



República Bolivariana de Venezuela
Universidad de Los Andes
Departamento de Odontología Restauradora.
Prostodoncia.

PROGRAMA ANALÍTICO DE PROSTODONCIA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre de Carrera: ODONTOLOGÍA		Nombre de Unidad Curricular: Prostodoncia			
Prelación: Materiales Dentales Anatomía Dentaria			Ubicación: 3er. Año		Código:
Unidades Crédito: 03 CA	Duración: 32 Semanas	HT: 0	HP: 4	Modalidad: Presencial	Carácter: Obligatoria
Periodo lectivo: U-2014	Componente: Formación profesional específica				

2. JUSTIFICACION

En el proceso de formación integral de un odontólogo se hace necesario que, antes de actuar directamente en el paciente, el estudiante se inicie en el aprendizaje de los conocimientos científicos, que desarrolle habilidades y destrezas sobre contenidos teóricos, procedimientos y técnicas de Operatoria Dental, Coronas y Puente Fijo, Prótesis Parciales Removibles y Dentaduras Totales. Estos habrán de realizarse en modelos que simulen el paciente. De esta manera, el aprendiz podrá desarrollar la capacidad de actuar con seguridad y conciencia dentro de la cavidad bucal, posteriormente, en las demás asignaturas clínicas. Además, el futuro odontólogo debe estar capacitado para desarrollar actividades dirigidas a la protección, fomento, educación y mantenimiento de la salud general y bucal de los individuos, la familia y el colectivo; desarrollar hábitos de trabajo en equipos, así como también realizar su labor profesional dentro de los valores éticos, morales y legales que sustenten el ejercicio de la Odontología. De lo expuesto, se desprende la justificación de las áreas Preclínicas referidas a Operatoria Dental, Coronas y Puente Fijo, Prótesis Parciales

Removibles y Dentaduras Totales en el Plan de Estudios de la carrera de Odontología.

En tal sentido, el programa teórico-práctico de Clínica Integral del Adulto I se ubica en el segundo año de la carrera, y forma parte del bloque Pre clínico formado por las Preclínicas de Operatoria Dental, Coronas y Puentes fijos, Prótesis Parciales Removibles y Dentadura Total.

La operatoria dental es definida como la rama, o especialidad, o el arte y ciencia de la odontología que tiene que ver básicamente con la prevención y el tratamiento de procesos patológicos, defectos y otras consideraciones estéticas que involucran el esmalte y la dentina de los dientes naturales. Se ha sugerido que los términos clave de la operatoria dental son la prevención, intercepción y restauración. Siendo la prevención la más importante. Con los conocimientos y técnicas disponibles actualmente, un gran porcentaje de lesiones de caries pueden ser prevenidas con un simple y consciente programa de educación al paciente, y con el compromiso del mismo de cumplirlo en su propio hogar. Esta es una pequeña reflexión para comprender que la caries dental puede ser prevenida, esto a su vez eliminaría la mayoría de los procedimientos restaurativos con los cuales la odontología históricamente ha estado involucrada.

El alcance de la operatoria dental ha sido modificado recientemente., con el empleo de nuevos equipos (laser, sono abrasión, aire abrasivo) y materiales dentales, como los cementos de ionómero de vidrio, técnica del grabado ácido y restauraciones estéticas con materiales dento coloreados. Así como el énfasis en la conservación al máximo de los tejidos calcificados del diente, hacen que la operatoria dental ofrezca hoy en día una mejor atención al paciente desde el punto de vista de la prevención, intercepción y restauración.

Actualmente la Operatoria Dental propone un abordaje biológico de las lesiones de caries, en vez del abordaje quirúrgico, esto gracias al mejor conocimiento del proceso de la caries dental. A esto hay que sumar los nuevos métodos de diagnóstico de la caries dental empleando la tecnología laser (p.ej diagnodent), transiluminación por medio de fibra óptica (p.ej Difoti y QLT). Métodos que facilitan la detección de

caries tempranas permitiendo poner en práctica procesos de remineralización de tales lesiones.

La Preclínica de Prótesis Parciales Removibles constituye una experiencia que los estudiantes de odontología viven antes de rehabilitar a un paciente integral con prótesis parciales removibles en Clínica Integral del Adulto II. Es un proceso de aprendizaje que se da en forma inconsciente y automática, y se convierte en una herramienta que se integra de manera consciente cuando se rehabilita a un paciente edéntulo de manera integral. La concepción de una visión integral del tratamiento de un paciente parcialmente edéntulo mediante prótesis parciales removibles, constituye uno de los grandes propósitos de preclínica de prótesis parciales removibles, ya que el desarrollo de esta capacidad nos permite convertirnos en educandos con mejores aptitudes para el desenvolvimiento clínico ante un paciente parcialmente edéntulo, con un amplio abanico de posibilidades de tratamiento protésico.

La posibilidad de aprender a desarrollar habilidades y destrezas para el diseño de prótesis dentales de una manera biomecánicamente funcional, constituye, una condición necesaria para asumirnos como buenos odontólogos a la hora de rehabilitar a un paciente con ausencia de dientes mediante este tipo de aparatos, devolviéndoles la sonrisa y la calidad de vida que merecen.

Para el odontólogo general, que trabaja día a día ofreciendo tratamiento a pacientes que por alguna razón han perdido sus dientes, se enfrenta a sus necesidades fisiológicas, estéticas y psicológicas, cuya satisfacción requiere de conocimientos y habilidades con las que no cuenta, en situaciones que en muchos casos no comprende o sencillamente parecieran escapar de su competencia. La revalorización de un correcto diseño ante la creciente necesidad de la población parcialmente edéntula, implica que el futuro odontólogo disponga de las herramientas necesarias para diagnosticar y tratar este tipo de pacientes con prótesis parciales removibles bien diseñadas sin comprometer su salud bucal (tejidos duros y blandos remanentes de la cavidad bucal), así como también su salud sistémica en general.

Asimismo, la Preclínica de dentaduras totales, se justifica por el hecho de que el profesional de la odontología al igual que otras ramas de las ciencias de la salud, tienen como finalidad fomentar la salud física a través de la prevención y de los tratamientos adecuados de algunas enfermedades que comprometen la salud del ser humano. Esta ciencia y arte tiene como propósito restaurar los órganos perdidos del sistema masticatorio y recuperar la función del sistema estomatognático. El odontólogo inmerso en la dinámica social a la cual pertenece, debe poseer conocimientos necesarios para satisfacer las demandas de la comunidad en cuanto a tratamientos de salud dental se refiere.

3. REQUERIMIENTOS

La Clínica Integral del Adulto I está dirigida a los estudiantes de segundo año de la carrera de Odontología de la Universidad de Los Andes con conocimientos de Anatomía Dentaria y Materiales Dentales. Para promover aprendizajes significativos es indispensable que los alumnos hayan desarrollado como mínimo, competencias teóricas y prácticas relacionadas con las áreas de Anatomía Dentaria y Materiales Dentales I

4. OBJETIVOS

Concebir una visión integral del diagnóstico y tratamiento del paciente que amerita prótesis dentales.

5. CONTENIDOS

5.1. ÁREA DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I

Unidad I. Diagnóstico y Plan de tratamiento del paciente que requiere prótesis dentales.

5.2. ÁREA DE PRECLÍNICA DE OPERATORIA DENTAL

Tema 1: Odontología Operatoria y su relación con las demás ramas de la carrera

Tema 2: Nomenclatura e Instrumental

Tema 3: Aparatología Utilizada en Operatoria Dental

Tema 4: Definición, objetivos, nomenclatura y clasificación de las cavidades dentales

Tema 5: Principios biológicos que rigen las preparaciones dentales

Tema 6: Principios mecánicos que rigen las preparaciones dentales

Tema 7: Caries Generalidades

Tema 8: Amalgamas generalidades

Tema 9: Restauraciones de la clase I, II y MOD con amalgama. Restauraciones Complejas

Tema 10: Acabado, pulido y reparación de restauraciones con amalgama

Tema 11: Lesiones cervicales cariosas y no cariosas

Tema 12: Aislamiento del campo operatorio

Tema 13: Adhesivos amelo – dentinarios

Tema 14: Resinas Compuestas

Tema 15: Preparaciones de la clase III, IV y V para resinas compuestas en el sector anterior

Tema 16: Preparaciones de la clase I, II y VI para resinas compuestas en el sector posterior y sus limitaciones

Tema 17: Acabado y pulido de las resinas compuestas

Tema 18: Polialquenoatos

Tema 19: Cavidades para restauraciones coladas

Tema 20: Técnicas de Laboratorio para restauraciones coladas

Tema 21: Biocompatibilidad

Tema 22: Protectores dentino pulpares y recubrimiento pulpar

5.3. ÁREA DE CORONAS Y PUENTES FIJOS

UNIDAD I: INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA PRÓTESIS FIJA.

- Tema 1. terminología básica en prótesis fija
- Tema 2. Principios básicos para el tallado de las preparaciones en prótesis fija.

UNIDAD II. CORONAS NO METÁLICAS

UNIDAD III. RESTAURACIONES PROVISIONALES

UNIDAD IV: RECONSTRUCCIÓN DE MUÑÓN

- Tema 1. Reconstrucción de muñón en dientes vitales.

UNIDAD V: RECONSTRUCCIÓN DE MUÑÓN

- Tema 2. Reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente

UNIDAD V: CORONAS METÁLICAS

UNIDAD VI: CORONAS COMBINADAS

UNIDAD VII: PUENTES FIJOS

5. 4. ÁREA PRECLÍNICA DE PRÓTESIS PARCIALES REMOVIBLES

Unidad 1. Características del paciente que amerita rehabilitación con prótesis parciales removibles (PPR)

Unidad 2. La prótesis parcial removible y su funcionamiento biomecánico

Unidad 3. Diseño de prótesis parciales removibles

Unidad 4. Diseño de prótesis parciales removibles de pacientes parcialmente edéntulos

Unidad 5. Preparaciones preprotésicas, obtención y preparación del modelo maestro

5.5. ÁREA PRECLÍNICA DE DENTADURAS TOTALES

Unidad 1. Conocimientos básicos para analizar los detalles anatómicos del paciente totalmente edéntulo.

Unidad 2. Conocimientos básicos para el diseño de la prótesis total. Paciente totalmente edéntulo.

Unidad 3. Conocimientos básicos para la elaboración de impresiones anatómicas con alginato y modelina

Unidad 4. Conocimientos básicos para la elaboración de cubetas individuales en paciente totalmente edéntulo.

Unidad 5: Conocimientos básicos para las impresiones funcionales en paciente totalmente edéntulo.

Unidad 6: Conocimientos básicos de bases provisionales en paciente totalmente edéntulo.

Unidad 7: Conocimientos básicos del funcionalismo protésico, fisiología de la oclusión en pacientes completamente edéntulos

Unidad 8: Dimensión vertical, relación céntrica y registros preclínicos en pacientes totalmente edéntulos.

Unidad 9: Conocimientos básicos del montaje de los modelos en el articulador. Paciente totalmente edéntulo

Unidad 10: Selección de dientes artificiales y estética en dentaduras totales

Unidad 11: Esquemas oclusales en dentaduras totales

Unidad 12: Conocimientos básicos de enfilados dentarios en pacientes totalmente edéntulos.

Unidad 13. Conocimientos básicos de encerado en dentaduras totales.

Unidad 14: Bases definitivas

6. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

Cada una de las Preclínicas establecerá la metodología didáctica para el desarrollo de los contenidos durante treinta y dos semanas (32) del año lectivo. El programa de cada área Preclínica está constituido por temas teóricos secuenciales en general, y actividades prácticas en estrecha relación con las unidades de aprendizaje, con una duración de 4h cada una. La metodología del Área Preclínica de Prótesis Parcial

Removible se desarrolla en base a casos clínicos de pacientes que ameritan rehabilitación de Operatoria Dental, Coronas y Puentes Fijos, Prótesis Parciales Removibles y Dentaduras Totales. Se fundamentará en un *Modelo Pedagógico Integral*, consistente en la integración de la teoría de aprendizaje experiencial de Kolb, los sistemas de aprendizaje del cerebro total del alumno y teorías de aprendizaje (cognitivismo y constructivismo) alrededor de un ciclo de aprendizaje. También, se basará en la teoría conductista, la teoría del desarrollo cognitivo de Bruner, que consiste en dar una información básica para que el estudiante llegue a sus propias conclusiones, relacione la información con su propia experiencia y de acuerdo a cada experiencia cada individuo analice y deduzca sus razonamientos (aprendizaje significativo).

Las estrategias a utilizar son predominantemente estrategias socializadas con base en el modelo de aprendizaje cooperativo y colaborativo, es decir que el estudiante deberá intervenir activamente en el proceso de aprendizaje conformando grupos reducidos de estudiantes que trabajarán juntos para maximizar su propio aprendizaje, estas estrategias consistirán en discusiones de casos clínicos reales, juego de roles, lecturas, exposiciones, presentación de trabajos a sus compañeros, prácticas dirigidas con demostraciones, análisis de casos clínicos, diseños, mapas mentales, animaciones y simulaciones.

ÁREA DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I

Objetivo general: Concebir una visión integral del diagnóstico y tratamiento del paciente que amerita prótesis dentales.

Unidad I. Diagnóstico y Plan de tratamiento del paciente que requiere prótesis dentales.

Objetivo terminal: Analizar los medios para el diagnóstico y el plan de tratamiento de los pacientes que requieren prótesis dentales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Identificar los medios de diagnóstico utilizados para la rehabilitación de pacientes que requieren prótesis dentales.</p> <p>2. Analizar la historia clínica, las impresiones dentales, los modelos de estudio y examen radiográfico del paciente que amerita prótesis dentales.</p> <p>3. Analizar el modelo de estudio del paciente que requiere prótesis dentales.</p> <p>4. Analizar el diagnóstico y plan de tratamiento de pacientes que requieren prótesis dentales (Operatoria dental, Coronas y Puentes Fijos, Prótesis Parcial Removable y Dentadura Total).</p>	<p>Contenidos conceptuales:</p> <p>- Historia clínica. Datos importantes: datos personales, motivo de la consulta, historia de la enfermedad actual, antecedentes familiares y personales, inserción superior del frenillo lingual, línea de la sonrisa, perfil del paciente, estudio de los modelos de diagnóstico, anatomía de la corona clínica de los dientes remanentes.</p> <p>- Impresiones utilizadas en prótesis dentales: inicial y definitiva. Impresión anatómica. Materiales utilizados. Procedimiento. Control de nauseas.</p> <p>- Modelos utilizados en la confección de Prótesis dentales (Operatoria Dental, Coronas y Puente Fijo, Prótesis Parciales Removibles y Dentadura Total): modelo de estudio, modelo maestro y modelo refractario. Momento de obtención y funciones.</p> <p>- Registros intermaxilares de Prótesis dentales.</p> <p>- La evaluación radiográfica de los dientes remanentes.</p> <p>- Diagnostico y plan de tratamiento del</p>	<p>- Angeles F, Navarro E. 1998. Prótesis Bucal Removible Procedimientos Clínicos y Diseño. Editorial Trillas S.A. México.</p> <p>- Bascones A. 1998. Tratado de Odontología. Tomo IV. Ediciones Avances Médico-Dentales. Madrid.</p> <p>- Davenport J. 1992. Atlas en color de Prótesis Parcial Removible. Editorial Labor. Barcelona.</p> <p>- García JL, Olavarría LE. 2005. Diseño de Prótesis Parcial Removible. Secuencia paso a paso. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana. Valparaíso.</p> <p>- Katrochvil J. 1989.</p>	<p>- Revisiones bibliográficas, hemerográficas, Internet</p> <p>- Clase expositiva</p> <p>- Mapas mentales</p> <p>- Análisis y discusión de historias clínicas, impresiones dentales, modelos de estudio, examen radiográfico</p> <p>- Análisis de modelos utilizados para la elaboración de prótesis dentales.</p> <p>- Elaboración de diagnostico y plan de tratamiento de pacientes que requieren prótesis dentales (Operatoria dental, Coronas y Puentes Fijos, Prótesis Parcial Removible y Dentadura Total).</p> <p>- Demostración práctica</p>	<p>- Proyector</p> <p>- Proyector multimedia</p> <p>- Animaciones interactivas</p> <p>- Simulaciones</p> <p>- Diapositivas</p> <p>- Historia clínica.</p> <p>- Sonda periodontal.</p> <p>- Regla flexible.</p> <p>- Materiales de impresión (Alginato, Cubetas comerciales. Espátula para mezclar yeso. Taza de goma)</p> <p>- Radiografías periapicales</p> <p>- Modelos de estudio</p> <p>- Paralelógrafo y componentes (Barra analizadora, Punta de grafito, Vaina protectora)</p> <p>- Lápiz bicolor.</p>	<p>- Análisis de medios de diagnóstico: Historia, impresiones dentales, modelos de estudio, examen radiográfico.</p> <p>- Análisis de modelos utilizados para la elaboración de prótesis dentales.</p> <p>- Discusiones de casos clínicos</p> <p>- Diagnostico y plan de tratamiento de pacientes que requieren prótesis dentales</p>

	<p>paciente.</p> <p>Contenidos procedimentales: Análisis de Historias clínicas. Análisis de impresiones anatómicas para la obtención de modelos de estudio con calidad diagnóstica en Prótesis dentales. Diferenciación de las relaciones oclusales encontradas en pacientes parcialmente edéntulos. Diferenciación de los métodos utilizados para el registro de las relaciones oclusales que se adaptan a las situaciones encontradas en los pacientes parcialmente edéntulos. Medición de la inserción superior del frenillo lingual. Determinación de la línea de la sonrisa y el perfil del paciente. Análisis de los modelos de diagnóstico. Análisis de la anatomía de la corona clínica de los dientes remanentes. Análisis radiográfico de los dientes remanentes para su evaluación diagnóstica como pilares de PPR.</p> <p>Contenidos actitudinales/Valorales: Valoración de los medios de diagnóstico usados en la atención de pacientes mediante prótesis dentales. Reconocimiento de la importancia de la historia clínica para el diagnóstico y plan de tratamiento del paciente que requiere prótesis dentales.</p>	<p>Prótesis Parcial Removible. Editorial Interamericana. México. - McGivney GP, Castleberry DJ. 2006. McCracken. Prótesis Parcial Removible. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. - Miliani R, Vielma JC. 1999. Manual de Diseño de Prótesis Parciales Removibles. Consejo de Publicaciones. ULA. Mérida, Venezuela.</p>		<p>- Ficha de diseño. - Guía de estudio. - Mapas mentales</p>	
--	--	--	--	---	--

ÁREA DE PRECLÍNICA DE OPERATORIA DENTAL

Tema 1: Odontología Operatoria y su relación con las demás ramas de la carrera

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN Y CRONOGRAMA
<p>1. Descubrir los objetivos que persigue la operatoria dental.</p> <p>2. Conocer la Filosofía e Importancia de la operatoria dental.</p> <p>3. Reconocer la relación de la operatoria dental con las demás ramas de la profesión.</p>	<p>Odontología operatoria. Filosofía. Importancia. Relación con las demás ramas de la profesión.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Lanata E. (2005). Operatoria Dental: Estética y Adhesión (Primera Edición). Grupo Guía: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Studervant y cols. (2007). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Cuarta Edición). Harcourt Brace: Madrid, España.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración practica</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- Equipos y Materiales</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 2: Nomenclatura e Instrumental

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer y utilizar el instrumental necesario para realizar operatoria dental.</p> <p>2. Manejar la nomenclatura utilizada en operatoria dental.</p>	<p>Instrumental utilizado en operatoria. Instrumentos de mano. Nomenclatura. Instrumentos no cortantes. Instrumentos cortantes. Espejos, exploradores, sondas periodontales y fórceps. Instrumental rotatorio. Fresas. Tecnología abrasiva.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Studervant y cols. (2007). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Cuarta Edición). Harcourt Brace: Madrid, España.</p> <p>• Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Aproach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- Equipos y Materiales</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 3: Aparatología Utilizada en Operatoria Dental.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer la evolución de la aparatología rotatoria. 2. Diferenciar y reconocer las aplicaciones de las diversas velocidades. 3. Conocer las ventajas y desventajas de la alta velocidad. 4. Conocer las medidas preventivas para el uso y mantenimiento de instrumental rotatorio. 	<p>Historia Calor friccional. Factores que afectan el calor friccional. Tipos de velocidades. Uso de las velocidades en los distintos tiempos operatorios en la elaboración de cavidades. Ventajas y desventajas de la alta velocidad. Medidas preventivas para el manejo del instrumental rotatorio. Mantenimiento de la aparatología impulsora.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina. - Studervant y cols. (2007). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Cuarta Edición). Harcourt Brace: Madrid, España. - Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clase expositiva. - Discusión de grupo. - Navegación en Internet. - Consulta de referencias bibliográficas. - Demostración práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de los Objetivos. - Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica. - Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva. - Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Proyector. - Laboratorio de computación - Clínica de Operatoria Dental. - (Equipos y Materiales) 	<ul style="list-style-type: none"> - Una hora teórica. - Requerimiento práctico.

Tema 4: Definición, objetivos, nomenclatura y clasificación de las cavidades dentales

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Enumerar los planos dentarios. 2. Conocer la finalidad de dividir las superficies y los planos dentales. 3. Manejar la nomenclatura de cavidades dentales. 4. Distinguir los tiempos operatorios y su aplicación clínica. 5. Definir los elementos que forman parte de una cavidad terapéutica. 6. Conocer la clasificación de las cavidades según ubicación y tamaño. 	<p>Introducción. Cavidad o preparación. Clasificación. Nomenclatura. Nomenclatura de preparaciones cavitarias. Factores cavitarios. Tiempos Operatorios. Nuevo ordenamiento de los tiempos operatorios. Descripción. Clasificación de las cavidades según su ubicación y tamaño</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina. - Studervant y cols. (2007). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Cuarta Edición). Harcourt Brace: Madrid, España. - Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clase expositiva. - Discusión de grupo. - Navegación en Internet. - Consulta de referencias bibliográficas. - Demostración práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de los Objetivos. - Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica. - Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva. - Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Proyector. - Laboratorio de computación - Clínica de Operatoria Dental. - (Equipos y Materiales) 	<ul style="list-style-type: none"> - Una hora teórica. - Requerimiento práctico.

Tema 5: Principios biológicos que rigen las preparaciones dentales

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer cómo se comporta n los tejidos dentarios al ser sometidos al corte.</p> <p>2. Inferir la reacción del complejo dentino-pulpar al corte dependiendo del método utilizado y profundidad del corte</p>	<p>Corte del esmalte</p> <p>Corte de la dentina.</p> <p>Reacciones biológica del complejo dentina – pulpa ante la preparación cavitaria.</p> <p>Respuesta pulpar a las maniobras operatorias.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Studervant y cols. (2007). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Cuarta Edición). Harcourt Brace: Madrid, España.</p> <p>- Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Aproach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>-Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 6: Principios mecánicos que rigen las preparaciones dentales

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer los principios generales a respetar en la preparación de cavidades dependiendo del material restaurador.</p> <p>2. Conocer los factores mecánicos que afectan a un diente preparado para ser restaurado.</p> <p>3. - Deducir, basado en los dos puntos anteriores cual es el mejor diseño para una preparación cavitaria.</p>	<p>Conceptos generales.</p> <p>Propiedades mecánicas de los materiales.</p> <p>Aplicación de los principios mecánicos al diseño y al comportamiento de las restauraciones.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Studervant y cols. (2007). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Cuarta Edición). Harcourt Brace: Madrid, España.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p> <p>- Trabajo practico en pacientes</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 7: Caries Generalidades

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Interpretar la definición de caries dental.</p> <p>2. Conocer todos los factores involucrados en el proceso dinámico de la caries dental.</p> <p>3. Clasificar la caries desde punto. De vista radiográfico.</p> <p>4. Determinar riesgo a caries individual utilizando historia y examen clínico.</p>	<p>Definición de caries dental.</p> <p>Etiología.</p> <p>Rol de la placa, saliva, bacterias, dieta, tiempo y fluoruro en el desarrollo de caries dental.</p> <p>Clasificación desde el punto. De vista radiográfico y clínico.</p> <p>Evaluación del riesgo a caries con el uso de la historia clínica y examen clínico.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental. Buenos Aires, Argentina: Alfaomega Grupo Editor Argentino S.A.</p> <p>- Mount, G. (2002). An atlas of Glass Ionomer cements. New York, United States.: Martin Dunitz Ltd.</p> <p>- Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States.</p> <p>- Seif, T. (1997). Cariología. Caracas, Venezuela: Actualidades Médico – Odontológicas Latinoamérica.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 8: Amalgamas generalidades

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer las propiedades biomecánicas de la amalgama y su aplicación.</p> <p>2. Aplicar los factores biomecánicos de la preparación de cavidades para amalgama.</p> <p>3. Diagnosticar los casos específicos en que la amalgama está indicada</p>	<p>Indicaciones y contraindicaciones de la amalgama.</p> <p>Instrumental.</p> <p>La aleación de amalgama.</p> <p>La reacción con el mercurio.</p> <p>Propiedades.</p> <p>Aspectos que deben tomarse en cuenta en la manipulación de amalgama.</p>	<p>- Anusavice, K. (2004). Phillips Ciencia de los Materiales Dentales. Undécima Edición. Elsevier. Madrid: España.</p> <p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Cova, J. (2004). Biomateriales Dentales. Primera Edición. Amolca. Caracas: Venezuela.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Cuarta Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires: Argentina.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. Third Edition. Quintessence Books. Chicago: USA.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 9: Restauraciones de la clase I, II y MOD con amalgama. Restauraciones Complejas

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer la importancia de los tiempos operatorios requeridos para restaurar con una clase I y II una pieza dentaria.</p> <p>2. Manejar los principios biomecánicos para restaurar con una clase I y II una pieza dentaria con amalgama</p>	<p>Introducción. Localización y etiología. Opciones de tratamiento. Restauración con preparación cavitaria. Preparaciones clase I y II para amalgama. Tiempos Operatorios. Matrices. Colocación de la amalgama. -Trituración. -Condensación. -Bruñido pre-tallado. -Tallado -Ajuste de la oclusión. -Bruñido post-tallado.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina. - Lanata E. (2005). Operatoria Dental: Estética y Adhesión (Primera Edición). Grupo Guía: Buenos Aires, Argentina. - Studervant y cols. (2007). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Tercera Edición). Harcourt Brace: Madrid, España. - Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States</p>	<p>- Clase expositiva. - Discusión de grupo. - Navegación en Internet. - Consulta de referencias bibliográficas. - Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos. - Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica). - Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva. - Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam - Proyector. - Laboratorio de computación - Clínica de Operatoria Dental. - (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica. - Requerimiento practico.</p>

Tema 10: Acabado, pulido y reparación de restauraciones con amalgama

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Establecer la importancia del acabado y pulido.</p> <p>2. Conocer el instrumental y materiales utilizados para el acabado y pulido de la amalgama.</p> <p>3. Aplicar la técnica para el acabado y pulido de la amalgama.</p> <p>4. - Determinar cuándo podemos reparar una restauración de amalgama.</p>	<p>Acabado y pulido de restauraciones de amalgama. Instrumental y materiales a utilizar para el acabado y pulido. Técnica de pulido. Reparación de restauraciones de amalgama.</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina. - Lanata E. (2005). Operatoria Dental: Estética y Adhesión (Primera Edición). Grupo Guía: Buenos Aires, Argentina. - Studervant y cols. (1996). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Tercera Edición). Harcourt Brace: Madrid, España. - Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States.</p>	<p>- Clase expositiva. - Discusión de grupo. - Navegación en Internet. - Consulta de referencias bibliográficas. - Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos. - Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica). - Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva. - Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam - Proyector. - Laboratorio de computación - Clínica de Operatoria Dental. - (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica. - Requerimiento practico.</p>

Tema 11: Lesiones cervicales cariosas y no cariosas

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Identificar las diferentes tipos de lesiones cervicales.</p> <p>2. Conocer los tratamientos indicados en cada una de estas lesiones.</p> <p>3. - Conocer los diferentes tipos de materiales dentales utilizados para el tratamiento de estas lesiones.</p>	<p>- Lesiones cariosas cervicales.</p> <p>- Abrasión.</p> <p>- Erosión.</p> <p>- Abfracción</p> <p>- Ionómeros de Vidrio Vs. Resinas compuestas..</p>	<p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Lanata E. (2005). Operatoria Dental: Estética y Adhesión (Primera Edición). Grupo Guía: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Studervant y cols. (1996). Operatoria Dental: Arte y Ciencia. (Tercera Edición). Harcourt Brace: Madrid, España.</p> <p>- Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 12: Aislamiento del campo operatorio

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Definir el concepto de aislamiento del campo operatorio.</p> <p>2. Explicar la importancia del aislamiento del campo operatorio.</p> <p>3. Manejar la técnica de colocación del aislamiento del campo.</p> <p>4. - Conocer el instrumental requerido para aislar el campo operatorio.</p>	<p>Concepto.</p> <p>Dique de goma.</p> <p>Instrumentos y materiales.</p> <p>Otros retenedores.</p> <p>Cuñas de madera.</p> <p>Aplicación y remoción del aislamiento absoluto.</p> <p>Consideraciones especiales.</p> <p>Recomendaciones.</p> <p>Otros métodos para el aislamiento.</p>	<p>- Barrancos, J. (2006). Operatoria Dental. Buenos Aires, Argentina.: Editorial Médica Panamericana.</p> <p>- Canalda, C; Brau, E. (2001). Endodoncia técnicas clínicas y bases científicas. Barcelona, España.: Editorial Masson.</p> <p>- Roulet, J; Wilson, N; Fuzzi, M. (2001). Advances in Operative Dentistry. Berlin, Germany.: Quintessence Books.</p> <p>- Soares, I; Goldberg, F. (2002). Endodoncia Técnica y fundamentos. Buenos Aires, Argentina.: Editorial Médico Panamericana.</p> <p>- Summit et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. (Third Edition). Quintessence Publishing: Chicago, United States</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 13: Adhesivos amelo – dentinarios

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer las virtudes de la adhesión en odontología restauradora.</p> <p>2. Conocer las características óptimas del sustrato para la adhesión.</p> <p>3. Conocer y manejar los diversos sistemas de adhesivos.</p>	<p>Adhesión Generalidades.</p> <p>Adhesión del composite a estructura dentaria.</p> <p>Adhesión a Esmalte.</p> <p>Adhesión a Dentina.</p> <p>Adhesivos.</p>	<p>- Anusavice, K. (2004). Phillips Ciencia de los Materiales Dentales. Undécima Edición. Elsevier. Madrid: España.</p> <p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Cova, J. (2004). Biomateriales Dentales. Primera Edición. Amolca. Caracas: Venezuela.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Cuarta Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires: Argentina.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. Third Edition. Quintessence Books. Chicago: USA.</p>	<p>-Clase expositiva.</p> <p>-Discusión de grupo.</p> <p>-Navegación en Internet.</p> <p>-Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>-Demostración práctica.</p>	<p>-Presentación de los Objetivos.</p> <p>-Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>-Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>-Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>-video Beam</p> <p>-Proyector.</p> <p>-Laboratorio de computación</p> <p>-Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>-(Equipos y Materiales)</p>	<p>-Una hora teórica.</p> <p>-Requerimiento practico.</p>

Tema 14: Resinas Compuestas

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer las propiedades mecánicas de los composites</p> <p>2. Conocer los diferentes tipos de composites disponibles para restaurar</p> <p>3. - Reconocer factores adversos y beneficiosos en el uso de composites</p>	<p>Matrices.</p> <p>Ag de Enlace.</p> <p>Polimerización.</p> <p>Propiedades Físicas.</p> <p>Relleno y relación con la aplicación.</p> <p>Clasificación.</p> <p>Presentaciones.</p> <p>-Composites convencionales.</p>	<p>- Anusavice, K. (2004). Phillips Ciencia de los Materiales Dentales. Undécima Edición. Elsevier. Madrid: España.</p> <p>- Barrancos J. (2006). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Cova, J. (2004). Biomateriales Dentales. Primera Edición. Amolca. Caracas: Venezuela.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Cuarta Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires: Argentina.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry A Contemporary Approach. Third Edition. Quintessence Books. Chicago: USA.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>-(Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 15: Preparaciones de la clase III, IV y V para resinas compuestas en el sector anterior

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer la importancia de los tiempos operatorios requeridos para restaurar con una clase III, IV y V una pieza dentaria.</p> <p>2. Manejar los principios biomecánicos para restaurar con una clase III, IV y V una pieza dentaria con resina compuesta</p>	<p>Cavidades para resinas compuestas en el sector anterior. Ubicación. Características. Instrumental. Procedimientos clínicos.</p>	<p>- Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental 1ª ed. Alfaomega Grupo Editor Argentino. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Miyashita, E; Fonseca, A. (2005). Odontología Estética. El Estado del Arte. Editorial Artes Médicas Ltda. Sao Paulo, Brasil.</p> <p>- Roulet, J et al. (2001). Advances in Operative Dentistry. Quintessence Books. Illinois, USA.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry, A Contemporary Approach 3rd edition. Quintessence Books. Illinois, USA.</p>	<p>-Clase expositiva.</p> <p>-Discusión de grupo.</p> <p>-Navegación en Internet.</p> <p>-Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>-Demostración práctica.</p>	<p>-Presentación de los Objetivos.</p> <p>-Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>-Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>-Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>-video Beam</p> <p>-Proyector.</p> <p>-Laboratorio de computación</p> <p>-Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>-(Equipos y Materiales)</p>	<p>-Una hora teórica.</p> <p>-Requerimiento practico.</p>

Tema 16: Preparaciones de la clase I, II y VI para resinas compuestas en el sector posterior y sus limitaciones

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer la importancia de los tiempos operatorios requeridos para restaurar con una clase I, II y VI una pieza dentaria.</p> <p>2. Manejar los principios biomecánicos para restaurar con una clase I, II y VI una pieza dentaria con resina compuesta</p> <p>3. Reconocer las limitaciones de la técnica</p>	<p>Cavidades para resinas compuestas en el sector posterior. Preparación cavitaria. Selección del caso. Indicaciones y contraindicaciones para el composite y polialkenoatos en el sector posterior. Procedimientos clínicos (Técnica directa). Ventajas y desventajas.</p>	<p>- Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental 1ª ed. Alfaomega Grupo Editor Argentino. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Miyashita, E; Fonseca, A. (2005). Odontología Estética. El Estado del Arte. Editorial Artes Médicas Ltda. Sao Paulo, Brasil.</p> <p>- Roulet, J et al. (2001). Advances in Operative Dentistry. Quintessence Books. Illinois, USA.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry, A Contemporary Approach 3rd edition. Quintessence Books. Illinois, USA.</p>	<p>-Clase expositiva.</p> <p>-Discusión de grupo.</p> <p>-Navegación en Internet.</p> <p>-Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>-Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>-(Equipos y Materiales)</p>	<p>-Una hora teórica.</p> <p>-Requerimiento practico.</p>

Tema 17: Acabado y pulido de las resinas compuestas

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer la importancia clínica del acabado y pulido</p> <p>2. Manejar las técnicas de acabado y pulido de resinas</p>	<p>Acabado y pulido. Instrumentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fresas de diamante y carbide. -Discos. -Gomas, puntas y copas. -Bandas o tiras de acabado. Procedimientos. Resellado o rebonding. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental 1ª ed. Alfaomega Grupo Editor Argentino. Buenos Aires, Argentina. - Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. - Miyashita, E; Fonseca, A. (2005). Odontología Estética. El Estado del Arte. Editorial Artes Médicas Ltda. Sao Paulo, Brasil. - Roulet, J et al. (2001). Advances in Operative Dentistry. Quintessence Books. Illinois, USA. - Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry, A Contemporary Approach 3rd edition. Quintessence Books. Illinois, USA. 	<ul style="list-style-type: none"> -Clase expositiva. -Discusión de grupo. -Navegación en Internet. -Consulta de referencias bibliográficas. -Demostración práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de los Objetivos. - Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica. - Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva. - Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Proyector. - Laboratorio de computación - Clínica de Operatoria Dental. - (Equipos y Materiales) 	<ul style="list-style-type: none"> -Una hora teórica. -Requerimiento practico.

Tema 18: Polialquenoatos

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer las propiedades de los polialquenoatos</p> <p>2. Manejar la técnica clínica para el uso de los polialquenoatos</p>	<p>Historia.</p> <p>Composición.</p> <p>Reacción de endurecimiento.</p> <p>Clasificación.</p> <p>Tipos de curado.</p> <p>Propiedades físicas.</p> <p>Usos.</p> <p>Casos clínicos.</p> <p>Conclusiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Barrancos, J. (2005). Operatoria Dental. Buenos Aires, Argentina.: Editorial Médica Panamericana. - Gladwin, M; Bagby, M. (2000). Aspectos clínicos de los materiales en odontología. México, D.F., México: Manual Moderno. - Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana. - Mount, G. (2002). An atlas of Glass Ionomer cements. New York, United States.: Martín Dunitz Ltd. - Summit and cols. (2006). Fundaments of Operative Dentistry: a contemporary approach. New York, United States: Quintessence. 	<ul style="list-style-type: none"> -Clase expositiva. -Discusión de grupo. -Navegación en Internet. -Consulta de referencias bibliográficas. -Demostración práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de los Objetivos. - Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica. - Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva. - Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Proyector. - Laboratorio de computación - Clínica de Operatoria Dental. - (Equipos y Materiales) 	<ul style="list-style-type: none"> -Una hora teórica. -Requerimiento practico.

Tema 19: Cavidades para restauraciones coladas

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer las técnicas para realizar los diferentes tipos de preparaciones para restauraciones coladas.</p> <p>2. Conocer los principios que rigen la elaboración de estas preparaciones.</p>	<p>Restauraciones coladas.</p> <p>Principios que rigen las preparaciones.</p> <p>Indicaciones y Contraindicaciones.</p> <p>Tipos de restauraciones coladas.</p> <p>Líneas de Terminación.</p> <p>Problemas comunes de los inlays colados.</p>	<p>- Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental 1ª ed. Alfaomega Grupo Editor Argentino. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Miyashita, E; Fonseca, A. (2005). Odontología Estética. El Estado del Arte. Editorial Artes Médicas Ltda. Sao Paulo, Brasil.</p> <p>- Roulet, J et al. (2001). Advances in Operative Dentistry. Quintessence Books. Illinois, USA.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry, A Contemporary Approach 3rd edition. Quintessence Books. Illinois, USA.</p>	<p>Clase magistral</p> <p>Discusión</p> <p>Navegación en Internet</p> <p>Consulta de referencias bibliohemerográficas</p> <p>Demostración práctica sobre modelos de yeso.</p> <p>Preparación de cavidades para restauraciones coladas.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- video beam</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>(1) Una hora teórica</p> <p>(12) Doce horas practicas</p>

Tema 20: Técnicas de Laboratorio para restauraciones coladas

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer las ventajas y desventajas de las restauraciones coladas.</p> <p>2. Conocer y manejar los procedimientos básicos de laboratorio para la obtención de colados.</p>	<p>Ventajas y Desventajas de las restauraciones coladas.</p> <p>Obtención de modelos de trabajo y troqueles.</p> <p>Elaboración de patrones de cera.</p> <p>Revestido y colado.</p> <p>Ajuste y pulido de los Colados.</p>	<p>- Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental 1ª ed. Alfaomega Grupo Editor Argentino. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Miyashita, E; Fonseca, A. (2005). Odontología Estética. El Estado del Arte. Editorial Artes Médicas Ltda. Sao Paulo, Brasil.</p> <p>- Roulet, J et al. (2001). Advances in Operative Dentistry. Quintessence Books. Illinois, USA.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry, A Contemporary Approach 3rd edition. Quintessence Books. Illinois, USA.</p>	<p>- Clase expositiva.</p> <p>- Discusión de grupo.</p> <p>- Navegación en Internet.</p> <p>- Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>- Demostración práctica.</p>	<p>- Presentación de los Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva– Algorítmica.</p> <p>- Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>- Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>- Video Beam</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Laboratorio de computación</p> <p>- Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>- (Equipos y Materiales)</p>	<p>- Una hora teórica.</p> <p>- Requerimiento practico.</p>

Tema 21: Biocompatibilidad

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer la fisiología del complejo dentino pulpar</p> <p>2. Identificar los casos clínicos que requieren el uso de protectores</p> <p>3. Reconocer la etiología del dolor dentario</p> <p>4. Manejar las teorías de sensibilidad dentinaria</p>	<p>Consideraciones pulpares.</p> <p>Espesor de dentina remanente.</p> <p>Causas de inflamación pulpar.</p> <p>Causas de dolor pulpar.</p> <p>Sensibilidad térmica.</p> <p>Teoría hidrodinámica de la pulpa.</p>	<p>- Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental 1ª ed. Alfaomega Grupo Editor Argentino. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Miyashita, E; Fonseca, A. (2005). Odontología Estética. El Estado del Arte. Editorial Artes Médicas Ltda. Sao Paulo, Brasil.</p> <p>- Roulet, J et al. (2001). Advances in Operative Dentistry. Quintessence Books. Illinois, USA.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry, A Contemporary Approach 3rd edition. Quintessence Books. Illinois, USA.</p>	<p>-Clase expositiva.</p> <p>-Discusión de grupo.</p> <p>-Navegación en Internet.</p> <p>-Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>-Demostración práctica.</p>	<p>-Presentación de los Objetivos.</p> <p>-Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>-Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>-Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>-video Beam</p> <p>-Proyector.</p> <p>-Laboratorio de computación</p> <p>-Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>-(Equipos y Materiales)</p>	<p>-Una hora teórica.</p> <p>-Requerimiento practico.</p>

Tema 22: Protectores dentino pulpares y recubrimiento pulpar

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer los diferentes protectores dentino pulpares disponibles</p> <p>2. Manejar la técnica de aplicación de los protectores dentino pulpares</p> <p>3. Entender el mecanismo de acción de los protectores dentino pulpares</p>	<p>Categorías de las bases y forros.</p> <p>-Sellantes cavitarios.</p> <p>-Forros cavitarios.</p> <p>-Bases Cavitarias.</p> <p>Concepto de base mínima.</p> <p>Recubrimiento pulpar directo e indirecto.</p> <p>Hidróxido de calcio vs. Adhesivos amelo – dentinarios.</p>	<p>- Lanata, E. (2008). Atlas de Operatoria Dental 1ª ed. Alfaomega Grupo Editor Argentino. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Macchi, R. (2007). Materiales Dentales. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.</p> <p>- Miyashita, E; Fonseca, A. (2005). Odontología Estética. El Estado del Arte. Editorial Artes Médicas Ltda. Sao Paulo, Brasil.</p> <p>- Roulet, J et al. (2001). Advances in Operative Dentistry. Quintessence Books. Illinois, USA.</p> <p>- Summit, J. et al. (2006). Fundamentals of Operative Dentistry, A Contemporary Approach 3rd edition. Quintessence Books. Illinois, USA.</p>	<p>-Clase expositiva.</p> <p>-Discusión de grupo.</p> <p>-Navegación en Internet.</p> <p>-Consulta de referencias bibliográficas.</p> <p>-Demostración práctica.</p>	<p>-Presentación de los Objetivos.</p> <p>-Ilustraciones de los eventos inmersos dentro de la clase expositiva. (Descriptiva – Algorítmica.</p> <p>-Preguntas intercaladas que faciliten la comprensión de la clase expositiva.</p> <p>-Entrega del resumen de la clase y referencias bibliográficas.</p>	<p>-video Beam</p> <p>-Proyector.</p> <p>-Laboratorio de computación</p> <p>-Clínica de Operatoria Dental.</p> <p>-(Equipos y Materiales)</p>	<p>-Una hora teórica.</p> <p>-Requerimiento practico.</p>

ÁREA DE CORONAS Y PUENTES FIJOS

UNIDAD I: INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA PRÓTESIS FIJA.

Objetivos terminales: Emplear la terminología básica en prótesis fija como un medio para facilitar la comunicación entre personas que se desenvuelven en esta área. Establecer relaciones entre la prostodoncia fija y las demás disciplinas de la odontología.

TEMA 1. TERMINOLOGÍA BÁSICA EN PRÓTESIS FIJA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Definir la terminología básica utilizada en prótesis fija.</p> <p>2. Identificar los componentes de una prótesis fija.</p> <p>3. Diferenciar entre los componentes de una prótesis parcial fija y una prótesis parcial removible.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Terminología básica utilizada en prótesis fija. Relación de la prostodoncia fija con las demás disciplinas de la odontología.</p> <p>Contenidos procedimentales: Utilización de la terminología básica en prótesis fija.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Apreciación del uso de la terminología básica en prótesis fija como medio para facilitar la comunicación entre personas que se desenvuelven en esta rama de la odontología.</p>	<p>- ASH, M., RAMFJORD, S. Oclusión. 4ta. edición. McGraw-Hill Interamericana. México. 1996.</p> <p>- BELANDRIA Alba, FLEITAS Ana, DÁVILA Balbina. Autoevaluación: Una aproximación sistemática a la excelencia (ética): El mejoramiento hacia la búsqueda de la excelencia. 1999-2000. Trabajo no mimeografiado</p> <p>- BELANDRIA Alba, ROJAS Gladys, FLEITAS ANA. Introducción al estudio de la Prótesis Fija. Terminología Básica. Trabajo no mimeografiado.</p> <p>- CASTELLANI, Darío. Atlas-Texto de Prótesis Fija. La Preparación de Pilares para Coronas de Metal-Cerámica. Edición española. Espaxs Publicaciones Médicas. Barcelona, 1996.</p> <p>- FLEITAS Ana, BELANDRIA Alba. Maniobras generales en Odontología Restauradora. Trabajo no mimeografiado.</p>	<p>- Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones con diapositivas y modelos.</p> <p>- Preguntas intercaladas.</p> <p>- Actividad interactiva y demostración práctica</p>	<p>- Coronas y puentes, sobre modelos reales</p> <p>- Macromodelos.</p> <p>- Pizarrón.</p> <p>- Fichas e ilustraciones</p> <p>- Video beam</p>	<p>Clasificación de restauraciones fijas</p> <p>Identificación de coronas, puentes, reconstrucción de muñón.</p> <p>Prueba escrita</p>

UNIDAD I: INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA PRÓTESIS FIJA

Objetivo terminal: Aplicar los principios biológicos, mecánicos y estéticos, en el tallado de las preparaciones para prótesis fijas.

TEMA 2. PRINCIPIOS BÁSICOS PARA EL TALLADO DE LAS PREPARACIONES EN PRÓTESIS FIJA.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Clasificar los principios que orientan el tallado de los dientes que van a recibir una prótesis fija.</p> <p>2. Identificar los factores que proporcionan retención, estabilidad y solidez estructural a la prótesis fija.</p> <p>3. Distinguir los tipos básicos de líneas de terminación para las preparaciones en dientes que van a recibir una prótesis fija.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Principios biológicos, mecánicos y estéticos para el tallado de las preparaciones. Factores que proporcionan retención, estabilidad y solidez estructural a la prótesis fija. Tipos básicos de líneas de terminación para las preparaciones en dientes que van a recibir una prótesis fija. Factores que permiten cumplir con los requisitos estéticos de las prótesis fijas.</p> <p>Contenidos procedimentales: Aplicación de los principios biológicos, mecánicos y estéticos, en el tallado de las preparaciones para prótesis fijas.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de la aplicación de los principios básicos del tallado para lograr el éxito de una restauración.</p>	<p>- BASCONES, A. "Tratado de Odontología". Tomo IV. Sección XXXI. Prótesis Estomatológica. Ediciones Médico-dentales. Madrid, España. 1998.</p> <p>- MEZZOMO, E. y cols. "Rehabilitación Oral para el clínico". Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana C.A. 1997.</p> <p>- MALONE, W. y cols. "Tylman's Teoría y Práctica en Prostodoncia Fija". Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana C.A. 1990.</p> <p>- SHILLINGBURG, H. y cols. "Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija". 3ra ed, Salvat Editores Barcelona, España. 1991</p>	<p>- Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones con diapositivas y modelos</p> <p>- Preguntas intercaladas.</p> <p>- Mapas conceptuales.</p>	<p>- Computadora.</p> <p>- Video proyector</p> <p>- Modelos.</p> <p>- Pizarrón.</p>	<p>Actividad práctica</p> <p>Exposición práctica</p> <p>Prueba escrita</p>

UNIDAD II. CORONAS NO METÁLICAS

Objetivos terminales: Establecer la relación entre las características que debe reunir una preparación total para la recepción de una corona no metálica y la aplicación de los principios básicos del tallado.

Diferenciar entre la corona de porcelana aluminosa y los nuevos sistemas cerámicos en función de sus ventajas, desventajas y métodos de fabricación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Definir coronas no metálicas, porcelana dental y cerámica.</p> <p>2. Enumerar las indicaciones y contraindicaciones de una corona no metálica.</p> <p>3. Describir los factores a tomar en cuenta durante el examen clínico para la indicación de una corona no metálica.</p> <p>4. Mencionar las ventajas y desventajas de una corona no metálica.</p> <p>5. Describir los nuevos sistemas cerámicos</p>	<p>Contenidos conceptuales: Coronas no metálicas: Concepto, indicaciones, contraindicaciones, ventajas, desventajas. Características de las preparaciones para coronas no metálicas. Sistemas cerámicos actuales.</p> <p>Contenidos procedimentales: Selección del instrumental para el tallado de preparaciones para coronas no metálicas. Tallado de preparaciones para la recepción de coronas no metálicas.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Apreciación de las coronas no metálicas como una alternativa de tratamiento estético en prótesis fija.</p>	<p>- TOUATI, Bernard. Odontología Estética y Restauraciones Cerámicas. Masson, S.A. Barcelona – España, 2000. Pp. 25-38, 215-258</p> <p>- CHICHE, Gerard J. Prótesis Fija Estética en Dientes Anteriores. Masson, S.A. Barcelona - España, 1998. Pp. 97-114</p> <p>- ALVAREZ C., Héctor. Fundamentos, Técnicas y Clínica en Rehabilitación Bucal. Tomo I. Editorial Hacheace. Buenos Aires – Argentina, 1999. Pp.159-188</p> <p>- MCLEAN, John W The Science and Art of Dental Ceramics. Volume II: Bridge and Laboratory. Quintessence Books. Chicago, 1980. Pp. 28-291.</p> <p>- CRISPIN, Bruce J. Contemporary Esthetic Dentistry: Practice Fundamentals. Quintessence Publishing Co. Inc Tokyo, 1994. Pp. 188-206</p> <p>- SHILLINBURG, H., Hobo,S. Fundamentos Esenciales de Prótesis Fija. Tercera edición. Quintessence Publishing Co. Inc. Barcelona, 2000. Pp. 433-454</p>	<p>- Redes semánticas.</p> <p>- Ilustraciones con diapositivas.</p> <p>- Preguntas intercaladas.</p>	<p>- Computadora.</p> <p>- Video proyector</p> <p>- Modelos.</p> <p>- Pizarrón.</p>	<p>Exposiciones</p> <p>Interrogatorio</p> <p>Tallado de preparación (evaluación práctica)</p> <p>Prueba corta</p> <p>Prueba escrita</p>

UNIDAD III. RESTAURACIONES PROVISIONALES

Objetivos terminales: Elaborar con diferentes técnicas, coronas y puentes fijos que cumplan los requisitos biológicos, mecánicos y estéticos de una prótesis fija. Seleccionar el agente cementante adecuado tomando en cuenta las condiciones de cada caso clínico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Definir las prótesis fijas provisionales.</p> <p>2. Identificar las funciones que deben cumplir las prótesis fijas provisionales.</p> <p>3. Mencionar los requisitos de las prótesis fijas provisionales.</p> <p>4. Explicar las técnicas empleadas para la confección de las prótesis fijas provisionales.</p> <p>5. Distinguir los agentes cementantes utilizados para las prótesis fijas provisionales.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Definición de prótesis fijas provisionales. Funciones de las prótesis fijas provisionales. Requisitos biológicos, mecánicos y estéticos. Técnicas para la elaboración de prótesis fijas provisionales. Cementos utilizados en prótesis fijas provisionales.</p> <p>Contenidos procedimentales: Elaboración de coronas provisionales con diferentes técnicas. Elaboración de puentes fijos provisionales con diferentes técnicas.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Importancia del uso de las prótesis fijas provisionales durante el tratamiento restaurador. Reconocimiento de la influencia de las características de una prótesis provisional sobre la salud periodontal, pulpar y el equilibrio oclusal.</p>	<p>- Kenneth W. 2002. Odontología Estética. Editorial Elsevier Science. Madrid-España.</p> <p>- Mallat, Ernest. 2001. Fundamentos de la estética bucal en el grupo anterior. Editorial Quintessence. Barcelona-España.</p> <p>- Mezzomo, E. Y cols. 1997. Rehabilitación Oral para el Clínico. Actualidades Médica Odontológicas. Sao Paulo-Brasil.</p> <p>- Shillingburg, H. y cols. 2000. Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija. 3ra edición. Editorial Quintessence. Barcelona-España</p>	<p>- Clase expositiva e Ilustraciones.</p> <p>- Organizadores previos.</p> <p>- Resumen.</p> <p>- Demostración práctica</p>	<p>- Video beam</p> <p>- Modelos.</p> <p>- Typodont</p> <p>- Preparaciones</p> <p>- Cubetas, alginato y acrílico</p>	<p>Exposiciones</p> <p>Elaboración de restauraciones provisionales empleando las diferentes técnicas</p> <p>Interrogatorio</p> <p>Prueba escrita</p>

UNIDAD IV: RECONSTRUCCIÓN DE MUÑÓN

Objetivo terminal: Aplicar las técnicas de reconstrucción de muñón en dientes severamente destruidos que aún conservan su vitalidad. Analizar los aspectos clínicos y radiográficos a tomar en cuenta para la reconstrucción de muñón en dientes vitales.

TEMA 1. RECONSTRUCCIÓN DE MUÑÓN EN DIENTES VITALES.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Definir reconstrucción de muñón en dientes vitales.</p> <p>2. Clasificar las reconstrucciones de muñón según: la vitalidad del diente, la cantidad de estructura dentaria remanente y el material utilizado.</p> <p>3. Describir los aspectos clínicos y radiográficos a tomar en cuenta para la reconstrucción de muñón en dientes vitales.</p> <p>4. Explicar las técnicas empleadas para realizar la reconstrucción de muñón en dientes vitales.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Concepto de reconstrucción de muñón en dientes vitales. Clasificación de la reconstrucción de muñón según: la vitalidad del diente, la cantidad de estructura dentaria remanente y el material utilizado. Técnicas utilizadas para la reconstrucción de muñón en dientes vitales. Tipos de pines prefabricados. Consideraciones biológicas y mecánicas para el uso de pines. Características de los materiales restauradores utilizados para la reconstrucción de muñón.</p> <p>Contenidos procedimentales: Realización del examen clínico y radiográfico previo a la reconstrucción de muñón en dientes vitales. Aplicación de las técnicas para la reconstrucción de muñón en dientes vitales.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Importancia de la reconstrucción de muñón en dientes vitales como parte del tratamiento restaurador con prótesis fija.</p>	<p>- MALONE, William y KOTH, David. <i>Tylman's Teoría y Práctica en Prostandoncia Fija</i>. 8va. Edición. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana, C.A. 1991. Cap. 22, PP 407-417.</p> <p>- MEZZOMO, Elio/et al. <i>Rehabilitación oral para el clínico</i>. 1ª Edición en español. Actualidades medico odontológicas latinoamericana, C.A. 1997. Cap. 8. Pp. 229-257.</p> <p>- PEGORARO, Luis Fernando. <i>Prótesis Fija</i>. 1era Edición. Editora Artes Médicas Ltda. Brazil, 2001. Pp. 85-110.</p> <p>- ROSENTIEL, Stephen. <i>Prótesis Fija. Procedimientos clínicos y de laboratorio</i>. Salvat editores. Barcelona España. 1991. Cap. 11, pp.207-228.</p> <p>- SCHWARTZ, Richard. <i>Fundamentos en Odontología Operatoria</i>. 1era Edición. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericano C.A. Caracas, 1999. Pp. 270-280, 321-335.</p> <p>- SHILLINBURG, H., HOBBO, S., WHITSETT, L. <i>Fundamentos de prostandoncia fija</i>. 2da. Edición Quinessence Publishing Co. Inc. Chicago. 1981. Cap. 7 Pp. 127-142.</p>	<p>- Video beam</p> <p>- Preguntas intercaladas</p> <p>- Mapa conceptual.</p> <p>- Búsqueda de información en internet y consulta de referencias bibliográficas</p> <p>- Demostración práctica</p>	<p>- Video beam</p> <p>- Typodont y acrílico</p>	<p>Exposiciones</p> <p>Actividad práctica</p> <p>Prueba escrita</p>

UNIDAD V: RECONSTRUCCIÓN DE MUÑÓN

Objetivo terminal: Aplicar las técnicas de reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente. Analizar los aspectos clínicos y radiográficos a tomar en cuenta para la reconstrucción de muñón en un diente tratado endodónticamente.

TEMA 2. RECONSTRUCCIÓN DE MUÑÓN EN DIENTES TRATADOS ENDODÓNTICAMENTE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Mencionar las características que debe poseer un conducto radicular que va a recibir un perno-muñón colado o un perno prefabricado.</p> <p>2. Identificar los diferentes tipos de postes utilizados para la reconstrucción de muñón en un diente tratado endodónticamente.</p> <p>3. Explicar las técnicas empleadas para realizar una reconstrucción de muñón en un diente tratado endodónticamente.</p> <p>4. Explicar los factores que intervienen en la triada de retención y en la triada de resistencia en la reconstrucción de muñón de dientes tratados endodónticamente.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Concepto de reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente. Técnicas utilizadas para la reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente Triada de retención y triada de resistencia en la reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente. Tipos de postes prefabricados utilizados. Consideraciones biológicas y mecánicas para el uso de postes.</p> <p>Contenidos procedimentales: Realización del examen clínico y radiográfico previo a la reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente. Aplicación de las técnicas para la reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Importancia de la reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente como</p>	<p>-MALONE, William y KOTH, David. <i>Tylman's Teoría y Práctica en Prostondoncia Fija</i>. 8va. Edición. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana, C.A. 1991. Cap. 22, PP 407-417.</p> <p>- MEZZOMO, Elio/et al. <i>Rehabilitación oral para el clínico</i>. 1ª Edición en español. Actualidades medico odontológicas latinoamericana, C.A. 1997. Cap. 8. Pp. 229-257.</p> <p>- PEGORARO, Luis Fernando. <i>Prótesis Fija</i>. 1era Edición. Editora Artes Médicas Ltda. Brazil, 2001. Pp. 85-110.</p> <p>- ROSENTIEL, Stephen. <i>Prótesis Fija. Procedimientos clínicos y de laboratorio</i>. Salvat editores. Barcelona España. 1991. Cap. 11, pp.207-228.</p> <p>- SCHWARTZ, Richard. <i>Fundamentos en Odontología Operatoria</i>. 1era Edición. Actulidades Médico Odontológicas Latinoamericano C.A. Caracas, 1999. Pp. 270-280, 321-335.</p> <p>- SHILLINBURG, H., HOBO, S., WHITSETT, L. <i>Fundamentos de prostodoncia fija</i>. 2da. Edición Quitessence Publishing Co. Inc. Chicago. 1981. Cap. 7 Pp. 127-142.</p>	<p>- Ilustraciones con diapositivas. - Preguntas intercaladas. - Mapa conceptual.</p>	<p>- Video beam - Typodont y acrílico</p>	<p>Exposiciones Actividad práctica Prueba escrita</p>

UNIDAD V: CORONAS METÁLICAS

Objetivo terminal:

Diseñar coronas metálicas que cumplan con los principios biomecánicos de la prótesis fija.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Mencionar las indicaciones y contraindicaciones para una corona metálica.</p> <p>2. Citar las ventajas y desventajas de las coronas metálicas.</p> <p>3. Describir los procedimientos clínicos y de laboratorio para la elaboración de coronas metálicas de recubrimiento parcial y total.</p> <p>4. Clasificar los tipos de aleaciones utilizadas para la elaboración de coronas metálicas según la nueva especificación de la ADA.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Generalidades de coronas metálicas: Concepto, indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas. Preparaciones para coronas metálicas: pasos, características e instrumental. Aleaciones utilizadas para la elaboración de restauraciones coladas metálicas.</p> <p>Contenidos procedimentales: Selección del instrumental para el tallado de preparaciones para coronas metálicas. Tallado de preparaciones para coronas metálicas. Selección de la aleación para la elaboración de la corona metálica.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración de las coronas metálicas como una alternativa de tratamiento conservador en prótesis fija.</p>	<p>- MALONE, William y KOTH, David. 1991. Tylman's Teoría y Práctica en Prostodoncia Fija. 8va. Edición. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana, C.A.</p> <p>- SHILLINGBURG, H. et al. 2000. Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija. 3ra ed, Salvat Editores Barcelona, España.</p> <p>- CRAIG, R et al. 1998. Materiales de Odontología Restauradora. 10ma ed, Harcourt Brace. España.</p> <p>- DYKEMA R et al. 1998. Enfoque Moderno en Prótesis fija según Johnston. 4ta ed, Editorial Mundi. 1998.</p>	<p>- Organizadores previos.</p> <p>- Ilustraciones.</p> <p>- Redes semánticas.</p>	<p>- Computadora.</p> <p>- Video proyector</p> <p>- Modelos.</p> <p>- Pizarrón.</p>	<p>Exposiciones</p> <p>Actividad práctica</p> <p>Prueba escrita</p>

UNIDAD VI: CORONAS COMBINADAS

Objetivo terminal:

Diseñar coronas combinadas que cumplan con los principios biomecánicos y estéticos de la prótesis fija.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Mencionar las indicaciones y contraindicaciones para una corona combinada.</p> <p>2. Explicar las ventajas y desventajas de las coronas combinadas con respecto a las coronas metálicas y no metálicas.</p> <p>3. Describir los pasos del tallado y las características de la preparación de un diente que va a recibir una corona combinada.</p> <p>4. Analizar las características que debe reunir la cofia metálica de una corona combinada para proporcionar solidez estructural a la porcelana.</p> <p>5. Explicar la importancia de la oclusión como elemento determinante en el diseño de las coronas combinadas.</p> <p>6. Explicar los mecanismos de unión entre la cerámica y el metal.</p> <p>7. Describir los procedimientos clínicos y de laboratorio para la elaboración de una corona combinada.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Generalidades de coronas combinadas: concepto, indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas. Tallado de las preparaciones: pasos, características e instrumental. Diseño de la cofia metálica. Aleaciones utilizadas para la elaboración de restauraciones metal cerámica. Procedimientos clínicos y de laboratorio para la elaboración de coronas combinadas metal cerámica.</p> <p>Contenidos procedimentales: Tallado de preparaciones para coronas combinadas. Selección de la aleación para la elaboración de coronas combinadas. Diseño de cofias metálicas tomando en consideración las características de cada caso clínico.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Importancia de las coronas combinadas dentro del tratamiento con prótesis fija como restauraciones resistentes y estéticas.</p>	<p>-Anusavice. 1998. Ciencia de los materiales dentales de Phillips. Mc Graw-Hill Interamericana. México.</p> <p>-Chiche G. 1998. Prótesis fija estética en dientes anteriores. Masson. Barcelona- España.</p> <p>-Craig R. 1998. Materiales de Odontología Restauradora. 10ma edición. Harcourt Brace. Madrid.</p> <p>-Kuwata M. 1980. Theory and practice for ceramo-metal restorations. Quintessence Books. Chicago.</p> <p>-Makoto Y. 1985. Metal-ceramics principles and methods of Makoto Yamamoto. Quintessence Books. Chicago.</p> <p>-Mallat. 2001. Fundamentos de la estética bucal en el grupo anterior. Quintessence Books. Barcelona-España.</p> <p>-Mclean J. 1980. The science and art of dental ceramics. 7ma edición. Quintessence Books. Chicago.</p> <p>-Mezzomo E. 1997. Rehabilitación oral para el clínico. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica. Sao Paulo-Brasil.</p> <p>-Rosenstiel S. 1988. Contemporary fixed prosthodontics. Mosby. USA</p> <p>-Shillingburg H. 1981. Fundamentos de prostodoncia fija. 2da edición. Quintessence Publishing. Chicago.</p>	<p>- Objetivos.</p> <p>- Ilustraciones.</p> <p>- Mapa conceptual.</p>	<p>- Video beam</p> <p>- Modelos y macromodelos</p> <p>- Restauraciones combinadas</p>	<p>Exposiciones</p> <p>Interrogatorio</p> <p>Tallado de preparaciones</p> <p>Prueba escrita</p>

UNIDAD VII: PUENTES FIJOS

Objetivo terminal: Considerar las condiciones clínicas y biomecánicas en el diseño de un puente fijo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Mencionar los componentes, indicaciones y contraindicaciones de los puentes fijos.</p> <p>2. Clasificar los tipos de puentes fijos.</p> <p>3. Analizar las condiciones clínicas y biomecánicas en la selección de los retenedores para una prótesis fija.</p> <p>4. Analizar las condiciones clínicas y biomecánicas en la selección de los pódicos para una prótesis fija.</p> <p>5. Analizar las condiciones clínicas y biomecánicas en la selección de los conectores para una prótesis fija.</p> <p>6. Seleccionar el material adecuado para una prótesis fija tomando en cuenta las consideraciones clínicas y biomecánicas del caso.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Generalidades de puentes fijos: Indicaciones, contraindicaciones, ventajas, desventajas. Componentes de un puente fijo: Dientes pilares, retenedores, pódicos, conectores. Aleaciones utilizadas en prótesis fija.</p> <p>Contenidos procedimentales: Selección de: dientes pilares, retenedores, pódicos y conectores de un puente fijo. Selección del material para la elaboración de un puente fijo.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia del análisis de las condiciones clínicas del paciente para la selección de los componentes de un puente fijo</p>	<p>-Anusavice. 1998. Ciencia de los materiales dentales de Phillips. Mc Graw-Hill Interamericana. México.</p> <p>-Chiche G. 1998. Prótesis fija estética en dientes anteriores. Masson. Barcelona-España.</p> <p>Craig R. 1998, Materiales de Odontología Restauradora. 10ma edición. Harcourt Brace. Madrid.</p> <p>-Kuwata M. 1980. Theory and practice for ceramo-metal restorations. Quintessence Books. Chicago.</p> <p>-Makoto Y. 1985. Metal-ceramics principles and methods of Makoto Yamamoto. Quintessence Books. Chicago.</p> <p>-Mallat. 2001. Fundamentos de la estética bucal en el grupo anterior. Quintessence Books. Barcelona-España.</p> <p>Mclean J. 1980. The science and art of dental ceramics. 7ma edición. Quintessence Books. Chicago.</p> <p>-Mezzomo E. 1997. Rehabilitación oral para el clínico. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica. Sao Paulo-Brasil.</p> <p>-Rosenstiel S. 1988. Contemporary fixed prosthodontics. Mosby. USA</p> <p>-Shillingburg H. 1981. Fundamentos de prostodoncia fija. 2da edición. Quintessence Publishing. Chicago.</p>	<p>- Organizadores previos.</p> <p>- Redes semánticas.</p> <p>- Ilustraciones.</p>	<p>- Computadora.</p> <p>- Video proyector</p> <p>- Modelos.</p> <p>- Pizarrón.</p>	<p>Actividad práctica</p> <p>Prueba escrita</p> <p>Exposiciones</p>

ÁREA PRECLÍNICA DE PRÓTESIS PARCIALES REMOVIBLES

Unidad 1. Características del paciente que amerita rehabilitación con prótesis parciales removibles (PPR)

Objetivo terminal: Analizar las características del terreno protésico del paciente a ser rehabilitado mediante prótesis dentales de forma integral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Identificar las características del terreno protésico del paciente que amerita rehabilitación con prótesis dentales.</p> <p>2. Clasificar los arcos edéntulos utilizando el método de Kennedy y las reglas de Applegate.</p> <p>3. Analizar las prótesis dentales de acuerdo al número de dientes, tipo de retención y tipo de soporte.</p> <p>4. Establecer un análisis reflexivo integral sobre las características del terreno protésico, la clasificación de los arcos parcialmente edéntulos en relación con las prótesis dentales.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Objetivos del tratamiento prostodóntico. Causas de la pérdida de los dientes. Alteraciones fisiológicas, estéticas y psicológicas que se producen por la pérdida de dientes. Prótesis. Prótesis dental. Prostodoncia. Odontología protésica. Factores a tomar en cuenta para indicar el tipo de prótesis dental. Indicaciones y contraindicaciones de la prótesis parcial removible. Terreno protésico. Detalles anatómicos que lo componen. Tipos de soporte que brinda el terreno protésico. Métodos de clasificación de los arcos parcialmente edéntulos.</p> <p>Contenidos procedimentales: Clasificación de los arcos dentarios parcialmente edéntulos. Determinación del tipo de soporte proporcionado por el terreno protésico. Clasificación de las prótesis dentales de acuerdo al número de dientes, tipo de retención y tipo de soporte. Indicación de prótesis dentales tomando en cuenta diferentes factores.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de la identificación de las características del terreno protésico y del tipo de soporte que presenta el terreno protésico del paciente en relación con las prótesis dentales. Apreciación de la clasificación de Kennedy y las reglas de Applegate como método universalmente aceptado para la identificación de los arcos parcialmente edéntulos.</p>	<p>- McGivney GP, Castleberry DJ. 1992. McCracken. Prótesis Parcial Removible. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.</p> <p>- Miliani R, Vielma JC. 1999. Manual de Diseño de Prótesis Parciales Removibles. Consejo de Publicaciones. ULA. Mérida, Venezuela.</p> <p>- Owäll B, Käyser AF, Carlsson GE. 1997. Odontología Protésica principios y estrategias terapéuticas. Mosby/Doyma Libros. Madrid.</p> <p>- Stewart KL, Rudd KD, Kuebker WA. 1992. Prostodoncia Parcial Removible. Actualidades Médico-Odontológicas Latinoamericana C.A. Caracas.</p>	<p>- Revisiones bibliográficas, hemerográficas, Internet.</p> <p>- Mapas mentales</p> <p>- Análisis y discusión de casos clínicos en equipos de trabajo cooperativo.</p> <p>- Análisis y discusión grupal de modelos de estudio con arcos parcialmente edéntulos de pacientes en equipos de trabajo cooperativo.</p> <p>- Identificación de prótesis dentales y discusión en equipos de trabajo cooperativo</p>	<p>- Proyector</p> <p>- Proyector multimedia</p> <p>- Animaciones interactivas</p> <p>- Simulaciones</p> <p>- Diapositivas</p> <p>- Historias clínicas</p> <p>- Modelos de estudio parcialmente edéntulos</p> <p>- Prótesis dentales: Totales y parciales (coronas, puentes fijos, puentes y dentaduras parciales removibles)</p> <p>- Guía de estudio.</p> <p>- Lápiz bicolor</p> <p>- Mapas mentales</p>	<p>- Análisis de casos clínicos</p> <p>- Clasificación de modelos de parcialmente edéntulos</p> <p>- Identificación de prótesis dentales</p> <p>- Análisis de mapas mentales</p> <p>- Prueba escritas cortas</p> <p>- Aplicación de cuestionarios KPSi</p> <p>- Autoevaluación/ coevaluación</p>

Unidad 2. La prótesis parcial removible y su funcionamiento biomecánico

Objetivo terminal: Analizar las prótesis parciales removibles y su funcionamiento biomecánico de forma integral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Identificar las prótesis parciales removibles, sus partes, funciones, indicaciones y contraindicaciones.</p> <p>2. Analizar los principios biomecánicos de retención, soporte, estabilidad y reciprocidad de las prótesis parciales removibles.</p> <p>3. Reflexionar sobre el estudio integral de la prótesis parcial removible en relación con el terreno protésico mediante el análisis de casos clínicos de pacientes a fin de promover un aprendizaje significativo, integral y contextualizado.</p>	<p>Contenidos conceptuales: La prótesis parcial removible (PPR). Partes que la conforman. Tipos de prótesis parciales removibles. Puente removible y dentadura parcial removible. Diferencia entre ellas. Principios biomecánicos que debe cumplir toda PPR. Retención, soporte, estabilidad y reciprocidad. Factores de los cuales dependen cada uno de ellos. Medios de retención dentaria para la PPR. Retención directa externa e interna. Principios que rigen la retención directa externa: Teoría de Prothero y Principio de tensión y deformación elástica. El paralelógrafo. Concepto, partes, funciones y su importancia en el tratamiento protésico restaurador. Factores que dependen del diente para obtener retención directa externa: anatomía de la corona clínica de los dientes remanentes, posición del diente dentro del alveolo, inclinación del modelo en paralelógrafo. Factores que dependen del gancho para obtener retención directa externa: acción retentiva que ejerce el gancho, ubicación de la punta retentiva del gancho dentro de la zona retentiva y flexibilidad del brazo retentivo. Retención indirecta. Factores que influyen sobre la efectividad de los retenedores indirectos. Elementos de la PPR que la proporcionan. Línea de fulcro.</p> <p>Contenidos procedimentales: Clasificación de las prótesis parciales removibles de acuerdo a su funcionamiento biomecánico. Identificación de las funciones que cumplen cada una de las partes que conforman una prótesis parcial removible. Identificación de los medios de retención dentaria utilizados en prótesis parciales removibles. Análisis de los factores que dependen del diente sobre la retención directa externa y su influencia sobre la línea de diseño. Análisis de los factores que dependen del gancho sobre la retención directa externa. Análisis de la necesidad de retención indirecta y como lograrla.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración del estudio integral de la prótesis parcial removible en relación con el terreno protésico mediante el análisis de casos clínicos de pacientes a fin de promover un aprendizaje significativo, integral y contextualizado.</p>	<p>- Carr, A. B., McGivney GP y Brown T. 2006. McCracken. Prótesis Parcial Removible. 11 ed. Editorial Médica</p> <p>- Loza F. 2007. Prótesis Parcial Removible. Actualidades Médico Odontológicas. Caracas.</p> <p>- Bascones A. 1998. Tratado de Odontología. Tomo IV. Ediciones Avances Médico-Dentales. Madrid.</p> <p>- Davenport J. 1992. Atlas en color de Prótesis Parcial Removible. Editorial Labor. Barcelona.</p> <p>- Graber G. 1988. Atlas de Prótesis Parcial. Salvat Editores. Barcelona.</p> <p>- Herderson D, Stefeel V. 1988. Prótesis parcial removible según McCracken. Sexta Edición. Editorial Mundi. Argentina.</p> <p>- Katrochvil J. 1989. Prótesis Parcial Removible. Edición original. Editorial Interamericana. México.</p> <p>- Mallat E. 1987. La prótesis parcial removible en la práctica diaria. Editorial Labor. Barcelona, España.</p> <p>- McGivney GP, Castleberry DJ. 1992. McCracken. Prótesis Parcial Removible. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.</p> <p>- Panamericana. Buenos Aires.</p> <p>- Miliani R, Vielma JC. 1999. Manual de Diseño de Prótesis Parciales Removibles. Consejo de Publicaciones. ULA. Mérida, Venezuela.</p> <p>- Miller E. 1975. Prótesis Parcial Removible. Editorial Interamericana. México.</p>	<p>- Revisiones bibliográficas, hemerográficas, Internet</p> <p>- Clase expositiva</p> <p>- Mapas mentales</p> <p>- Análisis y discusión de casos clínicos con prótesis parciales removibles</p> <p>- Determinación de los principios biomecánicos (retención directa externa, soporte, estabilidad y reciprocidad) de las prótesis parciales removibles en equipos de trabajo cooperativo.</p> <p>- Análisis y discusión de los principios biomecánicos de las prótesis parciales removibles en equipos de trabajo cooperativo.</p> <p>- Demostración práctica</p>	<p>- Proyector</p> <p>- Proyector multimedia</p> <p>- Animaciones interactivas</p> <p>- Simulaciones</p> <p>- Diapositivas</p> <p>- Grupo de Prótesis Parciales removibles.</p> <p>- Modelos de estudio</p> <p>- Guía de estudio. Historia clínica.</p> <p>- Paralelógrafo</p> <p>- Barra analizadora.</p> <p>- Punta de grafito.</p> <p>- Vaina protectora.</p> <p>- Lápiz bicolor.</p> <p>- Ficha de diseño.</p>	<p>- Identificación de prótesis parciales removibles, sus partes, funciones, indicaciones y contraindicaciones.</p> <p>- Determinación de la retención, soporte, estabilidad y reciprocidad como principios biomecánicos de las prótesis parciales removibles</p> <p>- Discusión de casos clínicos</p> <p>- Aplicación de cuestionarios KPSi</p> <p>- Autoevaluación/ coevaluación</p>

Unidad 3. Diseño de prótesis parciales removibles

Objetivo terminal: Diseñar prótesis parciales removibles biomecánicamente compatibles con el terreno protésico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Determinar el plan de anclaje de acuerdo a las características del terreno protésico.</p> <p>2. Analizar las retenciones directas externas de los dientes pilares en los cuales se colocarán los retenedores directos externos</p> <p>3. Seleccionar retenedores directos externos circunferenciales y/o a barra de acuerdo a las características de los dientes pilares en relación con el tipo de soporte que presenta el espacio edéntulo.</p> <p>4. Reflexionar sobre el estudio integral del diseño de la prótesis parcial removible mediante casos clínicos de pacientes a fin de promover un aprendizaje significativo, integral y contextualizado.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Diseño en PPR. Concepto. Características de un correcto diseño. Elementos necesarios para el diseño en PPR. Filosofía del diseño: equilibrio de fuerzas, basamento fisiológico, distribución amplia de las fuerzas. Plan de anclaje. Tipos. Eje de inserción y remoción de la prótesis. Indicaciones y contraindicaciones de los retenedores directos externos. Factores a tomar en cuenta para seleccionar los conectores mayores superiores e inferiores. Indicaciones y contraindicaciones de las bases metálicas y combinadas.</p> <p>Contenidos procedimentales: Determinación del plan de anclaje de acuerdo a las características del terreno protésico. Selección de retenedores directos externos de acuerdo a las características del terreno protésico en diferentes casos. Selección de conectores mayores de acuerdo a las necesidades del terreno protésico. Selección de bases protésicas de acuerdo a las necesidades del terreno protésico. Dibujo de las partes seleccionadas para el diseño de PPR.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento del estudio integral del diseño de la prótesis parcial removible mediante casos clínicos de pacientes a fin de promover en los alumnos un aprendizaje significativo, integral y contextualizado. Valoración de los diseños realizados en práctica desde su funcionamiento biomecánico integral. Proposición de diferentes alternativas de diseño sobre casos elaborados en la actividad práctica.</p>	<p>- Carr, A. B., McGivney GP y Brown T. 2006. McCracken. Prótesis Parcial Removible. 11 ed. Editorial Médica</p> <p>- Loza F. 2007. Prótesis Parcial Removible. Actualidades Médico Odontológicas. Caracas.</p> <p>- Bascones A. 1998. Tratado de Odontología. Tomo IV. Ediciones Avances Médico-Dentales. Madrid.</p> <p>- Davenport J. 1992. Atlas en color de Prótesis Parcial Removible. Editorial Labor S.A. Barcelona, España.</p> <p>- García JL, Olavarría LE. 2005. Diseño de Prótesis Parcial Removible. Secuencia paso a paso. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana. Valparaíso.</p> <p>- Henderson D, Steffel V. 1988. Prótesis Parcial Removible según McCracken. Editorrial Mundi S.A. Buenos Aires.</p> <p>- Kratochvil J. 1988. Prótesis Parcial Removible. Nueva Editorial Interamericana S.A. México</p> <p>- Loza F. 1992. Prótesis Parcial Removible. Actualidades Médico Odontológicas. Caracas.</p> <p>- Mallat E. 1987. La prótesis parcial removible en la práctica diaria. Editorial Labor. Barcelona, España.</p> <p>- McGivney GP, Castleberry DJ. 1992. McCracken. Prótesis Parcial Removible. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.</p> <p>- Miliani R, Vielma JC. 1999. Manual de Diseño de Prótesis Parciales Removibles. Consejo de Publicaciones. ULA. Mérida, Venezuela.</p> <p>- Miller E. 1975. Prótesis Parcial Removible. Nueva Editorial Interamericana. México.</p>	<p>- Revisiones bibliográficas, hemerográficas, Internet</p> <p>- Clase expositiva</p> <p>- Mapas mentales</p> <p>- Análisis y discusión de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de retenedores directos externos de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de conectores mayores de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de bases protésicas de casos clínicos</p> <p>- Demostración práctica</p>	<p>Proyector</p> <p>Proyector multimedia,</p> <p>Animación de diapositivas.</p> <p>Modelos de estudio.</p> <p>Guía de estudio.</p> <p>Historia clínica.</p> <p>Paralelógrafo</p> <p>Barra analizadora.</p> <p>Punta de grafito.</p> <p>Vaina protectora.</p> <p>Lápiz bicolor.</p> <p>Ficha de diseño.</p>	<p>- Discusión de casos clínicos de diseños de prótesis parciales removibles</p> <p>- Aplicación de cuestionarios KPSi</p> <p>- Autoevaluación/coevaluación</p>

Unidad 4. Diseño de prótesis parciales removibles de pacientes parcialmente edéntulos

Objetivo terminal: Diseñar prótesis parciales removibles de pacientes parcialmente edéntulos

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Seleccionar de forma correcta las diferentes partes de las prótesis parciales removibles de acuerdo a las características del terreno protésico del paciente parcialmente edéntulo.</p> <p>2. Seleccionar de forma correcta los dientes artificiales de las prótesis parciales removibles según las características del paciente parcialmente edéntulo.</p> <p>3. Reflexionar sobre el funcionamiento integral biomecánico de los componentes de las prótesis parciales removibles en relación con el terreno protésico del paciente mediante casos clínicos a fin de promover un aprendizaje significativo, integral y contextualizado.</p>	<p>Contenidos conceptuales: El gancho como elemento de retención para la PPR. Partes. Diferentes tipos de ganchos: Akers, interproximal, en anzueto, acción posterior, anillo, mitad y mitad, mesio-distal, continuo, mixto, ganchos a barra y sistemas RPI, RPA y RP½T. Conectores mayores. Concepto, criterios de clasificación, descripción e indicaciones de cada uno de ellos. Consideraciones en su diseño. Bases protésicas utilizadas en PPR. Características de un material de base ideal. Tipos de bases protésicas, ventajas y desventajas. Extensión sobre el terreno protésico de cada una de ellas. Superficie máxima de recubrimiento.</p> <p>Contenidos procedimentales: Clasificación de los ganchos según su diseño, acción retentiva y material de confección. Identificación de las funciones de las partes de cada uno de los ganchos. Diferenciación de los conectores mayores en cuanto al maxilar en que se ubican y su diseño. Discriminación de las bases protésicas tomando en cuenta el material de confección y el tipo de soporte que utilizan.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración del funcionamiento integral biomecánico de los componentes de las prótesis parciales removibles en relación con el terreno protésico del paciente. Reconocimiento de referencias y disposición para la creación de materiales didácticos que faciliten el estudio de los diferentes componentes de las prótesis parciales removibles.</p>	<p>- Carr, A. B., McGivney GP y Brown T. 2006. McCracken. Prótesis Parcial Removible. 11 ed. Editorial Médica</p> <p>- Loza F. 2007. Prótesis Parcial Removible. Actualidades Médico Odontológicas. Caracas.</p> <p>- Angeles F, Navarro E. 1998. Prótesis Bucal Removible. Procedimientos Clínicos y Diseño. Editorial Trillas S.A. México.</p> <p>- Bascones A. 1998. Tratado de Odontología. Tomo IV. Ediciones Avances Médico-Dentales. Madrid.</p> <p>- Davenport J. 1992. Atlas en color de Prótesis Parcial Removible. Editorial Labor S.A. Barcelona, España.</p> <p>- Graber G. 1988. Atlas de Prótesis Parcial. Salvat Editores. Barcelona.</p> <p>- Green LK, Hondrum SO. 2003. The effect of design modifications on the torsional and compressive rigidity of U-shaped palatal major connectors. J Prosthet Dent. 89:400-7.</p> <p>- Henderson D, Steffel V. 1988. Prótesis Parcial Removible según McCracken. Editorial Mundi S.A. Buenos Aires.</p> <p>- Kratochvil J. 1988. Prótesis Parcial Removible. Nueva Editorial Interamericana S.A. México</p> <p>- Loza F. 1992. Prótesis Parcial Removible. Actualidades Médico Odontológicas. Caracas.</p> <p>- Mallat E. 1987. La prótesis parcial removible en la práctica diaria. Editorial Labor. Barcelona, España.</p> <p>- Miliani R, Vielma JC. 1999. Manual de Diseño de Prótesis Parciales Removibles. Consejo de Publicaciones. ULA. Mérida, Venezuela.</p> <p>- Miller E. 1975. Prótesis Parcial Removible. Nueva Editorial Interamericana. México.</p> <p>- Romero C. (s. a.). Conectores Mayores en Prótesis Parcial Removible. Guía de Estudio. Clínica Integral del Adulto II, Preclínica de Prótesis Parcial Removible; ULA. Mérida, Venezuela.</p>	<p>- Revisiones bibliográficas, hemerográficas, Internet</p> <p>- Clase expositiva</p> <p>- Mapas mentales</p> <p>- Análisis y discusión de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de retenedores directos externos de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de conectores mayores de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de bases protésicas de casos clínicos</p> <p>- Demostración práctica</p>	<p>- Proyector</p> <p>- Proyector multimedia</p> <p>- Animaciones interactivas</p> <p>- Simulaciones</p> <p>- Diapositivas</p> <p>- Mapas mentales</p> <p>- Grupo de Prótesis Parciales removibles.</p> <p>- Macromodelos</p> <p>- Modelos de estudio.</p> <p>- Guía de estudio.</p> <p>- Historia clínica.</p> <p>- Paralelógrafo</p> <p>- Barra analizadora.</p> <p>- Punta de grafito.</p> <p>- Vaina protectora.</p> <p>- Lápiz bicolor.</p> <p>- Ficha de diseño.</p>	<p>- Discusión grupal y análisis integral de diseños de prótesis parciales removibles mediante casos clínicos de pacientes parcialmente edéntulos</p> <p>- Aplicación de cuestionarios KPSi</p> <p>- Autoevaluación/ coevaluación</p> <p>- Examen práctico de diseños de prótesis parciales removibles</p>

Unidad 5. Preparaciones preprotésicas, obtención y preparación del modelo maestro

Objetivo terminal: Integrar una visión general del tratamiento de un paciente parcialmente edéntulo con un enfoque clínico.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Identificar los modelos utilizados en prótesis parciales removibles.</p> <p>2. Analizar las preparaciones preprotésicas a ser realizadas en PPR.</p> <p>3. Realizar las preparaciones preprotésicas en modelos de estudio de pacientes que ameritan prótesis parciales removibles</p> <p>4. Seleccionar el tipo de impresión definitiva de acuerdo al tipo y calidad de soporte que presente el terreno protésico.</p> <p>5. Analizar la preparación del modelo maestro.</p> <p>6. Analizar la preparación del modelo refractario para la construcción de las prótesis parciales removibles.</p> <p>7. Encerar el modelo refractario en correspondencia con el diseño definitivo.</p> <p>8. Analizar el procedimiento para la elaboración de la Prótesis Parcial Removible, su instalación y mantenimiento en la boca del paciente parcialmente edéntulo.</p> <p>9. Ejecutar el montaje del modelo de estudio en el articulador semiajustable.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Diente pilar. Concepto. Factores a tomar en cuenta para su selección. Tipos de dientes pilares. Preparaciones preprotésicas. Secuencia de las preparaciones de los dientes pilares. Preparaciones preprotésicas. Tipos. Métodos utilizados para la realización de las preparaciones preprotésicas. Impresiones definitivas: anatómica, funcional convencional y técnica del modelo alterado. Materiales y métodos. Modelo maestro. Concepto. Funciones. Preparaciones que se realizan sobre el modelo maestro: bloqueo, alivio y grabado. Modelo refractario. Concepto. Funciones.</p> <p>Contenidos procedimentales: Tallado de planos guía: en pilares de segmentos de soporte dentario y en pilares de silla libre posterior. Tallado de descansos: oclusales: simples y para el gancho doble, cingulares e incisales. Eliminación de retenciones: reducción de contornos dentarios desfavorables. Creación de retenciones utilizando resinas compuestas. Selección del tipo de impresión definitiva de acuerdo al tipo y calidad de soporte que presenta el terreno protésico. Realización del bloqueo, alivio y grabado para la preparación de modelos maestros. Encerado del modelo refractario. Montaje de los modelos de estudio en el articulador semiajustable</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de las preparaciones preprotésicas de los dientes pilares en relación con el diseño preliminar. Valoración de la influencia de la preparación de los dientes pilares sobre el éxito de la PPR y la conservación de los dientes pilares. Estimación los procedimientos clínicos más conservadores en la preparación de los dientes pilares.</p>	<p>- Carr, A. B., McGivney GP y Brown T. 2006. McCracken. Prótesis Parcial Removible. 11 ed. Editorial Médica</p> <p>- Loza F. 2007. Prótesis Parcial Removible. Actualidades Médico Odontológicas. Caracas.</p> <p>- Angeles F, Navarro E. 1998. Prótesis Bucal Removible. Procedimientos clíni-cos y Diseño. Editorial Trillas S.A. México.</p> <p>- Graber G. 1993. Atlas de Prótesis Parcial. Ediciones Científicas y Téc-nicas, S.A. 2º Edición.</p> <p>- Henderson D, Stefeel V. 1988. Prótesis Parcial Removible según McCracken. Editorial Mundi. Buenos Aires.</p> <p>- Kratochvil J. 1988. Prótesis Parcial Removible. Nueva Editorial Interame-ricana. Colonia Atlampa.</p> <p>- Rebossio AD. 1995, Prótesis Parcial Removible. Editorial Mundi. Buenos Aires.</p> <p>Singer F, Schon F. 1973. Prótesis Parcial. Edición Quintenssence Books.</p> <p>- Stewart KL, Rudd KD, Kuebker WA. 1992. Prostodoncia Parcial Removible. Actualidades Médico-Odontológicas Latino-americanas C.A. Caracas.</p>	<p>- Revisiones bibliográficas, hemerográficas, Internet</p> <p>- Clase expositiva</p> <p>- Mapas mentales</p> <p>Análisis y discusión de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de retenedores directos externos de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de conectores mayores de casos clínicos</p> <p>- Análisis y discusión de la selección de bases protésicas de casos clínicos</p> <p>- Demostración práctica</p> <p>- Modelo de estudio en el articulador semiajustable.</p>	<p>Proyector</p> <p>Proyector multimedia,</p> <p>Animación de diapositivas.</p> <p>Teypodont.</p> <p>Micromotor</p> <p>Piedras para tallar.</p> <p>Modelos de estudio.</p> <p>Guía de estudio.</p> <p>Historia clínica.</p> <p>Paralelógrafo</p> <p>Barra analizadora.</p> <p>Punta de grafito.</p> <p>Vaina protectora.</p> <p>Lápiz bicolor.</p> <p>Ficha de diseño.</p> <p>Cera</p> <p>Cuchilla recortadora.</p> <p>Mechero.</p> <p>Espátula 7ª</p> <p>Articulador semiajustable, arco facial</p>	<p>Discusiones.</p> <p>Observación directa (objetivos: 8-14, 21, 23).</p> <p>Prueba escrita (objetivos: 1-7, 15-20, 22).</p>

ÁREA PRECLÍNICA DE DENTADURAS TOTALES

Objetivos generales:

- Ofrecer asistencia adecuada al paciente edéntulo total a través de un tratamiento protésico encargado del mejoramiento de las condiciones del sistema estomatognático basados en una historia clínica y un plan de tratamiento integral.
- Realizar tratamientos conservadores en tejidos blandos con patologías presentes por el uso de prótesis mal adaptadas.
- Realizar la restauración de prótesis preexistentes en los pacientes edéntulos que mantengan el funcionalismo de la prótesis.

Unidad 1. Conocimientos básicos para analizar los detalles anatómicos del paciente totalmente edéntulo.

Objetivo terminal: Determinar las características que debe tener una correcta impresión anatómica con alginato en prótesis totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
1. Describir las prótesis totales. 2. Reconocer su importancia, uso y limitaciones. 3. Identificar sus partes constitutivas, y la función de cada una de ellas. 4. Identificar los materiales utilizados en su elaboración. 5. Identificar los Cambios morfológicos y biológicos del envejecimiento 6. Describir las alteraciones que sufre el paciente geriátrico tanto psicológicamente, como a nivel de su salud general, nutrición, y los efectos del envejecimiento. 7. Indicar los cambios por envejecimiento del área bucodental 8. Familiarizar al estudiante con las alteraciones que ocurren en los maxilares como consecuencia de la pérdida total de las piezas dentales. 9. Reconocer todos los accidentes anatómicos presentes en los maxilares completamente edéntulos y su relación con el funcionalismo de las dentaduras totales.	Contenidos conceptuales: Introducción al tratamiento de la prostodoncia total Definición de prótesis totales. Clasificación. Indicaciones y contraindicaciones de las prótesis totales.. Materiales utilizados en su elaboración. Misión de las Dentaduras Totales. Cambios degenerativos del paciente anciano. Problemas dietéticos en el paciente anciano. Cambios psicológicos en el paciente anciano. Cambios morfológicos del tercio inferior de la cara del paciente totalmente edéntulo. Alteraciones intrabucuales. Contenidos procedimentales: Anatomía de los maxilares totalmente edéntulos. Identificación de los detalles anatómicos presentes en maxilares totalmente edéntulos. Su relación con el funcionalismo protésico. Tipos de rebordes de acuerdo al grado de reabsorción. Clasificación de los mismos de acuerdo al grado y forma de reabsorción. Tipos de mucosas que los recubren. Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de la morfología del paciente edéntulo para la identificación de lo patológico. Valoración sobre los beneficios de usar una prótesis total y de los cambios que se producen en la tercera edad.	- Zarb, Prostodoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998. - Winkler, Prostodoncia Total, Editorial Noriega. México 2001. - Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001.	- Explicación de la práctica por parte del docente. - Actividad práctica realizada por el alumno: Identificación de los diferentes detalles anatómicos en los modelos y esquemas de maxilares totalmente edéntulos. Identificación de las zonas de soporte en los modelos y esquemas de pacientes totalmente edéntulos. Autoevaluación.	Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores. Proyector de diapositivas. Referencias Documentales Animación de diapositivas. Videos. Modelos anatómicos de pacientes totalmente edéntulos. Esquemas de maxilares totalmente edéntulos. Guía de estudio. Lápiz de grafito. Crayones de colores: Rojo, azul y amarillo	Actividad práctica Discusión grupal Modelos y esquemas de maxilares totalmente edéntulos Investigación del tema Pruebas cortas escritas

Unidad 2. Conocimientos básicos para el diseño de la prótesis total. Paciente totalmente edéntulo.

Objetivo terminal: Determinar las características que debe tener una correcta impresión anatómica con alginato en prótesis totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el concepto y los usos del diseño en prótesis. 2. Realizar los tipos de diseño utilizados. 3. Describir la anatomía microscópica de los tejidos de soporte. 4. Identificar las áreas de soporte primario, secundario y zonas de alivio. 5. Definir el diseño en dentaduras totales. 6. Estudiar los principios biológicos que fundamentan los principios de diseño en dentaduras totales. 7. Conocer y clasificar los diferentes diseños utilizados en dentaduras totales. 8. Clasificar, reconocer e identificar las zonas de soporte para las dentaduras totales. 	<p>Contenidos conceptuales: Concepto de diseño, tipos y usos. Anatomía microscópica de los tejidos de soporte en relación a la cresta del reborde residual y tejidos palatinos. Describir los cambios que ocurren con el uso de las dentaduras. Conceptos de área soporte primario, secundario y zonas de alivio.</p> <p>Contenidos procedimentales: Concepto de diseño, tipos y usos en dentaduras totales. Concepto de áreas funcionales. Soporte primario, secundario y zonas de alivio.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración de la importancia de las zonas apropiadas para ser usadas en la futura prótesis total de acuerdo a las condiciones del terreno protésico.</p>	<p>- Zarb, Prostononcia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostononcia Total, Editorial Noriega. México 2001</p> <p>- De Phillips. Ciencia de los materiales dentales. 10ma edición, Editorial MC Graw Hill, México. 1998.</p> <p>- Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet. Clase teórica interactiva con diapositivas animadas. Discusión grupal: Seminarios, panel Demostración práctica por parte del docente Actividad práctica realizada por el alumno: Diseño: realizar los diferentes diseños sobre los modelos anatómicos completamente edéntulos. Identificar las zonas de soporte primario, secundario y zonas de alivio sobre modelos anatómicos completamente edéntulos.</p> <p>Recursos: Diapositivas. Modelos anatómicos y esquemas de pacientes completamente edéntulos. Lápices de colores (azul, rojo y amarillo), lápiz de grafito. Autoevaluación</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores Proyector de diapositivas. Diapositivas. Modelos anatómicos y esquemas de pacientes completamente edéntulos. Lápices de colores (azul, rojo y amarillo), lápiz de grafito.</p>	<p>Discusión grupal Interrogatorio Pruebas cortas escritas Diseños Investigación grupal</p> <p>EXAMEN PRACTICO DE PRECLÍNICA DE PRÓTESIS TOTAL</p>

Unidad 3. Conocimientos básicos para la elaboración de impresiones anatómicas con alginato y modelina

Objetivo terminal: Determinar las características que debe tener una correcta impresión anatómica con alginato en prótesis totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los detalles anatómicos que conforman el terreno protético 2. Mencionar las condiciones de salud de los tejidos blandos y duros a impresionar. 3. Identificar las cubetas utilizadas en pacientes totalmente edéntulos. 4. Seleccionar los materiales de impresión utilizados de acuerdo a las condiciones de salud de los tejidos blandos, así como de acuerdo a la reabsorción sufrida por los tejidos duros. 5. Describir la técnica para la toma de impresiones anatómicas 6. Preparar modelos adecuados para la realización de cubetas individuales. 7. Indicar los criterios para aceptar una impresión anatómica. 8. Aplicar los conceptos necesarios para la realización de impresiones anatómicas con alginato en pacientes totalmente edéntulos. 9. Aplicar los conceptos necesarios para la realización de impresiones anatómicas con alginato y con modelina en pacientes completamente edéntulos. 	<p>Contenidos conceptuales: Anatomía macroscópica de la estructura de soporte. Alteraciones comunes en los tejidos blandos de soporte en pacientes portadores de prótesis totales. Diferentes tipos de reabsorción de los maxilares. Cubetas stock o comerciales para edéntulos totales Materiales de impresión utilizados en impresiones anatómicas y su selección de acuerdo a la condiciones de salud de la mucosa. Técnicas de impresión utilizadas. Evaluación de las impresiones. Vaciado de los modelos anatómicos. Tipo de yeso utilizado. Evaluación de los modelos.</p> <p>Contenidos procedimentales: Impresiones anatómicas con alginato en pacientes parcialmente edéntulos. Cubetas stock, individuales e individualizadas. Procedimiento. Impresiones anatómicas con alginato en pacientes totalmente edéntulos. Cubetas stock individualizadas. Procedimiento. Impresiones anatómicas con modelina en pacientes totalmente edéntulos. Cubetas stock lisas. Procedimiento Modelo de estudio parcialmente edéntulo. Modelo de estudio totalmente edéntulo.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración de los diferentes tipos de materiales utilizados para la toma de impresiones anatómicas y saber escoger el mas apropiado para cada condición anatómica.</p>	<p>- Zarb, Prostdoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998. - Winkler, Prostdoncia Total, Editorial Noriega. México 2001 - De Phillips. Ciencia de los materiales dentales. 10ma edición, Editorial MC Graw Hill, México. 1998.</p> <p>- Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001.</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet. Clases teóricas y actividades prácticas según las teorías de aprendizaje y el modelo instruccional del Sistema 4MAT®. Clase interactiva con diapositivas animadas. Método: Discusión grupal. Demostración práctica por parte del docente. Videos instruccional sobre impresiones anatómicas con alginato en dentaduras totales. Actividad práctica realizada por el alumno: Toma de impresiones entre compañeros. Toma de impresiones con alginato y cubeta stock individualizada sobre modelos totalmente edéntulos. Toma de impresiones con modelina y cubeta stock lisas sobre modelos totalmente edéntulos. Vaciado de las impresiones. Obtención del modelo anatómico. Autoevaluación</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcado res. Proyector de diapositivas. Videos, Cubetas para pacientes parcialmente edéntulos. Cubetas stock o comerciales para pacientes completamente edéntulos. Alginato, taza de goma, espátula para alginato. Medidas. Discusión grupal. Diferentes tipos de modelos anatómicos de pacientes parcialmente edéntulos y de maxilares totalmente edéntulos</p>	<p>Discusión grupal Interrogatorio Pruebas cortas escritas Investigación del tema</p>

Unidad 4. Conocimientos básicos para la elaboración de cubetas individuales en paciente totalmente edéntulo.

Objetivo terminal: Desarrollar los conocimientos básicos para la elaboración de cubetas individuales para las dentaduras totales

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Describir criterios clínicos para elaborar cubetas individuales.</p> <p>2. Indicar los procedimientos de laboratorio en la elaboración de cubetas individuales.</p> <p>3. Preparar cubetas individuales para la toma de impresiones funcionales.</p> <p>4. Indicar criterios para evaluar correctamente una cubeta individual.</p> <p>5. Conocer los diferentes tipos de cubetas individuales utilizadas en la toma de impresiones funcionales en dentaduras totales.</p> <p>6. Manejar los criterios clínicos para elaborar cubetas individuales.</p> <p>7. Conocer los diferentes procedimientos de laboratorio en la elaboración de cubetas individuales en dentaduras totales.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Uso clínico de las cubetas holgadas. Uso clínico de las cubetas adaptadas. Uso clínico de las cubetas parcialmente adaptadas. Materiales para la realización de las cubetas individuales</p> <p>Contenidos procedimentales: Cubetas individuales. Concepto. Funciones. Consideraciones en su diseño y elaboración. Diferentes tipos de cubetas individuales. Cubetas holgadas, adaptadas y parcialmente adaptadas. Factores clínicos a tomar en cuenta para la elección de cada uno de los tipos de cubetas individuales. Tipos de materiales utilizados en su elaboración. Indicaciones, ventajas y desventajas de cada una de ellos.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración de la elaboración de las cubetas a través de las destrezas obtenidas en su proceso de formación en el área y la selección de la cubeta adecuada a las necesidades de cada paciente.</p>	<p>- Zarb, Prostondoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostondoncia Total, Editorial Noriega. México 2001</p> <p>- Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001.</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet</p> <p>video instruccional</p> <p>Clase interactiva con diapositivas animadas.</p> <p>Método: discusión grupal.</p> <p>Demostración práctica por parte del docente</p> <p>Actividad práctica realizada por el alumno:</p> <p>Análisis de los modelos anatómicos y selección e indicación de la cubeta individual.</p> <p>Elaboración de cubeta individual holgada.</p> <p>Elaboración de cubeta individual adaptada.</p> <p>Elaboración de cubeta individual parcialmente adaptada.</p> <p>Autoevaluación</p>	<p>Proyector multimedia.</p> <p>Retroproyector.</p> <p>Pizarra acrílica/Marcadores</p> <p>Proyector de diapositivas.</p> <p>Diapositivas animadas.</p> <p>Modelos anatómicos previamente diseñados.</p> <p>Guía de práctica.</p> <p>Mechero de Hanau, espátula 7A, tijeras de punta redonda, cuchillo de laboratorio, envase de vidrio con su tapa, espátula de cemento, loseta de vidrio, dos monedas (Bs. 100, 00), tapabocas. Lámina de cera rosada, acrílico de autocurado, vaselina</p>	<p>Pruebas cortas escritas</p> <p>Presentación de las cubetas una vez terminadas</p> <p>Discusión grupal</p> <p>Investigación grupal.</p> <p>EXAMEN PRACTICO DE PRECLÍNICA DE PRÓTESIS TOTAL</p>

Unidad 5: Conocimientos básicos para las impresiones funcionales en paciente totalmente edéntulo.

Objetivo terminal: Desarrollar los conocimientos básicos para la elaboración de impresiones funcionales en Prótesis Total

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencionar la importancia de las impresiones funcionales en la protodoncia total. 2. Seleccionar los materiales de impresión de acuerdo a la calidad del terreno protésico. 3. Describir la técnica clínica de una impresión funcional. Identificar y evaluar un modelo funcional. 4. Indicar los criterios e indicaciones de impresión con presión selectiva. 5. Describir los criterios e indicaciones de la impresión mucoestática. 6. Manejar los criterios biológicos de la impresión funcional. 7. Seleccionar el material de impresión de acuerdo a la calidad de los tejidos de soporte. 8. Manejar los criterios y la técnica adecuada para la toma de impresiones funcionales. 9. Conocer la importancia de la protección de los bordes, el encajonado y el vaciado de la impresión funcional. 10. Obtener un modelo funcional 	<p>Contenidos conceptuales: La impresión funcional. Tipos de materiales utilizados en totales de acuerdo a la calidad del terreno a impresionar. Obtención de la estabilidad, del soporte y de la retención. Modelos funcionales, criterios para su evaluación. Técnicas para la toma de impresiones funcionales. Impresión a presión selectiva, indicaciones, tipos de cubetas y materiales recomendados. Impresiones mucoestáticas, indicaciones, tipos de cubeta y materiales de impresión recomendados. Impresión mixta. Indicaciones, tipos de cubetas y materiales de impresión recomendados.</p> <p>Contenidos procedimentales: Uso de la modelina de baja fusión como material recomendado en la toma de la impresión muscular. Procedimiento Impresiones funcionales con pasta zinquenólica. Procedimiento. Vaciado de las impresiones funcionales. Obtención de un modelo funcional de un maxilar totalmente edéntulo.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración de la importancia sobre los diferentes tipos de materiales utilizados para la toma de impresiones funcionales que le permitan escoger el mas apropiado para cada condición anatómica</p>	<p>- Zarb, Prostoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998. - Winkler, Prostoncia Total, Editorial Noriega. México 2001 - De Phillips. Ciencia de los materiales dentales. 10ma edición, Editorial MC Graw Hill, México. 1998. - Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet. Clase interactiva con diapositivas animadas. Video instruccional sobre impresión funcional. Método: Discusión grupal. Demostración práctica por parte del docente. Actividad práctica realizada por el alumno: Utilización de la modelina de baja fusión para conocer y familiarizarse con el procedimiento de utilización. Toma de impresiones con pasta zinquenólica y cubeta individual sobre modelos anatómicos totalmente edéntulos. Protección de bordes, encajonado y vaciado de las impresiones. Obtención del modelo funcional. Autoevaluación.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores Proyector de diapositivas. Cubetas individuales realizadas sobre el diseño corto para pacientes completamente edéntulos. Modelina de baja fusión, mechero de Hanau, atemperador de agua, vaselina, pasta zinquenólica, espátula para cemento. Cera de utilidad, cera pegajosa, lámina de cera rosada, cuchillo de laboratorio, yeso piedra.</p>	<p>Pruebas cortas escritas Presentación de las impresiones funcionales una vez terminadas. Presentación de las impresiones encajonadas y listas para realizar el vaciado de las mismas. Presentación del modelo funcional Discusión grupal</p>

Unidad 6: Conocimientos básicos de bases provisionales en paciente totalmente edéntulo.

Objetivo terminal: Determinar la importancia las bases provisionales en dentaduras totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Conocer los diferentes tipos de bases provisionales utilizadas en dentaduras totales.</p> <p>2. Manejar los criterios clínicos para elaborar bases provisionales.</p> <p>3. Conocer los diferentes procedimientos de laboratorio en la elaboración de bases provisionales en dentaduras totales.</p> <p>4. Obtener placas bases de oclusión.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Bases provisionales. Concepto. Funciones. Consideraciones en su elaboración.</p> <p>Contenidos procedimentales: Diferentes tipos de bases provisionales. Tipos de materiales utilizados en su elaboración. Indicaciones, ventajas y desventajas de cada una de ellos. Rodetes de cera. Funciones. Procedimiento para su elaboración. Consideraciones clínicas en la colocación de los rodetes de cera sobre las bases provisionales. Obtención de placas bases de oclusión.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración de los beneficios diagnósticos y terapéuticos de las placas provisionales. Reconocimiento de la importancia de la aplicación de los conocimientos para la selección de los procedimientos de laboratorio en el diseño de las bases provisionales en dentaduras totales.</p>	<p>- Zarb, Prostoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostoncia Total, Editorial Noriega. México 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet</p> <p>Clase interactiva con diapositivas animadas.</p> <p>Guía práctica</p> <p>Método: discusión grupal.</p> <p>Demostración práctica por parte del docente</p> <p>Actividad práctica realizada por el alumno:</p> <p>Elaboración de las bases provisionales superior e inferior.</p> <p>Elaboración de dos rodetes de cera.</p> <p>Colocación de los rodetes de cera sobre las placas bases provisionales.</p>	<p>Proyector multimedia.</p> <p>Retroproyector.</p> <p>Pizarra acrílica/Marcadores</p> <p>Proyector de diapositivas.</p> <p>Diapositivas animadas.</p> <p>Modelos funcionales.</p> <p>Guía de práctica.</p> <p>Mechero de Hanau, espátula 7A, tijeras de punta redonda, cuchillo de laboratorio, envase de vidrio don su tapa, espátula de cemento, Acrílico transparente de autocurado, vaselina. Piedra pimpollo, lija de grano fino, fresa cilíndrica tallo largo.</p>	<p>Pruebas cortas escritas</p> <p>Presentación y evaluación de las bases provisionales una vez terminadas.</p> <p>Presentación de las placas bases de oclusión.</p> <p>Discusión grupal.</p> <p>Autoevaluación.</p>

Unidad 7: Conocimientos básicos del funcionalismo protésico, fisiología de la oclusión en pacientes completamente edéntulos

Objetivo terminal: Determinar la importancia del funcionalismo protésico en dentaduras totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Mencionar los principios de la retención</p> <p>2. Describir los principios de estabilidad y soporte.</p> <p>3. Identificar las alteraciones presentes en el sistema masticatorio del paciente totalmente edéntulo.</p> <p>4. Describir los planos faciales y los ejes del movimiento mandibular.</p> <p>5. Explicar el gráfico de posselt, gota de agua y arco gótico.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Retención, factores físicos de la retención de las dentaduras; la musculatura bucal y facial como fuerzas de retención complementarias. Estabilidad y los factores que intervienen en ella. Soporte y los factores que intervienen en el mismo. Alteraciones del sistema masticatorio del estado edéntulo a nivel de: ATM, músculos masticatorios. Pérdida de la dentición y del ligamento periodontal. Adaptabilidad del paciente. Planos faciales y ejes de movimiento mandibular (movimiento bordeante en un solo plano, límites del movimiento bordeante tridimensional) y los movimientos a nivel de la ATM (rotación y traslación). Eje horizontal. Movimientos límites. Gráfico de Posselt, gota de agua y arco gótico.</p> <p>Contenidos procedimentales: Retención, soporte y estabilidad como factores del funcionalismo protésico obtenidos a través de las impresiones funcionales. Visualización e interacción entre docente y alumnos, acerca de los movimientos mandibulares en los diferentes planos faciales a través de videos.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de la identificación de la cubeta como elemento clave para obtener excelente impresión funcional y por ende, una retención, soporte y estabilidad como factores del funcionalismo protésico.</p>	<p>- Zarb, Prostonocia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostonocia Total, Editorial Noriega. México 2001.</p> <p>- Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet Clase interactiva con diapositivas animadas.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector Pizarra acrílica/ Marcadores</p>	<p>Prueba escrita. Primer parcial práctico.</p>

Unidad 8: Dimensión vertical, relación céntrica y registros preclínicos en pacientes totalmente edéntulos.

Objetivo terminal: Determinar la importancia del procedimiento para la elaboración de los rodetes de cera en dentaduras totales

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Describir los métodos para determinar la dimensión vertical en el paciente edéntulo</p> <p>2. Mencionar la importancia y clasificación de la dimensión vertical en el paciente edéntulo.</p> <p>3. Definir plano protésico. Importancia. Criterios para lograr un plano protésico aceptable desde el punto de vista clínico. Procedimientos</p> <p>4. Definir dimensión vertical</p> <p>5. Definir relación céntrica.</p> <p>6. Explicar el concepto de relación céntrica y su importancia.</p> <p>7. Describir los métodos de registro.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Importancia. Clasificación. Métodos para determinar la dimensión vertical Procedimientos de registro. Relación céntrica. Su importancia en prótesis totales. Métodos de registro. Métodos comprobatorios.</p> <p>Contenidos procedimentales: -Recorte de los rodetes de cera de acuerdo a medidas arbitrarias para establecer el plano protésico, dimensión vertical y relación céntrica.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de vincular la armonía entre lo funcional y lo estético a través de la obtención de la dimensión vertical y la relación céntrica.</p>	<p>- Zarb, Prostodoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostodoncia Total, Editorial Noriega. México 2001.</p> <p>- Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001.</p> <p>- Zuleta L. Registros Intermaxilares céntricos y excéntricos en edéntulos totales. ULA 2006.</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet.</p> <p>Clase teórica interactiva con diapositivas animadas.</p> <p>Video instruccional sobre registros clínicos de dimensión vertical y relación céntrica.</p> <p>Discusión grupal: Seminarios, panel Demostración práctica por parte del docente</p> <p>Actividad práctica realizada por el alumno: Realizar los recortes en el rodete de cera de acuerdo a medidas arbitrarias para establecer el plano protésico, la dimensión vertical y la relación céntrica.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores. Proyector de diapositivas. Diapositivas animadas. Modelos funcionales con sus respectivas placas bases de oclusión. Regla milimetrada, espátula 7ª, cuchillo de laboratorio, mechero tipo Hanau, espátula mediana de carpintería.</p>	<p>Pruebas cortas escritas Presentación y evaluación de los modelos funcionales con sus respectivas placas de oclusión en dimensión vertical y en relación céntrica. Discusión grupal. Autoevaluación</p>

Unidad 9: Conocimientos básicos del montaje de los modelos en el articulador. Paciente totalmente edéntulo

Objetivo terminal: Establecer la importancia clínica de realizar el montaje de modelos en el articulador semiajustable en dentaduras totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Describir los tipos de articuladores, clasificación y usos.</p> <p>2. Describir los arcos faciales su clasificación e importancia.</p> <p>3. Reconocer la importancia del articulador semiajustable en la elaboración PRÓTESIS parcial removible y de dentaduras totales.</p> <p>4. Manejar los procedimientos de laboratorio en el montaje de los modelos en el articulador semiajustable.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Articuladores su clasificación y usos. Arcos faciales, su clasificación e importancia.</p> <p>Contenidos procedimentales: -Montaje de los modelos en el articulador semiajustable.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración de las habilidades en el manejo del articulador y de las ventajas de su uso correcto en una rehabilitación bucal.</p>	<p>- Zarb, Prostodoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostodoncia Total, Editorial Noriega. México 2001.</p> <p>- Zuleta L. Prótesis Totales Preclínica. Universidad de Los Andes. 2001.</p> <p>- Zuleta L. Articuladores semiajustables. ULA 1993.</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet. Clase teórica interactiva con diapositivas animadas.</p> <p>Video instruccional sobre el montaje de los modelos en el articulador.</p> <p>Discusión grupal: Seminarios, panel Demostración práctica por parte del docente Actividad práctica realizada por el alumno: Realizar el montaje de los modelos en el articulador. Autoevaluación.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores Proyector de diapositivas. Diapositivas. Modelos funcionales con sus respectivas placas bases de oclusión en dimensión vertical y relación céntrica. Articulador semiajustable. Vaselina, taza de goma, espátula para yeso, medidas de agua, yeso para el montaje.</p>	<p>Pruebas cortas escritas</p> <p>Presentación de los modelos montados en el articulador semiajustable.</p> <p>Discusión grupal.</p>

Unidad 10: Selección de dientes artificiales y estética en dentaduras totales

Objetivo terminal: Establecer la importancia clínica de realizar la selección de dientes artificiales sobre la estética en dentaduras totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
1. Mencionar criterios de selección de dientes artificiales en el paciente edéntulo para lograr una estética adecuada.	<p>Contenidos conceptuales: Tipos de dientes artificiales. Métodos de selección. Criterios a considerar en la estética.</p> <p>Contenidos procedimentales: Selección de dientes artificiales y estética en dentaduras totales.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de seleccionar adecuadamente los dientes artificiales de acuerdo a las características fisonómicas en armonía con las medidas obtenidas en los registros intermaxilares.</p>	<p>- Zarb, Prostoncía total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostoncía Total, Editorial Noriega. México 2001</p> <p>- Zuleta L. Articuladores semiajustables. ULA 1993.</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet. Clase teórica interactiva con diapositivas animadas. Autoevaluación.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores Proyector de diapositivas.</p>	<p>Pruebas cortas escritas. Discusión grupal.</p>

Unidad 11: Esquemas oclusales en dentaduras totales

Objetivo terminal: Establecer la importancia clínica de los esquemas oclusales en dentaduras totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
1. Representar los diferentes esquemas oclusales en los pacientes totalmente edéntulos.	<p>Contenidos conceptuales: Concepto de oclusión bilateral balanceada, balance oclusal unilateral bilateral y protrusivo. Esquemas oclusales en prótesis totales (oclusión balanceada con dientes anatómicos, oclusión monopiana, oclusión lingualizada)</p> <p>Contenidos procedimentales: Discutir los diferentes esquemas oclusales indicados para los pacientes edéntulos.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de seleccionar la escuela de oclusión, de acuerdo a los diferentes esquemas oclusales, que mejor se adapte a las condiciones del reborde residual, tipo de mucosa, edad del paciente y hábitos.</p>	<p>- Zarb, Prostoncía total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostoncía Total, Editorial Noriega. México 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, Clase teórica interactiva con diapositivas animadas. Autoevaluación. Videos.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores. Proyector de diapositivas.</p>	<p>Pruebas cortas escritas. Discusión grupal.</p>

Unidad 12: Conocimientos básicos de enfilados dentarios en pacientes totalmente edéntulos.

Objetivo terminal: Conocer el procedimiento de la elaboración del encerado dentario en dentaduras totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencionar los criterios para la selección de dientes artificiales. 2. Describir los pasos para la colocación de los dientes artificiales. 3. Describir los pasos para realizar la prueba del enfilado. 4. Indicar los pasos para realizar un ajuste oclusal 5. Familiarizar al estudiante con la técnica de los enfilados dentarios en dentaduras totales. 6. Enseñar al estudiante los diferentes procedimientos utilizados en totales para realizar los enfilados dentarios. 7. Evaluar el producto realizado de acuerdo a los criterios de enfilado dentario en totales. 	<p>Contenidos conceptuales: Colocación de los dientes artificiales. Prueba enfilado. Remonta de dentaduras totales. Ajuste oclusal</p> <p>Contenidos procedimentales: 1. Enfilados dentarios en totales. Importancia. Métodos y procedimientos de acuerdo a la condición clínica del maxilar completamente edéntulo. 2. Conceptos de sobremordida (over bite) y de sobrepase en el plano horizontal (over jet).</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Valoración del análisis de los factores que determinan la calidad en la estética y funcionalidad de un enfilado.</p>	<p>- Zarb, Prostodoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998. - Winkler, Prostodoncia Total, Editorial Noriega. México 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet Clase teórica interactiva con diapositivas Método: Discusión grupal Actividad clínica realizada por el alumno: Enfilados dentarios para dentaduras totales.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores Proyector de diapositivas. Modelos montados en el articulador semiajustable. Dientes artificiales según fórmula sugerida por la preclínica. Espátula 7A, mechero de gas.</p>	<p>Pruebas cortas escritas Presentación de los enfilados dentarios completamente terminados. Discusión grupal.</p>

Unidad 13. Conocimientos básicos de encerado en dentaduras totales.

Objetivo terminal: Establecer la importancia clínica del encerado en dentaduras totales.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Familiarizar al estudiante con la técnica de los encerados en dentaduras totales.</p> <p>2. Dominar el procedimiento de laboratorio utilizado en totales para realizarlos encerados de las bases.</p> <p>3. Evaluar el producto realizado de acuerdo a los criterios del encerado de las bases en prótesis total.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Concepto de encerado. Principios clínicos del encerado. Técnicas de encerado para dentaduras totales.</p> <p>Contenidos procedimentales: Encerados de las bases definitivas de la dentadura total. Importancia. Métodos y procedimientos.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la importancia de los valores estéticos y funcionales que rigen un encerado en dentaduras totales.</p>	<p>- Zarb, Prostodoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostodoncia Total, Editorial Noriega. México 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet</p> <p>Clase teórica interactiva con diapositivas</p> <p>Método: Discusión grupal</p> <p>Actividad clínica realizada por el alumno:</p> <p>Encerado de las bases para dentaduras totales.</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores</p> <p>Proyector de diapositivas. Proyector Diapositivas</p> <p>Modelos montados en el articulador semiajustable con su correspondiente enfilado dentario.</p> <p>Lámina de cera rosada.</p> <p>Espátula 7A, mechero de gas.</p>	<p>Pruebas cortas escritas</p> <p>Presentación del encerado completamente terminado.</p> <p>Discusión grupal.</p>

Unidad 14: Bases definitivas

Objetivo terminal: Conocer los tipos de bases protésicas, su importancia y los métodos de laboratorio para su procesamiento.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDOS	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
<p>1. Describir los tipos de bases protésicas.</p> <p>2. Indicar la importancia de las bases protésicas.</p> <p>3. Describir los métodos de laboratorio para el procesamiento de las bases protésicas.</p> <p>4. Describir los pasos para el acabado y pulido de las bases definitivas.</p>	<p>Contenidos conceptuales: Concepto, importancia y tipos protésicas Materiales utilizados en la confección de bases protésicas.</p> <p>Contenidos procedimentales: Métodos de laboratorio para su procesamiento.</p> <p>Contenidos actitudinales/valorales: Reconocimiento de la seleccionar la resina de acrílico, de acuerdo al tipo del terreno protésico, en las diferentes modalidades de curado del acrílico.</p>	<p>- Zarb, Prostdoncia total. 10ma edición. Editorial Interamericana. México 1998.</p> <p>- Winkler, Prostdoncia Total, Editorial Noriega. México 2001</p>	<p>Revisión bibliográfica, hemerográficas, internet Clase teórica con interactiva diapositivas</p>	<p>Proyector multimedia. Retroproyector. Pizarra acrílica/Marcadores Proyector de diapositivas.</p>	<p>Pruebas cortas y escritas. Discusión grupal</p>

7. ESTRATEGIAS DE EVALUACION

Para la aprobación de Clínica Integral del Adulto I, el estudiante deberá cumplir con el 75% de asistencia a las sesiones presenciales (horas teóricas y prácticas). Las actividades teóricas y prácticas de las áreas de Preclínica de Coronas y Puentes Fijo (PCPF) y Prótesis Parciales Removibles (PPR) se desarrollarán simultáneamente durante **32 semanas**. El estudiante conocerá al inicio de Clínica Integral del Adulto I los criterios de evaluación. Cada una de las áreas (Preclínica de Operatoria, Preclínica de Coronas y Puentes Fijos, Preclínica de Prótesis Parcial Removible y Preclínica de Dentaduras Totales) tiene un plan de evaluación determinado por su naturaleza.

Evaluación Recuperativa:

En cada una de las Áreas Preclínicas (Operatoria, Coronas y Puentes Fijos, Prótesis Parcial Removible y Dentaduras Totales) se presentarán **evaluaciones recuperativas** de los exámenes parciales teóricos y una **evaluación especial**, si en la definitiva el alumno está aplazado. Los alumnos que desean superar su rendimiento y puedan tener derecho a presentar el examen recuperativo del respectivo examen parcial teórico requiere:

- a) Haber presentado el examen parcial teórico respectivo y
- b) Haber cumplido con el 75% de las actividades y de asistencia a las actividades programadas durante el periodo lectivo. Asimismo, deberán manifestar su voluntad de realizar la actividad de recuperación.

La evaluación recuperativa contemplará el contenido programático que corresponda a la evaluación parcial que el estudiante desee recuperar. Existe la oportunidad de recuperar la nota de sólo una evaluación parcial.

Cuando un alumno pierda una o varias evaluaciones, deberá consignar la justificación de su inasistencia ante el coordinador de la asignatura, quien de común acuerdo con el

estudiante, establecerá un mecanismo para realizar la actividad de evaluación. Para ello, se consideran causas válidas las siguientes:

1. Enfermedad que imposibilite la asistencia a la evaluación. En este caso, es necesario presentar ante el coordinador de la asignatura, el justificativo médico firmado y sellado por la dependencia correspondiente del servicio estudiantil de CAMIULA, en un periodo de **5 días hábiles después de la presentación de los exámenes parciales teóricos y examen parcial práctico. No se aceptarán constancias de servicios médicos privados.**
2. Muerte de un familiar en primer grado de consanguinidad (Deberá presentar una copia del acta de defunción).
3. Asistencia a eventos deportivos, culturales y científicos en representación de la Institución.
4. Lo no contemplado será materia de estudio y decisión de los profesores de la asignatura en pleno.

Evaluación Especial:

Aquellos alumnos que reprobren la asignatura, 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 teórico-prácticas programadas.

La evaluación especial contemplará todo el contenido programático de la asignatura.

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).

Plan de evaluación de preclínica de operatoria dental

La evaluación del área de Preclínica de Operatoria Dental comprende: una evaluación teórica (50 %) y una evaluación práctica (50%):

EVALUACIÓN	Evaluaciones	Porcentaje
TEÓRICA (50 %)	1er examen parcial escrito	16, 67 %
	2do examen parcial escrito	16, 67 %
EVALUACIÓN PRÁCTICA (50%)	3er examen parcial escrito	16, 67 %
	Trabajo diario en práctica (17 cavidades y restauraciones):	30 %
	Primer examen parcial teórico-práctico:	10%
	Segundo examen parcial teórico-práctico:	10%
TOTAL		100%

En esta Preclínica, se presentará una evaluación recuperativa de exámenes parciales teóricos y una evaluación especial, de acuerdo a las normas de evaluación establecidas en la Clínica Integral del Adulto I.

Plan de evaluación de Preclínica de Coronas y Puentes Fijos

Evaluación Teórica:

La evaluación de los contenidos teóricos se realizará a través de tres (3) exámenes parciales. Estas actividades aportarán el 60% a la NOTA DEFINITIVA y serán distribuidos de la siguiente manera:

Primera evaluación parcial: Unidades I, II	20 %
Segunda evaluación parcial: Unidades III y IV	20 %
Tercera evaluación parcial: Unidades V, VI y VII	20 %
	<hr/>
	60 %

Evaluación Práctica:

Durante la práctica se realizará un interrogatorio, para verificar si el alumno tiene el conocimiento necesario de la actividad a realizar. Todas las prácticas serán evaluadas y aportarán el 40% a la nota definitiva. Las fechas para presentar los exámenes parciales 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. En esta Preclínica, se presentará una evaluación recuperativa y una evaluación especial, de acuerdo a las normas de evaluación establecidas en la Clínica Integral del Adulto I.

Plan de evaluación de Preclínica de Prótesis Parcial Removible

La evaluación del Área Preclínica de Prótesis Parciales Removible es integral, continúa, formativa, cualitativa y cuantitativa. La distribución y porcentaje de la evaluación de esta área es de la siguiente manera

Dimensiones	Valor
1. Actitudes y valores (30%):	
- Asistencia	5 %
-Puntualidad	5 %
- Responsabilidad	5 %
- Valores (Respeto / Ética / Verdad / Justicia / Solidaridad / Humildad)	5 %
- Aprendizaje Integral (Reflexión / Pensamiento / Acción / Conciencia / Creatividad / Cooperación)	10 %
2. Dimensión Cognitiva (30%)	
- Participación (Análisis / Reflexión / Creatividad / Discusiones)	5 %
- Interrogatorios / Pruebas cortas / Seminarios / Presentación de casos clínicos.	5 %
- Primer examen parcial teórico	10 %
- Segundo examen parcial teórico	10 %
3. Dimensión Física: (30%)	
- Actividades prácticas: (Habilidades motoras, Ejercicios, Trabajos en equipo, Discusiones, Exposiciones, Diseños de prótesis parciales removible, Dibujos de prótesis parciales removible, Encerados de prótesis parciales removible, Creatividad, Proyectos, Solución de problemas)	20 %
- Examen practico	10 %
4. Dimensión social (5%):	
- Co-evaluación (Trabajo en equipo / Cooperación / Solidaridad)	5 %
5. Auto-evaluación (5%):	5 %
TOTAL	100 %

Plan de evaluación de Preclínica de Dentadura Total

La distribución y porcentaje de la evaluación del área de Preclínica de Dentadura total es de la siguiente manera:

ACTIVIDAD TEÓRICA	Unidad	Estrategia de evaluación	Porcentaje
	1 - 7	1er examen escrito	25%
	8 - 13	2do examen escrito	25%
ACTIVIDADES PRÁCTICAS	Prácticas 1 - 6	1era evaluación práctica	10%
	Prácticas 7 - 12	2da evaluación práctica	10%
	Procedimientos prácticos	Evaluación de las actividades prácticas	20%
		Evaluación actitudinal	10%
			100%

8. ANEXOS

**CROOGRAMA DE ACTIVIDADES TEÓRICAS Y DE EVALUACIÓN
PRECLÍNICA DE CORONAS Y PUENTE FIJO (2012)**

FECHA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	DOCENTE RESPONSABLE
1ª semana	Clase introductoria. Presentación.	María Virginia Moreno
2ª semana	Terminología básica. Relaciones con las demás disciplinas de la Odontología. Clasificación de las restauraciones en prótesis fijas.	Alba Belandria
3ª semana	Principios básicos del tallado y ejecución de las preparaciones. Principios mecánicos.	Rosalyn Chidiak
4ª semana	Continuación. Principios Biológicos.	Alba Belandria
5ª semana	Continuación. Principios estéticos.	Rosalyn Chidiak
6ª semana	Coronas no metálicas. Indicaciones. Contraindicaciones. Ventajas. Desventajas. Tallado de las preparaciones. Sistemas cerámicos actuales	Rosalyn Chidiak
7ª semana	PRIMER PARCIAL TEORICO.	
8ª semana	Coronas metálicas. Indicaciones, Contraindicaciones, Ventajas, Desventajas. Aleaciones empleadas para la elaboración de restauraciones coladas metálicas	María Virginia Moreno
9ª semana	Coronas combinadas. Indicaciones. Contraindicaciones. Ventajas. Desventajas.	María Virginia Moreno
10ª semana	Diseño de la cofia. Aleaciones para metal-cerámica. Elaboración de coronas de metal-cerámica.	María Virginia Moreno
11ª semana	SEGUNDO PARCIAL TEORICO.	
12ª semana	Restauraciones provisionales.	María Virginia Moreno
13ª semana	Reconstrucción de muñón en dientes vitales. Reconstrucción de muñón en dientes tratados endodónticamente	Alba Belandria
14ª semana	Generalidades de puentes fijos.	Sonia Miranda
15ª semana	Diseño de puentes fijos convencionales.	Sonia Miranda
16ª semana	Diseño de puentes fijos convencionales.	Sonia Miranda
17ª semana	TERCER PARCIAL TEORICO	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE PRECLÍNICA DE CORONAS Y PUENTES FIJOS

SEMANA 1: Reconocimiento de restauraciones. Maniobras generales en odontología restauradora. Instrumentos básicos para el tallado de las preparaciones. Control y toma de los instrumentos. Posición del operador y del paciente. (Discusión)

SEMANA 2: Tallado de la preparación total para una corona no metálica en un incisivo central superior.

SEMANA 3: Práctica de Autoevaluación de la preparación del incisivo. Correcciones

SEMANA 4: Tallado de la preparación total en molar inferior para una corona metálica.

SEMANA 5: Tallado de la preparación total para una corona combinada en un canino superior. (Toma de impresión de la zona del puente fijo)

SEMANA 6: Tallado de la preparación total para una corona combinada en un segundo premolar superior.

SEMANA 7: Elaboración de una corona provisional (corona preformada).

SEMANA 8: (Continuación) Acabado y pulido de la corona provisional

SEMANA 9: Acondicionamiento de la raíz del incisivo central superior y elaboración de una corona provisional con espigo.

SEMANA 10: (Continuación) Acabado y pulido de la corona provisional con espigo

SEMANA 11: Elaboración de un patrón de acrílico para la reconstrucción total de muñón.

SEMANA 12: (Continuación) Patrón de acrílico para reconstrucción total de muñón

SEMANA 13: Puente fijo provisional 13 14 15. Evaluación del paralelismo. Rectificación de las preparaciones. Encerado diagnóstico

SEMANA 14: (Continuación) Puente fijo provisional. Toma de impresión al encerado diagnóstico y rebasado del puente sobre el tyodont

SEMANA 15: Puente fijo provisional (continuación)

SEMANA 16: Rectificación de los trabajos prácticos

Prof. Rigoberto Dugarte Prof. Maria Virginia Moreno

Jefe de la Cátedra de Coronas y Puentes Fijos Coordinadora de la Asignatura

Cronograma de actividades

Actividades Teóricas y Prácticas de Prótesis Parcial Removible (PPR)

Semana	Actividades teóricas	Actividad Práctica
1	Tema 1: Atención integral del paciente. Diagnóstico, plan de tratamiento del paciente. Clasificación de arcos parcialmente edéntulos. Facilitador: Prof. Ambrosio Pabón	Bienvenida. Presentación del programa. Normas de funcionamiento. Plan de evaluación. Atención integral del paciente. Historia clínica. Impresión dental anatómica. Clasificación de Kennedy y reglas de Applegate. Modelos de estudio (I, II, III y IV).
2	Tema 2. La prótesis dental en odontología, Indicaciones. La prótesis parcial removible. Clasificación. Partes que la conforman. Indicaciones Tipos de soporte. Relación periodonto-elementos de la prótesis parcial removible. Facilitador: Prof. Ambrosio Pabón	Prótesis dentales. Clasificación de acuerdo al número de dientes, tipo de retención y tipo de soporte. Identificación de prótesis dentales: Amalgama, Resinas compuestas, prótesis fijas (coronas, puente fijo), implantes, dentaduras totales. Funcionamiento de la prótesis parcial removible en boca. Prótesis parciales removibles (puente removible y dentadura parcial removible). Partes. Funciones. Indicaciones. Diferencias. Elementos que forman el soporte dentario y el soporte mucoso. Relación periodonto-elementos de la prótesis parcial removible.
3	Tema 3: Prótesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el diseño de un puente removible (PR). Caso clínico N° 1: Clase III de Kennedy Mod. 1. Facilitador: Prof. Ambrosio Pabón	Diseño de prótesis parcial removible (Puente removible). Caso clínico N° 1. Clasificación de Kennedy (Clase III mod. 1). Posición del modelo de estudio en el paralelografo. Selección de plan de anclaje. Determinación de zonas retentivas de dientes pilares que llevan ganchos (Retención directa externa). Selección de retenedores directos externos: gancho N° 1, Ubicación de apoyos dentarios. Selección de retenedor indirecto (no requiere). Selección del conector mayor (barra palatina media). Ubicación de planos guía. Selección de bases protésicas (metálica y combinada). Principios biomecánicos: Soporte, retención, estabilidad y reciprocidad. Impresión definitiva:

		anat3mica. Relaci3n periodonto-elementos de la pr3tesis parcial removible.
4	Tema 4: Pr3tesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el dise1o de una dentadura parcial removible (DPR). Caso cl3nico N3 1: Clase II de Kennedy. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Dise1o de pr3tesis parcial removible (Dentadura parcial removible). Caso cl3nico N3 1. Clasificaci3n de Kennedy (Clase II). Posici3n del modelo de estudio en el paraleligrifo. Selecci3n de plan de anclaje. Determinaci3n de zonas retentivas de dientes pilares que llevan ganchos (Retenci3n directa externa). Selecci3n de retenedores directos externos: gancho Interproximal, sistema RPA. Ubicaci3n de apoyos dentarios. Selecci3n de retenedor indirecto (Cummer). Selecci3n del conector mayor (barra lingual simple). Ubicaci3n de planos gu3a. Selecci3n de bases prot3sicas (combinada). Principios biomec3nicos: Soporte, retenci3n, estabilidad y reciprocidad. Impresi3n definitiva: Funcional. Relaci3n periodonto-elementos de la pr3tesis parcial removible.
5	Tema 5: Pr3tesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el dise1o de un puente removible (PR). Caso cl3nico N3 2: Clase IV de Kennedy. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Dise1o de pr3tesis parcial removible (Puente removible). Caso cl3nico N3 2. Clasificaci3n de Kennedy (Clase IV). Posici3n del modelo de estudio en el paraleligrifo. Selecci3n de plan de anclaje. Determinaci3n de zonas retentivas de dientes pilares que llevan ganchos (Retenci3n directa externa). Selecci3n de retenedores directos externos: gancho N3 1, gancho acci3n posterior. Ubicaci3n de apoyos dentarios. Selecci3n de retenedor indirecto (no requiere). Selecci3n del conector mayor (barra palatina en U). Ubicaci3n de planos gu3a. Selecci3n de bases prot3sicas (met3lica). Principios biomec3nicos: Soporte, retenci3n, estabilidad y reciprocidad. Impresi3n definitiva: anat3mica. Relaci3n periodonto-elementos de la pr3tesis parcial removible.
6	Tema 6: Pr3tesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el dise1o de una dentadura parcial removible (DPR). Caso cl3nico N3 2: Clase II de Kennedy Mod. 2. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Dise1o de pr3tesis parcial removible (Dentadura parcial removible). Caso cl3nico N3 2. Clasificaci3n de Kennedy (Clase II mod. 2). Posici3n del modelo de estudio en el paraleligrifo. Selecci3n de plan de anclaje. Determinaci3n de zonas retentivas de dientes pilares que llevan ganchos (Retenci3n directa externa). Selecci3n de retenedores directos externos: gancho N3 1, gancho mesiodistal, sistema RPI. Ubicaci3n de apoyos dentarios. Selecci3n de retenedor indirecto (Apoyo cingular del gancho mesiodistal). Selecci3n del conector mayor

		(Barra lingual simple). Ubicación de planos guía. Selección de bases protésicas (metálica y combinada). Principios biomecánicos: Soporte, retención, estabilidad y reciprocidad. Impresión definitiva: Funcional. Relación periodonto-elementos de la prótesis parcial removible.
7	Tema 7: Prótesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el diseño de una dentadura parcial removible (DPR). Caso clínico N° 3: Clase II de Kennedy Mod. 1. Facilitador: Prof. Ambrosio Pabón	Diseño de prótesis parcial removible (Dentadura parcial removible). Caso clínico N° 3. Clasificación de Kennedy (Clase II mod. 1). Posición del modelo de estudio en el paralelógrafo. Selección de plan de anclaje. Determinación de zonas retentivas de dientes pilares que llevan ganchos (Retención directa externa). Selección de retenedores directos externos: gancho a barra T, gancho acción posterior. Ubicación de apoyos dentarios. Selección de retenedor indirecto (Extensión canina). Selección del conector mayor (barra palatina anterior-posterior). Ubicación de planos guía. Selección de bases protésicas (metálica y combinada). Principios biomecánicos: Soporte, retención, estabilidad y reciprocidad. Impresión definitiva: Funcional. Relación periodonto-elementos de la prótesis parcial removible.
8	Tema 8: Prótesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el diseño de un puente removible (PR). Caso clínico N° 3: Clase III de Kennedy Mod. 1. Prof. Ambrosio Pabón	(Retención directa externa). Selección de retenedores directos externos: gancho Ring, acción posterior, gancho combinación 1-2. Ubicación de apoyos dentarios. Selección de retenedor indirecto (no requiere). Selección del conector mayor (Placa lingual). Ubicación de planos guía. Selección de bases protésicas (metálica). Principios biomecánicos: Soporte, retención, estabilidad y reciprocidad. Impresión definitiva: anatómica. Relación periodonto-elementos de la prótesis parcial removible.
	1er Examen Parcial de PPR	
9	Tema 9: Prótesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el diseño de una dentadura parcial removible (DPR). Caso clínico N° 4: Clase I de Kennedy. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Diseño de prótesis parcial removible (Dentadura parcial removible). Caso clínico N° 4. Clasificación de Kennedy (Clase I). Posición del modelo de estudio en el paralelógrafo. Selección de plan de anclaje. Determinación de zonas retentivas de dientes pilares que llevan ganchos (Retención directa externa). Selección de retenedores directos externos: gancho a barra I, gancho a barra 1/2 T. Ubicación de apoyos dentarios. Selección de retenedor indirecto (Placa palatina). Selección del

		conector mayor (Placa palatina). Ubicación de planos guía. Selección de bases protésicas (combinada). Principios biomecánicos: Soporte, retención, estabilidad y reciprocidad. Impresión definitiva: Funcional. Relación periodonto-elementos de la prótesis parcial removible.
10	Tema 10: Prótesis parcial removible (PPR). Procedimiento para el diseño de una dentadura parcial removible (DPR). Caso clínico N° 4: Clase I de Kennedy. Facilitador: Prof. Carolina Romero Tema N° 11: Diseño en PPR. Concepto. Características de un correcto diseño. Elementos necesarios para el diseño en PPR. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Diseño de prótesis parcial removible (Puente removible). Caso clínico N° 4. Clasificación de Kennedy (Clase I). Posición del modelo de estudio en el paralelografo. Selección de plan de anclaje. Determinación de zonas retentivas de dientes pilares que llevan ganchos (Retención directa externa). Selección de retenedores directos externos: Sistema RPI, Sistema RPA. Ubicación de apoyos dentarios. Selección de retenedor indirecto (Barra doble de Kennedy). Selección del conector mayor (barra doble de Kennedy). Ubicación de planos guía. Selección de bases protésicas (combinada). Principios biomecánicos: Soporte, retención, estabilidad y reciprocidad. Impresión definitiva: Funcional. Relación periodonto-elementos de la prótesis parcial removible.
11	Tema N° 12: El gancho como elemento de retención. Las partes que lo conforman. Funciones de cada una de ellas. Facilitador: Prof. Ambrosio Pabón	Diseño de prótesis parcial removible. Diseño de retenedores directos externos para dientes pilares de espacios dentosoportados.
12 13	Tema N° 13: Clasificación de los ganchos según su diseño: circunferenciales y a barra. Diferencias entre ellos. Facilitador: Prof. Ambrosio Pabón	Diseño de prótesis parcial removible. Diseño de retenedores directos externos para dientes pilares de silla libre posterior.
14 15	Tema N° 14: Conectores mayores. Concepto. Funciones. Consideraciones en su diseño. Factores a tomar en cuenta para su selección. Conectores mayores superiores. Descripción e indicaciones de cada uno de ellos. Conectores mayores inferiores. Descripción e indicaciones de cada uno de ellos. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Diseño de prótesis parciales removibles. Selección de los conectores mayores en cuanto al maxilar en que se ubican y su diseño.
16	Tema N° 15: Bases protésicas en prótesis parciales removibles. Características de un material de base ideal. Tipos de bases protésicas. Metálicas y plásticas. Indicaciones. Ventajas y desventajas de cada una de ellas. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Diseño de prótesis parciales removibles. Selección de las bases protésicas tomando en cuenta el material de confección y el tipo de soporte que utilizan.
17	2do Examen Parcial de PPR	Examen práctico

18 19	Tema N° 16: Preparaciones preprotésicas. Importancia. Tipos. Planos guía. Descansos dentarios. Eliminación de retenciones. Creación de retenciones. Procedimiento. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Preparaciones pre-protésicas (Planos guía, descansos dentarios, creación, eliminación y disminución de retenciones).
20	Tema N° 17: Impresiones funcionales en pacientes parcialmente edéntulos. Cubetas individuales. Tipos y procedimiento clínico. Modelos de trabajo. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Impresiones funcionales en pacientes parcialmente edéntulos. Cubetas individuales. Modelos de trabajo. Preparación del modelo maestro. Modelo refractario. Encerado de la prótesis parcial removible.
21	Tema N° 18: Preparación del modelo maestro. Modelo refractario. Encerado de la prótesis. Facilitador: Prof. Carolina Romero	
22 23	Tema N° 19: Planificación del tratamiento. Facilitador: Prof. Carolina Romero	Diseño de prótesis parciales removibles.
24		Diseño de prótesis parciales removibles.
25		Diseño de prótesis parciales removibles.
26		Diseño de prótesis parciales removibles.
27		Diseño de prótesis parciales removibles.
28		
29	Exámenes recuperativos	
30	Examen especial	
31		

Actividades Teóricas y Prácticas de Prótesis Total

Semana	Actividades teóricas	Actividad Práctica
1 y 2	Detalles anatómicos del paciente edéntulo	Identificación de los tejidos protésicos y paraprotésicos
3 y 4	Diseño en prótesis totales	Elaboración de los diferentes tipos de diseño
5 y 6	Impresiones Anatómicas	Toma de impresiones anatómicas y obtención de modelos anatómicos
7, 8 y 9	Impresiones Funcionales 1er Examen Parcial	Elaboración de cubetas individuales 1er Examen Práctico
10, 11 y 12	Bases Provisionales	Elaboración de bases provisionales
13	Funcionalismo protésico	Refinado de bases provisionales y colocación de rodetes de cera.
14 y 15	Registros intermaxilares en pacientes totalmente edéntulos	Toma de registros intermaxilares
16 y 17	Articuladores 2do Examen Parcial	Montaje de los modelos en el articulador
18 y 19	Estética en dentaduras totales	Selección de dientes artificiales
20 y 21	Enfilado dentario	Alineamiento y articulado de los dientes artificiales
22 y 23	Oclusión en dentaduras totales	Alineamiento y articulado de los dientes artificiales
24 y 25	Encerado en dentaduras totales	Encerado de las prótesis totales
26 y 27	Acrilizado	Bases definitivas
28 y 29	3er Examen Parcial	2da Examen práctico
30 y 31	Entrega de notas	
32		
33	Exámenes recuperativos de las ACTIVIDADES TEÓRICAS	

Equipo e Instrumental mínimo necesario para la ejecución de las actividades prácticas

a. Preclínica de Operatoria dental (Será señalados por los docentes en la práctica)

b. Preclínica de coronas y puentes fijos

Typodont “Columbia” con todos los dientes, y soporte para el maniquí (debe permitir movimientos de lateralidad y progresivo).

En el transcurso de las actividades prácticas, se utilizarán los siguientes dientes:

- Dos (2) Incisivos centrales superiores
- Dos (2) Caninos superiores
- Dos (2) Segundos premolares superiores
- Dos (2) Segundos molares inferiores

NOTA: Se recomienda traer un diente adicional de cada uno de los mencionados anteriormente, en caso de repetir alguna preparación calificada como inaceptable. Asimismo, el tyodont debe tener todos los dientes montados, para poder evaluar las preparaciones.

- Micromotor (pieza recta y contra-ángulo).
- Adaptador para contra-ángulo.
- Turbina.
- Espejo bucal, pinza algodонера, explorador y pera para aire.
- Pinza mosquito
- Calibrador para metal.
- Espátulas 7-A, Holleback, espátula para alginato y espátula para yeso.
- Mechero Hanau
- Segundo premolar superior (diente para enfilado)
- Cera azul o blanca para encerado
- Cuchillo para yeso.
- Cubeta parcial perforada y taza de goma.
- Vaso Dappen y gotero de vidrio
- Hilo dental
- Fresas de carburo: Tallo largo: 701 ó 702
- Fresero con tapa
- Piedras de diamante:
- Troncocónica de extremo plano (1 mm de diámetro)

- Truncocónica de extremo redondeado (1 mm de diámetro)
- Truncocónica fina (forma de aguja)
- Forma de balón

(De cada una de las piedras es necesario una de grano grueso o medio y otra de grano fino)

- Piedra rosada truncónica para rebajar acrílico
- Tijeras finas
- Kit de pulido para acrílico (fietros y gomas)
- Lija de agua ultrafina
- Un (1) pincel de cerdas suaves.
- Mandril tallo corto y largo, discos SofLex de grano grueso, medio y fino.
- Regla metálica milimetrada
- Explorador de conductos
- Kit de fresas Peeso y topes de goma
- Papel carbón azul o papel de articular.
- Dos (2) coronas preformadas del incisivo central superior de policarbonato.
- Lápiz bicolor.
- Tapabocas y lentes protectores.
- Sobre de manila pequeño.
- Una foto reciente tipo carnet

c. Preclínica de Prótesis Parcial Removible

Cubetas comerciales retentivas, taza de goma, espátula para alginato, typodont “Columbia” con todos los dientes punta de grafito, vaina protectora, barra analizadora, cuchilla recortadora de cera, 10 modelos de estudio, bolsa de tela de 30x40cm, 10 fichas de diseño (5 inferiores y 5 superiores), lápiz bicolor, lápiz de grafito, borrador, sacapuntas, cubetas totales retentivas 5 superiores y 5 inferiores de diferentes tamaños (opcional), historia clínica, macromodelos de yeso: 1 canino, 1

premolar y 2 molares; micromotor y contra-ángulo, fresas redondas N° 8 y 6, piedras verdes cilíndrica y cono invertido (tallo corto para contra-ángulo) o fresas de carbide cilíndrica y cono invertido tallo corto para baja velocidad (las más gruesas), y soporte para el maniquí, regla milimetrada flexible, sonda periodontal, 2 espejos, explorador, guantes de látex, tapaboca, calibrador de cera, espátula 7A, Mechero Hanau y alcohol azul para el mechero. Historia clínica, articulador semiajustable con su respectivo arco facial.

d. Preclínica de Prótesis Total

1. Mechero Hanau
2. Alcohol azul para mechero
3. Articulador Gnatous o similar
4. Cuchillo de laboratorio tipo Hanau
5. Espátula 7A
6. Taza de goma
7. Espátula para yeso de hoja ancha
8. Espátula para mezclar acrílico metálica de hoja ancha
9. Loseta de vidrio
10. frasco de vidrio con tapa (compota)
11. Tijera mediana
12. Pimpollo metálico para recortar acrílico
13. Fresas metálicas (acero) tallo largo #3 # 703 #556
14. Papel de lija grano fino #180
15. Piedras para acrílico (rosadas) tallo largo
16. Plantilla de dientes artificiales 3M anteriores y 30M posteriores
17. Lápiz Bicolor
18. Lápiz de grafito
19. Caja de Fósforo
20. Guía de práctica

21. Lentes de protección

22. Tapa boca

23. Mono de Trabajo

REGLAMENTO INTERNO DE LAS ÁREAS PRECLÍNICAS DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I

A. ÁREAS PRECLÍNICA DE PROTESIS DE CORONAS Y PUENTES FIJOS, OPERATORIA DENTAL Y DENTADURAS TOTALES

ACTIVIDADES TEÓRICAS

a. Los alumnos y profesores deben asistir puntualmente a las clases programadas, en las horas establecidas por la Oficina de Control de Estudios (ORE). Se pasará la lista 10 minutos después de la hora de inicio y el alumno que no esté presente en dicho momento, quedará inasistente. El 25% de las inasistencias determina la pérdida de la asignatura, y en consecuencia, la obligación de cursar de nuevo el bloque completo.

b. Los alumnos deberán participar activamente y de manera significativa en el desarrollo de las actividades teóricas para garantizar su normal desenvolvimiento

c. Los celulares deberán ser apagados en las actividades teóricas.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS:

1. La duración del periodo lectivo es de **32 semanas**.

2. Los alumnos deben asistir puntualmente a las clases prácticas programadas, el día establecido por la Oficina de Control de Estudios, por cuanto no es posible su repetición. Se llevará control de la asistencia, pasando la lista 15 minutos después de la hora de inicio. El alumno que no esté presente en dicho momento quedará inasistente y no tendrá derecho a entrar a la práctica.

3. El alumno no deberá retirarse de la práctica hasta cumplir el horario establecido; de lo contrario, quedará inasistente.

4. El alumno deberá asistir a todas las actividades prácticas programadas. De haber transcurrido las primeras tres semanas sin haberse presentado, se negará el derecho a continuar asistiendo y por lo tanto no podrá seguir cursando la asignatura, constituyendo esto la pérdida de la misma.

5. Si el alumno se ausenta a alguna práctica, podrá recuperarla previo acuerdo con el docente encargado, siempre que demuestre mediante una evaluación que está en capacidad de realizarla sin retrasar el progreso del resto del grupo

6. Es requisito indispensable que los alumnos preparen con anticipación los contenidos programáticos planificados con la finalidad de desarrollar actividades de discusión grupal previas a la ejecución de los procedimientos prácticos.

7. Cada alumno debe ser responsable de la realización de los trabajos prácticos, los cuales irá archivando en un sobre manila que permanecerá en el laboratorio de prótesis fija. El alumno NO debe llevarse los trabajos (aun cuando no hayan sido terminados) ya que su ausencia dentro del sobre manila será considerado como la no realización del mismo y su calificación quedará a consideración del docente encargado.

8. Los trabajos prácticos deben realizarse en el laboratorio de prótesis fija, dentro del horario asignado, por lo tanto no está permitida la ejecución de actividades prácticas en otras áreas. Todo trabajo realizado fuera del laboratorio de la preclínica será evaluado en base a 0 puntos.

9. Los trabajos prácticos deben realizarse con los dientes atornillados al typodont y con este último sobre el maniquí. A aquellos alumnos que trabajen con el diente y /o

typodont en la mano se les restará un mínimo de cinco (5) puntos sobre la nota de la preparación.

10. Para asistir a las actividades prácticas, el alumno debe estar provisto de:

- a. Uniforme
- b. Bata blanca limpia.
- c. Tapabocas.
- d. Manual de Procedimientos Básicos para el Tallado de Preparaciones utilizadas en Coronas y Puentes Fijos.
- e. Instrumental y equipo necesario para la realización de las actividades (se anexa hoja)

11. Los alumnos deberán cancelar en la proveeduría de la Facultad un arancel de Bs. 15.000,00 (autorizado por la Dirección de la Facultad), para el material a utilizar durante las prácticas.

12. No se permite fumar o comer dentro del laboratorio.

13. Los celulares deberán ser apagados en las actividades prácticas.

B. ÁREA PRECLINICA DE PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE

ACTIVIDADES TEÓRICAS

1. Los alumnos y profesores deben asistir puntualmente a las clases programadas, en las horas establecidas por la Oficina de Control de Estudios (ORE). Se pasará la lista 10 minutos después de la hora de inicio y el alumno que no esté presente en dicho momento, quedará inasistente. El 25% de las inasistencias determina la pérdida de la asignatura, y en consecuencia, la obligación de cursar de nuevo el bloque completo.

2. **Los celulares deberán ser apagados en las actividades teóricas.**

ACTIVIDADES PRÁCTICAS:

1. La duración del periodo lectivo es de **32 semanas**.
2. Los **profesores, alumnos y personal auxiliar deben mantener sus celulares apagados** durante las actividades teóricas y prácticas. Cuando el alumno, profesor o personal auxiliar tiene una emergencia debe avisar al grupo al inicio de la práctica que recibirán una llamada.
3. La actividad práctica iniciará, según horario establecido por ORE, a las 8:00 am (horario de la mañana) y a las 2:00 pm (horario de la tarde). Quienes tengan dificultades para llegar a la hora establecida, por razones ajenas a su voluntad, deberán avisarle a sus compañeros de la dificultad y tendrán la oportunidad de entrar a la práctica hasta las 8.20 am (horario de la mañana) y hasta las 2.20 pm (horario de la tarde). Por otra parte, los alumnos que se retiren de la práctica sin cumplir el horario establecido y sin informar previamente al docente, quedarán inasistentes.
4. Los alumnos deben traer: (a) una *fotografía tipo carnet* para su hoja de control de actividad personal hasta la *tercera práctica*; (b) los *útiles e instrumental* necesario para el desarrollo de las actividades prácticas correspondientes a cada semana; (c) el *material de trabajo, programa y reglamento* (que recibirán en formato digital) impreso a *partir de la segunda semana* de inicio del año lectivo; y (d) el *recibo de cancelación de los aranceles* de la Preclínica (Los alumnos deberán cancelar en la proveeduría de la Facultad un arancel de Bs. 15.000,00 (autorizado por la Dirección de la Facultad) hasta la *quinta semana*);
5. Los alumnos deben asistir a las prácticas planificadas en el programa de Preclínica de Prótesis Parcial Removible; ya que, no es factible la recuperación de actividades prácticas. Si se realizara alguna actividad evaluada en la cual el alumno esté ausente, su calificación será de 00 puntos (la única excepción es en caso de enfermedad del alumno comprobada por CAMIULA).
6. Los alumnos que queden inasistentes o incumplan con las tareas asignadas en las prácticas realizadas tendrán una calificación de 00 puntos en ***asistencia y en responsabilidad*** respectivamente.
7. Los alumnos deberán preparar con anticipación los contenidos programáticos planificados con la finalidad de desarrollar actividades de discusión grupal previas a

la ejecución de los procedimientos prácticos. De este modo, los alumnos podrán participar activamente y de manera significativa en el desarrollo de las actividades teóricas para garantizar su normal desenvolvimiento.

8. En el ambiente de aprendizaje, los profesores, alumnos y personal auxiliar deben mantener siempre un trato cordial y respetuoso.

9. Los alumnos, profesores y personal auxiliar deben cumplir con las mínimas normas de higiene, buena presencia y limpieza del ambiente de aprendizaje. Sus atuendos personales deben ser acordes con un aula de estudios universitarios. Los alumnos deben vestirse con el uniforme reglamentario (mono azul), y en caso que la actividad lo requiera, gorro, guantes y tapabocas. Al momento de la práctica, sobre la mesa de trabajo solo deben permanecer el material e instrumental necesario para la práctica.

10. Los alumnos que deterioren equipos e instrumental de la cátedra, deberán reponerlo o repararlo a la brevedad posible. Igualmente será responsable del orden y aseo de su área de trabajo después de la actividad práctica.

11. Cualquier asignación de trabajos o actividades por parte de los profesores de la cátedra, deben ser cumplidas por los alumnos.

12. Los alumnos deben tener lápiz bicolor, punta de grafito, vaina protectora, vástago analizador y 10 tarjetas de diseño superior, 10 tarjetas de diseño inferior e Historia clínica. El examen parcial práctico consistirá en hacer el diseño de un caso superior y un caso inferior en la tarjeta de diseño y dar una explicación teórica de cada parte seleccionada, en una hoja anexa.

13. La evaluación del Área Preclínica de Prótesis Parciales Removible es integral, continúa, formativa, cualitativa y cuantitativa. La distribución y porcentaje de la evaluación de esta área es acorde al plan de evaluación establecido. Comprenderá la evaluación integral correspondiente a: (a) **actitudes y valores** (Asistencia, puntualidad, responsabilidad, valores, aprendizaje) (30 %); (b) **dimensión cognitiva** (Participación, Interrogatorios, Pruebas cortas, Seminarios, Discusiones, Análisis, Síntesis, Creatividad, dos exámenes parciales teóricos) (30 %); (c) **dimensión física** (Actividades prácticas y examen práctico) (30 %); (d) **dimensión social**

(coevaluación) (5 %) y (e) **autoevaluación** (5 %) (Ver Plan de evaluación de esta área).

14. Los alumnos presentarán dos exámenes parciales teóricos y un parcial práctico. En aquellos casos excepcionales donde se proponga un tipo de examen diferente al expresado en esta norma, el tipo de examen planteado debe ser sometido a la consideración y discusión de los profesores de la cátedra. Para poder realizar el tipo de examen que se propone (ya sea oral, escrito, selección múltiple y otros), se requiere la decisión unánime de los profesores de la cátedra.

15. Los alumnos deberán llevar a los exámenes parciales escritos: lápiz de grafito, borrador, sacapuntas y lo necesario para elaborar una evaluación escrita. No se permitirá solicitar préstamos a sus compañeros.

16. El examen parcial práctico no tendrá examen recuperativo.

18. El alumno que solicite una revisión del examen parcial teórico, deberá hacerlo en su grupo de práctica correspondiente, en la guardia siguiente a la publicación de las notas. No habrá revisión extemporánea. La revisión y consulta de exámenes y notas es estrictamente personal.

18. Al final del periodo lectivo, el alumno podrá presentar el examen recuperativo de cada uno de los exámenes parciales teóricos siempre y cuando: (a) Haya presentado el examen parcial teórico respectivo; y (b) Haya cumplido con el 75% de las actividades y de asistencia a las actividades programadas durante el periodo lectivo.

19. Si al finalizar las actividades regulares el alumno no ha obtenido la calificación mínima aprobatoria de diez puntos (10 puntos), tiene derecho a la presentación del examen especial, el cual se realizará al finalizar el contenido programático de la asignatura. Esta prueba versará sobre todo el contenido programático de la materia y su modalidad queda a criterio de los profesores de la cátedra. Para tener derecho a la presentación de este examen, el alumno debe haber cumplido con el 75% de las actividades y de asistencia a las actividades programadas durante el periodo lectivo. El alumno que resulte reprobado una vez realizado el examen especial, perderá la asignatura y por ende la totalidad del bloque.

20. Los profesores, alumnos y personal auxiliar deben cumplir el reglamento interno planteado durante la primera sesión práctica.

21. Los alumnos deberán participar activamente y de manera significativa en el desarrollo de las actividades prácticas para garantizar su normal desenvolvimiento y el aprendizaje integral.

22. Los profesores son autónomos para establecer las estrategias pedagógicas y didácticas pertinentes que promuevan el aprendizaje de las actividades teóricas y prácticas fundamentadas en teorías de aprendizaje (cognitivismo, constructivo, aprendizaje significativo) o un *Modelo Pedagógico Integrador* en función de las dimensiones afectiva, social, cognitiva, física, reflexiva, ética y espiritual de los alumnos. Los profesores en común acuerdo con los alumnos pueden establecer normas de funcionamiento de las actividades prácticas del Área Preclínica de Prótesis Parciales Removible acorde con este reglamento y firmar un *contrato didáctico* durante la primera práctica.

23. Los profesores, alumnos o personal auxiliar no pueden fumar o comer dentro del laboratorio.