

# **CURSO PRÓTESIS III A**

PLAN1994 MODIFICACIÓN 2016

P7 V9

Curso: 4ºAÑO

Semestre: 1º semestre Carga Horaria: 75 horas

Desarrollo curricular: Cuatrimestral Carga horaria semanal: 5 horas Período de cursado: Marzo-Julio

#### **FUNDAMENTACIÓN**:

El presente curso corresponde al Ciclo Clínico-Socio-Epidemiológico y comparte espacios con otras asignaturas dentro del Departamento de Odontología Rehabilitadora. Se dicta en el primer cuatrimestre del ciclo lectivo, y se ubica en el cuarto año del plan de estudios. De esta manera, es uno de los cursos que se plantean al inicio de dicho ciclo y, en consecuencia, introduce al alumno en una dinámica de aprendizaje y enseñanza cuyo eje es la resolución de problemas, con el fin de contribuir en la formación de un futuro profesional que cuente con los elementos necesarios que le permitan lograr la salud bucal del paciente y la rehabilitación del sistema estomatognático. La Prótesis es la rehabilitación de este sistema ante la pérdida parcial o total de piezas dentarias por patologías de etiología diversa.

La propuesta curricular se articula sobre cuatro cursos clínicos comenzando por **PrótesisTotal**, donde se definen los procedimientos clínicos para realizar las prótesis, en los pacientes desdentados totales siempre en armonía con el normal funcionamiento del Sistema Estomatognático. Dicho curso refuerza las técnicas de realización de las prótesis y aborda los procedimientos clínicos para el tratamiento rehabilitador de los pacientes. El curso se relación a tanto con los cursos clínicos correlativos posteriores como con los que los anteceden.

Los contenidos a abordar son relevantes en la formación del futuro odontólogo, en tanto la necesidad de realizar prótesis dentales comprende a todos los adultos, y dicha reposición cumple a su vez con la función de prevenir otras patologías. En cuanto a la formación personal del futuro profesional, se transmiten y generan en el alumno valores éticos, científicos y técnicos para el adecuado trabajo de construcción de prótesis dentales.

Los cursos de Prótesis son correlativos entre sí, y por supuesto, con otras asignaturas. De esta manera, para poder cursar cualquier nivel superior de Prótesis será necesario tener aprobado el inmediato anterior. Así mismo, es requisito haber cursado previamente Prótesis I y Prótesis II para poder cursar y aprobar Prótesis III, puesto que le brindan al alumno conocimientos básicos necesarios para poder articular con los nuevos conceptos, habilidades y destrezas a ser aprendidos.

#### **OBJETIVOS GENERALES:**

- Realizar el diagnóstico y plan de tratamiento para llevar a cabo prótesis totales, considerando aspectos estéticos y funcionales.
- Conocer los procedimientos clínicos y técnicas de laboratorio dental para poder realizar correctamente las prótesis odontológicas.
  - Aplicar clínica mentelas destrezas específicas adquiridas previamente para resolverlos problemas de salud bucal del paciente.
  - -Comprender la importancia de la asepsia, con la utilización de los medios de esterilización modernos para prevenir las enfermedades transmisibles.
- Adquirir habilidad técnica para devolver al desdentado total las funciones perdidas.
- Valorar la dimensión emocional y social del paciente.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- -Identificar correctamente soporte, retención y estabilidad.
- -Adquirir destrezas en la toma de impresiones y confección de modelos, para la compostura y rebasado de prótesis.
- -Fortalecer la experiencia clínica en la manipulación de materiales de registro, en las técnicas de dimensión vertical y de relación céntrica.
- -Aprender a manejar con criterio correcto la estética, fonética y función de las bases y dientes.
- -Comprender el impacto psicológico que tiene en el paciente el restablecimiento de sus piezas dentarias, a nivel individual y, en consecuencia, para una mejor integración a la vida social.
- -Valorar la importancia de la actualización continua en avances científicos y técnicos vinculados a la realización de prótesis totales.

#### **CONTENIDOS**

<u>UNIDAD TEMÁTICA 1(13HORAS)</u> Prótesis. Concepto y clasificación. Clínica de prótesis total. Examen clínico del desdentado total: facial e intraoral. Estudio roentgenográfico. Historia clínica. Consentimiento informado.

Estudio de los reparos anatómicos de la cavidad oral en el desdentado total y de la articulación Témporomandibular. Fisiopatología de la ATM. Disfunción del sistema estomatognático.

Diagnóstico. Pronóstico. Plandetratamiento. Indicaciones y contraindicaciones. Preparación pre protéticade laboca. Empleo de los materiales acondicionadores de tejidos.

Nomenclatura protética. Espacio protético. Propiedad es generales de la prótesis. Soporte: zona de los maxilares. Alivios. Retención. Delimitación funcional. Sellado posterior. Características del post damming. Estabilidad.

- Geering, A; Kundert, M. <u>Prótesistotalysobredentaduras</u>. Ed. Salvat Editores. Barcelona, 1988. Selección de capítulos.
- Drücke, W; Klemt, B. <u>Bases de la Prótesis Dental Total</u>. 1986. Quintessenz.
- Dawson, P. <u>Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM</u>. Ed. Amolca, Colombia. 2009.
- Saizar, P. Prostodoncia Total. Edit. Mundi. 1972

# **UNIDAD TEMÁTICA 2(13HORAS)**

Impresiones. Generalidades. Impresiones preliminares. Cubetas y materiales. Distintas técnicas. Modelo preliminar.

Impresiones definitivas. Materiales. Distintas técnicas. Modelo definitivo. Cinemática mandibular en función del desdentado total. Articulación témporomandibular. Trayectorias condíleas. Movimientos, posiciones. Campo de los movimientos mandibulares. Gnatograma de Gysi. Bicuspoide de Posselt. Trayectorias incisivas.

## **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

- Geering, A; Kundert, M. <u>Prótesistotalysobredentaduras</u>. Ed. Salvat. 1988. Selecciónde capítulos.
- Drücke, W; Klemt, B. <u>Bases de la Prótesis Dental Total</u>. 1986. Quintessenz.
- Dawson, P. <u>Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM</u>. Ed. Amolca, Colombia. 2009.
- Saizar, P. Prostodoncia Total. Edit. Mundi. 1972
- Neff, P. Occlusion and Function. University Of Georgetown.3° ed.1978

## **UNIDAD TEMÁTICA 3**(13HORAS)

Relaciones intermaxilares. Estabilización de las placas para registro. Delimitación de líneas y planos de referencia. Determinación de la plenitud facial y del plano de orientación. Relación labiodiente. Registro de la dimensión vertical. Distintos métodos para lograrla.

## **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

- Geering, A; Kundert, M. <u>Prótesis total y sobredentaduras</u>. Ed. Salvat. 1988. Selección de capítulos.
- Drücke, W; Klemt, B. <u>Bases de la Prótesis Dental Total</u>. 1986. Quintessenz.
- Dawson, P. <u>Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM</u>. Ed. Amolca, Colombia. 2009.
- Saizar, P. Prostodoncia Total. Edit. Mundi. 1972

#### <u>UNIDAD TEMÁTICA 4(12HORAS)</u>

Relación céntrica. Distintos métodos para lograr la relación céntrica. Programación del articulador. Arco facial. Montaje definitivo.

Relaciones excéntricas. Registros posicionales. Fenómeno de Christensen. Registros gnatográficos.

## **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

- Geering, A; Kundert, M. <u>Prótesistotalysobredentaduras</u>. Ed. Salvat. 1988. Selección de capítulos.
- Drücke, W; Klemt, B. Bases de la Prótesis Dental Total. 1986. Quintessenz.
- Dawson, P. <u>Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM</u>. Ed. Amolca, Colombia. 2009.
- Saizar, P. Prostodoncia Total. Edit. Mundi. 1972

# **UNIDAD TEMÁTICA 5(12HORAS)**

Elección de dientes. Tamaño, forma y color.

Control de alineado y articulado dentario en el articulador. Prueba clínica. Controles estéticos, relación labio-diente, tamaño, forma y color. Prueba fonética. Controles funcionales. Oclusión en relación céntrica. Excéntricas. Dimensión vertical.

#### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

 Geering, A; Kundert, M. <u>Prótesistotalysobredentaduras</u>. capítulos.

- Drücke, W; Klemt, B. <u>Bases de la Prótesis Dental Total</u>. 1986. Quintessenz. Dawson, P. <u>Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM</u>. Ed. Amolca, Colombia. 2009. Saizar, P. <u>Prostodoncia Total</u>. Edit. Mundi. 1972

## **UNIDAD TEMÁTICA 6(12HORAS)**

Examen de la prótesis. Instalación. Indicaciones al paciente. Higiene de la cavidad oral y de las prótesis. Ajuste oclusal.

Rebasado. Indicaciones y contraindicaciones. Preparación de la boca, de la prótesis y del paciente. Estabilización. Rebasado según método directo e indirecto. Materiales que se emplean.

#### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

- Geering, A.; Kundert, M. <u>Prótesis total y sobre dentaduras</u>. Ed.Salvat.1988.Selecciónde capítulos.
- Drücke, W; Klemt, B. Bases de la Prótesis Dental Total. 1986. Quintessenz.
- Dawson, P. <u>Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM</u>. Ed. Amolca, Colombia. 2009.
- Saizar, P. <u>Prostodoncia Total</u>. Edit. Mundi. 1972

### **BIBLIOGRAFÍA GENERAL DE CONSULTA**

- Dawson, M. <u>Oclusión funcional: Diseño de la son risa apartir de la ATM</u>. Tomos 1 y 2. Ed. Amolca. 1995.
- Geering, A; Kundert, M. <u>Prótesistotalysobredentaduras</u>. Ed. Salvat. 1988. Selección de capítulos.

## PROPUESTA METODOLÓGICA

Para el desarrollo del curso bajo las características enunciadas en la fundamentación del presente programa, respecto al eje de la propuesta metodológica y los objetivos de enseñanza y aprendizaje propuestos, Prótesis III se organiza llevando a cabo diferentes estrategias y dinámicas: trabajo en seminarios, exposiciones de los alumnos con apoyo y guía de los docentes, trabajo en pequeños grupos, demostraciones, y trabajos individuales que consistenen el trabajo clínico de atención de pacientes bajo la supervisión constante del docente.

Los alumnos cuentan anticipadamente con temas para cada clase, de esta manera tiene la obligación de leer e investigar, pudiendo participar activamente en los debates sobre los temas planteados. El docente debe guiar, conducir el intercambio de ideas.

# **FORMAS DE EVALUACIÓN**

Se entiende a la evaluación como una acción que aporta elementos para valorar la distancia que se produce entre lo planeado y lo realizado, como una instancia importante de aprendizaje para el alumno. Se plantea una forma de evaluación continua, acumulativa e integradora, para estos e implementan modalidades diarias y permanentes.

Se implementan pruebas de opciones múltiples, de ensayo o composición, trabajos acotados de investigación, recolección de datos, realización de una monografía. Estas modalidades apuntan a valorar la adquisición y apropiación de conocimientos, el desarrollo de actitudes positivas hacia el cuestionamiento y la indagación, y el grado de implicación del alumno en su proceso de aprendizaje.

Las actividades prácticas se evalúan a través de la realización de las pruebas prácticas clínicas, donde el docente comprueba la eficacia de su realización y evalúa el desarrollo de sus actitudes y aptitudes paras u correcta finalización.

Finalmente se realiza una evaluación integradora de todos los contenidos vistos en el curso. De esta manera, la evaluación es individual y grupal, por procedimientos que pueden ser orales, escritos y de observación diaria, que se recopilan metódicamente. Se realiza en forma diagnóstica, formativa y sumativa.

### **REQUISITOS DE APROBACIÓN**

Según reglamentación vigente:

<u>PROMOCIÓN</u>: requiere 100% de asistencia a todas las clases y actividades, la aprobación de las evaluaciones diarias y parciales con 7(siete) o más puntos, y aprobación de trabajos prácticos en la fecha indicada según cronograma anual para la finalización del cuatrimestre. <u>REGULARIDAD</u>: requiere 75% de asistencia a todas las clases y actividades, la aprobación de las evaluaciones diarias y parciales con calificación de 4(cuatro) o más puntos, y trabajos prácticos aprobados en la fecha indicada según cronograma anual para la finalización del cuatrimestre, o en los dos ciclos de reajuste establecidos para aquellos alumnos que no alcancen alguno de estos requisitos mínimos.