DE LABORATORIO EN EL TRATAMIENTO DE PRÓTESIS.

OBJETIVO GENERAL: Conocer las consideraciones clínicas y de laboratorio que deben ser tomadas en cuenta durante la elaboración de una prótesis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Diferenciar las técnicas de reconstrucciones de muñón, para indicarlas de acuerdo al caso clínico. 2. Conocer las técnicas y materiales que se utilizan para elaborar un puente fijo provisional, y su función como acondicionador de los tejidos de soporte. 3. Conocer las diferentes técnicas de impresión definitiva, sus indicaciones en prótesis fija y el manejo de los tejidos gingivales. 4. Conocer las diferentes técnicas de impresión definitiva y de registros intermaxilares en PPR. 5. Conocer las diferentes guías de colores utilizadas para la selección del color en prótesis fija. 6. Saber elaborar por escrito las instrucciones para solicitar un trabajo de prótesis fija y/o de prótesis parcial removible al laboratorio dental. Comprender la relación estrecha de trabajo y comunicación que deben mantener con el laboratorio seleccionado para que cumplan con las necesidades del clínico.	1. Reconstrucción de muñón en dientes vitales y en dientes tratados endodónticamente. 2. Puente fijo provisional. 3. Manejo de los tejidos blandos. Impresión definitiva en PF. 4. Impresiones funcionales en PPR. Registros intermaxilares. 5. Selección del color en PF. 6. Envío al laboratorio dental en PF y PPR. 7. Elaboración de modelos de trabajo en PF y PPR. 8. Pruebas del caso en PF y PPR. 9. Encerado y enmuflado de prótesis totales.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica clínica realizada por el alumno: desarrollo de las diferentes fases del plan de tratamiento en PF y PPR.	Referencias documentales. Videoprojector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del adulto III.	13 horas teóricas. 14 semanas clínicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
7. Evaluar las características que debe tener un adecuado modelo de trabajo. Conocer las ventajas de un modelo de trabajo óptimo y sus características particulares para PF y PPR. 8. Evaluar los casos enviados desde el laboratorio en los modelos y en el paciente en las diferentes pruebas para que cumplan con todos los requisitos físicos, biológicos y estéticos de un buen diseño para PPR y PF. 9. Conocer la técnica de encerado y enmuflado de prótesis total y comprender su importancia para un resultado estético y funcional óptimo de la misma. 10. Conocer las técnicas y materiales de cementación temporal y definitiva en PF. 11. Evaluar funcional y estéticamente una PPR y poder realizar los primeros ajustes, los de control y mantenimiento.	10. Bases de prótesis totales y remontas. 11. Cementación provisional y definitiva en PF. 12. Instalación en PPR.			

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD VIII: VIII.1	1. Realiza reconstrucción de muñón en dientes vitales y tratados endodónticamente con el uso de los materiales apropiados.	Interrogatorios.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas. Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
VIII.2	2. Sabe realizar un puente provisional correctamente adaptado y ajustado, con un adecuado manejo de los materiales.	Exámenes escritos. Elaboración de la historia clínica.		
VIII.3	3. Sabe manejar las diferentes técnicas de impresión definitiva en prótesis fija.	Presentación del caso: historia clínica.		
VIII.4	4. Sabe manejar las diferentes técnicas de impresión definitiva en PPR.	Seguimiento de las fases de tratamiento en los pacientes asignados.		
VIII.5	5. Sabe elaborar por escrito las instrucciones para solicitar un trabajo de prótesis fija y/o de prótesis parcial removible al laboratorio dental.			
VIII.6	6. Conoce las ventajas de un modelo de trabajo óptimo y sus características particulares para PF y PPR.			
VIII.7	7. Evalúa los casos enviados desde el laboratorio en los modelos y en el paciente en las diferentes pruebas para que cumplan con todos los requisitos de un buen diseño para PPR y PF.			
VIII.8	8. Puede realizar encerados y enmuflados de prótesis total con resultados estéticos y funcionales óptimos.			
VIII.9	9. Conoce las técnicas y materiales de cementación temporal y definitiva en PF.			
VIII.10	10. Sabe evaluar funcional y estéticamente una PPR y puede realizar los primeros ajustes, los de control y mantenimiento.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD IX: INSTALACIÓN Y FUNCIONALISMO DE LAS DENTADURAS TOTALES

OBJETIVO GENERAL: Conocer los pasos a seguir en la instalación e inserción de las prótesis totales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Describir la Importancia de la prueba del enfilado, verificación, ajustes y corrección. 2. Describir los pasos a seguir en la inserción de la prótesis total. 3. Conocer los tipos de rebasado sus indicaciones y contraindicaciones.	1. Prueba de enfilado, verificación de registros intermaxilo-mandibular. 2. Remonta. Indicaciones e importancia. 3. Inserción. Objetivos, evaluación de las dentaduras (ajustes). 4. Indicaciones al paciente. 5. Errores frecuentes y su tratamiento. 6. Reparaciones y rebases.	• Clases teóricas interactivas con video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, registro de los datos, inserción de la prótesis. • Realización de rebasados.	Referencias documenta-les. Videoprojector. Pizarrón. Sala de la Clínica Integral del adulto III.	2 horas teóricas. 2 a 6 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD IX: IX.1	1. Realiza correctamente las pruebas de enfilado, verificación, ajustes y corrección.	Interrogatorios. Exámenes escritos.		Evaluación teórica: 2 horas.
IX.2	2. Ejecuta cabalmente los pasos a seguir en la inserción de la prótesis total.	Tutorías clínicas al estudiante durante las fases de tratamiento de sus pacientes.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán a lo largo del año.
IX.3	3. Conoce y sabe ejecutar los diferentes tipos de rebasado de acuerdo a sus indicaciones.			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD X: TRATAMIENTOS ESPECIALES

OBJETIVO GENERAL: Conocer otras alternativas de tratamientos especiales para pacientes parcial y totalmente edéntulos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Conocer e indicar el tratamiento de acuerdo a las necesidades locales y generales en pacientes totalmente edéntulos. 2. Conocer e indicar los diferentes tratamientos de prótesis parcial removible provisionales cuando no es viable colocar una dentadura parcial removible definitiva. 3. Diagnosticar y tratar en función de los dientes remanentes y las condiciones orales, el uso de la sobredentadura en prótesis totales. 4. Diagnosticar y tratar en función de los dientes remanentes y las condiciones orales, el uso de la sobredentadura en dentaduras parciales removibles.	1. Prostodoncia única y sus variantes. 2. Prótesis inmediata en pacientes totalmente edéntulos. 3. Prótesis provisionales removibles. 4. Prostodoncia mucodentosoportada (sobredentaduras en pacientes totalmente edéntulos. Prostodoncia total sobre implantes: Generalidades). 5. Sobredentadura en pacientes parcialmente edéntulos.	• Clases teóricas interactivas con diapositivas y/o video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica clínica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, registro de los datos, diagnóstico y elaboración del plan de tratamiento, en caso de asignar al estudiante un tratamiento especial.	Referencias documentales. Proyector de diapositivas. Videoprojector. Pizarrón. Diapositivas. Sala de la Clínica Integral del adulto III.	5 horas teóricas. 2 a 6 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD X: X.1	1. Conoce el manejo protésico clínico y quirúrgico del paciente a tratar.	Interrogatorios. Exámenes escritos.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas.
X.2	2. Identifica, selecciona y trata los dientes remanentes de acuerdo a las condiciones periodontales y estéticas para soportar una sobredentadura total.	Tutorías clínicas al estudiante durante las fases de tratamiento de sus pacientes.		Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán y evaluarán a lo largo del año.
X.3	3. Identifica, selecciona y trata los dientes remanentes de acuerdo a las condiciones periodontales y estéticas para soportar una sobredentadura parcial.			
X.4	4. Conoce dependiendo de las condiciones generales, clínicas y patológicas que presente el paciente, el tipo de prótesis provisional parcial removible a elaborar (inmediata, emergencia, etc.).			

ASIGNATURA: PRÓTESIS FIJAS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, DENTADURAS TOTALES

UNIDAD XI: MANTENIMIENTO

OBJETIVO GENERAL: Capacitar al alumno en el manejo de las distintas técnicas clínicas y de laboratorio tendientes a la manutención de las prótesis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	CRONOGRAMA
1. Conocer el tipo de tratamiento, las indicaciones y técnica a realizar, de acuerdo a las necesidades clínicas y características protésicas. 2. Evaluar las condiciones clínicas, periodontales y protésicas; y conocer el tipo de tratamiento que requiere el paciente en función del diagnóstico realizado. 3. Evaluar clínicamente al paciente y determinar las condiciones biomecánicas de las prótesis parciales removibles, para indicar el tratamiento de mantenimiento o reparación de acuerdo al caso. 4. Identificar y diagnosticar la alteración o falla que presenta la prótesis y conocer las alternativas de tratamiento en caso de ser factible una reparación protésica. 5. Identificar el tipo de falla que presenta la prótesis (a nivel de base o de dientes) y conocer las indicaciones y la técnica de laboratorio para su reparación.	1. Mantenimiento, rebasado y remarginado de prótesis totales. 2. Fase de mantenimiento en pacientes rehabilitados con coronas y puentes fijos. 3. Mantenimiento y reparación en prótesis parciales removibles. 4. Fracaso en coronas y puentes fijos. 5. Reparación de prótesis totales.	• Clases teóricas interactivas con diapositivas y/o video-proyección. • Demostración práctica por parte de los docentes. • Actividad práctica clínica realizada por el alumno: evaluación de los pacientes, registro de los datos, diagnóstico clínico de acuerdo al caso y elaboración del plan de tratamiento.	Referencias documentales. Proyector de diapositivas. Videoproyector. Pizarrón. Diapositivas. Sala de la Clínica Integral del adulto III.	5 horas teóricas. 2 a 3 semanas clínicas.

PLAN DE EVALUACIÓN

UNIDAD Y OBJETIVOS	INDICADORES DE APRENDIZAJE	MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CRONOGRAMA
UNIDAD XI: XI.1	1. Diagnostica, indica y aplica el tipo de técnica de acuerdo a las condiciones protésicas y clínicas del paciente a tratar.	Interrogatorios. Exámenes escritos.	Ver plan de evaluación detallado.	Evaluación teórica: 2 horas.
XI.2	2. Diagnostica, selecciona y trata de acuerdo a las condiciones protésicas, periodontales y estéticas del paciente.	Examen clínico y registro de los datos en la historia clínica.		Evaluación clínica: los objetivos se cumplirán y evaluarán a lo largo del año.
XI.3	3. Identifica el tipo de problema existente e indica y trata de acuerdo al caso.	Presentación del caso: historia clínica.		
XI.4	4. Diagnostica, indica y aplica el tipo de técnica de acuerdo a las condiciones de la prótesis parcial removible y las características clínicas del paciente a tratar.	Seguimiento de las fases de trata-miento en los pacientes asignados.		
XI.5	5. Determina el tipo de falla y conoce las indicaciones y la técnica de laboratorio para su reparación.			

7. ESTRATEGIAS DE EVALUACION

CLÍNICA DE PRÓTESIS FIJAS, CLÍNICA DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE Y CLÍNICA DE DENTADURAS TOTALES

1. Evaluación Teórica:

La evaluación de los contenidos teóricos se realizará a través de seis (6) exámenes parciales, los cuales aportarán el 40.8% a la nota total teórica. Esta nota será sumada con el porcentaje de la evaluación teórica de Operatoria Dental, que en conjunto, aportarán el 55% a la NOTA DEFINITIVA de CIA III.

Las fechas para presentar las evaluaciones se fijarán en el cronograma de actividades teóricas y de evaluación. Los resultados de estas evaluaciones se analizarán conjuntamente con los alumnos, con la finalidad de detectar dificultades de aprendizaje y poder superarlas.

2. Evaluación Práctica

Cada área evaluará internamente el desempeño de los estudiantes en la actividad clínica. La nota definitiva de las mismas será sumada con el porcentaje de la evaluación teórica. En este sentido, la evaluación práctica aportará un 40% a la nota definitiva de CIA III. Por tanto, cada área tendrá un valor de 10%, mientras que las actividades de Mantenimiento y Reparación de Prótesis y las actividades asistenciales aportarán el 5%. La nota de las actividades asistenciales será proporcional al número de ellas que realice el estudiante.

La actividad clínica se evaluará con base en el procedimiento que realiza el alumno y la calidad del producto final. Para cumplir con este requisito, las Clínicas de Prótesis Fijas, Parciales Removibles y Dentaduras Totales, han establecido las actividades que se tomarán en cuenta, definiendo los criterios de evaluación para cada una de dichas actividades y su puntaje correspondiente, de acuerdo con el grado de dificultad.

La evaluación de la actividad clínica comprende no sólo las capacidades, habilidades y destrezas desarrolladas por el alumno, sino también el interés y dedicación que manifieste por la actividad a desarrollar. Esta evaluación también contempla la presentación personal, bandeja e instrumental y preparación del paciente.

En todas las áreas protésicas la actividad clínica se evaluará en un 100%. Es decir, **para que el estudiante tenga derecho a la nota final correspondiente a la evaluación práctica de cada área, las prótesis (coronas y puentes) deben estar cementadas definitivamente en boca del paciente. Asimismo, los pacientes tratados con prótesis parcial removible y prótesis totales, deben haber sido dados de alta.** En resumen, para asignar el porcentaje de la actividad clínica, el tratamiento del paciente debe estar concluido.

Si el paciente requiere tratamiento adicional como férula oclusal, ésta aportará 1 punto a la nota final del área de Prótesis Fijas o de Prótesis Parcial Removible, según el profesor tutor que asesore al alumno. Para que una férula oclusal pueda aportar 1 punto completo a la nota final de dichas áreas, la misma debe controlarse de manera apropiada, es decir, un ajuste inicial y cuatro ajustes seguidos cada ocho (8) días que los realizará el alumno bajo la asesoría de su profesor tutor.

Antes de iniciar cualquier actividad clínica con un paciente, el docente le realizará al alumno un interrogatorio sobre el procedimiento que se piensa ejecutar y revisará que éste disponga del instrumental pertinente. Si el alumno desconoce o no sabe alguna fase del plan de tratamiento a realizar y/o no tiene a disposición el instrumental pertinente, no podrá trabajar, pues es necesario crear conciencia que el paciente es un ser humano, y que éste acude confiado a nuestra facultad para atenderse un problema de salud bucal, no para agravarlo o crearle otro que lo afecte considerablemente.

Actividad de MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE PRÓTESIS

En todas las actividades clínicas rotarán tres (3) estudiantes que se encargarán de:

- Atender el mantenimiento de pacientes rehabilitados en la CIA III. Para ello, deberán contactar a los pacientes y registrar la cita correspondiente para su evaluación y mantenimiento individual personalizado.
- Atender emergencias tales como: Recementación o reparación de prótesis fijas, elaboración de prótesis provisionales fijas y removibles, rebasado de dentaduras, acondicionamiento de tejidos, reparación de prótesis parciales removibles y dentaduras totales.

Esta rotación es obligatoria y será evaluada en la ficha individual diseñada para tal fin (su inasistencia no justificada corresponderá a la evaluación de esa actividad clínica con cero (0) puntos). Ese día, los estudiantes no citarán a sus pacientes regulares y deberán traer todo el instrumental necesario para realizar tratamientos periodontales, restauradores o de reparación.

En caso que no se presentara ningún paciente que requiera mantenimiento o reparación, el estudiante podrá realizar una rotación como asistente de un compañero y se deberá reprogramar la actividad de mantenimiento que no se cumplió.

Las fechas y asignación de las rotaciones para esta actividad serán publicadas con anterioridad en la sala principal de la CIA III.

Evaluación Recuperativa:

Se realizará una (1) evaluación recuperativa. Aquellos alumnos que deseen superar su rendimiento, podrán hacerlo **sólo si tienen el 75% de asistencia a las clases teórico-prácticas, hasta la fecha de realización de la evaluación, la cual se realizará al finalizar el contenido programático.** Asimismo, deberán manifestar su voluntad de realizar la actividad de recuperación.

La evaluación recuperativa contemplará todo el contenido programático del examen parcial en el que el alumno obtuvo la calificación más deficiente, y la nota obtenida sustituirá la anterior.

Cuando un alumno pierda una o varias evaluaciones, deberá consignar la justificación en los próximos cinco (5) días hábiles de su inasistencia ante el coordinador del Bloque, quien de común acuerdo con el estudiante y los profesores responsables de los temas correspondientes, establecerá un mecanismo para realizar la actividad de evaluación. Para ello, se consideran causas válidas las siguientes:

-Enfermedad que imposibilite la asistencia a la evaluación. En este caso, es necesario presentar ante el coordinador de la CIA III, el justificativo médico firmado y sellado por la dependencia correspondiente del servicio estudiantil de CAMIULA. **No se aceptarán constancias de servicios médicos privados si no están certificadas por CAMIULA.**

-Muerte de un familiar en primer grado de consanguinidad.

-Asistencia a eventos deportivos, culturales y científicos en representación de la Institución.

-Lo no contemplado será materia de estudio y decisión de los profesores de la asignatura en pleno.

Para la aprobación del bloque CIA III es necesario obtener una nota mínima aprobatoria de 10 puntos, en cada una de las áreas que lo conforman.

Evaluación Especial:

Aquellos alumnos que reprueben una de las asignaturas, tendrán la oportunidad de presentar una evaluación especial, la cual se realizará al finalizar el contenido programático de la misma.

Para poder optar a dicha evaluación especial, el alumno debe haber cumplido con el 75% de asistencia a las clases teórico-prácticas y con el 75% de las actividades de evaluación programadas por la asignatura. La presentación de esta evaluación será en un lapso de cinco (5) días continuos después de la publicación de las notas definitivas de la Clínica.

Cada Cátedra decidirá la modalidad de la evaluación especial, la cual podrá contemplar todo el contenido programático de la asignatura o contenido teórico específico, así como también, podrá ser sólo práctico o teórico-práctico.

El alumno que resulte reprobado una vez realizado el examen especial, perderá la asignatura y por ende, la totalidad del bloque, según lo establecido en el reglamento general de evaluación (Artículo 37, Parágrafo segundo).

RESUMEN (EVALUACIÓN):

EVALUACIÓN TEÓRICA: 55%

Clínica de Prótesis Fijas, valor de	{	6 Exámenes parciales con un 6,8% cada uno.	TOTAL:	40.80%
Clínica de Prótesis Parciales Removibles,				
Clínica de Dentaduras Totales.				

EVALUACIÓN PRÁCTICA: 45%

b.Clínica de Prótesis Fijas: 10%	{	-Interrogatorio
		-Requerimientos prácticos

c.Clínica de Prótesis Parciales Removibles: 10%	{	-Interrogatorio
		-Requerimientos prácticos

- d. Clínica de Dentaduras Totales: 10% $\left\{ \begin{array}{l} - \text{Interrogatorio} \\ - \text{Requerimientos prácticos} \end{array} \right.$
- e. Mantenimientos y Asistencias: 5% $\left\{ \begin{array}{l} (4 \text{ notas de actividades de mantenimiento} + \\ 1 \text{ nota de actividades asistenciales}) / 5 \end{array} \right.$

NOTA DEFINITIVA DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III = 55% de la evaluación teórica más el 45% de la evaluación práctica.

8. REFERENCIAS

ÁREA PRÓTESIS FIJAS

- ASH, M., RAMFJORD, S. (1996). Oclusión. 4a. Ed. México. McGraw-Hill Interamericana.
- CADAFALECH, E. y CADAFALECH, J. (1997). Manual clínico de prótesis fija. Madrid: Harcourt Brace.
- CASTELLANI, D. (1996). Atlas-Texto de Prótesis Fija. La Preparación de Pilares para Coronas de Metal-Cerámica. Edición española. Barcelona. Espaxs Publicaciones Médicas.
- CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA. Odontología Restaurativa. Vol 3/1993; pp. 329-342.
- CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA. Reconstrucción Bucal Completa: Fija y Removible. Vol 3/1987. pp. 497-516.
- MALLAT, E. y MALLAT E. (2001). Fundamentos de la estética bucal en el grupo anterior. Barcelona-España. Quintessence books, S.L.
- MALLAT, E et al (2007). Prótesis Fija Estética. Un enfoque clínico e interdisciplinario. Madrid- España. Elsevier 2007

- MALONE, W. & KOTH, D. (1991). Tylman's Teoría y Práctica en Prostodoncia Fija. 8a. edición. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A.
- MEZZOMO, E./et al. (1997.). Rehabilitación Oral para el Clínico. 1a. edición en español. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A.
- OKESON, J. P. (1999). Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. 4a. edición. Madrid-España. Harcourt.
- PEGORARO, L. F., Do Valle, A. L., Pereira, C. D. R., Bonfante, G., Rodríguez, P. C. & Bonachela, V. (2001). Prótesis fija. São Paulo-Brasil. Artes Médicas Latinoamérica.
- PRETI, G et al. (2008). Rehabilitación Protésica, tomo 2. Colombia. AMOLCA
- SCHWARTZ, R. (1999). Fundamentos en odontología operatoria. Un logro contemporáneo. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A. Cap. 12, pp. 321-336.
- ROSENSTIEL, S. (1991). Prótesis Fija. Procedimientos Clínicos y de Laboratorio. Barcelona-España. Salvat Editores.
- SHILLINGBURG, H., HOBO, S., WHITSETT, L. (1981). Fundamentos de Prostodoncia Fija. 2a. edición. Chicago. Quintessence Publishing Co. Inc.
- SHILLINGBURG, H., HOBO, S., WHITSETT, L. & col. (2000). Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija. 3a. edición. Barcelona. Quintessence S.L. Inc.
- SHILLINGBURG, H., HOBO, S., FISHER, D. (1976). Atlas de Tallados para Coronas. Chicago. Quintessence Publishing Co. Inc.

ÁREA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

- HENDERSON, D. y STEFFEL, V. (1974). Prótesis parcial removible según McCracken. Buenos Aires. Editorial Mundi.
- LOSA, D. (1992). Prótesis parcial removible. Caracas. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana, C.A.
- MALLAT, E. y MALLAT E. (2004). Prótesis parcial removible y sobredentaduras. Editorial Elsevier.

- MC GIVNEY, G. y CARR A. (2004). McCracken prótesis parcial removible. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana.
- MC GICNEY, G. y CASTLEBERRY, D. (1992). McCracken prótesis parcial removible. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana.
- MILIANI, R. y VIELMA, J. (1999). Manual de diseño de prótesis parcial removible. Trabajo de Ascenso. Universidad de Los Andes. Mérida.
- RENDÓN, Y. R. (2004). Prótesis parcial removible. Conceptos actuales. Atlas de diseño. Editorial Médica Panamericana.
- STEWART, K., RUDD, K. y KUEBKER, W. (1993). Prostodoncia parcial removible. Caracas. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana, C.A.

ÁREA DENTADURAS TOTALES

- KAWABE, S. AOKI, H., YAMAGUCHI, S., KAWARA, M. & TANAKA, H. (1993). Kawabe's Dentaduras Totales. Caracas. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana, C. A.
- PASSAMONTI, G. (1983) Atlas de Prótesis Completas. Barcelona, España Publicaciones Médicas ESPAXS.
- SAIZAR, P. (1972). Prostodoncia Total. Editorial Mundi S.A.I.C. y F- Buenos Aires.
- SHARRY, J. (1977). Prostodoncia Dental Completa. 3ra. Edición. Barcelona, España. Ediciones Toray.
- WINKLER, S. (2000). Prostodoncia Total. México. Editorial Limusa, S.A.
- ZARB, G., BOLENDER, C., HICKEY, J., & CARLSSON, G. (1994). Prostodoncia Total de Boucher. Décima edición. Interamericana McGraw Hill.
- PRETI, G et al. (2008) Rehabilitación Protésica, tomo 2. Colombia. AMOLCA

9. ANEXO

CLÍNICAS DE PRÓTESIS FIJAS, PARCIALES REMOVIBLES Y DENTADURAS TOTALES CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES TEÓRICAS Y DE EVALUACIÓN (2012)

FECHA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	RESPONSABLES
27-04-12	Clase inaugural.	Profesores de la Clínica
30-04-12	Montaje en el articulador para pacientes de prótesis fija y prótesis parcial removible	Prof. Sonia Miranda
03-05-12	Registros de oclusión en prótesis parciales removibles	Prof. Marlyn Berrios
04-05-12	Registros de oclusión en prótesis totales	Prof. Lorena Bustillos
07-05-12	Fisonomía y biomecánica del paciente edéntulo.	Prof. Lorena Bustillos
08-05-12	Historia clínica. Examen clínico del paciente edéntulo.	Prof. Lorena Bustillos
10-05-12	Historia clínica del paciente parcialmente edéntulo.	Prof. Marlyn Berrios
11-05-12	Continuación.	Prof. Marlyn Berrios
14-05-12	Conceptos básicos de oclusión.	Prof. Ana Teresa Fleitas
15-05-12	Análisis funcional de la oclusión.	Prof. Ana Teresa Fleitas
17-05-12	Continuación.	Prof. Ana Teresa Fleitas
18-05-12	Examen muscular y articular.	Prof. Ana Teresa Fleitas
21-05-12	Diagnóstico de problemas oclusales y de síntomas y signos de trastornos temporomandibulares.	Prof. Ana Teresa Fleitas
22-05-12	PRIMER EXAMEN PARCIAL.	Profesores de la Clínica
24-05-12	Tratamiento pre-protésico (preparación de la boca para la prótesis completa).	Prof. Lorena Bustillos
	Plan de tratamiento en Prótesis Fijas.	Prof. Ana Teresa Fleitas
25-05-12	Tratamiento de problemas oclusales y de síntomas y signos de trastornos temporomandibulares.	Prof. Ana Teresa Fleitas
28-05-12	Continuación.	Prof. Ana Teresa Fleitas
29-05-12	Pacientes edéntulos con trastornos temporomandibulares.	Prof. Lorena Bustillos
31-05-12	Fases del plan de tratamiento de un paciente parcialmente edéntulo	Prof. Marlyn Berrios

	a ser rehabilitado con una prótesis parcial removible.	
01-06-12	Consideraciones periodontales en PPR.	Prof. Yasmira Pineda
04-06-12	Impresiones en prótesis totales. Clasificación de los materiales de impresión. Técnicas. Impresiones preliminares o anatómicas del maxilar y la mandíbula.	Prof. Leylan Arellano
05-06-12	Impresiones secundarias o funcionales del maxilar y la mandíbula.	Prof. Leylan Arellano
07-06-12	Factores del funcionalismo protésico: Soporte, retención y estabilidad. Obtención de las bases de registro.	Prof. Leylan Arellano
08-06-12	Exploración funcional masticatoria en Prostodoncia Total. Relaciones cráneo-mandibulares. Relaciones mandibulares verticales. Dimensión vertical fisiológica y oclusal. Planos y líneas de referencia. Plano protésico, línea bipupilar, plano de orientación, importancia y métodos para su elaboración.	Prof. Gustavo Noguera
12-06-12	SEGUNDO EXAMEN PARCIAL.	Profesores de la Clínica
14-06-12	Establecimiento de la dimensión vertical, tipos. Métodos. Importancia y definición. Relaciones mandibulares horizontales. Oclusión céntrica. Definición. Importancia. Métodos de registro.	Prof. Gustavo Noguera
15-06-12	Generalidades de prótesis fija	Prof. Rosmi Roa
18-06-12	Selección de dientes pilares.	Prof. Rosmi Roa
19-06-12	Selección de retenedores.	Prof. Rosmi Roa
21-06-12	Retenedores parciales. Preparaciones parciales típicas y modificadas. Técnicas de tallado. Indicaciones y contraindicaciones.	Prof. Rosmi Roa
22-06-12	Selección de pónicos.	Prof. Rosmi Roa
25-06-12	Selección de conectores.	Prof. Rosmi Roa
26-06-12	Selección del material para elaborar las prótesis fijas. Aleaciones utilizadas en prótesis fijas.	Prof. Rosmi Roa
28-06-12	Continuación	Prof. Rosmi Roa
29-06-12	Esquemas oclusales en dentaduras totales.	Prof. Lorena Bustillos

02-07-12	Dientes artificiales: Ventajas y desventajas de los dientes de porcelana y acrílico. Consideraciones generales para la selección correcta de los dientes anteriores. Disposición de los dientes artificiales.	Prof. Lorena Bustillos
03-07-12	Prueba de enfilado, verificación de registros intermaxilo-mandibular. Remonta. Indicaciones e importancia.	Prof. Gustavo Noguera
06-07-12	Bases de prótesis totales y remontas. Inserción. Objetivos, evaluación de las dentaduras. Ajustes. Indicaciones al paciente. Errores frecuentes y su tratamiento. Reparaciones y rebases.	Prof. Lorena Bustillos
10-07-12	TERCER EXAMEN PARCIAL.	Profesores de la Clínica
12-07-12	Prostodoncia única y sus variantes. Prótesis inmediata en pacientes totalmente edéntulos.	Prof. Gustavo Noguera
13-07-12	Prostodoncia mucodentosoportada (sobredentaduras en pacientes totalmente edéntulos. Prostodoncia total sobre implantes: Generalidades).	Prof. Gustavo Noguera
16-07-12	Mantenimiento, rebasado y remarginado de prótesis totales.	Prof. Gustavo Noguera
17-07-12	Diseño de una prótesis parcial removible.	Prof. Juan Carlos

		Vielma
19-07-12	Continuación.	Prof. Juan Carlos Vielma
20-07-12	Continuación.	Prof. Juan Carlos Vielma
23-07-12	Continuación.	Prof Juan Carlos Vielma
26-07-12	Continuación.	Prof Juan Carlos Vielma
27-07-12	Continuación.	Prof Juan Carlos Vielma
11-09-12	Prótesis en silla libre. Preparaciones pre-protésicas de los dientes pilares.	Prof. Juan Carlos Vielma
13-09-12	Síndrome de Kelly.	Prof. Lisbeth Flores
18-09-12	CUARTO EXAMEN PARCIAL.	Profesores de la Clínica
20-09-12	Reconstrucción de muñón en dientes vitales.	Prof. Sonia Miranda
21-09-12	Reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente.	Prof. Sonia Miranda
24-09-12	Restauraciones provisionales.	Prof. Sonia Miranda
25-09-12	Manejo de los tejidos blandos. Impresión definitiva en prótesis fija.	Prof. Gladys Rojas
27-09-12	Continuación.	Prof. Gladys Rojas
28-09-12	Impresiones definitivas en prótesis parcial removible.	Prof. Yasmira Pineda
01-10-12	Envío al laboratorio dental en prótesis fija. Pruebas del caso en prótesis fija.	Ana Teresa Fleitas
02-10-12	Continuación.	Ana Teresa Fleitas
04-10-12	Envío al laboratorio dental. Pruebas del caso en prótesis parcial removible.	Prof. Juan Carlos Vielma
09-10-12	QUINTO EXAMEN PARCIAL.	Profesores de la Clínica
11-10-12	Prueba de estructura metálica en PPR.	Prof. Marlyn Berríos
15-10-12	Cementación provisional y definitiva en prótesis fija.	Prof. Sonia Miranda
16-10-12	Continuación.	Prof. Sonia Miranda
18-10-12	Instalación en prótesis parcial removible.	Prof Marlyn Berríos
19-10-12	Prótesis provisionales removibles.	Prof. Marlyn Berríos
22-10-12	Sobredentadura en pacientes parcialmente edéntulos.	Prof. Marlyn Berríos
23-10-12	Fase de mantenimiento en pacientes rehabilitados con prótesis fija.	Prof. Sonia Miranda
25-10-12	Mantenimiento y reparación en prótesis parciales removibles.	Prof. Yasmira Pineda
26-10-12	Fracasos en prótesis fija.	Prof. Sonia Miranda
30-10-12	SEXTO EXAMEN PARCIAL.	Profesores de la Clínica
04-12-12	EXAMEN RECUPERATIVO	Profesores de la Clínica
01-03-12	EXAMEN ESPECIAL	Profesores de la Clínica

REQUERIMIENTOS CLÍNICOS A CUMPLIR

CLÍNICA DE PRÓTESIS FIJAS, CLÍNICA DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE Y CLÍNICA DE DENTADURAS TOTALES

Cada alumno deberá realizar como mínimo:

- Seis (6) rotaciones como asistente de otro estudiante.
- Cuatro (4) rotaciones en la actividad de mantenimiento y reparación de prótesis.
- Rehabilitación integral de un paciente que amerite dos (02) coronas (mínimo una con reconstrucción de muñón con poste de fibra de vidrio, prefabricado metálico o colado), o un (1) puente fijo, semifijo o cantilever con doble pilar. El puente cantilever con un solo pilar amerita realizar por lo menos una corona adicional.
- Rehabilitación integral (caso sencillo) de un paciente que amerite por lo menos una prótesis parcial removible.
- Una dentadura total bi-maxilar (obligatoria). Dentadura total uni-maxilar, cuando el paciente lo requiera.

NOTA:

La consecución de estos requerimientos se puede alcanzar mediante dos modalidades:

1. Atención integral de pacientes, es decir, pacientes con necesidades que deban ser cubiertas por dos o más áreas que constituyen el bloque.
2. Atención individual de pacientes, es decir, pacientes con necesidades individuales que pueden ser cubiertas por un área del bloque.
3. El paciente que amerite tratamiento periodontal, deberá ser atendido por el estudiante responsable del mismo y bajo la tutoría del profesor del área protésica correspondiente. Si el paciente requiere alargamiento coronario, deberá ser atendido por el estudiante responsable del mismo, en el área

clínica de Periodoncia bajo la tutoría del profesor a cargo en esa clínica y con previa cita.

4. Si el paciente requiere tratamiento quirúrgico, éste debe ser remitido a un alumno del tercer año, y el alumno responsable del paciente, será su ayudante. Sin embargo, aquellos tratamientos que no puedan ser realizados por los alumnos del tercer año, los deberá realizar el alumno responsable del paciente, bajo la tutoría del profesor de guardia en cirugía, previo acuerdo con el mismo.
5. Los tratamientos endodónticos monorradiculares pueden ser referidos a un estudiante de tercer año, mientras que los multirradiculares deberán ser realizados por el alumno responsable del paciente en el área clínica de Endodoncia y bajo la tutoría del profesor de guardia en dicha clínica, previo acuerdo con el mismo.

REGLAMENTO INTERNO DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III

Las actividades prácticas de CIA III comenzarán el día Lunes 23 de abril de 2012 conjuntamente con las actividades teóricas. Se establecerán cinco grupos de práctica (Grupo 1, Grupo 2, Grupo 3, Grupo 4 y Grupo 5). Las actividades prácticas se desarrollarán en el siguiente horario:

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7 am – 8 am	TEORÍA	TEORÍA	TEORÍA	TEORÍA	TEORÍA
8 am – 12 m	Secciones 1, 2, 5		Secciones 2, 3, 4	Secciones 1, 3, 5	Secciones 1, 2, 4
2 pm – 6 pm		Secciones 3, 4, 5			

DE LOS PROFESORES:

- a. Todos los profesores de la Clínica Integral del Adulto III deberán participar activamente en la elaboración de la programación correspondiente, tutorear a los alumnos en lo referente a los trabajos clínicos, seminarios, exposiciones y demás actividades que establezca cada Cátedra para cumplir con la programación preestablecida.
- b. Asistir puntualmente a las actividades teórico-prácticas.
- c. Dar a conocer al estudiante los aspectos a evaluar durante la sesión práctica.
- d. Informar al estudiante su desempeño en cada procedimiento clínico.
- e. Supervisar que el instrumental haya sido esterilizado y que el estudiante cumpla con las normas de bioseguridad.

DE LOS ALUMNOS:

- a. Los alumnos deben asistir puntualmente a las actividades programadas, tanto teóricas como prácticas, en el horario establecido por la Oficina de Registros Estudiantiles (O.R.E.). Se llevará control de la asistencia. El incumplimiento de la asistencia a las actividades anteriormente descritas conllevará a la aplicación del reglamento respectivo conforme con la Ley de Universidades.
- b. El control de la asistencia a las actividades teóricas se llevará a cabo con el uso de hojas, donde el alumno deberá escribir su nombre, cédula y firma. Los alumnos deben abstenerse de firmar por otros, pues la detección de fraude en

las firmas conllevará a la aplicación de la sanción correspondiente, según la ley.

- c. Una vez que se haya pasado la asistencia, y de haber transcurrido 10 minutos, la puerta del aula será cerrada.
- d. Los estudiantes deberán apagar los celulares en las actividades teóricas. En las actividades prácticas, podrán hacer uso de ellos fuera de la sala clínica.
- e. Para asistir a la sala clínica, el alumno deberá vestir el uniforme reglamentario (azul), bata blanca manga larga con puños, guantes, gorro azul o blanco, tapa boca, máscara protectora y babero para el paciente. Asimismo, deberá poseer el equipo e instrumental necesario para la realización de las actividades.

La **presentación personal** del alumno debe ser **impecable**, acorde con su condición de alumno del área de la salud. No se permite fumar ni comer dentro de la sala clínica y se exige el trato adecuado a los profesores y asistentes dentales. La presentación personal del alumno y su trato con los pacientes, y personal auxiliar serán tomados en cuenta en la evaluación.

A cada estudiante se le exigirá un instrumental mínimo necesario para ejecutar sus respectivas actividades en cada una de las asignaturas que conforman la Clínica Integral del Adulto III.

DEL FUNCIONAMIENTO DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA:

NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE LA CLINICA INTEGRAL DEL ADULTO III (CIA III)

- a. Los alumnos y profesores que atiendan pacientes deben lavarse las manos antes y después de atender a cada paciente.

- b. El día que no haya agua en la facultad o se presente presión baja de la misma se suspenderán las actividades clínicas en un 100%.
- c. Los alumnos y profesores que no tengan sus barreras de protección no podrán realizar ningún tipo de actividad en la CIA III.
- d. Todo operador que atienda a un paciente debe utilizar una careta de protección que tape y proteja su rostro.
- e. Deben utilizar uno o dos pares de guantes por paciente. Antes de que el operador se retire de la unidad por cualquier procedimiento (buscar un material, buscar un docente para que los supervise) el alumno u operador debe retirarse los guantes con la técnica recomendada en bioseguridad y colocarlos sobre una servilleta limpia, para que después cuando regrese se los vuelva a colocar de forma segura.
- f. Antes de que el paciente se sienta en la silla dental ésta será rociada con una solución desinfectante secada con servilletas limpias y luego protegida con envoplast, en las zonas de contacto con las manos del operador y del paciente. Se deben cubrir superficies tales como: Testera y descansa brazos de la silla, cabeza y cono del equipo de rayos x, lámpara de fotocurado, jeringa triple, mango ultrasonido, succionador, botón de encendido de la luz, controles de la unidad odontológica.
- g. Luego que se retire el paciente, se retirarán todos los plásticos protectores y la unidad será desinfectada nuevamente. Se deben eliminar los desechos de alto riesgo, corto punzantes y biológicos en los receptáculos asignados para ellos.

DE LA HISTORIA CLÍNICA

- a. **Para presentar la historia clínica, el paciente debe estar inscrito en archivo clínico y el derecho a clínica debe estar cancelado.**
- b. Una vez inscrito el paciente en archivo clínico, el estudiante deberá entregar la historia a la higienista de la Clínica Integral del Adulto III. Igualmente, cada vez que tenga guardia, el estudiante pedirá la historia y deberá entregarla después de terminada la jornada clínica. **Por ningún motivo la historia clínica puede ser retirada del área de la Clínica Integral del Adulto III.** El alumno que se lleve la historia clínica, será penado con una disminución en la evaluación práctica, la cual dependerá del tiempo que el alumno permanezca con ella.
- c. Las historias clínicas serán revisadas y evaluadas en la presentación de casos clínicos antes de iniciar el tratamiento respectivo, teniendo como **límite para su presentación la octava semana después de la fecha fijada por la coordinación para el inicio de actividades clínicas.** A partir de esta fecha los renglones correspondientes a la historia clínica no serán evaluados (**no tendrán calificación**), al ser promediados con los demás procedimientos en la obtención del producto final en cada área.
- d. **A partir de la décimo primera semana, no se permitirá realizar nuevas historias,** pues no habrá tiempo suficiente para cumplir con el requerimiento establecido. **Por lo tanto, el estudiante perderá la asignatura y no tendrá derecho al examen especial.**

TIEMPO LÍMITE PARA LA REALIZACIÓN DE ALGUNOS PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS

Con la finalidad de evitar retrasos en el desarrollo de los planes de tratamiento, se establecen tiempos límites para realizar algunos procedimientos clínicos:

- a. Alargamientos de corona clínica en dientes pilares de prótesis fija que al mismo tiempo serán pilares de prótesis parcial removible: Semana N° 14 del periodo U-2012.
- b. Alargamientos de corona clínica en dientes pilares de prótesis fijas: Semana N° 18 del periodo U-2012.
- c. Impresiones definitivas para prótesis fija (si los dientes pilares de prótesis fija serán al mismo tiempo, pilares de prótesis parcial removible): Semana N° 20 del periodo U-2012.
- d. Impresiones definitivas para prótesis fijas (si los dientes pilares de prótesis fija no serán pilares de prótesis parcial removible): Semana N° 26 del periodo U-2012.
- e. Impresiones definitivas para prótesis parciales removibles: Semana N° 26 del periodo U-2012.
- f. Impresiones funcionales para prótesis totales: Semana N° 26 del periodo U-2012.
- g. Inserción de prótesis parciales removibles y prótesis totales: Semana N° 31 del periodo U-2012.
- h. Cementación de prótesis fijas (en dientes que no sean pilares de PPR): Semana N° 32 del periodo U-2012.
- i. Impresiones para férulas oclusales: Semana N° 28 del periodo U-2012.

En caso que el estudiante no haya tomado impresiones definitivas en el tiempo establecido, no se permitirá continuar con el tratamiento, pues no se

contará con el tiempo suficiente para obtener resultados de calidad; por lo tanto, **perderá la asignatura y no tendrá derecho al examen especial.**

En caso que exista un retraso en la inserción de las prótesis parciales removibles o prótesis totales, este procedimiento así como los ajustes correspondientes serán evaluados con base en el 50% de la nota.

NORMAS PARA ALGUNOS PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO

- a. La planificación del trabajo clínico, las prótesis fijas provisionales, las cubetas individuales (cuando sean pertinentes), el desgaste selectivo hecho en el modelo, así como también la ficha del desgaste y la ficha del diseño de la prótesis parcial removible, deben ser entregados al profesor antes de iniciar el tratamiento en la boca del paciente.
- b. No deberán transcurrir más de dos semanas entre la presentación del plan de tratamiento y el inicio del mismo.
- c. Todas las actividades clínicas programadas deberán llevarse a cabo en el área de la Clínica Integral del Adulto III.
- d. Los tratamientos clínicos que no se ajusten al procedimiento de control o supervisión, no serán evaluados.
- e. El tratamiento realizado debe ser anotado por el alumno en la historia clínica y firmado por el profesor que lo supervisó, el mismo día de su ejecución, incluyendo los procedimientos realizados fuera del área de prótesis (operatoria dental, endodoncia, periodoncia, cirugía y otros)

f. Los alumnos no podrán iniciar, modificar ni suspender el tratamiento que estén efectuando a un paciente sin la autorización del profesor, pues esto incidirá negativamente en la evaluación. **Si el alumno inicia algún tratamiento sin la presentación del caso clínico en cualquiera de las áreas, no se le aceptará el paciente y no se le permitirá seguir trabajando.**

g. Sólo serán aceptados casos clínicos sencillos, de menor complejidad.

h. El valor del material utilizado en trabajos clínicos parcialmente realizados, deberá ser cancelado.

l. **Se tomará en cuenta la asistencia a la actividad clínica**, y el alumno no deberá retirarse hasta cumplir el horario establecido; de lo contrario, quedará inasistente.

m. Se recomienda realizar los procedimientos de laboratorio fuera del horario de guardia clínica y aprovechar al máximo desde el inicio del período, el tiempo establecido.

En las primeras ocho semanas, los alumnos podrán trabajar con el consentimiento del profesor, en guardias diferentes a la asignada por la O.R.E., y realizarán actividades relacionadas con la selección del paciente, registro de datos en la historia clínica, impresiones y registros oclusales. A partir de la novena semana, los alumnos no serán admitidos fuera de las guardias establecidas para cada grupo, pues las unidades sólo alcanzan para los alumnos del grupo que realizará la actividad clínica.

n. El alumno iniciará el tratamiento al paciente, una vez que éste manifieste estar de acuerdo con el plan de tratamiento, costos y forma de pago, días y horario

de citas. El paciente deberá firmar el formulario correspondiente donde se estipulan sus obligaciones en relación con los puntos señalados anteriormente.

- o. De acuerdo con la actividad clínica a realizar, el alumno debe acondicionar la unidad con papel envoplast, tener el instrumental y equipo mínimo necesario. En caso contrario, no podrá atender a su paciente.
- p. Al ambiente clínico sólo tendrán acceso los profesores, personal auxiliar, paciente y el estudiante que lo va a atender. Cualquier otra persona que quiera ingresar, deberá tener la debida autorización de los profesores.
- q. Se exige que el instrumental sea esterilizado debidamente, incluyendo las fresas. A tal fin, los alumnos deberán hacerlo oportunamente, para que les de tiempo de cumplir con este requisito.
- r. Ningún estudiante está autorizado para movilizar equipos o retirar instrumental del esterilizador.
- s. Los alumnos no deben desconectar la lámpara de fotocurado antes del período necesario para su enfriamiento y sólo el asistente está autorizado para movilizarla de una unidad a otra. Los alumnos deberán ser cuidadosos al manipular cualquiera de los equipos, propiedad de la Universidad, que esté utilizando.
- t. Para darle mayor fluidez a los procedimientos clínicos y para que cada alumno tenga la oportunidad de realizar todas las actividades del procedimiento, un paciente sólo podrá ser atendido por un alumno. **No se permitirá que varios estudiantes realicen diferentes procedimientos a un mismo paciente.**

- u. Para que el personal auxiliar pueda cumplir con la limpieza del ambiente clínico, las actividades deberán terminar 15 minutos antes de la hora fijada. En consecuencia, se le agradece al estudiante planificar su trabajo en función de esto.
- v. Se debe traer tres fotos tipo carnet, 1 para cada Clínica (Prótesis Fijas, Prótesis Parciales Removibles y Dentaduras Totales).

DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO:

- a. Los alumnos deben realizar en el Laboratorio Central de la Facultad los siguientes trabajos:
 - Modelos de estudio.
 - Montaje de los modelos en el articulador.
 - Cubeta individual (si el material de impresión definitivo lo amerita).
 - Restauraciones provisionales.
 - Rebasados o remarginados indirectos.
 - Reparaciones de prótesis.
- b. Los alumnos podrán ordenar al Laboratorio Dental comercial, la realización de los siguientes trabajos:
 - Revestido y colado de reconstrucciones de muñón.
 - Vaciado de impresiones definitivas para la obtención de modelos de trabajo con troqueles removibles.
 - Elaboración de patrones para coronas y/o puentes metal-cerámica.
 - Revestido y colado de patrones.
 - Bizcocho y glaseado de coronas y puentes de cerámica, cerómero o metal-cerámica.
 - Prótesis provisionales removibles.
 - Puentes y dentaduras removibles.

- Reparación de prótesis removibles.
 - Prótesis totales.
- c. Los alumnos sólo podrán utilizar los servicios de los Laboratorios Dentales sugeridos por los profesores de la asignatura.
- d. La hoja de instrucciones para el laboratorio deberá ser llenada antes de ordenar cualquier trabajo y firmada por el profesor que controla el caso clínico.
- e. En el área de Dentaduras Totales:
- Los alumnos realizarán remontas, las cuales se integrarán al procedimiento clínico.
 - Los alumnos tomarán fotografías obligatorias de su paciente, para el análisis facial respectivo y éstas se anexarán a la historia clínica.
 - No se aceptarán cubetas ni bases provisionales que no estén realizadas bajo los criterios de la clínica.

DEL PAGO DE LOS TRATAMIENTOS

- a. Los pagos correspondientes a Derecho a Clínica, y cualquier tipo de tratamiento restaurador, se harán en la Caja Recaudadora de la Facultad. Existen disposiciones emanadas de la Dirección, que reglamentan este proceso.
- b. Al iniciar la Historia Clínica, el paciente debe haber cancelado el derecho a clínica para que la higienista lo provea de material para la impresión inicial.
- c. Según resoluciones del Consejo de la Facultad (comunicaciones 514-567-867), se exonera de pagar el derecho a clínica a los profesores, estudiantes, empleados y obreros de la Facultad.

Se exonera el 50% de los costos de derecho a clínica a los padres de los alumnos de la Facultad de Odontología. **En ningún caso se exoneran los gastos de laboratorios dentales.**

d. Los aranceles aprobados por el Consejo de Facultad para el periodo U-2012 son los siguientes:

e. El estudiante debe presentar a los higienistas de la Clínica, el recibo de pago del procedimiento que realizará, como requisito indispensable para suministrarle el material.

f. Si como parte del tratamiento, el paciente requiere obturaciones con amalgama o resinas compuestas, se aplicarán las mismas tarifas establecidas para Operatoria Dental.

g. Para calcular el costo total del tratamiento se deben sumar los costos de todos los procedimientos que requiera el paciente con los derechos a clínica, radiografías, coronas y puentes provisionales, costos del laboratorio dental y derechos

Derecho a clínica de 1 prótesis parcial removible	35 Bs.
Derecho a clínica de 2 prótesis parciales removibles	50 Bs.
Derecho a clínica de 1 puente fijo	35 Bs.
Derecho a clínica de 2 puentes fijos	50 Bs.
Derecho a clínica de 1 corona	25 Bs.
Derecho a clínica de 2 coronas	40 Bs.
Derecho a clínica de 3 coronas	50 Bs.
Derecho a clínica de prótesis totales	40 Bs.
Acondicionador de tejidos	45 Bs.
Rebase blando de prótesis total o PPR	45 Bs.
Rebase duro de prótesis total o PPR	45 Bs.
Reparación de prótesis total o PPR	20 Bs.
Cita de mantenimiento de prótesis	20 Bs.
Férula oclusal	40 Bs.
Reconstrucción de muñón con poste prefabricado (sin incluir el poste)	20 Bs.
Derecho a laboratorio por cada área protésica	20 Bs.
Corona provisional	20 Bs.
Puente provisional de 3 ó 4 unidades	30 Bs.
Puente provisional de 5 unidades o más	40 Bs.

de laboratorio por cada área protésica.

DEL CONTROL DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA

Este se llevará a cabo a través de auditorías, las cuales serán realizadas por el profesor tutor de cada área una vez por semana. La ausencia del estudiante en estas auditorías semanales tendrá una influencia negativa en la calificación de la actividad clínica del área correspondiente. En estas auditorías deben registrarse los avances del tratamiento hasta la fecha y para ello, se deben presentar las historias o fichas clínicas al día, firmadas por el profesor que supervisó la actividad y sus respectivos recibos de pago.

En la semana N° 11 del período lectivo, se realizará una primera auditoría general, con los coordinadores de área y el coordinador de la Clínica Integral del Adulto III, con el fin de determinar el avance y desempeño de los alumnos en las actividades clínicas. La segunda auditoría general se realizará en la semana N° 21 del periodo lectivo y la tercera en la semana N° 27.

El resultado de estas auditorías se remitirá a la ORE y al Consejo de la Facultad de Odontología.

DEL INSTRUMENTAL

El instrumental es imprescindible para que el estudiante pueda completar su aprendizaje y será objeto de revisión antes de dar inicio a la práctica clínica a efectuarse en un momento determinado. En el caso de que el instrumental no esté completo el profesor podrá suspender la participación del alumno en dicha práctica.

Es necesario que el instrumental esté estéril. De igual forma, debe estar empaquetado en bolsas especiales o cassette (IMS) con su correspondiente indicador del proceso. No se aceptará instrumental que no tenga este sistema de verificación.

El instrumental deberá ser esterilizado en las cátedras respectivas, para ello cada cátedra establecerá sus normas para el proceso.

La esterilización del instrumental será efectuado únicamente por el personal auxiliar, por lo que cada alumno deberá entregar al comienzo de la práctica su instrumental, y bajo ningún motivo podrá acceder al auto-clave o esterilizador

MATERIAL E INSTRUMENTAL REQUERIDOS PARA LA CIA III

- Tapabocas normal y tapaboca N95 3M
- Gorro
- Batas largas de manga larga y con puños sobre el uniforme
- Careta de protección.
- Par de guantes por paciente
- Rollo de plástico tipo vinil o envoplast.
- Un rociador de agua (pulverizador) con solución desinfectante.

Clínicas de Prótesis Fijas, Prótesis Parciales Removibles y Dentaduras

Totales

- 2 espejos bucales.
- 2 pinzas algodonerías.
- 2 exploradores de doble extremo.
- 1 sonda periodontal.
- 1 pinza de Miller.
- 1 pinza mosquito curva.
- 1 cucharita para dentina.
- 1 espátula de Fischer de punta redondeada y pequeña (para empaquetar el hilo separador).

- 1 espátula 7A.
- 1 espátula para mezclar cemento.
- 1 espátula para mezclar yeso.
- 1 bisturí con su mango.
- 1 gotero de vidrio.
- 1 limpia fresas.
- Caja metálica para esterilizar fresas.
- Bolsas para esterilizar en autoclave
- 1 loseta de vidrio.
- 1 taza de goma.
- 1 juego de cubetas totales para dentados.
- 1 juego de cubetas totales para edéntulos.
- 1 juego de cubetas parciales con retención anterior y lateral.
- 1 calibrador para metal.
- 2 vasos dappen.
- 1 tijera para cortar metales.
- 1 tijera quirúrgica recta.
- 1 microcalentador (resistencia eléctrica).
- 1 jeringa anestésica.
- Articulador semiajustable Whip-Mix o Gnatus con su arco facial.
- 1 oclusor.
- 1 platina de Fox con el calibrador.
- 1 Vernier.
- Mechero Hanau (con depósito lleno de alcohol industrial).
- Una pinza “pico de loro”.
- Fresas para turbina: 2, 35, 170 (multihojas en forma de llama), 556, 700, 701.
- Fresas tallo largo: 4, 6, 8, 701, 702, 703, pimpollo metálica.
- 1 juego de Fresas Peeso para desobturar conductos.

- Piedra para acrílico tallo largo troncocónica (pequeña, mediana, y grande.)
- Piedras de diamante para turbina:

Cónica de punta fina (grano grueso), cónica de punta redondeada de 1 mm (grano grueso y fino), cilíndrica punta plana y punta redondeada de 1 mm y de 1 mm y medio (grano grueso y grano fino), en forma de llama (grano mediano o grueso), en forma de rueda de filo redondeado (grano mediano o grueso), en forma de torpedo (delgada), piriforme (en forma de balón americano) de grano mediano o grueso.
- Piedra verde pequeña en filo de cuchillo, cono invertido, redonda y en forma de rueda.
- Mandril tallo largo y corto.
- Discos de lija grano grueso, mediano y fino.
- Discos de goma para pulir.
- Discos de carburo.
- 1 Turbina.
- 1 Micromotor.
- Vástago analizador para el paralelógrafo.
- Punta de grafito con su vaina protectora.
- 1 cuchillo de laboratorio.
- Tijera punta recta mediana.
- Regla plástica milimetrada.
- Papel de articular.
- Lija de grano mediano (para madera).
- Pincel fino.
- Palillos plásticos.
- Frasco de vidrio o cerámica, boca ancha y con tapa.
- Vaselina.
- Babero para el paciente.
- Toalla para las manos.

- Lápiz bicolor.
- Lápiz de grafito o de mina 2b.
- Materiales para impresiones y modelos:
 - Una bolsa de alginato siliconizado
 - barras de modelina
 - 1 kilo de yeso tipo III
 - 1 kilo de yeso tipo IV
 - 1 estuche de pasta zinquenólica (Kerr)
 - 1 estuche de mercaptano (Kerr)
 - 1 estuche de Silicona cuerpo pesado y liviano (President de la Cólteno)
 - Hilos separadores para encía (“0” y “00” de la Ultradent)

Prof. Rosmi Roa Castillo
Coordinadora de la Clínica Integral del
Adulto III
Periodo U-2012