



CURSO PRÓTESIS I B

PLAN 1994. Actualización 2016

Curso: 3º año Semestre: 1º

semestre Carga Horaria: 75 Horas

Desarrollo curricular: Cuatrimestral

Carga horaria semanal: 6 horas Período

de cursado: Marzo - Julio

FUNDAMENTACIÓN

El Curso I de la Asignatura Prótesis B está ubicado en el tercer año de la Carrera de Odontología, en el Ciclo Clínico Socio Epidemiológico, y pertenece al Departamento de Odontología Rehabilitadora. Esto implica, entre otras cuestiones, la formación para el desarrollo de actitudes, destrezas y conocimientos necesarios para el diagnóstico, prevención y tratamiento clínico de diferentes patologías del sistema estomatognático. En este mismo sentido, se constituye en un espacio curricular que favorece que el futuro profesional asuma actitudes de comprensión en el trabajo clínico sobre el paciente y ante el medio en el que se desenvuelve su actividad, con un criterio científico y ético.

La presente propuesta curricular contempla la integración de los conocimientos de Anatomía y Fisiología para reconocer las características normales y patológicas de la oclusión permanente y orientar su rehabilitación. De la misma manera integra los conocimientos previos físicos y biológicos a fin de desarrollar las destrezas para la ejecución de prótesis fijas y removibles (parciales y completas) en simuladores clínicos, para así aplicar clínicamente las destrezas específicas adquiridas para resolver los problemas de salud bucal del paciente, mediante la integración de criterios anatómicos, histológicos, fisiológicos, diagnósticos, preventivos, conocimiento de biomateriales y habilidades técnicas adquiridas.

La relevancia de éste curso dentro de la formación integral del futuro odontólogo, reside en la importancia que tiene adquirir los conocimientos de oclusión para así devolverle al paciente un correcto funcionamiento del sistema estomatognático, evitando lesiones a otras estructuras y corrigiendo las que fueron provocadas por una oclusión incorrecta.

El curso se encuentra estrechamente relacionado con contenidos de otras asignaturas, como son Materiales Dentales II y Fisiología II, los cuales deberán estar aprobados como requisito indispensable para cursar Prótesis I. A su vez, este último constituye la base del resto de los cursos de ésta Asignatura, ya que toda rehabilitación protésica debe estar basada en una correcta oclusión.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

- Conocer las características normales y patológicas de la oclusión permanente, diagnosticar y orientar su rehabilitación.
- Valorar la importancia de la oclusión en el correcto funcionamiento del sistema estomatognático.
- Introducir los conocimientos y habilidades básicas, necesarios para abordar con solidez los distintos casos que pueden implicar el trabajo con prótesis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprender la anatomía y fisiología del sistema.
- Integrar los conocimientos de anatomía y fisiología para reconocer las características normales y patológicas de la oclusión permanente y orientar su rehabilitación.
- Reconocer axialidad, estabilidad, no interferencia, alineación tridimensional.
- Comprender la importancia de ubicar la centricidad mandibular para lograr una oclusión orgánica.
- Reconocer articuladores.
- Ordenar elementos para diagnóstico y tratamiento.
- Diferenciar movimientos mandibulares.
- Identificar forma y función de dientes anteriores.
- Reconocer palancas y planos inclinados.
- Conocer e identificar los niveles de oclusión que permitan lograr una oclusión mutuamente compartida.
- Diagnosticar patologías y planear tratamientos que tiendan a aumentar los niveles de calidad de la salud bucal del individuo y las comunidades.

CONTENIDOS

UNIDAD I: INTRODUCCIÓN (13 HORAS)

- Sistema estomatognático: Anatomía, histología y fisiología de sus componentes: Dientes. Articulación tempero-mandibular. Músculo. Ligamento. Sistema neuromuscular. Periodonto. Evolución del sistema estomatognático: Formación, crecimiento y desarrollo. Masticación, fonación y deglución. Función de los distintos grupos dentarios.
- Escuelas de Oclusión. Definición de oclusión. Oclusión normal, oclusión ideal, oclusión patológica, oclusión óptima.
- Principios de la oclusión: Axialidad, estabilidad, no interferencia y alineación tridimensional relación céntrica, oclusión habitual.
- Centricidad mandibular. Arco de cierre: Esqueletal, Adaptativo y Voluntario.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Actis Adriana B. "Sistema Estomatognático Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica" Editorial Medica Panamericana. 2014
- González García Enrique "Oclusión Práctica: Conceptos actuales". Ed. Amolca. 2012
- Manns Fresse "Sistema Estomatognático. Fundamentos Clínicos de Fisiología y Patología Funcional" Ed. Amolca." 2013.
- Okeson Jeffrey P. "Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares + Evolve" Ed. Elsevier. 7ma Edición. 2013

- Stanley J. Nelson. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental” Ed. Elsevier. 10ma Edición 2015.
- “Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental” Stanley J. Nelson Elsevier Health Sciences Spain, 22 jun. 2015

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>
- LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>
- Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>
- PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

UNIDAD II: DIAGNÓSTICO (13 HORAS)

- Historia clínica: importancia del consentimiento informado.
- Examen clínico: Palpación, auscultación, percusión.
- Examen radiográfico. Método intraoral: Periapical y oclusal. Método extra oral: condilografía, panorámica, telerradiografía.
- Estudio complementario: Tomografía computada, electro miografía, ecografía, gnatofotografía.
- Estudio de los modelos montados en articulador semiadaptable. Articuladores: Clasificación. Planos de referencias. Impresiones y modelos de diagnóstico. Modelo seccionado de Kennedy. Registros interoclusales: En oclusión en relación céntrica y en lateralidades. Técnica de montaje. Verificación y programación.
- Diagnóstico oclusal: presuntivo y de certeza. D.A.T.O.
- Pronóstico.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Actis Adriana B. “Sistema Estomatognático Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica” Editorial Medica Panamericana. 2014
- González García Enrique “Oclusión Práctica: Conceptos actuales”. Ed. Amolca. 2012
- Manns Fresse “Sistema Estomatognático. Fundamentos Clínicos de Fisiología y Patología Funcional” Ed. Amolca.” 2013.
- Okeson Jeffrey P. “Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares + Evolve” Ed. Elsevier. 7ma Edición. 2013
- Stanley J. Nelson. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental” Ed. Elsevier. 10 ma Edición 2015.
- “Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental” Stanley J. Nelson Elsevier Health Sciences Spain, 22 jun. 2015

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>
- LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>
- Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>
- PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

UNIDAD III: DESOCLUSIÓN (13 HORAS)

- Definición. Diferencias entre desoclusión e inoclusión.
- Espacio libre interoclusal y dimensión vertical. Métodos para su determinación. Techo rígido y techo elástico.
- Posiciones excéntricas: Oclusión habitual.
- Cinemática mandibular. Movimientos mandibulares: Propulsión, lateralidades, apertura, cierre. Posiciones mandibulares: Lado de trabajo, lado de no trabajo. Estudio de Posselt, Gyssi y Frontal.
- Determinantes de la desoclusión: anteriores, intermedios y posteriores. Factores fijos y factores variables.
- Factores de la desoclusión: Primarios, secundarios y elementales. Factores primarios. Dientes anteriores: Guía anterior. Altura funcional: desoclusión inicial y desoclusión final. Mariología: nivel de la oclusión. Articulación témporo-mandibular: trayectoria condílea. Surcos; Propulsivo, de trabajo y de no trabajo. Factores secundarios: Planos: sagital, frontal y horizontal. Factores elementales: Cúspides triangulares internas niveles de la oclusión y convexidades.
- Miología de la desoclusión.
- La mandíbula como máquina: Palancas, planos inclinados (rozamiento y deslizamiento). Fuerzas.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Actis Adriana B. "Sistema Estomatognático Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica" Editorial Medica Panamericana. 2014
- González García Enrique "Oclusión Práctica: Conceptos actuales". Ed. Amolca. 2012
- Manns Fresse "Sistema Estomatognático. Fundamentos Clínicos de Fisiología y Patología Funcional" Ed. Amolca." 2013.
- Okeson Jeffrey P. "Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares + Evolve" Ed. Elsevier. 7ma Edición. 2013
- Stanley J. Nelson. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental" Ed. Elsevier. 10 ma Edición 2015.
- "Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental" Stanley J. Nelson Elsevier Health Sciences Spain, 22 jun. 2015

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>
- LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>
- Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>
- PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

UNIDAD IV: ALINEACIÓN TRIDIMENSIONAL. (12 HORAS)

- Alineación tridimensional individual y de conjunto. Ley de las proporciones.
- Plano oclusal. Microplanos. Plano sagital: Curva sagital (Spee), teoría de Villain. Plano frontal: Curva frontal (Wilson). Variable. Plano horizontal: Curva horizontal (forma de la arcada). Elementos a tener en cuenta. Curva oclusal: Relación entre las curvas oclusales y las trayectorias condíleas.
- Espiral dinámica de la oclusión.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Actis Adriana B. "Sistema Estomatognático Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica" Editorial Medica Panamericana. 2014
- González García Enrique "Oclusión Práctica: Conceptos actuales". Ed. Amolca. 2012
- Manns Fresse "Sistema Estomatognático. Fundamentos Clínicos de Fisiología y Patología Funcional" Ed. Amolca." 2013.
- Okeson Jeffrey P. "Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares + Evolve" Ed. Elsevier. 7ma Edición. 2013
- Stanley J. Nelson. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental" Ed. Elsevier. 10 ma Edición 2015.
- "Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental" Stanley J. Nelson Elsevier Health Sciences Spain, 22 jun. 2015

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>
- LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>
- Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>
- PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

UNIDAD V: OCLUSIÓN. (12 HORAS)

- Oclusión en relación céntrica y oclusión habitual.
- Relación céntrica: métodos de obtención. Miología de la relación céntrica.
- Determinantes de la oclusión. Factores fijos y variables.
- Dientes posteriores: Niveles de la oclusión, forma de empotramiento, relación corono-radicular. Morfología dentaria aplicada a la prótesis. Tripoidismo: Estabilidad y axialidad.
- Relaciones interoclusales. Tipos de oclusión mutuamente protegida. Oclusión mutuamente compartida, oclusión balanceada unilateral, oclusión balanceada bilateral.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Actis Adriana B. "Sistema Estomatognático Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica" Editorial Medica Panamericana. 2014
- González García Enrique "Oclusión Práctica: Conceptos actuales". Ed. Amolca. 2012
- Manns Fresse "Sistema Estomatognático. Fundamentos Clínicos de Fisiología y Patología Funcional" Ed. Amolca." 2013.
- Okeson Jeffrey P. "Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares + Evolve" Ed. Elsevier. 7ma Edición. 2013
- Stanley J. Nelson. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental" Ed. Elsevier. 10 ma Edición 2015.
- "Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental" Stanley J. Nelson Elsevier Health Sciences Spain, 22 jun. 2015

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>
- LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>

- Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>
- PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

UNIDAD VI: PLAN DE TRATAMIENTO (12 HORAS)

- Disfunción del sistema estomatognático. Articulación témporo-mandibular. Reversible: Espasmos, traumatismo, extracción de terceros molares. Parcialmente reversible: Capsulitis subluxacion, incoordinación disco-condilar. Irreversibles: tumores, artrosis. Dientes: factores, dispersión, apiñamiento, movilidad, interferencia (periodontitis traumática). Neuromuscular: espasmo, miositis. Periodonto: Enfermedad periodontal.
- Tratamiento. Placas neuromiorrelajantes. Desprogramadores anteriores. Armonización oclusal: sustracción, adición, corrección. Fisioterapia. Rehabilitación oral.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Actis Adriana B. “Sistema Estomatognático Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica” Editorial Medica Panamericana. 2014
- González García Enrique “Oclusión Práctica: Conceptos actuales”. Ed. Amolca. 2012
- Manns Fresse “Sistema Estomatognático. Fundamentos Clínicos de Fisiología y Patología Funcional” Ed. Amolca.” 2013.
- Okeson Jeffrey P. “Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares + Evolve” Ed. Elsevier. 7ma Edición. 2013
- Stanley J. Nelson. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental” Ed. Elsevier. 10 ma Edición 2015.
- “Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión Dental” Stanley J. Nelson Elsevier Health Sciences Spain, 22 jun. 2015

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>
- LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>
- Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>
- PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

PROPUESTA METODOLÓGICA

La carga horaria total del curso es de 90 horas, que se distribuyen en 15 semanas de dictado, con una carga semanal de 6 horas de cursada para los alumnos.

El Curso está organizado en comisiones, las cuales están a cargo del equipo docente, que se organiza en una dinámica de rotación de dictado, de acuerdo a las temáticas a trabajar. Se utilizan como estrategias la organización de seminarios con debates y discusiones, con un alto grado de articulación con las actividades prácticas, teniendo como eje en la enseñanza de los contenidos la solución de problemas reales e hipotéticos y el ensayo de posibles soluciones.

En las actividades prácticas se trabaja fundamentalmente a partir de demostraciones, luego de las cuales los alumnos realizan tomas de impresiones sobre sus propios compañeros y posteriormente trabajan sobre ellas. Esta forma de dictado le da al alumno la posibilidad de adquirir conocimiento teórico, pudiendo cuestionarlo, discutirlo y comprobarlo a través de las prácticas, sin que exista una desvinculación entre las dos instancias, sino una interrelación necesaria y constante.

FORMAS DE EVALUACIÓN

La evaluación adopta diversas modalidades: oral, escrita, individual y grupal.

Los aspectos teórico-conceptuales son evaluados principalmente mediante pruebas escritas e individuales, con el fin de establecer el grado de adquisición y apropiación de los conocimientos trabajados en las clases teóricas. Las evaluaciones son de carácter:

- a) Diario: al ser acumulativas, la resolución de un tema supone la adquisición de los que le anteceden.
- b) Parcial: al promediar y al finalizar la cursada regular.
- c) Integrador: comprende todos los contenidos, se toma al concluir el curso.

En este sentido, las evaluaciones sirven además como insumo para el equipo docente con el propósito de realizar los ajustes y refuerzos pertinentes en la enseñanza de los diferentes temas.

Las modalidades de evaluación oral y grupal son utilizadas principalmente para las actividades prácticas. Se requiere al alumno que realice montajes en articulador semiajustable, modelos seccionados de Kennedy, armonizaciones oclusales en modelos montados en articulador semiajustable. Para evaluar el desempeño del alumno, cada docente realiza un registro de observación en el cual se valora la disposición para el trabajo, la relación con docentes y compañeros, la colaboración en el mantenimiento del laboratorio, el desempeño en el economato, el cumplimiento de las normas de bioseguridad, la organización del instrumental y del material de trabajo, la ejecución de destrezas, y la resolución autónoma de situaciones.

De esta manera, la evaluación es continua, acumulativa e integral, instrumentándose mediante diferentes estrategias que permiten valorar la formación y el desempeño del alumno en todos los rasgos que comprende el curso.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

En base a lo que establece la normativa vigente respecto a las condiciones de regularidad y promoción, para aprobar por promoción el alumno deberá obtener calificaciones iguales o mayores a 7 (siete) puntos en las evaluaciones diarias y parciales, tanto teóricas, como prácticas, y una asistencia del 100% tanto a las clases teórico explicativas, como a los trabajos prácticos. Al aprobar por promoción no deberá rendir examen final.

Para obtener la condición regular en el curso, el alumno deberá obtener calificaciones iguales o mayores a 4 (cuatro) puntos en las evaluaciones diarias y parciales, tanto teóricas, como prácticas, y una asistencia no menor al 75% de los seminarios y trabajos prácticos. Al tener la condición regular el alumno deberá rendir examen final.

En el caso de no cumplir con las condiciones de regularidad, el alumno entrará en la condición Libre condicional, y tendrá dos oportunidades, en el período complementario de refuerzo, para recuperar las evaluaciones desaprobadas. En el caso de no cumplir con los requisitos de regularidad en dicho período, el alumno tendrá la condición de libre y deberá recurrar.